

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 PRIMERA.

CON LICENCIA.

MADRID: IMPRENTA QUE FUÉ DE GARCÍA.

Año de 1815.

PRECEPTOS
GENERALES
SOBRE
LAS OPERACIONES
DE LOS PARTOS.
PARTE PRIMERA.

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 PRIMERA.

CON LICENCIA.

MADRID: IMPRENTA QUE FUÉ DE GARCÍA.

Año de 1815.

PROLOGO.

Nadie puede dudar quan útil sea al linage humano, el que los mismos hombres empleen todos sus desvelos no solo para la conservacion de los individuos de su especie, sino tambien para su multiplicacion. La conservacion de las madres, y la salida á luz de las criaturas, es el blanco de mis tareas; es cierto que no se han dirigido á otro objeto, pero el componer yo este tratado y darle á luz en la época presente, aun quando me hallase con las mas justas y empeñadas razones para ejecutarlo, es empresa bastante agigantada, pues por lo que deducen mis repetidas experiencias, tengo previsto que ha de haber algunas personas tan sensatas y caprichosas, que han de hacer los mayores esfuerzos para criticar mi trabajo, siendo así que no aspiro á otro interés, que al bien del próximo, y su conservacion.

Continuamente estamos experimentando muchos y muy graves errores que cometen los Cirujanos y Comadres de nuestra nacion, producidos por la falta de ins-

truccion y de verdaderos y fundamen-
tales principios de los quales pudieran sacar
un perfecto conocimiento para la execu-
cion de las operaciones de los partos, y
la curacion de los muchos y diferentes
síntomas que ordinariamente padecen las
mugeres en todos los períodos de la pre-
ñez, en el tiempo del parto y en la épo-
ca del puerperio, ¿y quién ocasiona todo
esto? es acaso la desidia ó negligencia de
tratar con amplitud de un asunto como
este tan importante á la salud y conserva-
cion del individuo, (circunstancia que to-
dos los extranjeros miran con tanto res-
peto) me parece que no, porque no ig-
noran los Profesores de Cirugia de Espa-
ña, la precisa obligacion que tienen de ha-
llarse instruidos en esta parte de la Cirugia
obstretrice, para socorrer á las parturien-
tes y á sus criaturas en los síntomas dichos,
y en los partos naturales, penosos y lavo-
riosos. Pues ¿qué les detiene el miedo de
la critica de aquellos que dixen arriba, cuyo
carácter solo consiste en censurar é im-
pugnar todo lo que su ineptitud no al-
canza? Si esto es así, es un temor irreflexi-
ble, yo tengo bien conocida su flaqueza, y

sé que su critica es infundada y caprichosa, armado solamente con el escudo de mi buena intencion y zelo, les prometo no desistir de mi empresa, pero antes de comenzarla quiero advertirles dos cosas: la primera, que les será mas seguro y honesto el callar que censurar la obra de un Autor, aunque en ella hallen alguna cosa que no les suene bien, si esta no es contra nuestra Católica Religion, el bien del estado, la salud y conservacion del proximo, ó las precisas reglas del arte: y la segunda, que siendo el primer paso que nos guía á el acierto el deseo de hallarle, y que éste he procurado buscarle por los medios y vias mas posibles, si les parece que he errado el camino, suplicarles me dirijan á él, y si saben que hay otro método mas útil, ó si es distinta su opinion, que pongan la pluma en el papel y quebranten con sus razones las mias, que para corregir mis errores, serán suficientes los avisos de su buen juicio é intencion, si esta se halla vestida de una pasion sincera y desnuda de todo odio; escriban con ánimo de corregirme y hacerme conocer mi engaño, mi impericia, y mi errado método, porque así como no lleva-

ré á bien la critica infundada y caprichosa, así igualmente rendiré mil gracias al que me la advierta.

Corto es el volúmen, mas no obstante, es bastante conciso, porque contiene en sí las operaciones y síntomas que ocurren ordinariamente en el asunto que trata; y si el lector le mira con atencion, me parece encontrará en él al descubierto y sin obscuridad alguna, los verdaderos fundamentos del arte obstrectrice, y desenvueltas muchas dificultades que se hallan en algunos libros extranjeros que tratan de esta materia.

Confieso clara y llanamente, que el estilo no es de los mas sublimes, pero si es muy claro é inteligible, y explicado de modo que todo profesor puede entenderle sin dificultad, porque este arte obstrectrice como otros muchos, para su perfecta inteligencia no pide en sí grandes razonamientos, frases, ni perifrases como los que acostumbra algunos Autores extranjeros, por cuyo motivo sus libros son tan voluminosos; pues para el beneficio de la salud de las parturientes y sus criaturas, aprovecha mas el acierto en la obra, que lo culto y lar-

go en las palabras. Este es el único y principal motivo que me ha estimulado á tomar el trabajo de componer este tratado, y no traducir libro alguno de otra nacion, auu quando trate y explique los mismos asuntos que el que presento, pues todo mi cuidado se ha interesado en no cansar al lector que tenga necesidad de su auxilio, sino con mucha brevedad hacerle venir al hecho de la práctica, sobre la qual he procurado no omitir cosa alguna.

Tambien confieso que mucha parte del mérito de esta obra, le deben reclamar los Autores mas clásicos Alemanes, Ingleses y Franceses que tratan de esta parte de la Cirugia, porque no pretendo que nadie juzgue soy el primer escritor del arte obstrectrice pero tambien es cierto que lo mas de todas sus partes, son producciones de la incesante práctica que he tenido en la época de 35 años, executando toda clase de las operaciones manuales que pueden ocurrir en esta parte de la Cirugia, y dirigiendo y curando todos los demas síntomas que contiene, unas veces solo, y otras acompañado de los Médicos mas peritos de esta Corte como lo

justifican mis observaciones prácticas.

Leyendo en la 'segunda parte el capítulo II artículo 6. y sus números, se hallará que el método y los instrumentos de que úso para extraer la criatura quando ésta se halla con la cabeza enclavada en la estrecha cavidad de la pelvis, ó que se presente en alguna posición preternatural, ó quando se separa del tronco y se queda sola en el Utero, de los quales algunos de ellos se hallan en la guía de los partos de *Mesnard*, y se demuestran en la lámina 15. de este tratado, son los mas útiles, prontos, cómodos y menos arriesgados de quantos ha inventado el arte obstectice, pues con ellos he extraido muchas criaturas vivas sin lesion de éstas ni de sus madres, las que hubieran perecido no habiendo sido tratadas con este método.

En todo lo expuesto, y en la invencion de láminas tan instructivas que en esta obra presento, se hace demostrable lo fino de mi voluntad, y que ésta solo se dirige á la salud y conservación de nuestros proximos! No solicito mas premio de mi trabajo que el que pueda ser útil á.

la patria, y el que vea satisfecho mi insaciable deseo que todos los que se dedican al utilísimo arte de partear, tengan una completa instrucción para desempeñar completamente su encargo. Todos sabemos que de un efecto de ignorancia puede provenir la muerte de muchas mugeres que podrían dar á la patria útiles ciudadanos, como asimismo conservar la vida á las criaturas de las quales son deudores los que por impericia dan lugar á que éstas se desgracien en el seno maternal, ó estando ya prontas á su nacimiento; en este caso se hacen responsables á Dios y á la sociedad, sino procuran instruirse de las máximas que puedan iluminarles, y asegurarlas su feliz éxito.

Por tanto, amigo lector, pues tienes tan á la mano el medio mas fácil de conseguirlo, te suplico no desprecies lo que puede subsanarte en toda desgracia, y mas quando solo en este tratado logras lo mas seguro para evadirte de errores, que arrastran tan fatales consecuencias. No le desprecies ni calumnies, aunque en él halles alguna cosa infructuosa; admítele gustoso, no desprecies lo que tenga de merito-

rio, reflexiona que si le miras con intencion sincera, es bastante capaz para desempeñarte en los mas eminentes ahogos. Te aseguro que es un árbol, cuyo fruto puede preservar la vida espiritual y temporal de muchas criaturas, y conservar la salud de éstas y de sus madres. No te distraigas con mirar lo tosco y grosero de la hoja; repara solamente los varios y brillantes colores que te presenta su flor, y verás como hallas la sazónada dulzura de su fruto; coge de este fruto lo que te parezca mas saludable y de mayor gusto, y dexa lo nocivo y desabrido; quitale la corteza y gústale, porque estoy enteramente persuadido que si le gustas, con gusto, has de sacar de él el gusto y fruto que deseas, y necesitas. Vale.

INDICE

DE LOS CAPITULOS Y ARTICULOS
que contiene esta primera parte.

CAPITULO I.

De los conocimientos preliminares del arte
de partear:

A rticulo I. <i>De las circunstancias que deben concurrir en el Cirujano y Comadre para la asistencia de los partos.</i>	Pag. 1.
Articulo II. <i>Explicacion de la pelvis, y los huesos que la componen.</i>	6.
<i>De las vertebrae lumbares.</i>	14.
<i>Del hueso Sacro.</i>	16.
<i>Del Cocciæ.</i>	19.
<i>De los huesos inominados.</i>	20.
<i>Del hueso Ileo.</i>	Idem.
<i>Del hueso Isquio.</i>	23.
<i>Del hueso Pubis.</i>	25.
<i>De la union de los huesos inominados entre sí.</i>	26.
Articulo III. <i>De las partes de la muger, que sirven á la generacion y al parto.</i>	29.

<i>Del Monte de Venus.</i>	<i>Idem.</i>
<i>De la Vulva.</i>	30.
<i>De los grandes labios.</i>	<i>Idem.</i>
<i>De las Nimpheas.</i>	32.
<i>Del Clitoris.</i>	33.
<i>De la Uretra.</i>	35.
<i>De las Carunculas Mirtiformes.</i>	36.
<i>De la vagina.</i>	38.
<i>Del Utero.</i>	41.
<i>Del cuello y orificio del Utero.</i>	47.
<i>De los ligamentos del Utero.</i>	51.
<i>De las Tubas phalopianas.</i>	56.
<i>De los Ovarios.</i>	60.

C A P I T U L O I I .

De la concepcion , las circunstancias que son necesarias para que se efectúe , y de la preñez.

Articulo I. <i>De la concepcion.</i>	63.
Articulo II. <i>De la preñez.</i>	69.
Articulo III. <i>De la placenta, las membranas, las aguas, los vasos umbilicales.</i>	72.
<i>De la placenta.</i>	<i>Idem.</i>
<i>De las membranas.</i>	75.
<i>De las aguas.</i>	77.

<i>Del cordon umbilical.</i>	79.
<i>De los vasos umbilicales.</i>	83.
Artículo IV. <i>De los verdaderos gemelos.</i>	85.
Artículo V. <i>De la superfectacion.</i>	89.
Artículo VI. <i>De la mola, y falsa yema.</i>	96.
Artículo VII. <i>De las verdaderas señales de la preñez; del movimiento de la criatura, y del registro.</i>	109.
<i>De las verdaderas señales de la preñez.</i>	Idem.
<i>De los movimientos de la criatura.</i>	112.
<i>Del registro.</i>	116.
Artículo VIII. <i>De la situacion que tiene la criatura en el Utero.</i>	122.
Artículo IX. <i>Del régimen de vida que debe observar la muger preñada, y los remedios que debe usar en el tiempo de la preñez.</i>	126.
<i>De los remedios generales que puede usar la muger preñada.</i>	128.

CAPITULO III.

De las enfermedades mas comunes que padecen las mugeres en el tiempo de la preñez.

Artículo I. <i>De la nausea.</i>	132.
Artículo II. <i>Del vómito.</i>	135.

Artículo III. <i>De los dolores que padece la muger preñada en las mamilas.</i>	138.
Artículo IV. <i>De los dolores que padece la muger preñada en las vertebrae lum- bares, y hueso Sacro; en las ingles y muslos, y en los huesos inominados.</i>	139.
Artículo V. <i>De los tumores varicosos, que padecen las preñadas.</i>	144.
Artículo VI. <i>De la detencion de orina que sobreviene á la muger preñada.</i>	146.
Artículo VII. <i>De la hinchazon edematosa que padece la muger preñada en los ex- tremos inferiores, y en los labios vagi- nales.</i>	150.
Artículo VIII. <i>De la hidropesía del Utero.</i>	156.
Artículo IX. <i>De las pérdidas de sangre que sobrevienen á las mugeres en el tiempo de la preñez.</i>	164.

CAPITULO IV.

Del parto y sus diferencias.	170.
Artículo I. <i>Del parto natural.</i>	172.
Artículo II. <i>De las verdaderas señales del parto.</i>	178.
Artículo III. <i>De lo que debe practicar el</i>	

<i>Profesor en la asistencia de un parto natural.</i>	183.
Artículo IV. <i>De lo que se debe practicar en el principio del parto.</i>	187.
Artículo V. <i>De lo que se debe executar en el aumento , y lo fuerte del parto.</i>	190.
Artículo VI. <i>De lo que se debe executar en el fin del parto , ó la salida de la criatura.</i>	197.
Artículo VII. <i>Diferentes precauciones que se deben observar despues de la expulsion de la criatura , y antes de la extraccion de las secundinas.</i>	205.
Artículo VIII. <i>De la extraccion de las secundinas.</i>	211.
Artículo IX. <i>De lo que se debe practicar en la paciente , despues de la extraccion de las secundinas.</i>	228.
Artículo X. <i>De lo que se debe practicar en la criatura.</i>	231.
<i>Método de ligar , y separar el cordon umbilical.</i>	Idem.
Artículo XI. <i>Del régimen que debe observar la muger en el tiempo del puerperio.</i>	237.

CAPITULO V.

De los partos largos y penosos , y el método de
terminarlos 243.

Artículo I. *Método de socorrer el parto, cuando la cabeza de la criatura es mas voluminosa que lo que permite la cavidad de la pelvis.* 246.

Artículo II. *Método de socorrer el parto de la muger que padece algun vicio de conformacion ó enfermedad en las partes vaginales internas, ó externas; ó quando el Coccix por haberse endurecido, no retrocede en el tiempo del parto.* 250.

Artículo III. *Método de socorrer el parto quando es trabajoso, por la inclinacion obliqua del Utero.* 260.

Artículo IV. *Método de socorrer el parto quando el cuello del Utero está calloso, ó scirrroso.* 265.

Artículo V. *Método de socorrer el parto quando es largo y penoso, por defecto de las membranas.* 269.

Artículo VI. *Método de socorrer el parto quando es largo y trabajoso, por estar la criatura muerta.* 272.

Artículo VII. *Método de facilitar la expul-*

- sion de la criatura, quando el cordon umbilical se halla enredado en alguno de sus miembros.* 284.
- Artículo VIII. *Método de facilitar la expulsion de la criatura, quando es muy ancha de espaldas y hombros.* 288.
- Artículo IX. *Método de facilitar el parto quando la criatura presenta la cabeza boca arriba.* 291.
- Artículo X. *Método de terminar el parto quando la criatura presenta la cabeza lateralmente.* 296.
- Artículo XI. *Método de facilitar el parto quando la criatura presenta la cara.* 306.
- Artículo XII. *Método de terminar el parto quando hay dos, ó mas criaturas en el Utero, sean perfectos gémeos, ó por superfectacion.* 312.
- Artículo XIII. *Del parto inmaturo, ó aborto.* 316.

OBSERVACIONES PRACTICAS

muy instructivas, pertenecientes para algunos artículos de esta primera parte.

OBSERVACION I. *De una muger que parió dos gémeos que se hallaban contenidos baxo de una sola placenta; la que padeció una infartacion edematosa bastante*

considerable en los últimos meses de la preñez.

332.

OBSERVACION II. *De una muger que hallándose en el quarto mes de su preñez; la acometió un copioso flujo de sangre, acompañado de muchos desmayos y lipothimias; á quien hice la extraccion de una falsa yema de la magnitud de un buevo de Pava.*

335.

OBSERVACION III. *De una muger que habiendo contraído su matrimonio en la ocasion que padecia una supresion menstrual, desde este tiempo hasta la época de veinte y cinco meses y medio parió quatro criaturas viables, de las quales, viven dos que pasan ya de 20 años de edad.*

338.

OBSERVACION IV. *De una moza primeriza embarazada en el término de quatro meses y medio, á quien la sobrevino una nausea y desalibacion muy frecuente, cuyos síntomas la produgeron el aborto; por haber diferido el uso de los auxilios que se la habian ordenado para precaverle.*

340.

OBSERVACION V. *De una muger que hallándose embarazada en el término de ocho meses, la sobrevino una detencion de orina producida por la compresion y estrangulacion de la uretra; á quien liberté*

de este síntoma por medio de una operación particular. 342.

OBSERVACION VI. *De una muger embarazada en el término de ocho meses, la que padecía una excesiva infartacion edematosa en lo baxo del vientre y en los labios vaginales, en cuya última parte fué necesario hacer algunas escarificaciones para dar salida á las serosidades estagnadas.* 347.

OBSERVACION VII. *A el mismo asunto.* 349.

OBSERVACION VIII. *De una muger que hallándose en el término de seis meses y medio de preñez y padeciendo una hidropesia del Utero por inundacion de la criatura, se rompieron las membranas á causa de la excesiva cantidad de aguas que contenian, y en su consecuencia se efectuó el parto inmaturo.* 351.

OBSERVACION IX. *De una moza que hallándose clandestinamente embarazada, y habiendo puesto en práctica diferentes medios y remedios, para suscitar el aborto, no lo pudo conseguir, y estos mismos medios y remedios fueron causa de producirla la muerte al quarto dia del puerperio, habiendo parido una criatura sana y robusta, á los nueve meses cumplidos.* 354.

OBSERVACION X. *Del parto de una muger*

que fué muy largo y molesto, por la compactidad y resistencia del orificio del útero.

357.

OBSERVACION XI. *Del parto de una muger que siendo este natural, murió su criatura estrangulada estando ya la cabeza fuera de la vagina á causa de su mucha detencion en esta disposicion; por ser muy corpulenta, y ancha de espaldas y hombros.* 358.

OBSERVACION XII. *De una muger, cuyo parto fue peligroso á causa de tener la criatura tres vueltas del cordon umbilical en el cuello, y por cuyo motivo, se estranguló esta; se desprendió la placenta de las paredes del útero, y produjo un copioso flujo de sangre.*

359.

OBSERVACION XIII. *De una muger que habiendo parido sola con mucha prontitud estando en pie, cayó la criatura precipitadamente en el suelo, y se rompió el cordon umbilical inmediato á el ombligo.* 362.

OBSERVACION XIV. *De una muger que habiendo parido una criatura muerta del término de ocho meses en asistencia de una Comadre; hizo esta la extraccion manual de la placenta, pero dexó una grande porcion de ella en el Útero, lo que produjo un copioso flujo de sangre que puso á la pa-*

- ciente en grave peligro de perder la vida. 363.*
- OBSERVACION XV.** *De una muger que habiendo parido una criatura muerta y corrupta, se rompió el cordon umbilical inmediato á la placenta; se quedó esta en el Útero donde permaneció muchos dias, hasta que se corrompió; vino á supuracion, y por este medio se exóneró de este cuerpo extraño. 366.*
- ÓBSERVACION XVI.** *De una parturiente primeriza, cuyo parto fue trabajoso y aun laborioso, á causa de hallarse el Útero obliquo. 368.*
- OBSERVACION XVII.** *De una parturiente primeriza, cuyo parto fue trabajoso y peligroso, á causa de hallarse el orificio del Útero muy compacto ó semi-callosos; y en consecuencia de no poder dilatarse para dar salida á la cabeza, salió esta de la vagina encerrada aun en el Útero, y fue necesario hacer algunas incisiones en dicho orificio, para dilatarle, y conseguir su expulsino. 369.*
- OBSERVACION XVIII.** *Del parto de una muger en que presentándose la criatura en la posicion natural, se hizo laborioso, á causa de ser la cabeza muy voluminosa y dura, y la pelvis algo estrecha, aunque sin vicio de conformacion en sus huesos. 373.*
- OBSERVACION XIX.** *De una parturiente*

primeriza , cuyo parto fué muy trabajoso, y aun laborioso , á causa de haberse presentado la cabeza de la criatura en una posicion lateral.

375.

OBSERVACION XX. *De una muger que murió por el efecto de un copioso flujo de sangre en un aborto de quatro meses cumplidos , suscitado por el exceso de caminar con precipitacion en un coche de torpe movimiento.*

379.

OBSERVACION XXI. *De una muger que padeció un aborto de cortos meses , producido por una fuerte conmocion de espíritu.* 383.

OBSERVACION XXII. *De una muger que parió una criatura viva del término de seis meses cuyo parto inmaturo fué suscitado en consecucion de hallarse esta paciente enferma de un tabardillo.*

385.

OBSERVACION XXIII. *De una muger que padeció trece abortos de cortos meses sin causa manifiesta ; los que se corrigieron á beneficio de un método particular que la impuse , y observó con toda exâctitud ; y en lo sucesivo parió quatro criaturas del término de nueve meses , sin haber observado otra reincidencia del aborto.* 388.



Antonius Pons delin.

Joannes Minguet sculpsit.

CAPÍTULO I.

DE LOS CONOCIMIENTOS preliminares del arte de partear.

ARTICULO I.

DE LAS CIRCUNSTANCIAS QUE deben concurrir en el Cirujano y Comadre , para la asistencia de los partos.

1. **P**reg. ¿Qué circunstancias deben concurrir en el Cirujano y Comadre para ejercer bien esta parte de la Cirugía?

R. Tres que deben mirarse como origen principal donde nacen otras menos principales, pero muy precisas; la primera pertenece á lo personal , la segunda al espíritu, y la tercera á las costumbres.

2. **P.** ¿Qué pertenece á lo personal?

R. Debe ser de cuerpo bien conformado, libre de toda enfermedad habitual, y de una mediana edad, á fin de haber adquirido la suficiente teórica y práctica , y para hallarse agil y con suficientes fuerzas para soportar los trabajos é incomodidades que ocasionan la asistencia de los partos.

Debe ser ambi-diestro , á fin de que opere igualmente con la mano diestra y la siniestra. Su aspecto debe ser placentero y alegre , las palabras dulces y medidas , y la conversacion agradable y persuasiva , para animar y consolar á las parturientes en sus penas y trabajos.

3. P. ¿Qué pertenece al espíritu?

R. Que sea pacifico y sufrido , porque este es uno de los principales medios para conseguir el buen exíto de aquellos partos que vienen muy lentos y penosos , (quiero decir) que no debe violentar los esfuerzos de las parturientes , acelerando con intrepidez lo que es accion propia de naturaleza; pero tambien exíge la prudencia que no sea tan tímido y omiso , que dexee perder el tiempo mas precioso para ayudar y esforzar á la parturiente quando la halle en estado de libertarla , y lo mismo á su criatura.

Debe no dar oidos á los discursos de aquellas personas , que , ó por ser interesadas de las parturientes , ó por propia voluntariedad suya , se intrometen á censurar lo que no es de su inspeccion , ni de su interés.

Debe ser cauteloso á fin de libertarse de algunos acaecimientos que suelen ocurrir en el tiempo de la preñez , en el del parto , y en el del puerperio; (esto es) que se gobierne y precava de

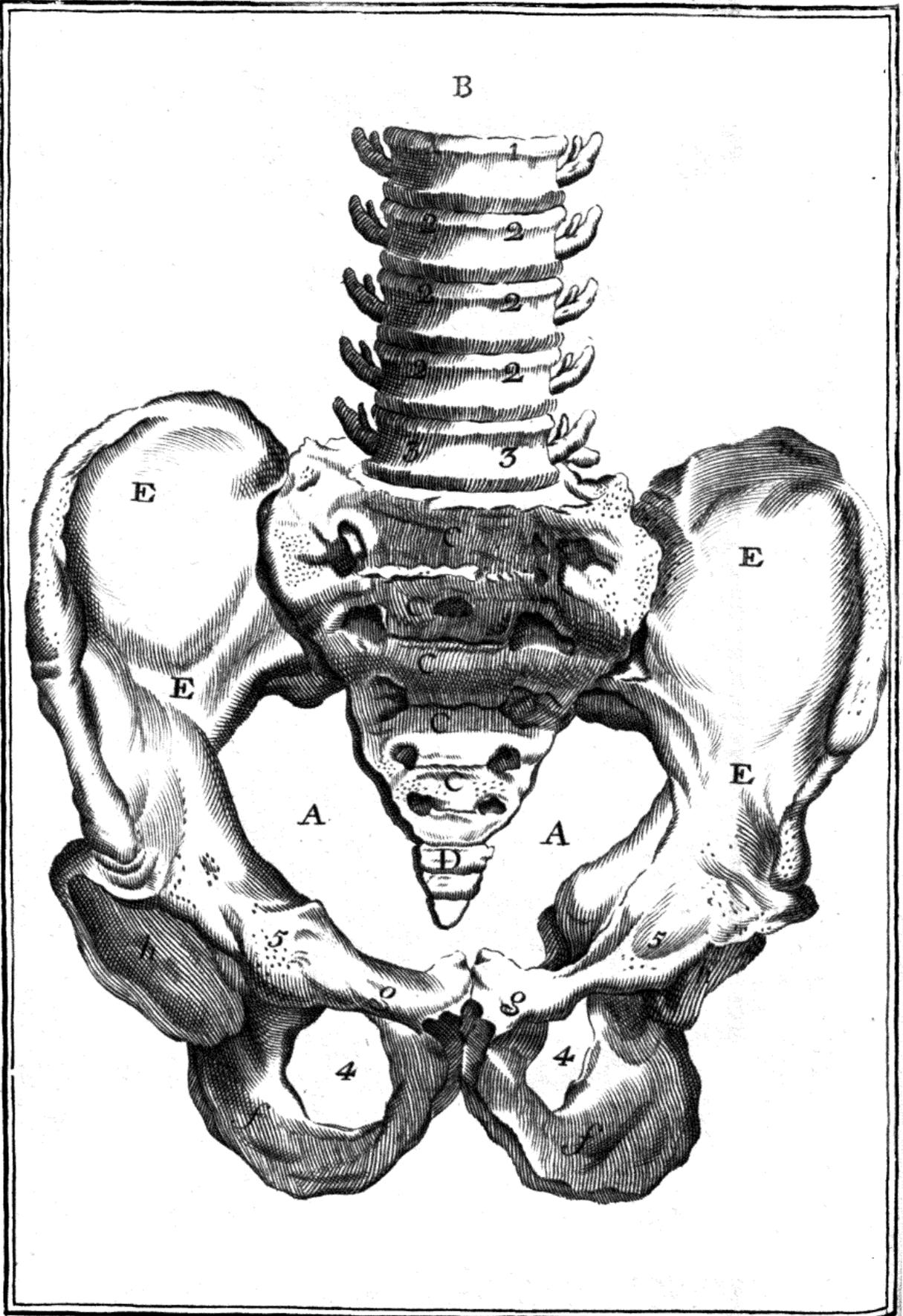
modo , que si los pronósticos y las operaciones no corresponden con el deseo de los interesados, no le puedan reprehender estos ni otros con pérdida de su estimacion; y para obviar esto, debe dar el pronóstico mas largo y peligroso de lo que exija el parto que ha de asistir, ó la operacion que ha de executar, no publicando la victoria hasta haber salido enteramente de ella, ni tampoco ejecutarla sin que preceda el aviso y permiso de los interesados, la concurrencia de otro Cirujano, y la presencia del Médico (a); y si prevee que la parturiente ó su criatura pueden morir en el acto de la operacion, ó poco tiempo despues de executada, es un acto de caridad el consolarles, haciéndoles conocer el deplorable estado en que se hallan, mas no obstante que hará todo lo posible para libertarlas; no procediendo en este caso, como aquellos profesores imprudentes poco timoratos, que abandonan las parturientes quando las hallan en grave peligro: mirando solo á la conservacion de su estimacion, (esto es) á que las gentes no digan que ha perecido en su asistencia, porque este procedimiento está fuera de duda que no es del carácter de un verdadero profesor católico cristiano.

(a) Num. 314 circunstancia 2.

4. P. ¿Qué pertenece á las costumbres?

R. Que sea honesto y casto , cuyas circunstancias deben ser inseparables de su religion y profesion , porque si las mugeres por razon de su honestidad natural y sexô , comunmente no quieren descubrir sus partes pudendas á sus propios maridos , cómo puede ser posible que permitan ser descubiertas , miradas , ni palpadas impudicamente , por una persona que tal vez no habrán visto jamas ; y por esta razon no se las debe descubrir á presencia de los concurrentes , ni estando solo con ellas , porque puede executar bien qualquiera operacion sin esta circunstancia ; demás de esto consigue tres cosas. 1. No será calumniado de impúdico contra su honor. 2. No padece la honestidad de la parturiente , ni por este motivo se la contrista. 3. Se precave la intromision del ambiente frio en sus partes vaginales , lo que puede serla muy nocivo.

Debe ser caritativo , no entregándose á la insaciable avaricia y lucro , prefiriendo esta circunstancia á la salud , conservacion y beneficio del próximo , (quiero decir) que no deben negarse á el igual socorro de las pobres , como de las opulentas , porque todas son iguales á los ojos de nuestro Criador ; ni tampoco hacerlas pagar mas estipendio de aquel que permitan sus posibles , pri-



Joseph Bentura lo inventò.

M^o Ming^o lo gravò.

vándolas por este motivo de su preciso alimento, porque obrando de este modo, falta á la caridad cristiana, y hace odiosa y despreciable la profesion que exerce.

Ultimamente, debe ser aplicado en la teórica y práctica de estas operaciones, para que por este medio pueda sacar buen pronóstico de ellas, y atajar el progreso de los síntomas que pueden interrumpir su buen éxito.

Explicacion de la lámina I.

- A. A.... Demuestra la cavidad de la pelvis.
- B.... Las cinco vertebrae lumbares.
 - 1. 1.... La primera y superior vertebra llamada *Renal*.
 - 2. 2. 2.... Las tres siguientes llamadas *Centureas*.
 - 3.... La última é inferior llamada *Asphalitis*.
- C. C. C. C. C.... Los cinco huesos ó falsas vertebrae que componen el hueso Sacro.
- D.... Los quatro huesos que componen el *Cocix* ó *Rabadilla*.
- E. E. E. E.... Los huesos *Ileos*.
- f. f.... Los huesos *Isquios*.
- g. g.... El hueso *Pubis*.
- h. h.... Las dos cavidades *cothiloydes* donde entra, y está colocada la cabeza del *Femur*.

4. 4.... Los dos agujeros ovalados de los huesos Isquios.

5. 5.... La union de los brazos del Pubis con los Isquios.

ARTICULO II.

Explicacion de la cavidad de la pelvis , y los huesos que la componen.

5. P. ¿Cuál es la cavidad de la pelvis?

R. Una cavidad huesosa que forma la parte inferior del tronco; su figura es oval, aunque imperfecta; comprehende todo aquel espacio que dexan libre la union del hueso Sacro con los inominados, y la sostienen las dos columnas huesosas llamadas extremidades inferiores, con las quales está articulada.

6. P. ¿Qué huesos componen esta cavidad?

R. En el adulto se halla compuesta de quatro grandes piezas, que son los dos inominados, el Sacro, y el coccix; en la infancia está compuesta de ocho huesos, porque cada inominado se compone de tres, que son el Ileo, el Isquio y el Pubisj (núm. 19.) pero, como los cartilagos que unen estos huesos inominados entre sí, se osifican insensiblemente desde la edad de diez á

doce años; despues de esta época, solo se observa una pieza huesosa en cada lado, y en cada una se advierte un agujero llamado *ovalado* que se halla cerrado por un ligamento *interoseo*, y una grande cavidad llamada *cotiloydes*.

7. P. ¿Qué colocacion tienen los huesos de la pelvis?

R. Los huesos Ileos forman las partes superiores laterales de esta cavidad, los Isquios que están debaxo de aquellos, forman las partes inferiores laterales; los Pubis, forman la parte anterior; y las otras dos piezas que son el Sacro y el coccix, constituyen su parte posterior.

Por esta cavidad es por donde debe pasar la criatura en el tiempo de su nacimiento, y por esta razon es necesario que el Cirujano se halle instruido de su estado y disposicion; la posicion de los huesos que la componen, su figura, su articulacion, su magnitud y su conexi6n, á fin de cerciorarse de los peligros que pueden producir estos huesos en el tiempo del parto por su viciosa conformacion, porque sucede algunas veces, que estando mal conformados, se detiene la criatura en dos partes que se pueden mirar como dos estrechos, dignos de la mayor atencion.

8. P. ¿Qué partes se hallan contenidas en la cavidad de la pelvis?

R. Las partes internas del conducto vaginal, el útero, los ovarios, la vejiga, y el intestino recto, á quienes sirve de apoyo y defensa de todas las injurias externas que pueden causarlas perjuicio y sensibilidad.

9. P. ¿En cuántas partes se divide la pelvis?

R. En grande y pequeña, la grande pelvis comprehende todo el espacio que hay entre la última vertebra lumbar, y la cresta de los Ileos hasta la cavidades cothiloydes, ó la línea Ileopectínea (a). Su anchura circular tomada desde la espina y borde superior de uno de los Ileos á la del otro, es comunmente de ocho á nueve pulgadas, y su profundidad de tres á quatro. Hacia la parte posterior de esta grande pelvis, se ve la eminencia de la última vertebra lumbar, y hacia sus partes laterales, las fosas iliacas.

10. P. ¿Cuál es la pequeña pelvis?

R. Todo el espacio que hay posteriormente desde la extremidad inferior del hueso Sacro, hasta la punta del Coccix; sus partes laterales se hallan terminadas por la tuberosidad de cada hueso Isquio, y su parte anterior la limita la arcada de

(a) La línea Ileo-pectínea, llaman los anatómicos á una línea, vestigio ó señal mas ó menos distinguible, que se advierte comunmente en la cavidad cothiloydes. La dan este nombre porque está formada por la union del hueso Ileo, y la extremidad del brazo del Pubis.

Pubis. Esta pequeña pelvis forma una especie de corta canal , cuya entrada y salida tienen un poco ménos anchura que la de la grande pelvis , y por cuyo motivo se distinguen en la cavidad pelvítica dos estrechos , uno superior , y otro inferior.

11. P. ¿Cuál es el estrecho superior?

R. Este estrecho que es quasi enteramente redondo, está formado posteriormente por la union de la última vertebra lumbar, con el hueso Sacro, y la parte media de este hueso. Sus partes laterales están formadas por las líneas agudas que se hallan en la parte inferior de los Ileos; y su parte anterior está terminada por la cresta del hueso Pubis.

En una muger bien conformada , tiene este estrecho doce pulgadas de circunferencia ; su comun longitud es de tres pulgadas á tres y media; su mayor diámetro , que es desde un Ileo á el otro , es de quatro pulgadas y media á cinco ; y el mas pequeño diámetro , que es desde lo superior del Sacro á la arcada del Pubis , es de tres pulgadas y media á quatro.

En este estrecho superior, y particularmente en este pequeño diámetro , es donde muchas veces se detiene la cabeza de la criatura en el tiempo de su nacimiento, y aun suele enclavarse enteramente entre sus huesos, si por vicio de pri-

mera conformacion, ó por qualquiera accidente ocurrido despues, se hallan estos mal conformados. Esto sucede quando la convexidad del Sacro se halla demasiado proeminente por su parte interna, y el hueso Pubis, que debe estar convexo hácia fuera, se halla plano ó combado hácia dentro: en este caso será muy corta la distancia que quedará desde lo superior del Sacro, hasta la arcada del Pubis, y algunas veces será tan corta, que no tendrá mas que dos pulgadas y media de anchura, en cuyo caso será el parto muy difícil, y alguna vez imposible. (Vease núm. 380.)

12. P. ¿Cuál es el estrecho inferior?

R. Este estrecho inferior que generalmente es mas pequeño, y mas irregular que el superior, no es enteramente formado de partes huesosas, porque su parte anterior le forma la arcada y los brazos del Pubis; sus partes laterales las forman las tuberosidades de los Isquios, y su parte posterior se halla en parte formada por el Coccix, y completada solamente por los ligamentos Sacrosciaticos. (Núm. 382.)

En una muger bien conformada tiene este pequeño estrecho nueve á diez pulgadas de circunferencia; su comun longitud es de dos pulgadas y media; su diámetro transversal, que es, desde la tuberosidad del Isquio diestro, hasta la corres-

pondiente del siniestro, tiene mas de tres pulgadas y media. Y aunque este diámetro sea por lo comun algo mas ancho que el que va de adelante atrás, este último debe pasar por el mas grande, respecto de que se aumenta en el tiempo del parto, por la retrocesion del Coccix; y por esta razon quando la cabeza de la criatura se detiene ó se enclava enteramente en este estrecho inferior, lo que sucede algunas veces, esta detencion ó enclavadura, se hace con mucha mayor adherencia en su diámetro transversal, á causa de ser las tuberosidades sciaticas demasiado corpulentas y proominentes, y sobre todo encorbadas hácia dentro, ayudando tambien á esta detencion ó enclavadura, el ser demasiado grande y convexâ la punta del Sacro, y ser el Coccix muy largo y corvado, sus cartílagos y ligamentos muy duros, y de consecuente inflexibles.

13. P. ¿Qué otras circunstancias hay que considerar en esta cavidad?

R. Dexamos dicho que la cavidad de la pelvis es de figura oval, aunque imperfecta: y que su mayor diámetro le forma en las partes laterales, y el menor desde lo anterior á lo posterior. Esto supuesto, debemos tambien considerar, 1. que tirada una línea desde lo superior de la costilla del Ileo diestro, hasta la correspondiente del.

sinistro; es mas larga que la que se tira desde la simphisis, ó parte media del Pubis, á la parte media del Sacro.

2. Que la parte anterior de esta cavidad, se halla bastante inclinada y caida hácia esta parte, de modo, que tirada una línea desde su centro oval, no cae su punto en medio de lo anterior de los muslos, sino mas inclinado á la parte posterior.

3. Que esta cavidad es mas ancha en las mugeres que en los hombres; 1. porque la cara interna del hueso Sacro está mas concaba en su parte media, y por esta razon forma una cavidad mas profunda en aquellas que en estos; se inclina este hueso mas afuera posteriormente, y por este motivo sus nalgas tienen mas volúmen; 2. los brazos del Pubis que se unen con los Ísquios, son mas largos en las mugeres; su cuerpo está mas curbo, su arcada mas proeminente y convexa hácia fuera; y por esta razon hacen la cavidad de la pelvis mucho mas ancha; 3. los huesos Ileos é Isquios, que son los que forman las partes laterales de esta cavidad, (como dixé arriba) son mas anchos y cóncabos por su parte interna en las mugeres, y por esta razon tienen mas caderas; 4. el Coccix ó Rabadilla no está su punta tan inclinada hácia adelante en las mugeres co-

mo en los hombres, estan en aquellas estos huesos unidos por cartílagos mas blandos, y ligamentos mas flojos, y por este motivo son mas movibles y mas fáciles para retroceder á lo posterior, lo que contribuye para facilitar el paso á la cabeza de la criatura en el tiempo del parto; 5. todas las tuberosidades de los huesos de esta cavidad estan mucho mas planas, redondas y apartadas en las mugeres, y esta circunstancia la previno naturaleza, á fin de moderar el obstáculo que halla la cabeza de la criatura en el tiempo de su expulsion.

Tambien debemos considerar, que no en todas las mugeres es igual esta cavidad, porque si atendemos á su corporatura, se hallan algunas mugeres muy pequeñas y delgadas, que tienen la pelvis mas ancha que otras muy altas y gruesas; si atendemos á su conformacion, se hallan en algunas mugeres los huesos de la pelvis tan viciosamente conformados, que desordena y estrecha esta cavidad, produciendo esta deformacion un grande embarazo á la salida de la cabeza de la criatura, y á la introduccion de la mano del Cirujano quando ha sido necesario extraerla. (Véase núm 379.)

Yo he observado algunas parturientes que sus partos han sido muy penosos y laboriosos, á cau-

sa de tener eminencia ó tuberosidad huesosa bastante proeminente en la parte media é interna del hueso Sacro: y en otras que siendo lo comun tener el hueso Pubis por su parte media ó simp'his arqueado en forma de puente. Le he hallado tan plano por esta parte, que la distancia de este al hueso Sacro, no era mas que de dos pulgadas y media, á corta diferencia. (Véase la observacion 33 y 38.)

De las vertebrae lumbares.

14. P. ¿Cuáles son las vertebrae lumbares?

R. Son aquellas cinco últimas de la parte inferior de la espina, situadas sobre el hueso Sacro, las cuales sirven de formar la parte superior y posterior del hipogástrico; son mas planas, redondas, gruesas y anchas, que las de la espalda, y estan unidas entre sí por medio de cartilagos suaves y ligamentos flojos para permitir el libre movimiento al cuerpo, adelante, atrás y á los costados, segun su voluntad. (Véase letra B.)

La primera y superior que se une con la última é inferior de la espalda, la nombran algunos *Renitica* ó *Renal*; á las tres siguientes *Centureas*, y á la última é inferior que se une con el hueso Sacro, *Asphalitis*. (Véase núm. 1. 2.

2. 2. 3.) Componese cada una de un solo hueso, estan planas por su parte superior, y la inferior; son lisas por su parte interna y anterior, y escabrosas por su parte externa y posterior, de donde nacen tres apophisis, unas transversas, otras espinosas, y otras obliquas ó articulares.

Las apophisis transversas, son rectas, aplanadas y bastante largas; pero esta longitud se aumenta desde la primera y superior vertebra, hasta la tercera, y desde esta disminuyen hasta la última é inferior. Estas apophisis estan inclinadas directamente al costado, y no á lo posterior, como en las vertebras de la espalda.

Las apophisis espinosas son bastante anchas, y estan aplanadas hácia el costado; su borde superior es cortante; no estan curvas, y por este motivo dexan entre ellas un espacio mas considerable, que favorece mucho para los movimientos del cuerpo; y su extremidad es gruesa y redonda.

Las apophisis obliquas ó articulares, son gruesas y esquinadas. Las superiores estan separadas la una de la otra, y son cóncabas en la mayor parte de su longitud, para recibir las inferiores que son un poco convexas; estas superiores estan vueltas hácia adentro, y las inferiores hácia fuera.

Demas de estas apophisis que son comunes en todas las vertebras de la espalda, tienen las

lumbares otras dos muy pequeñas, puestas y colocadas á la parte superior inmediato á las apophisis transversas.

El grande agujero que ayuda á formar el canal de la espina por donde baxa la médula, no es redondo, sino un poco plano en lo anterior, y quasi angular en lo posterior.

En el Hospital Real de París, (dicen) se conservan algunas piezas de la espina donde se hallan todas las vertebrae lumbares anchilosadas.

Columbo tenia un esqueleto, en el que se hallaban todas las vertebrae de la espina tan exactamente reunidas, y como soldadas, que de todas ellas se habia formado un solo hueso. Póvvi; famoso anatómico dice, que vió una espina de la misma clase.

En el diario de los Sabios del año de 1693, dice *Palphino* se halla la descripción del tronco de un esqueleto en el que se encuentran anchilosadas todas las vertebrae de la espina, los huesos inominados, y el Sacro, de modo que entre todos forman un solo hueso.

Del hueso Sacro.

15. P. ¿Cuál es el hueso Sacro?

R. Un hueso en figura de peto ó pirámide,

situado en la parte posterior de la pelvis debaxo de las vertebrae lumbares donde finaliza la médula espinal (tiene dos caras , una anterior é interna , que es algo cóncava , y no muy áspera , y otra posterior y externa , que es convexa y escabrosa .

Compónese de cinco huesos muy parecidos á las vertebrae , con la distincion de que carecen de movimiento , y por esta razon las llaman falsas vertebrae ; son desiguales , porque el primero y superior con quien se une la última vertebra lumbar es mayor , el que sigue es menor , el otro mas pequeño , de modo que siguiendo todos en disminucion graduativa , con estos y los del Coccix , forman la figura de un peto ó triángulo . Hallanse unidos por cartílagos bastante duros , mas no obstante , en los niños se les puede separar , lo que no en los adultos , porque en estos se osifican con mucha firmeza , y con tanta exâctitud , que de todos se forma uno , y solo queda algun vestigio de su union y division . (Véase letra C. C. C. Ç. C.)

En la vase de este hueso se ven dos apophisis que corresponden á las apophisis inferiores de la última vertebra lumbar . En la parte de su cara posterior se halla una fila de pequeñas apophisis espinosas , que se disminuyen á medida que baxan hácia el Coccix ; y en su parte inferior se ad-

vierten otras dos eminencias ó apophisis, conocidas con el nombre de *bastas*, las cuales corresponden á otras dos semejantes apophisis del Coccix, con las cuales se unen por medio de dos ligamentos.

Tiene este hueso diferentes agujeros, por los cuales pasan nervios considerables que se desprenden de la médula espinal anterior, y posteriormente, los cuales se distribuyen en el utero, en sus ligamentos, en los ovarios, y muchos de ellos se esparcen en las caderas y muslos, y por la compresion que estos padecen con el descenso y peso de la criatura en los últimos periodos de la preñez, y en la época del parto se originan los estupores, calambres y dolores ceáticos que padecen las mugeres en estos tiempos. (Véase n. 148.)

16. P. ¿Con quién se articula este hueso?

R. Este hueso está metido como cuña en la parte posterior de los Inominados. Se articula por su parte superior ó vase, con las apophisis obliquas de la última vertebra lumbar, llamada *Asphalitis* por medio de un sincondrosis que permite algun movimiento de extension; por su parte inferior se articula con el Coccix, por la interposicion de un cartílago, y de algunos ligamentos que permiten al Coccix algun movimiento á todos sentidos; y por sus partes laterales se articu-

la con los huesos Inominados. Esta articulacion es muy fuerte , y está hecha por la interposicion de eminencias y sinuosidades que se encuentran reciprocamente en las caras opuestas de estos huesos , y fortificada por la interposicion de una verdadera y delgada lamina cartilaginosa colocada entre los dos , y la que no permite ninguna suerte de movimiento á los huesos Inominados.

Todas estas articulaciones que comunmente llamamos Sacro-iliacas , se hallan tambien fortificadas por un grande número de cortos ligamentos que las rodean, llamados Sacro-sciaticos , los quales nacen de las apophisis de la última é inferior vertebra lumbar , y de la parte superior y posterior del Sacro , y se dirigen hácia la cresta de los Ileos , y á la espina de los Isquios.

Del Coccix.

17. P. ¿Cuál es el Coccix ó Rabadilla?

R. Un hueso compuesto de tres ó quatro muy pequeños y desiguales, colocados sobre la misma línea del hueso Sacro , como cuentas de rosario, los quales baxan en diminucion graduativa para formar una como cola, que es donde finaliza la espina dorsal. (Véase letra D.) Tiene dos caras como el hueso-Sacro, la interna anterior es plana y lisa,

y la externa y posterior un poco redonda y áspera.

18. P. ¿Con quién se une este hueso?

R. Solamente con el Sacro por medio de dos apophisis que se advierten en su parte superior ó vase llamadas *bastas*, con otras dos iguales que se notan en lo inferior del Sacro, como arriba se dijo. Y por la interposicion de cartílagos suaves, y ligamentos muy flojos que le permiten retroceder á la parte posterior en el tiempo de la expulsión de la criatura; porque su figura comun es, presentarse inclinado hácia la vagina para que no cause estímulo al sentarse, ó ir á caballo.

De los huesos Inominados.

19. P. ¿Cuáles son los huesos Inominados?

R. Son dos grandes piezas de hueso de figura medio circular, colocadas en las partes laterales de la pelvis, y cada una se compone de tres, que son el Ileo, el Isquio y el Pubis.

Del hueso Ileo.

20. P. ¿Cuál es el hueso Ileo?

R. Un hueso de figura quasi triangular, colocado en la parte superior lateral de la pelvis, y el que vulgarmente se llama de la cadera. (Véase

létra E. E.) Tiene dos caras, una interna y anterior, y otra externa y posterior. La cara interna y anterior en su parte superior, que es la mas ancha, está un poco cóncava ó escabada, y forma lo que se llama *fosa-iliaca*. En lo superior de su cara externa y posterior, se ven algunas señales musculares, que son las adherencias de los musculos gluteos ó de las nalgas. En la parte media de este hueso se ve un pequeño agujero que penetra de arriba abaxo toda su substancia, y dá paso á los vasos sanguineos: y un poco mas abaxo de esta parte media, se advierte tambien una línea bastante sobresaliente que empieza en la extremidad articular, por la que se une al Sacro, y vá obliquamente hasta la línea Ileopectinea, donde se une á otra igual línea de la extremidad del brazo del Pubis, y separa la pelvis en grande y pequeña, ó superior é inferior, como queda referido. (Véase núm. 9 y 10.)

21. P. ¿Qué mas partes esenciales se observan en este hueso?

R. Se observan en él tres bordes, uno superior; otro anterior, y otro posterior. Su costilla superior que está vuelta en medio círculo, y revestida de un cartílago; forma el borde superior de la cadera. Esta costilla superior y borde; y por otro nombre llamada la cresta del hueso Ileo; en

una muger de mediana talla, tiene siete á ocho pulgadas de longitud; forma una especie de contorno á manera de una  caída, y aunque es cartilaginoso en la infancia, en el adulto es de una condensación irregular; el borde anterior es mucho mas corto, y en el medio de él hay dos pequeñas muescas, de las cuales, una sirve para dar paso á algunos cordones nerviosos, y á las arterias y venas crurales, y la otra forma una especie de garrucha para el musculo Psoas y el Iliaco. Este borde anterior se estiende desde el ángulo que rodea la cresta del Ileo por delante, hasta la union de este hueso con el brazo del Pubis, que es la línea Ileopectinea. Y el borde posterior comprehende la extension medida desde el ángulo posterior que termina la cresta del Ileo por detras, hasta la union de este hueso con el Isquio, conocida con el nombre de simphisis Sacro-iliaca.

Unese el hueso Ileo con el Sacro por la insercion de eminencias y sinuosidades, y está fortificada esta union por la interposicion de una lámina cartilaginosa muy delgada, que se halla en una y otra extremidad articular, como se insinuó en el núm. 16.

Este hueso por su parte inferior, y el Isquio por su parte posterior, forman la mayor parte de la cavidad cothiloydes, donde entra y está colocada

la cabeza del Femur. (Véase letra h. h.)

Del hueso Isquio:

22. P. ¿Cuál es el hueso Isquio?

R. Un hueso de figura bastante irregular que está situado debaxo del Ileo, y forma la parte inferior de la cavidad pelvica, lateral y posteriormente; se considera en él un cuerpo y un brazo; su cuerpo que es quasi triángular, es la parte ancha y gruesa que está unida al Ileo, y su brazo que es aquella porcion plana que sube anteriormente hasta la simphisis Sacro-sciatica, tiene en su parte inferior é interna una produccion ó eminencia redonda mas ó menos proeminente, conocida con el nombre de tuberosidad sciatica, en cuya parte en el mecanismo del parto natural puede experimentar la cabeza de la criatura algun obstáculo en su salida por razon de su mas ó menos aspereza: (Véase número 6. y 6.) asimismo se advierten en esta parte dos sinus, uno entre la espina de la tuberosidad sciatica, que dá paso al tendon del musculo obturador interno, que vá á adherirse al Femur; y otro entre el borde de la cavidad coxiloidea y la parte superior de la misma tuberosidad sciatica.

23. P. ¿Qué mas partes esenciales se consideran en este hueso?

R. Tres caras : la primera que mira á lo interior de la pelvis , es cóncava y lisa ; la segunda que mira á lo exterior , es convexâ y áspera ; y la tercera es sobre la que se sostiene el cuerpo quando está sentado.

En la parte posterior y superior de este hueso está una grande espina que hace parte de la muesca ó escotadura sciatica , y está terminada por una apophisis puntiaguda , cuyos dos bordes concurren , unô á formar el agujero ovalado , y otro la cavidad cothiloydes donde está colocada la cabeza del Femur ; y la punta ó extremidad de esta apophisis se suelda á otra igual produccion del brazo del Pubis por medio de un cartílago que se osifica con el tiempo.

24. P. ¿ Con quién se une este hueso ?

R. Por su parte superior se une con el Ileo, y por la inferior con el brazo del Pubis por medio de un cartílago que se osifica despues de la edad adolescente, como queda referido; su parte inferior y posterior forma la semi-luna sciatica, y por la anterior contribuye á la formacion del agujero ovalado , que es aquel grande que hay en lo inferior y posterior de la pelvis, uno en cada nalga , el qual se halla tapado por una fuerte membrana que separa los dos musculos obturadores uno de otro. (Véase la lámina 1. n. 4. y 4.)

DEL HUESO PUBIS.

25. P. ¿Cuál es el hueso pubis?

R. El hueso pubis, llamado vulgarmente *del empeyne*, está puesto horizontalmente en la parte interior de la pelvis, formando un medio arco ó puente. (Vease letra g. g.) En la extremidad anterior de este hueso, ó en aquella ancha muesca que se advierte en esta parte, conocida con el nombre de *arcada del pubis*, se ve una impresion ligamento-cartilaginosa, que sirve á la union de este hueso con su compañero, y á esta union se la dá el nombre de *Symphisis del hueso pubis*.

La superficie superior de esta arcada está algo caba entre sus extremidades, y sirve de sinuosidad á los vasos crurales en su salida del baxo vientre. Esta superficie superior del hueso Pubis con el punto de su union, forma un ángulo quasi derecho llamado *ángulo del pubis*, y al lado de él se advierte una pequeña tuberosidad, que sirve á la insercion del musculo recto y piramidal del Abdomen; é inmediato á esta tuberosidad, hay un sinus superficial y obliquo, por donde pasan los vasos espermaticos.

Los dos brazos de este hueso no baxan perpendicular y horizontalmente, sino en una direc-

cion lateral para unirse con los Isquios por sus extremidades, y formar con ellos parte de la cavidad cothiloydes; (Vease letra h. h.) y esta inclinacion lateral de los brazos del Pubis, (que como lo insinúa el núm. 13. circunstancia 2.) es mas en la muger que en el hombre, hacen en aquella la arcada de este hueso mas proeminente; y por consecuente la cavidad de la pelvis mas ancha, cuya circunstancia favorece mucho al feliz éxito del parto, lo que la disposicion contraria pudiera producir obstáculos funestos. (Vease la conclusion del mismo núm. 13.)

DE LA UNION DE LOS HUESOS Inominados entre sí.

26. P. ¿Cuál es la union de los huesos inominados?

R. Ya se dixo arriba, que los cartílagos que unen estas dos piezas huesosas entre sí, se osifican desde la edad de diez á doce años, de tal modo, que de los tres huesos de que cada una se halla compuesta en la infancia, despues de esta época se forma un solo hueso sin dexar vestigios muy sensibles de su union ó division, excepto aquella sincondrosis que constituye la simphisis del Pubis, el que no se osifica sino accidentalmente; porque este hueso, aunque en la aparien-

cia es uno solo, en la realidad son dos unidos por la parte media de su arcada, donde se advierten vestigios bastante sensibles de su union, y por donde se les puede separar aun en las mugeres adultas, cuya circunstancia ha hecho creer á muchos profesores, que este hueso Pubis se separa en algun modo por su simphisis, en el tiempo de un parto trabajoso para facilitar la expulsion de la criatura; pero si se exâmina con atencion la union tan exâcta que obtiene esta simphisis, porque es una verdadera y firme sincondrosis, se verá que no pueden tener ningun movimiento de extension ni separacion. Ademas de esto (dice Palphino) la sola experiencia de las criaturas, cuya cabeza se halla enclavada en el estrecho superior ó inferior de los huesos pelvíticos, sin poder descender ni retroceder, es una prueba convincente de la imposibilidad de la separacion de este hueso Pubis, porque los violentos esfuerzos que hace una muger en el discurso de dos ó mas dias de un rudo trabajo del parto, debian dar lugar á esta separacion si fuese posible; y por poco que la separacion de este hueso ampliase la cavidad de la pelvis, no nos hallaríamos en la dura necesidad de extraher las criaturas con los instrumentos artificiales, ó desmembrandola, ó haciendo sufrir á la paciente la dolorosa y peligrosa operacion Cesarea para proeurar-

la la vida espiritual y temporal , y tambien la de la madre.

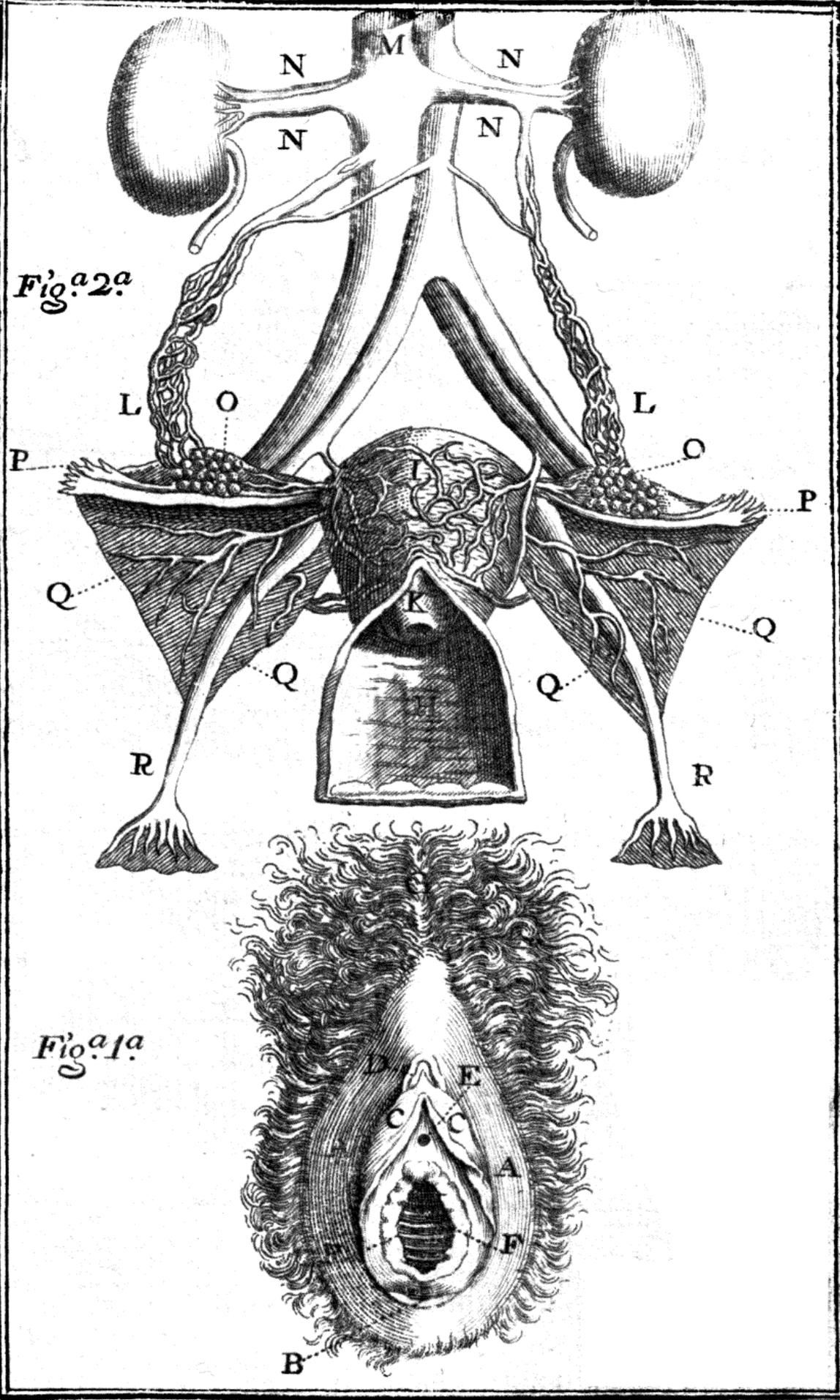
EXPLICACION DE LA LAMINA II.

FIGURA I.

- A. A.... Demuestra los grandes labios.
- B....El perineo ó principio del Raphe.
- C. C....Las Ninfas.
- D....El Clitoris.
- E....El conducto orinario.
- F. F....Las carunculas Mirthiformes.
- G....El monte de Venus.

FIGURA II.

- H....La vagina abierta.
- I. ..El fondo del útero.
- K... El cuello y orificio del útero.
- L....Los vasos espermaticos.
- M. ..La vena cava ascendente.
- N. N. N....Las arterias y venas emulgentes.
- O. O....Los ovarios.
- P. P.. .Las tubas de Falopio.
- Q. Q....Los ligamentos anchos del útero.
- R. R... Los ligamentos redondos.



ARTICULO III.

*DE LAS PARTES DE LA MUGER
que sirven á la generacion, y al parto.*

27. P. ¿En cuántas clases se dividen las partes de la generacion de la muger?

R. En dos externas é internas; las externas se presentan á la vista, y las internas solo se manifiestan por la disecacion.

28. P. ¿Cuáles son las externas?

R. El monte de Venus, la vulba, los grandes labios, las Ninfas, el Clitoris, la uretra, y las carunculas Mirthiformes.

29. P. ¿Cuáles son las internas?

R. La vagina, el útero, su cuello, sus ligamentos, las tubas phalopianas, y los ovarios.

EXPLICACION DE LA FIGURA I.

DEL MONTE DE VENUS.

30. P. ¿Cuál es el monte de Venus?

R. Es aquella region que está situada en lo baxo del vientre sobre el hueso Pubis, y lo superior de la vulba, la qual forma una elevacion

mas ó menos eminente, segun lo grueso de la muger, y lo mas ó menos proeminente de la arcada del Pubis, y la que se empieza á poblar de pelo despues de la edad de catorce años. (Vease letra G.)

DE LA VULBA.

31. P. ¿Cuál es la vulba?

R. Llamase vulba aquella parte que se estiende desde lo inferior del monte Venus, ó principio de los grandes labios, hasta aquel principio del Raphe, donde se advierte un pequeño ligamento membranoso llamado frenillo ú orquilla, el qual se halla tirante en las Doncellas, relaxado en las corruptas, y las mas veces enteramente roto en las que han parido de tiempo maturo, y el que aumentandose un poco por su extremidad inferior, en anchura y profundidad hácia la vagina, forma una pequeña cavidad llamada el foso navicular. (Vease letra B.)

DE LOS GRANDES LABIOS.

32. P. ¿Cuáles son los grandes labios?

R. Aquellas dos porciones carnosas que hay en las partes laterales de la entrada de la vagina. Su parte superior toma principio en lo inferior del

monte de Venus, y la inferior finaliza en el principio del Raphe. (Vease letra A. A.)

33. P. ¿De qué se componen los grandes labios?

R. De una carne pinguedinosa, ó muchas glándulas sebaceas, y dos géneros de cutis; el exterior que está cubierto de un pelo delicado, es continuacion del cutis de todo el cuerpo; y el interior que es roxo, liso y delgado, es continuacion de las tónicas de la vagina.

Tiene venas y arterias de las hipogástricas y hemorroidales, y algunos filamentos nerviosos que se distribuyen en el texido de sus membranas y glándulas, comunicándoles alguna sensibilidad.

34. P. ¿Qué se observa de particular en los labios vaginales?

R. Que en las que han parido ó han usado con frecuencia del coyto, se hallan mas floxos que en las Doncellas, en las continentes, ó en las que no han parido, á causa de la extension y relaxation que padecen sus fibras en el tiempo del parto, ó con la frecuencia del coyto.

Mas de una vez ha sucedido hallarse exâctamente reunidos los labios vaginales, ya por vicio de primera formacion, ó ya por accidente ocurrido en la niñez, como úlceras curadas con negligencia, ó pústulas producidas por la erupcion del

humor de las viruelas en estas partes, y en uno y otro caso haber producido un total impedimento para la expulsion de la orina, ó para la consumacion del matrimonio, y haber sido preciso hacer su incision, á fin de conseguir uno y otro efecto (Véase núm. 496. y observacion 50 y 51.)

DE LAS NINFAS.

35. P. ¿Cuáles son las Ninfas?

R. Dos pequeñas apendices membranosas de color roxo que nacen de la parte interna y superior de los grandes labios; cada una de su lado. (Veate letra C. C.) Su figura es piramidal, pues son mas anchas en su nacimiento, y siguen en punta estendiéndose hasta debaxo del Clitoris, donde se aproximan para formar un apéndice muy semejante á las crestas que tienen los gallos en la garganta. Llamanse Ninfas ó conductoras, porque son las que conducen la orina quando sale de la uretra, á fin de que este liquido no se extravie por los muslos, pues causaria un excesivo escandecimiento en estas partes.

36. P. ¿Qué se observa de particular en las Ninfas?

R. Que muchas veces se relaxan en el tiempo del primer parto, se ponen péndulas, y salen

de los grandes labios ; y en ciertas mugeres por algunos frotamientos que experimentan , se endurecen y se ulceran de modo , que ha venido la putrefaccion, y ha sido preciso hacer la separacion.

Mauriceau, que en alguna ocasion executó esta operacion , advierte con bastante expresion, que se tomen todas las precauciones para precaver la hemorragia de sangre de los vasos pudendos, donde la reciben , lo que puede producir consecuencias funestas.

DEL CLITORIS.

37. P. ¿Cuál es el Clitoris?

R. Una eminencia cónica ó tuberculo carnoso, susceptible de ereccion, muy semejante al Pene del hombre, que toma su nacimiento del borde exterior é inferior de la arcada del hueso Pubis, y está colocado en la parte superior de la Ninfas. (Véase letra D.)

38. P. ¿Qué magnitud tiene el Clitoris?

R. En las Doncellas no excede de la magnitud de la campanilla , y comunmente no empieza á demostrarse hasta la edad de doce ó catorce años; pero en las que han frecuentado el uso del coyto , suele igualarse á la extremidad del dedo auricular, y en algunas mugeres se hincha

y se pone tan recio y rígido, quanto estas apete-
cen el acto venereo, por lo que es de presumir
sea esta parte la que origine aquella impúdica en-
fermedad conocida con el nombre de furor ute-
rino. (a)

39. P. ¿De que se compone el Clitoris?

R. De dos cuerpos cabernosos, con su ba-
lano y perpucio como el Pene del hombre. El
balano que es de una substancia esponjosa, y de
una exquisita sensacion como el del hombre, se
halla en la extremidad de estos dos cuerpos ca-
bernosos; pero no tiene orificio alguno porque es-
tá enteramente imperforado. Mas arriba de las
Ninfas se percibe un repliegue formado por una
produccion de la membrana que entapiza la su-
perficie ó cara interna de los grandes labios, el
qual es el que hace oficio de perpucio al Clitoris.

Tiene un ligamento suspensorio y dos mus-

(a) En efecto, es el Clitoris de una sensibilidad tan ex-
quisita, (dice Baudeloque) que se comueve y adquiere al-
guna ereccion en la muger viva, con lo poco que se le irrita
quando se le busca, y por eso está mirado como el sitio de
los placeres venereos; otras veces (dice) ha sido preciso se-
pararle á las mugeres jóvenes á causa de hallarse consumidas
de marasmo, y próximas á quedarse abatidas, y enteramente
extenuadas con motivo de las copiosas evacuaciones uterinas
de todas clases suscitadas por la irritacion mecánica y conti-
nua de esta parte, así como sucede en otras, aunque por me-
dios muy diferentes, y algunos bastante lascivos.

culos erectores, los cuales están adheridos, por una parte á las piernas del Clitoris, con cuya extremidad se hallan cubiertos; y por la otra, á la tuberosidad sciatica, y por esta razon M. Winslou, les da á estos musculos el nombre de *Isquios cavernosos*.

Proveyó naturaleza á la muger de este Clitoris para su mayor delectacion en el acto del coyto, pues con la confricacion del miembro viril en él, suscita el deleite venereo.

Sus vasos sanguíneos vienen de las venas y arterias pudendas y hemorroydales. Y los nervios intercostales le proveen algunos ramos nerviosos, los quales se distribuyen, y se confunden en los grandes labios, y las Ninfas.

DE LA URETRA.

40. P. ¿Cuál es la uretra?

R. Un orificio redondo que se halla situado en la parte superior de la entrada de la vagina, y en la inferior del Clitoris, el qual muchas veces se halla escondido ó confundido con una especie de rodete ó cuerpo esponjoso, formado por unas pequeñas glándulas que filtran cierto humor, que le vierten en unas pequeñas lagunas que se notan en sus inmediaciones, y se comunican con

ellas. (Véase letra E.) A este cuerpo glanduloso llaman los Anatómicos *prostatas femineas*, y es el sitio donde las mugeres experimentan la gonorrea vírolenta, y la parte que se halla ulcerada en los cadáveres que han padecido esta enfermedad.

41. P. ¿Qué se nota de particular en este orificio?

R. Que es mas ancho, derecho y corto en las mugeres que en los hombres, y por esta razon orinan aquellas mas breve, con mas fuerza, y estan menos expuestas á padecer el cálculo, ó mal de orina; pues el pronto y fácil éxîto de este líquido, no da lugar para que se formen y detengan las arenas y otros sedimentos sabulosos en la vexiga,

DE LAS CARUNCULAS MIRTHIFORMES.

42 P. ¿Quáles son las Carunculas Mirthiformes?

R. Tres ó quatro apendices, ó eminencias carnosas, que son producciones de las tónicas de la vagina, y están asidas á sus paredes, y muy próxîmas al conducto orinario. (Véase letra F.) Llamanse Carunculas Mirthiformes, porque son muy parecidas á la hoja de Arrayan ó Mirtho.

Estas en las Doncellas están unidas entre sí por su parte piramidal, por medio de unos filamentos membranosos muy sutiles, las quales estrechan, repliegan ó refruncen la entrada de la vagina, de modo que entre todas parece que forman un cogollo de rosa á medio abrir. A esta parte llaman los Anatómicos *Himen*, y el que miran comunmente como sitio propio de la virginidad, á causa de que por la desunion que estas padecen en el primer acto del coyto violentadas por el Pene, experimentan las mugeres mucho dolor, y una corta efusion de sangre. (a)

43. P. ¿Cuál es el uso de las carunculas?

R. El de estrechar la entrada de la vagina para que el ambiente no se introduzca en este conducto, ni en el fondo del útero, y de comprimir el Pene en el acto del coyto para mas pla-

(a) Esta última circunstancia tiene su excepcion; (dice Palphino) » porque la demasiada acrimonia de la sangre menstrual en aquellas mozas que no gozan de buena salud, ó que padezcan algun estilicidio úterino de mala índole, puede corroer las fibrillas membranosas que unen las carunculas entre sí; y de consiguiente puede hallarse el conducto vaginal de estas con la suficiente capacidad para sufrir la consumacion del matrimonio, sin que se experimente ninguna efusion de sangre en el tiempo del primer acto, y sin que por falta de este líquido, haya ninguna duda de la virginidad de la nueva esposa.

cer del hombre, resultando de esta compresion mas delectacion en la muger.

Alguna vez ha sucedido hallarse las carunculas exâctamente unidas por vicio de primera formacion, apareciendo una sola y firme membrana que cerraba enteramente la entrada de la vagina, originando por su grueso y dureza un total obstáculo para la consumacion del matrimonio, y para la expulsion de la sangre menstrual en el tiempo de la pubertad, en cuyos casos ha sido preciso hacer su incision. (Véase núm. 500, y observacion 52.)

EXPLICACION DE LA FIGURA II.

DE LA VAGINA,

44. P. ¿Cuál es la vagina?

R. Un conducto membranoso que comprende todo aquel espacio que hay desde los grandes labios, hasta el orificio del útero, y el principal instrumento para el uso del coyto. (Véase letra H.)

45. P. ¿De cuántas tónicas se compone la vagina?

R. De dos, una externa muscúlosa, y otra interna nerviosa, y las dos estan compuestas de

muchas arrugas espirales, las quales se deshacen y obscurecen enteramente en el tiempo de la expulsion de la criatura, á causa de la mucha dilatacion que adquiere este conducto, y las que vuelven á restituirse á su primera formacion, luego que estas partes vuelven á contraerse y ponerse en su natural estado, aunque no tan exáctamente como antes del primer parto.

Hallanse estas dos tónicas texidas de fibras musculares, que quando la ocasion lo requiere, se dilatan para dar paso á la criatura, y á la introduccion de la mano del Cirujano; y se estrechan para abrazar y comprimir el Pene en el acto del coyto, y producir por este medio mas placer á uno y otro sexô.

En los intesticios de estas dos tónicas se hallan muchas glándulas que derraman un licor mucilaginoso, particularmente en el tiempo del coyto; y del conjunto de algunas de estas glándulas se forma un cuerpo conglomerado al rededor del conducto orinario, á quien dan el nombre de *prostatas femineas*. (Véase núm. 40.) Hallase tambien en este conducto un enlace de vasos sanguineos, que forman un cuerpo particular llamado *plexo rectiforme*, los quales vienen de los vasos pudendos y hemorroydales.

46. P. ¿Cuál es la capacidad de la vagina?

R. Su longitud en las doncellas es de dos pulgadas poco mas ó menos , y su ancho de media pulgada. En estas está comúnmente circundada la entrada de la vagina , dice Palphino , de un círculo membranoso , á el qual suelen tambien mirar algunos como sello de la virginidad , por el dolor que padecen en los primeros actos del coyto , pero esta señal es tambien muy equivocada ; porque hay mugeres que desde su primera conformacion , tienen la entrada del conducto vaginal mas ancho y mas dispuesto á dilatarse que otras , y mucho mas á medida que se adelantan en edad (*a*) ; de suerte que llegando estas al estado de contraer matrimonio , sienten menos los primeros actos venereos , que las que son naturalmente mas estrechas. Asimismo , aquellas que en estado de virginidad consuman el matrimonio poco tiempo despues de la evacuacion menstrual , ó en la misma época de ella , las es mucho ménos sensible los primeros actos venereos , porque lubricado el conducto vaginal por estos líquidos , le pone mucho mas susceptible de dilatacion.

Las que han parido ó han usado con frecuencia del coyto , tienen este conducto generalmente mucho mas ancho , y en estas está rodea-

(*a*) Véase la nota del núm. 42.

do de algunas pequeñas crestas , que son las carunculas Mirthiformes , ó porciones del Himen roto que se han cicatrizado.

47. P. ¿A qué estados viciosos preternaturales están expuestas las tunicas de la vagina?

R. Muchas veces por qualquiera causa externa ó interna se dilatan con demasiado exceso las fibras que componen estas tunicas deshaciéndose enteramente sus rugosidades por una especie de paralisis que padecen , y acontece en este caso pervertirse ó caerse á lo inferior, y producir aquella incómoda enfermedad, conocida con el nombre de procidencia vaginal. (Véase n. 480, y observacion 49.)

DEL UTERO.

48. P. ¿Cuál es el Utero ?

R. Una víscera membranosa situada en la region del hipogastrio, y en lo superior de la cavidad de la pelvis , entre el intestino recto y la vejiga de la orina, y la entraña donde se efectua la grande obra de la concepcion. (Véase letra I.)

49 P. ¿Cuál es la figura, grueso y magnitud del Utero?

R. Su figura es muy semejante á la de una ventosa, un poco plano por su parte anterior y

posterior. Su grueso en el estado natural , es de quatro á cinco líneas. Su magnitud en las doncellas , aunque sean menstruantes , es tan pequeña , que apenas puede caber en su fondo una gruesa almendra. En las que han usado del coyto sin haber concebido , se aumenta el volúmen y capacidad del Utero por el uso del acto venereo ; y en estas se demuestra de dos pulgadas y media poco mas ó menos de longitud , capaz de contener en su fondo (sin violencia) una mediana nuez. En las que han parido de tiempo maturo se encuentra de la magnitud de un mediano limon , capaz de contener en su fondo (sin violencia) un huevo de polla ; y en el estado de preñez , adquiere la extension suficiente para contener en su fondo una , dos y mas criaturas , con sus placentas , membranas y aguas.

50. P. ¿De qué se compone el cuerpo del Utero?

R. De tres tunicas , la primera y exterior la toma del peritoneo , como produccion suya. La segunda , que es la mas gruesa , es musculosa , y se puede decir que es la propia substancia de esta entraña , y la tercera é interior , que es donde se adheride la placenta , es la mas delgada y nerviosa , y por esta razon la mas sensible ; es lisa en lo interno , y áspera en lo externo , para que

su adherencia sea mas exácta con la segunda túnica , que es la propia del Utero.

Esta tercera y última túnica hácia el cuello del Utero , está algo arrugada, entre cuyas arrugas se hallan unas pequeñas glándulas que sueltan unas serosidades limosas , que contribuyen mucho para laxar y afloxar las fibras del cuello y orificio del Utero, y que este adquiriera la suficiente dilatacion en el tiempo del parto; asimismo se advierten en esta túnica un número tan crecido de pequeños agujeros , que parece rectangular , y no son otra cosa que los orificios de los vasos, por los cuales se expelen las menstruaciones.

51. P. ¿ De qué se componen estas tres túnicas del cuerpo del Utero?

R. Segun dictámen de Mr. Petit , y otros Anatómicos modernos, se componen de fibras musculosas , y en parte aponeuroticas entretexidas y dispuestas en muchos planes , que hacen diferentes direcciones, (esto es) rectas, obliquas y transversas , las quales obrando todas en comun , y cada una en particular, facilitan la extension de esta víscera en la época de la preñez, y su contraccion para ayudar á la expulsion de lo contenido en su cavidad en el tiempo del parto.

5 2. P. ¿De qué mas partes se componen estas tónicas?

R. De arterias que vienen de la Aorta descendente, de las hemorroydales, y de las espermáticas é hipogastricas; de venas que saliendo de esta víscera, se reunen y forman medianos troncos; de nervios que reciben del plexo renal, de los hipogastrícos, del par intercostal y lumbar, y de glándulas y vasos lymphaticos en grande número.

5 3. P. ¿Se adelgazan las tónicas del cuerpo del Utero en la época de la preñez, á medida que estas se dilatan, y el preñado se aumenta?

R. Sobre este particular hay diversas opiniones; unos profesores afirman, que el cuerpo de esta víscera está mas grueso en los últimos periodos de la preñez, que en los primeros, no obstante su mucha dilatacion y extension; fundanse en que la mucha copia de líquidos que contienen los vasos sanguíneos y lympháticos del Utero en estado de preñez, tanto para la nutricion de la criatura, como para su incremento, son causa de que sus tónicas se pongan mas gruesas y corpulentas: *Mesnard* y *Deventer* son dos de los que siguen esta opinion, uno y otro dicen, que las tónicas de que está compuesto el cuerpo del Ute-

ro , son de distinta condición que las de otras vísceras , porque á medida que se dilatan las de esta entraña , se aumentan en su grueso , y para su apoyo habla *Mesnard* de este modo.

„ No hay mas que tener presente que las tunicas del Utero es un compuesto de fibras y vasos capilares sanguineos y lymphaticos , y que el licor que por ellos circula , es muy parco é invisible ántes de la preñez ; pero luego que la mujer se halla preñada , estos mismos vasos se llenan considerablemente de aquellos líquidos que deben tener para la nutricion y aumento de la criatura. Esta misma llenura , y esta dilatacion y ensanche de vasos , obliga á las demas partes que los circundan á separarse las unas de las otras , á fin de darles la libertad de contener estos líquidos , y facilitar su libre circulo ; y esta es la razon porque las tunicas del cuerpo del Utero no pierden de su grueso en estado de preñez , ántes sí se aumenta aquel , á proporcion que se aumenta esta ; pero se debe entender , que este aumento no es tan constante y sólido como el que tenian dichas membranas ántes del estado de preñez , atendiendo á que no las viene este aumento en su grueso , sino por la afluencia de una cantidad de líquidos , que no tienen ni pueden tener la solidéz de las fibras carnosas.

Mauriceau, y otros que son de contraria opinion dicen, que sucede al contrario, porque á medida que se aumenta la criatura, y se dilatan las tunicas del cuerpo del Utero, van estas soltando aquellos líquidos lymphaticos mucilaginosos que las podian dar alguna corpulencia, se quedan sus fibras mas delgadas, sus vasos mas tenues y flojos, y por este motivo hay la facilidad de sentir perceptiblemente los movimientos de la criatura, aplicando la mano sobre el vientre; excepto en aquella parte del fondo del Utero, donde está adherida la placenta, que por estar abocados los vasos sanguineos en ella, permanecen las tunicas en dicha parte, mas gruesas, firmes y compactas.

Esta cuestion que ha sido muchas veces propuesta no se ha decidido, ni están acordes los Anatómicos sobre este punto; y en la incertidumbre parece que la probabilidad favorece la opinion del aumento de las membranas del Utero, á proporcion que se dilata la cavidad de esta víscera en el progreso de la preñez.

Yo he observado algunas veces, haciendo la operacion Cesarea, que el cuerpo del Utero tenía el grueso de un través de dedo, aun en mugeres preñadas de siete ú ocho meses.

DEL CUELLO Y ORIFICIO DEL UTERO. ⁴⁷

54. P. ¿Cuál es el cuello del Utero?

R. Es el principio de esta víscera hasta su fondo situado en lo superior de la vagina, en cuyo lugar, tocando con la extremidad del dedo, se observa su orificio exterior ó boca, que es una eminencia ó apéndice de la longitud de medio través de dedo, y del grueso de la extremidad del dedo auricular, abierto por una pequeña endidura transversalmente á la vagina, y por esta razon se demuestra de la figura del hocico de una tenca. (Véase letra K.)

Este cuello del Utero demuestra ser una substancia mas sólida que el cuerpo de esta entraña, y parece no ser capaz de una grande extension; (dice Baudeloque) pero esta solidez es aparente, porque en el tiempo del parto se dilata de modo que da paso á una criatura del mas crecido volumen.

55. P. ¿Qué magnitud tiene este cuello?

R. En el estado natural tiene una pulgada poco mas ó ménos de longitud; es un poco mas ancho en su extremidad superior que mira al fondo, y un poco mas en su medio que en la inferior, que es su orificio exterior ó boca. Pero en el estado de la preñez varia su magnitud, á me-

dida que se adelantan los períodos de esta, porque llegando á la época de los quatro meses, tiene comunmente algo mas de media pulgada de longitud, y se demuestra entonces su orificio exterior ó boca de seis á siete líneas. Llegando á la de seis meses cumplidos, tiene el cuello medio traves de dedo de longitud, y se demuestra su orificio exterior de tres á quatro líneas, y desde esta época hasta la de nueve meses, se vá extinguiendo por grados sucesivos, de modo, que en las inmediaciones del parto, se hallan ya borrados todos su caracteres, y solo se observan entonces los vestigios de su orificio exterior, porque se halla confundida toda su longitud con el mismo cuerpo del Utero, á causa de la extension que ha producido en esta viscera por el volúmen de la criatura, y lo demas contenido en su cavidad.

Todo el tiempo que subsiste la preñez se mantiene el cuello y orificio del Utero cerrado con bastante adherencia, pero poco antes del parto se modifica y dilata éste por grados sucesivos, á causa de algunos conatos suscitados por el descenso y peso de la criatura, y á beneficio de un licor limoso que sueltan aquellas glándulas que se hallan en lo superior de este cuello y en el fondo del Utero, (Véase núm. 203.) y por

otras humedades que son transpiradas de las aguas contenidas en las membranas en que está nadando la criatura, las cuales adquieren esta consistencia limosa por la mucha calor de estas partes y por su detencion.

56. P. ¿A cuántos diferentes estados viciosos preternaturales está expuesto el cuello y orificio del Utero?

R. A muchos, dice Astruc, y qualquiera de ellos origina el parto, tanto mas difícil, mas doloroso y mas trabajoso, quanto estos defectos son mas ó menos peligrosos; ó mas ó menos extensibles. Si los bordes de este orificio son blandos, delgados y flexibles, podemos esperar que se dilatarán y ensancharán facilmente, y por consiguiente, nos podemos prometer un parto feliz con tal que la criatura se presente naturalmente, aunque esta benéfica disposicion del cuello del Utero indica tambien muchas veces una aptitud muy contraria en las túnicas del mismo cuerpo y fondo de esta entraña, las cuales siendo menos carnosas, fibrosas y musculosas, no puede hacer esfuerzos violentos y resistentes en el tiempo del parto; y si la criatura en este caso se presenta preternaturalmente, y es muy vigorosa, como dichas túnicas no pueden resistir, se puede temer que se rompan, y se pase la

criatura a la cavidad del abdomen, de lo que hay algunos exemplares.

Muchas veces los bordes de este orificio están duros y callosos, y esta callosidad llega á términos de hacerse scirrosa, lo que viene comunmente de algun parto laborioso, ó la produce alguna afeccion venerea: otras veces se hallan estos mismos bordes duros, compactos y densos, sin que estos vicios excedan de los límites naturales, (esto es) así como lo está este orificio ordinariamente en las mugeres primerizas, y de avanzada edad, y por cuyo motivo se experimentan sus partos mas largos y difíciles, que en las jóvenes, ó en las que han parido mas veces.

Hay otras quienes al contrario, tienen el borde de este orificio muy plano y delgado, y cede facilmente á la impulsión de la criatura; se abre sin trabajo, y produce un parto tan pronto, que puede sorprehender al profesor, si esta circunstancia no la mira con atención. Este es el caso mas ordinario que produce el parto feliz, si la criatura se presenta naturalmente; pero las mugeres, á quienes acontece tener el cuello y orificio del Utero en esta disposicion, están muy expuestas á padecer los partos inmaturos.

Quando la criatura tiene dificultad en forzar el paso, particularmente si la cabeza se pre-

senta obliquamente al orificio , produce en sus bordes , á fuerza de estar muy tirantes , algunas aberturas ó grietas que pueden tener consecuencias funestas ; debe el profesor en este caso prevenir este accidente , no violentando el parto , lubricando el orificio del Utero con manteca , ayudándole blandamente á que se dilate , y dirigiendo la cabeza de la criatura en una posición natural ; y sobre todo , debe procurar siempre no producir el mal por sí propio , ya por imprudencia , ó ya por precipitación.

DE LOS LIGAMENTOS DEL UTERO.

57. P. ¿Quántos son los ligamentos del Utero?

R. Quatro , los dos se llaman anchos , y los otros dos redondos.

58. P. ¿Quáles son los ligamentos anchos?

R. Son dos producciones ó prolongaciones del Peritoneo , que nacen de la región lumbar , y lo superior del hueso Sacro ; y se ingieren en las partes laterales del fondo del Utero. (Véase letra Q. Q.)

59. P. ¿Cuál es el oficio de estos ligamentos?

R. Sujetar el fondo de esta víscera para que

no caiga sobre su cuello , y se aboque , ó se pervierta enteramente fuera de la vagina ; mas no obstante del oficio exácto de estos dos ligamentos , acontece algunas veces en el tiempo del parto , por los violentos tiramientos que ejecuta el Cirujano ó Comadre por el cordon umbilical para extraer la placenta hallándose esta muy adherida al fondo de esta entraña , dislocarse ó romperse dichos ligamentos , y pervertirse enteramente el Utero , vuelto su fondo lo de adentro á fuera , así como se vuelve la copa de un sombrero , apareciendo á la vista , como un escroto sanguinolento , y las mas veces con la placenta pegada al fondo pervertido. (Véase lámina 22 , figura 2 , núm. 473 , y observacion 49.)

Sirven también estos ligamentos de apoyo á los ovarios , á las tubas Fallopianas , y á muchos vasos sanguíneos , que van al fondo del Utero.

60. P. ¿Cuáles son los ligamentos redondos?

R. Son dos cuerpos membranosos en forma de cordones , que nacen de las partes laterales del fondo del Utero , donde terminan los ligamentos anchos ; bajan estos ligamentos por los ángulos superiores y anteriores de esta entraña , un poco mas abaxo del principio de las tubas

Phalopianas , en cuya parte se recorvan para pasar por los anillos de los musculos obliquos y transversos del Abdomen , y divididas sus extremidades en muchas y delgadas porciones , se distribuyen estas en las íngles, en los grandes labios, y en la parte superior é interna de los muslos, en forma de un pie de ganso. (Véase letra R. R.)

Mr. Winslou dá á estos ligamentos el nombre de cordones vasculares , porque se hallan compuestos y ramificados de muchos vasos sanguineos y limphaticos.

Mr. Petit , Anatómico moderno , ha descubierto otros dos , á quien dá el nombre de ligamento redondos posteriores ; dice que son densos , y van desde lo superior del hueso Sacro al fondo del Utero ; pero ninguno otro hace mencion de ellos.

Mr. Ruisch , hace descripcion de un musculo situado en el fondo del Utero , inmediato á la insercion de sus ligamentos , que debe servir (segun dice) á la contraccion de esta víscera en el tiempo del parto ; pero ningun profesor conviene en su exístencia. Y lo mismo se debe pensar de un Sphinter que dice *Berreyen* haber descubierto , por el qual se contrae , y se dilata el fondo del Utero , segun la necesidad.

61. P. ¿Cuál es el uso de estos ligamentos?

R. Sujetar en parte el fondo del Utero , á fin de que en el tiempo de la preñez esté en equilibrio , y no se incline mas de un lado que del otro.

62. P. ¿ Es evidente este oficio de los ligamentos en estado de preñez?

R. No podemos contar con ellos para el uso que se les prescribe en este estado. 1. Porque observamos que estos ligamentos ceden facilmente en todos los casos , quando hay un mediano impulso. 2. Porque en los últimos meses de la preñez , donde seria muy necesaria esta accion, son inútiles , porque entonces se halla su insercion cerca del cuello de esta víscera , y no pueden servir para tener recto su fondo , por haberse elevado este muy arriba , á causa de la dilatacion y expansion que ha tomado por el acrecentamiento de la criatura ; y como en este caso está el fondo mas abultado , mas ancho y mas pesado, es imposible que pueda permanecer en equilibrio sin inclinarse á uno ú otro lado. 3. Porque si en los meses abanzados de la preñez , se acostumbra la muger á echarse mas de un costado, que del otro, ó continuamente sobre la espalda, el mismo yolúmen y peso de la criatura contenida en el fondo del Utero, debe en este y otros casos hacer inclinar esta entraña á una ú otra

parte. 4. Porque la placenta aunque es lo comun hallarse adherida en el fondo del Utero , no se pega siempre , precisamente en el mismo centro de su fondo; y por muy poco que su adhesion se aparte de este centro , es suficiente para hacer inclinar el fondo del Utero á una ú otra parte.

63. P. ¿Si una muger ha tenido el Utero caido ó situado obliquamente en su primera preñez , le tendrá obliquo en todos los siguientes ?

R. Sí, y quasi siempre de aquel mismo lado , dice Astruc, porque aquellas fibras del Utero del lado en que se inclinó en la primera preñez , se han contraido al paso que se han dilatado las del lado opuesto, lo que subsiste en los preñados siguientes; y de esto nace lo que se oye decir á muchas mugeres que llevan todas sus criaturas adelante , ó á el lado diestro ó siniestro; lo que reducido á su justo valor significa , que han tenido el Utero caido adelante , ó á el lado diestro , ó siniestro.

64. P. ¿Qué otro oficio hacen estos ligamentos en estado de preñez ?

R. Impedir que el fondo del Utero no se remonte con exceso á la region del estómago , comprima esta víscera , y otras de la cavidad vital; y de este oficio de los ligamentos sacamos

ser falsa la opinion que se halla recibida entre mucho número de mugeres , que dicen le sube el Utero al estómago , pecho y garganta , y las comprime de modo , quando se hallan insultadas de algunos vapores uterinos, que parece las quiere ahogar ; en lo que se engañan manifestamente ; porque teniendo el Utero estos quatro ligamentos que le sujetan , y no siendo voluntario su movimiento , ni ménos haber cavidad por donde pueda pasar , es muy constante que no puede subir al pecho y garganta , como estas mugeres dicen.

Muchas veces la demasiada extension y tirantez que experimentan estos quatro ligamentos en los últimos períodos de la preñez por el volúmen que adquiere el Utero, y el mucho descenso y peso de la criatura en esta misma época , originan los dolores que padecen comunmente las mugeres en la region lumbar, en las ingles, y parte superior é interna de los muslos, particularmente quando hacen exercicio inmoderado , ó quando permanecen largo tiempo en pie , ó de rodillas. (Véase núm. 146 , y 147.)

DE LAS TUBAS PHALOPIANAS.

65. P. ¿Quáles son las tubas phalopianas?

R. Son dos conductos cónicos de substancia carno-membranosa , las quales establecen un canal de comunicacion entre los ovarios y el Utero. Nacen de las partes laterales superiores del fondo de esta entraña, y terminan debaxo de los ovarios , á quienes abraza la mayor parte por medio de una membrana muy delgada parecida á la ala del murciélago. (Véase letr. P. P.)

66. P, ¿Qué figura tienen las tubas?

R. La de una trompa marina, pues naciendo estos conductos de las partes laterales del Utero tan estrechos, que apenas pueden admitir una tintera muy delgada , siguen ensanchándose hasta su extremidad superior , para formar una trompa ó tuba, y por cuya parte se puede introducir, sin violencia, la extremidad del dedo auricular.

Esta extremidad superior ó tuba, está guarnecida de una membrana que termina á modo de un fleco, porque consta de muchas producciones ó cortaduras membranosas, y por cuyo motivo algunos Anatómicos la dan nombre de parte rasgada ó flecada ; forma verdaderamente como un especie de pavellon á la trompa , la qual se estiende desde esta parte hasta la extremidad externa del ovario. Algunos dicen que esta membrana es un verdadero musculo adductor de la tuba phalopiana , el qual abraza y estrecha el ovario en el tiem-

po de la concepcion , y por su contraccion atrae la trompa y la aproximá al ovario , para recibir lo que la muger debe contribuir para la generacion.

67. P. ¿De qué se componen las tubas ?

R. De tres membranas , lo mismo que el cuerpo del Utero , la externa la provee la duplicatura del peritoneo; la segunda, que es la mas gruesa, es muscúlosa y formada de fibras carnosas, unas longitudinales, y otras circulares, y un poco obliquas; y la tercera é interna que mira al mismo canal de la tuba, es delgada y lisa, muy parecida á la interna del Utero, la qual consta tambien de unas pequeñas glándulas, que filtran una limpha mucilaginosá, que pone el canal de la tuba laxo, y facilita el paso al huevo fecundo, luego que éste ha descendido en la trompa.

68. P. ¿Cuál es la longitud y uso de las tubas ?

R. Su longitud varía, segun la edad; en una muger que ya sea menstruante, son por lo comun de tres pulgadas de longitud; *Graaf* dice, que se estienden algunas veces hasta nueve traves de dedo, que componen mas de quatro pulgadas. El uso de las tubas es el de recibir en su cavidad el esperma masculino espiritualizado pa-

ra conducirlo á los ovarios, á fin de actuar y hacer prolífico el huevo ó huevos, que se hallan con mas disposicion para ello. Despues de haberlos actuado, ó haber recibido la impresion prolífica por el espíritu seminal del varon, vuelven á recibir en su trompa ó tuba, este mismo semen, y el huevo ó huevos fecundos, y por medio de un movimiento vermicular que gozan estos dos conductos, conducen estas materias al fondo del Utero para que se complete la admirable obra de la procreacion. (Véase núm. 80.)

Este oficio de las tubas está bien admitido de los profesores, por algunas observaciones que hay de haberse quedado el huevo fecundo detenido en la cavidad de una tuba, y haber tomado acrecentamiento la criatura en este conducto, como si hubiese estado en el fondo del Utero. *Dionis lib. 1. cap. 11. fol. 31.* trae una observacion con su lámina, donde muestra una criatura hallada en una tuba, en la qual permaneció hasta cierto término, que no pudiendo este conducto dilatarse mas, le rompió, causando la muerte de la paciente; y *Mr. de Litte*, observó otra de pequeña magnitud.

Algunas veces sucede que el huevo ya fecundo por el espíritu seminal masculino, se detiene algun tiempo despresó de los ovarios sin caer en

la tuba phalopiana, y estando este mal asido por las fibras de aquella membrana que termina á modo de fleco, y que abraza los ovarios por su parte inferior, formando un pavellon á la tuba, como dixé arriba; dexan caer el huevo en la cavidad del Abdomen, donde formada y adherida la placenta en alguna de sus partes, toma allí la criatura su nutricion y acrecentamiento, como si estuviese en el fondo del Utero, de cuya parte es necesario extraerla por medio de la operacion Cesarea; de estas preñeces extra-uterinas se hallan diversos exemplares en los Autores, y particularmente en las memorias de la Academia Real de las Ciencias de París del año de 1702. Y Riolano en su Antropographia, refiere tambien algunas observaciones de esta clase.

DE LOS OVARIOS.

69. P. ¿Qué son los ovarios?

R. Unos receptaculos ó depósitos de cierta porcion de vexiculas que están puestas y colocadas unas sobre otras, así como lo están las ubas en el racimo (*a*); son mas corpulentos en la juventud que en la senectud, porque en esta últi-

(.1) Los antiguos (dice Baudeloque) daban á estos órganos el nombre de testiculos femineos, porque creían que fil-

ma edad en algun modo se marchitan y desecan; no son redondos como los testiculos del hombre, porque su parte anterior y posterior es aplanada, y la superior, desigual y tibosa; toda su superficie es lisa en las mugeres jóvenes y arrugada en las adultas; y su grueso ordinariamente no excede al de una gruesa nuez.

70. P. ¿Cuál es la substancia de los ovarios?

R. Exâminándolos con atencion se vé que consisten solo en un cúmulo de muy pequeñas vexiculas, que no se perciben hasta la edad de la pubertad de la muger, las quales contienen cada una en esta época una serosidad limpida ó humor transparente, muy parecido á la clara del huevo de los animales volatiles, el que congelado y perfeccionado en la cavidad de estas vexiculas, compone la materia del huevo femineo, del que se hace la generacion (a).

traban un semen prolífico como el del hombre. Pero los modernos habiendo encontrado constantemente un cierto número de vexiculas, las quales han mirado como otros tantos huevos, han creido que estos cuerpos no han sido mas que unos depósitos de dichos huevos.

Tampoco conocieron aquellos perfectamente (dice) la extractura, ni el uso de los ovarios; solo sabian que son absolutamente necesarios para la generacion, y que basta el quitarlos á los animales para privarles las facultades de reproducirse.

(a) Cocidos estos huevos, como los huevos de los vola-

Tiene tambien cada ovario una membrana particular que los une, y otra comun que cubre toda su substancia; algunos nervios que les vienen del par intercostal, del par lumbar, y del sciatico; venas y arterias de las espermaticas é hipogastricas, y de estos vasos se esparcen otros capilares sumamente delgados, que se distribuyen en todas las vexiculas.

71. P. ¿Cuál es el sitio de los ovarios?

R. Hallanse colocados en las partes laterales del fondo del Utero, dos dedos desviado de él, en el dobléz posterior de los ligamentos anchos, en cuyo sitio están como suspendidos y afirmados por los vasos espermaticos, y una produccion del peritoneo que va desde el pavellon de la tuba phalopiana á los ovarios, que es aquella membrana que se dixo, terminaba con muchas producciones ó cortaduras á modo de fleco, muy parecida á la ala del murcielago, y por cuyo medio se unen al fondo del Utero. Asimismo se hallan sostenidos por un ligamento sólido, y no hueco, como creyeron los antiguos, y por cuyo motivo le dieron el nombre de canal diferente.

tiles, (dice Palphino) se ponen duros, y tienen la misma color, y el mismo gusto que la clara del huevo, y por esta razon se les tiene por la materia de la generacion, y solo se da el nombre de ovario al órgano que los contiene.

CAPITULO II.

DE LA CONCEPCION,
 las circunstancias que son necesarias para
 que se efectue, y de la preñez.

ARTICULO I.

DE LA CONCEPCION.

72. **P.** ¿Qué se entiende por concepcion en la muger?

R. Aunque la concepcion y propagacion del individuo es uno de los profundos misterios de la phisica, y que sobre este punto ninguno ha colocado su opinion en el altar de la evidencia; no obstante, la que me parece mas plausible, y la que está mas bien recibida entre los naturalistas modernos, es la que explican Dionis, Mesnard, Baudeloque, Puzos, Levret, y los Anatómicos Winslou, Palphino, y nuestro Martín Martínez: todos conformes dicen que la concepcion, respecto á la especie humana, consiste en uno, dos ó mas huevos de los ovarios de la muger, hechos prolificos y fecundos por el semen del hombre espiritualizado, y descendidos despues por medio de

las tubas phalopíanas al fondo del Utero. (Véase núm. 80.)

73. P. ¿Cuántas circunstancias son precisas para que se efectue la concepcion?

R. Seis, y de estas, tres deben concurrir de parte del hombre, y otras tres de parte de la muger.

74. P. ¿Cuáles son las que deben concurrir de parte del hombre?

R. La ereccion, la introduccion y la eyacu-
lacion.

75. P. ¿Qué es la ereccion?

R. Ponerse el Pene recto y rígido, cuya rigidez la produce la sangre arterial conducida á los nervios y musculos erectores, espiritualizada y encendida esta por la imaginacion, la presencia del objeto que desea, ó la idea del placer.

76. P. ¿Cuál es la introduccion?

R. La que se hace del Pene en la vagina estando este recto y rigido; y esta debe executarse con mútuo placer de uno y otro sexô, á fin de que haciendo alguna fricacion en las partes pudendas, suscite en el varon la expulsion del semen, que es á lo que aspira, como único fin de su placer.

77. P. ¿Cuál es la eyaculacion?

R. Es la salida ó expulsion del semen en la

vagina ; porque desprendido este semen de las vexículas seminales, donde está contenido, obliga á los vasos eyaculadores á dilatarse para darle paso; y siendo compelido por los músculos eyaculadores, á causa de la sensacion que á estos les comunica los nervios de los cuerpos cavernosos, sale con ímpetu por la uretra, produciendo en este tiempo tanto aumento de placer, que la imaginativa, y todas las sensaciones se recogen en esta parte, de tal modo, que lo que en el principio del acto era solo una titilacion delectable, en el fin de él (que es el tiempo de la eyaculacion) es un principio de éxtasis.

78. P. ¿Quáles son las tres circunstancias que deben concurrir en la muger para que se efectuó la concepcion?

R. La primera, que esta no padezca vicio alguno de conformacion en aquellas partes que sirven para la generacion, (esto es) 1. tener el cuerpo del útero muy sólido y las fibras de sus tónicas muy rígidas y compactas, de modo que esta víscera no pueda executar sus movimientos de extension y contraccion en el tiempo del acto venereo, para recibir por este medio el esperma eyaculado; 2. estar las bocas de las tubas phalopianas muy estrechas, de modo que no pueda introducirse en estos conductos el semen espiritualizado pa-

ra conducirlo á los ovarios; 3. tener el cuello, ú orificio del útero tan duro, calloso y cerrado, que impida la intromision del semen en su fondo para introducirlo despues en las tubas.

La segunda, que la muger no sea valetudinaria, (esto es) que no padezca enfermedad habitual, como fiebre lenta, consumpcion universal, una total supresion de menstruos por obstruccion, una indiferencia para el uso del coyto, ó una total insensibilidad para el placer. (a)

(a) La aptitud que tiene la muger para concebir, dice *Baudeloque*, „ depende del concurso de muchas causas; pero es tan difícil el poderse conocer esta aptitud, que solo la preñez es capaz de hacernos distinguir perfectamente la muger que gozá de esta dicha.

„ No es menos difícil el decidir en muchos casos sobre la importancia absoluta, ó la esterilidad de las mugeres; cuya circunstancia ha sido mirada en todos tiempos, como uno de los motivos de repudio, y de disolucion del matrimonio, porque la mala conformacion de las partes externas é internas de la generacion, ó de algunas de ellas; algunas enfermedades del útero; y demas partes que contribuyen á la concepcion; la ausencia de la menstruacion, ó su inmoderada abundancia; el estilicidio uterino; la mucha grosura de la muger; el disgusto, indiferencia, ó insensibilidad que esta experimenta para el acto venereo; todas estas circunstancias no ofrecen mas que unas señales inciertas y equívocas de la esterilidad; y aun quando no tuvieramos ninguna observacion de mugeres que han concebido estando afectadas de algunos de los vicios y síntomas que acabamos de referir; aun no se debian mirar estos vicios como otras tantas causas de la impotencia absoluta; porque todos, ó la mayor parte de ellos, pueden ser destituidos por el socorro de la cirugia y la medicina. „

La tercera, que pase de los catorce años de edad, y que sus menstros se hayan empezado á evacuar; y que no pase de los cincuenta de ancianidad.

79. P. ¿Es precisa circunstancia que la muger haya sido menstruante para poder concebir?

R. No dexa de ser extraño el que se anticipe el fruto en el árbol antes de venir la flor; pero las mugeres en la edad de la adolescencia, que empieza á los catorce años, y termina en los veinte y cinco, no padeciendo algunos síntomas ó vicios de conformacion en las partes que sirven para la generacion, que sean capaces de pervertir el uso progresivo de naturaleza, pueden concebir sin haberse presentado la menstruacion, si usan del coyto en el tiempo que naturaleza se halla dispuesta para la primera evacuacion menstrual; porque en esta ocasion, adquiere su sangre mas fermentos

» Como vemos muchas mugeres, (continua dicho profesor) á quien naturaleza parece reusa la dicha de la sucesion, aun obteniendo estas mugeres las mejores disposiciones para ello; nos es forzoso admitir algunas causas ocultas que se oponen á esta obra, las que parecen impenetrables á la luz de la razon.»

» Estas causas pueden depender del marido, ó de la muger, ó por lo menos provenir de un cierto defecto de proporcion en el temperamento del uno y del otro; y en efecto, hemos visto mas de una vez haber pasado un hombre por inhabil para la generacion con una muger, y haber tenido hijos con otra, y por la contraria.

uterinos espirituosos para poder ayudar á la fecundacion y actuacion de los huevos de sus ovarios. Puede asimismo sentir en este tiempo, mas titilacion y complacencia en el acto venereo, para atraer á sí el semen eyaculado; ser este introducido en las tubas, y efectuarse la concepcion.

80. P. ¿Qué sucede despues de la eyacuacion del semen espiritualizado en la vagina?

R. Se introduce por la boca del útero hasta su fondo. Esta víscera haciendo inmediatamente su movimiento de contraccion, lo abraza, lo estrecha, y lo introduce en una tuba, por cuyo conducto es conducido á los ovarios para fecundizar el huevo ó huevos que se hallan mas actos para fecundizarse. Habiendo adquirido este principio de fecundidad por el espiritu seminal del hombre, y haber penetrado este espiritu hasta el centro de la vexicula donde está contenido el huevo; se hincha y enarbola éste por la rarefaccion del licor animado, cae en la tuba ó trompa Phalopiana junto con el semen del hombre; y por medio de un movimiento vermicular que goza la tuba, conduce estas materias seminales á la cavidad y fondo del útero. (Vease núm. 72.)

81. P. Hallandose dichas materias juntas, y bien reunidas entre sí, en el fondo de esta entraña, ¿qué sucede despues?

R. Aquellas bocas de los vasos capilares que el huevo ha tomado de las venas y arterias espermáticas; se pegan y se abocan á los poros de los vasos del fondo del útero. (Vease núm. 70.) Espesándose estas materias, se condensan graduativamente, y forman una corteza semejante á la que adquiere el pan por la calor del horno; y de esta masa se forma la placenta y las membranas, dentro de las quales se ha de formar la criatura; el cordon umbilical con los vasos umbilicales; y esto se llama *preñez*. †

ARTÍCULO II.

DE LA PREÑEZ.

82. P. ¿Qué es la preñez?

R. Es el estado en que se halla la muger desde el instante de la concepcion, hasta el tiempo del parto.

83. P. ¿Quántas diferencias hay de preñezes?

R. Dos, una natural, que es quando la muger se halla preñada de una ó mas criaturas; y otra preternatural ó falsa, que es quando naturaleza en lugar de engendrar su semejante, le degenera y produce algun cuerpo informe, como es una mola, ó falsa hiema.

84. P. ¿En cuántas diferencias se subdivide la preñez natural?

R. En dos, una regular, que es quando la muger concibe dos ó mas criaturas en solo un acto del coyto, que son los verdaderos gemelos; y otra irregular, que es quando estando yá formada una criatura, vuelve la muger á concebir otra nueva criatura; y esta clase de preñez se llama superfecundacion. (Véase núm. 104.)

EXPLICACION DE LA LAMINA III.

FIGURA I.

A....Demuestra la placenta con sus membranas.

B....Demuestra el cordon umbilical, que toma su origen del centro de la placenta, y se ingiere en el ombligo de la criatura.

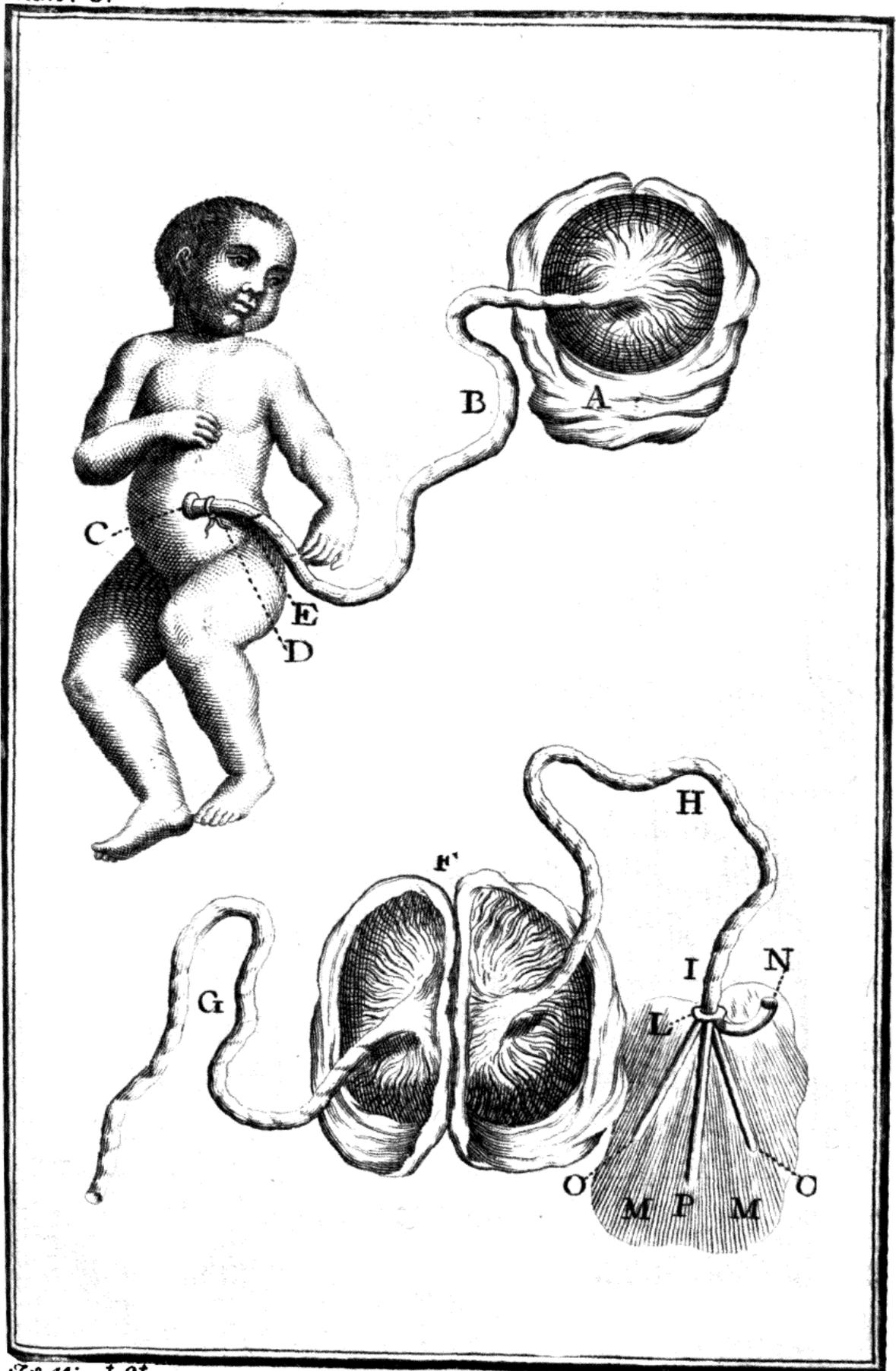
C....Demuestra el ombligo de la criatura.

D....Demuestra el sitio donde se debe ligar el cordon umbilical.

E....Demuestra el sitio donde se debe hacer la separacion del cordon.

FIGURA II.

F....Demuestra una placenta doble para dos gemelos, con sus dos membranas y cordones, que son particulares para cada uno.



G....Demuestrá un cordon separado del ómbigo.

H I....Demuestra el otro cordon unido al mismo ombigo.

L....Demuestra el nudo ó anillo umbilical, en cuya parte se separan los vasos umbilicales contenidos en el cordon.

M. M....Demuestra una porción del peritonéo, en cuya duplicatura se envuelvén los vasos umbilicales hasta la salida de estos del anillo umbilical, donde los abandona y va à formar un cordon que llaman *uraco*.

N....Demuestra la vena umbilical, cuyo calibre es mucho mayor que el de las arterias.

O. O....Demuestra las dos arterias umbilicales.

P....Demuestra el uraco.

ARTICULO III.

DE LA PLACENTA, LAS MEMBRANAS, las aguas, y los vasos umbilicales.

DE LA PLACENTA.

85. P. ¿Qué es la placenta?

R. Es una masa carnosa, vasculosa y negricia, muy parecida á la substancia del bazo, de lá figura y tamaño de un plato, que sirve de órga-

no mediator entre la madre y la criaturã todo el curso de la preñez. En el término del parto maturo, tiene ordinariamente siete á ocho pulgadas de diámetro; cerca de una pulgada de grueso en su centro; y su borde es de tres á quatro líneas.

86. P. ¿De qué se compone la placenta?

R. De muchos lobulos unidos por un tejido celular muy fino, los quales hacen parecer á su superficie exterior muy desigual y lobulosa, porque los separa unos pequeños surcos tortuosos, y por esta razon tienen tanta similitud con las anfractuosidades del cerebro. Hallase texida ó como entrelazada de innumerables ramos de arterias y venas; estas arterias y estas venas son las distribuciones de los vasos umbilicales, los quales despues de haberse dividido los unos y los otros en muchos ramos, se terminan en una infinidad de ramificaciones en toda la extension de la placenta y algunos ramos capilares de estos mismos vasos, se distribuyen en la superficie exterior del *chsrion*.

87. P. ¿Qué oficio tienen estos vasos de la placenta?

R. Las arterias sirven de recibir la sangre de los vasos del Utero, y conducirla por los umbilicales al cuerpo de la criatura para su nutricion y acrecentamiento. Y las venas sirven pa-

ra volver á recibir el sobrante de esta sangre, y por los mismos vasos umbilicales volverla á conducir á la placenta, é ingerirla en los del Utero para que vuelva á circular en los de la madre, y reciba nuevos espíritus.

88. P. ¿Cómo, y por qué medios se adhiere la placenta á las paredes y vasos del Utero?

R. Diré: la superficie exterior de la placenta que es la que se halla hácia el Utero, y por la que se adhiere á sus paredes y vasos, (a) está como dividida ó cortada, y forma muchas eminencias ó pezonuelos unos mayores que otros, entre los quales se encuentran unos surcos mas ó menos profundos, como dixé mas arriba.

Sobre cada una de estas eminencias se hallan uno ú dos agujeros redondos, unos mas anchos que otros, los quales penetran el centro de la placenta hasta la cantidad de tres ó quatro líneas. A estos agujeros corresponden las extremidades ó bocas de otros tantos vasos de la placenta; en los quales se ingieren, (ó por mejor decirlo,) se embaynan las extremidades de otros tantos vasos del Utero, y por anástomosis se reciben mutuamente la sangre unos de otros.

A medida que se aumenta la preñez, estas

(a) Véase Astruc Trat. de las enfermedades de las mugeres.

eminencias y estos surcos que son propios en la placenta, se van imprimiendo sobre la substancia pulposa del cuerpo del Utero, del mismo modo que se imprime el sello en la cera; (esto es) las eminencias ó pezonzuëlos de la placenta, hacen unos hoyos ó impresiones en la substancia del Utero, en los cuales se introducen y establecen; y los surcos de la misma placenta, reciben del mismo modo la substancia pulposa del cuerpo del Utero que se la aproxima.

Esta mútua adherencia del Utero y de la placenta por este medio, (que es la primera adhesion que esta tiene para la segura subsistencia de la criatura,) es suficiente en los primeros meses de la preñez; pero segun se aumenta esta, y la criatura toma su mayor volúmen y peso, entonces que por conseqüente son necesarias otras adhesiones mas fuertes para sostenerla, se van aumentando las eminencias ó pezonzuëlos de la placenta, y hacen mayores impresiones y se insinúan mas intimamente á la substancia del cuerpo del Utero.

Entonces tambien, aquellos vasos del Utero que se hallan en el mismo sitio donde está implantada la placenta, se alargan y se ingieren ó se embaynan en aquellos agujeros que se hallan sôbre las eminencias ó pezonzuëlos de la placen-

ta, (como dixé arriba) y por este medio contribuyen tambien á fortificar la adhesión de la placenta con el Utero; de modo, que unidas estas inserciones de los vasos de esta víscera con la placenta, á las adhesiones primeras que quedan referidas, unas y otras son suficientes para mantener con firmeza la placenta y la criatura todo el tiempo de la preñez.

89. P. ¿Qué partes se hallan adherentes á la placenta?

R. Las membranas donde está encerrada la criatura con las aguas, y el cordon umbilical con los vasos umbilicales.

DE LAS MEMBRANAS.

90. P. ¿Quántas son las membranas donde está encerrada la criatura con las aguas?

R. Dos, la primera y exterior se llama *chorion*; es la mas fuerte, porque comunmente se halla en ella un poco de pinguedo en la inmediacion de la placenta que la hace mas densa y firme. Es lisa por su parte externa, y áspera en la interna por donde se une con el *amnios*; y esta union es tan exâcta, que juntas las dos parece una sola membrana. Unese á la placenta por

la parte que mira y toca á la criatura, y tambien por toda su circunferencia.

La segunda es el *amnios*; es delgada y transparente; desigual y áspera por la parte que se une con el chorion, y muy lisa y bruñida por su parte externa, que es por donde toca á la criatura. Esta membrana por la parte de la placenta no se une con esta como el chorion, pero sí lo está con ésta por todo lo demás de su circunferencia, y con tanta exactitud que es muy difícil el separarlas; y esta es la membrana que contiene las aguas en que está nadando la criatura todo el tiempo que está encerrada en el Utero; y el rompimiento de las dos en el tiempo del parto, es lo que se dice comunmente romper la fuente. (a)

(a) En la mayor parte de los animales se halla otra tercera membrana llamada *allantoides*, colocada entre las dos que dexamos explicadas, la qual dicen los Anatómicos que sirven de receptáculo ó depósito á la orina del animal hasta el tiempo de su nacimiento, porque el uraco en los animales está perforado, y es un canal que conduce la orina á esta membrana *allantoides*, y la que no se encuentra en el fetus humano; aunque muchos Autores como Bedlloo, Swansmerdan, Needham, Graaf, y otros pretendan haberla hecho demostrable en el hombre.

DE LAS AGUAS.

91. P. ¿De dónde vienen, y se producen estas aguas?

R. Sobre su generacion hay diversos pareceres; los antiguos querian que estas aguas fuesen las orinas que evaqua la criatura el tiempo que permanece en el seno matèrnal. *Muauriceau*, dice, que estas aguas son engendradas de algunas humedades vaporosas que se exálan y trasudan del cuerpo de la criatura todo el tiempo de la preñez; pero *Dionis* refuta este parecer; dice (y soy de esta opinion) que es una limpha separada y filtrada por los lobulos glandulosos, y vasos limphaticos de la placenta y de las membranas, lo mismo que la serosidad del pericardio donde nace el corazon, que está filtrada por las glándulas de esta víscera. *Levret* sigue este mismo parecer, y lo confirma la experiencia de muchos abortos que se efectúan al segundo ó tercero mes de la concepcion, que se expele la germinacion sin romperse las membranas, y se hallan estas llenas de agua sin que se haya aun formado la criatura; y si alguna vez se encuentra formada en estos primeros períodos de la preñez; es tan pequeña como una abispa, cuya magnitud corporca, es

imposible que pueda exálar ó trasudar tanta porcion de humedades.

92. P. ¿De qué sirven estas aguas?

R. Los usos y utilidades de estas aguas son muchos y muy preciosos; 1. sirven para conservar la preñez, porque si por qualquiera causa externa ó interna se expelen antes del término maturo, se sigue indubitablemente el parto inmaturo ó aborto. (Vease observ. 8.)

2. Sirven de dar á la criatura un espacio libre para que se mueva con libertad, preservarla de la compresion y estrangulacion, y para que con sus contínuos y fuertes movimientos, no moleste á la madre, ni se moleste á sí propia, porque las mismas aguas siendo bastante copiosas, quebrantan ó modifican los golpes y rebates que en este caso executa contra las paredes del Utero.

3. Quando las aguas son medianamente abundantes, contribuyen para que los movimientos de la criatura sean perceptibles interior y exteriormente; porque se observa quando son en corta cantidad, que quasi no se perciben sus movimientos aun siendo de meses abanzados, á causa de la compresion que padece, y por cuya razon se hace dudosa la preñez, ó la vitalidad de la criatura. (Véase núm. 269.)

4. Sirven como uno de los signos que hacen

conocer que la criatura está muerta, porque en este caso volviéndose la muger de un costado al otro, caen las aguas buscando su centro, y con ellas sigue tambien el cuerpo de la criatura.

5. Sirven para poder pronosticar el tiempo, diferencia y otras circunstancias del parto, por la presentacion de las membranas con las aguas sobre el orificio del Utero.

6. y último. Sirven despues que se derraman, para lubricar, molificar y facilitar la dilatacion de este mismo orificio y demas partes vaginales, causando por este medio la mejor y mas pronta expulsion de la criatura.

DEL CORDON UMBILICAL.

93. P. ¿Qué es el cordon umbilical?

R. Un conducto ó encañado que nace del centro de la placenta; y termina en el ombligo de la criatura. (Véase letra G. H.) En el tiempo del nacimiento de una criatura del término maturo, llega á tener el cordon la longitud de tres quartas poco mas ó menos, pues se aumenta en esto, en su grueso, y resistencia, á proporción del aumento y fortaleza que toma la criatura; disponiéndolo así la próvida naturaleza, para que no se rompa, resistiendo á los impetuosos movi-

nientos que esta executa quando está encerrada en sus membranas ; y á los grandes y expulsivos esfuerzos que hace en el tiempo de su nacimiento, si el cordon se halla en estos casos enredado. ó enroscado en alguno de sus miembros.

94. P. . ¿De qué se compone el cordon umbilical?

R: De una substancia blanca, bascular lymphatica, cuyo origen viene de los vasos lymphaticos que salen de los cuerpos tubulosos de la placenta. Hallase cubierto de una membrana comun, que es continuacion del chorion y el amnios, y la que sirve como de vaina á los vasos umbilicales. Estos vasos en todo el tránsito que hacen por el cordon, no baxan recta y perpendicularmente hasta el ombligo de la criatura, sino que se rodean, y se cargan las arterias sobre la vena, y esta sobre aquellas, poco mas ó menos como lo estan las varitas de mimbres que forman la asa de una cesta. Forma tambien el cordon en algunas partes de su extension ciertos rodeos tortuosos, á manera de nudos, que sirven como de válvulas ó compuertas para contener en algun modo el ímpetu de la sangre de los vasos umbilicales, y que este líquido con su círculo impetuoso, no sofoque á la pequeña criatura.

La membrana común de la que se halla cubierto el cordón, y la que envaina y sostiene los vasos umbilicales hasta el ombligo de la criatura, llegando á esta parte, los abandona, y por una duplicatura del peritoneo, va á formar un cordón que llaman *uraco*.

95. P. ¿Qué es el uraco?

R. Un pequeño cordón ligamentoso que parte desde el ombligo de la criatura, y se ingiere en el fondo de la vexiga urinaria. Algunos Anatómicos dicen, que este cordón no consta de cavidad alguna en toda su longitud, sino que es constantemente imperforado. *Peyer* y otros muchos sostienen; que es necesario que el uraco sea un canal en la criatura; pero aunque esto sea así, se cierra muy prontamente despues de su nacimiento, porque aun en los muchachos muy jóvenes no ha sido posible descubrirle ninguna perforacion, (a) ni tampoco otro uso, que el de sostener el fondo de la vexiga de la orina, para que en el tiempo que esta se halla desocupada, no caiga sobre su cuello.

96. P. ¿Qué circunstancias particulares se advierten en el cordón umbilical.

R. Muchas; 1. los cordones que son dema-

(a) Vease la nota del núm. 90.

siado largos ó demasiado cortos , están expuestos á consecuencias funestas; los que son muy largos pueden presentarse y expelerse en el tiempo del parto inmediatamente que se rompen las membranas , siguiendo el torrente de sus aguas , ya solo , ó ya acompañado de la parte ó miembro que presenta la criatura , el que comprimido por la cabeza ú otro miembro de ésta contra los huesos de la pelvis , se intercepta ó se detiene enteramente el circulo de la sangre de los vasos umbilicales , y muere sofocada ó extrángulada no socorriéndola con prontitud (Vease núm. 313. 408. y 409.) Puede anudarse con un verdadero y fuerte nudo , y producir los mismos perjuicios; puede tambien enredarse en alguno de los miembros de la criatura ó enroscarse en su cuello , y ocasionar un parto largo y penoso , porque en este caso retrocede la criatura finalizado el dolor expulsivo , y pierde el terreno que habia ganado por el efecto de él. (Vease núm. 235. circunstancia 5 y núm. 279.) Puede tambien en este mismo caso , con los esfuerzos expulsivos de madre y criatura , y los tiramientos que origina el cordon en la placenta , por no tener la suficiente longitud para permitir el descenso de la criatura , romperse éste , ó separarse la placenta de las paredes del útero , y en uno y otro caso producir un inmoderado flujo de sangre

mortal para madre y criatura; y estos mismos perjuicios puede causar el cordon quando es demasiado corto.

2 Los cordones que son muy gruesos, vasculares, esponjosos, y tienen muchas tortuosidades en toda la extension de su longitud, son compactos, de conseqüente, poco resistentes, y se rompen con facilidad en el tiempo de la extraccion de la placenta; lo que sucede al contrario quando los cordones son delgados y lisos. (Vease núm. 235. circunstancia 4.)

3 Los cordones que están muy corpulentos, porque su tejido celular se halla infartado de muchas serosidades lymphaticas, particularmente cerca del anillo umbilical, son muy tiernos, y facilmente se cortan con la ligadura, y estos deben ligarse con el torzal de hilo mas grueso, y envolverlos primero en un lienzo doble, á fin de precaver este acontecimiento (Vease núm. 246. circunstancia. 4.)

DE LOS VASOS UMBILICALES.

97. P. ¿Quántos son los vasos umbilicales?

R. Tres: dos arterias y una vena; las arterias toman su origen de las arterias Iliacas de la criatura, y pasando por los lados de la vexiga orina-

ria, suben por entre los dos planes de fibras del peritoneo hasta el cordon umbilical, y terminan en la placenta donde se dividen en diferentes troncos, y los troncos en muchos ramos, y estos se ingieren en donde han tomado su nacimiento las raices de la vena umbilical. (Vease letra O. O.)

La vena umbilical, cuyo calibre es dos veces mayor que el de las arterias, toma su origen de muchos ramos capilares de los vasos sanguineos de la placenta, los que pegandose á la túnica interior del útero, se abocan á otra igual cantidad de venas capilares que se hallan en ella; y anastomizandose los unos con los otros, y comunicándose reciprocamente el líquido que contienen, de todos estos pequeños ramos se forma el tronco de esta vena, la que baxando por el cordon umbilical, entra en el anillo del ombligo de la criatura para ingerirse en la vena porta, al favor de la duplicatura del peritoneo. (Vease letra N.)

98. P. ¿Cómo circula la sangre por estos vasos?

R. Segun el mecanismo de la circulacion, y la opinion de *Mesnard*, *Puzos*, *Astruc* y *Baudeoque*, los vasos arteriosos espermáticos de la muger, y todos aquellos que terminan en el útero, que son los que derraman la sangre en el tiempo de la menstruacion, llevan una cantidad de este lí-

quido á la placenta, siendo vertida en esta masa esponjosa, la reciben las raices de los ramos de la vena umbilical, y esta la conduce á la vena porta de la criatura, pasando al través del higado para ser filtrada antes de entrar en la vena cava inferior; desde alli es conducida al ventriculo diestro del corazon, y saliendo por el ventriculo siniestro, entra en la Aorta, y se distribuye por todo el ámbito del cuerpo de la criatura para la nutricion y acrecentamiento.

El sobrante de esta sangre la vuelven á tomar las arterias umbilicales, y estas la vuelven á conducir á la placenta; estando vertida en ella, la vuelven á recibir las venas del útero por anastomosis, y estas la conducen á los ramos mayores espermáticos de la muger para circular como antes, purificarse y cobrar nuevos espiritus.

ARTICULO IV:

DE LOS VERDADEROS GEMELOS.

99. P. ¿Cuál es la causa de concebir la muger dos ó mas criaturas en solo un acto del coyto?

R. Segun la opinion de los profesores modernos no es otra que el haberse fecundizado en un só-

lo acto del coyto dos ó mas huevos de los ovarios, por el espíritu seminal masculino , y haber estos descendido en el fondo del útero; pues asi como de un solo grano de semilla sembrado y fecundizado en la tierra, se produce una sola planta, del mismo modo de un solo huevo fecundizado y descendido en el útero, se produce una sola criatura; y así, quando son dos los huevos fecundos desprendidos de los ovarios, y descendidos en el fondo de esta entraña , son tambien dos las criaturas que se forman.

100. P. ¿Cómo se conocerá que hay dos criaturas en el útero?

R. Esto no puede conocerse hasta pasados los cinco meses y medio ó cumplidos los seis de la preñez, que es la época en que las criaturas se mueven con bastante fortaleza, y su corporatura es medianamente voluminosa, que entonces se observan como dos tumores en los lados del vientre, que parece está dividido en dos mitades, formando un pequeño surco en medio, y aun para que se observe esto es necesario que los gemelos estén con sus placentas separadas, teniendo cada uno una que sea particular para cada uno, porque sucede comunmente hallarse los dos gemelos contenidos baxo de una placenta doble que es comun para

los dos, en la qual se hallan adheridas dos membranas separadas, y en cada una de ellas está depositado un gemelo con sus aguas, y solo se observa en medio de la placenta una vayna ó línea tendinosa que la divide en dos bastante distinguibles. (Vease letra F.) (núm. 227 299, y la observacion 1.)

101. P. ¿Tienen alguna comunicacion los vasos sanguíneos de una á otra de estas dos placentas unidas?

R. No, porque lo impide esta vana tendinosa que las divide, y por esta razon puede permanecer uno de los gemelos muerto y corrupto dentro del útero, sin que dicha corrupcion se comunique al que está vivo, no obstante su proximidad.

102. P. ¿Por qué otro medio se pueden conocer y distinguir los gemelos?

R. Poniendo las dos manos aplanadas á los lados del vientre, donde se sentirán muchos y diferentes movimientos, y asimismo se advertirá el vientre mas voluminoso por los hipocondrios que por su medio.

103. P. ¿Por qué algunas veces se forman los dos gemelos con sola una placenta, y otras veces cada uno con la suya separada?

R. Porque en el tiempo de la eyaculacion siendo mucha la porcion de semen que se ha ver-

tido y ha recogido el mismo útero, no pudiendo introducirse todo él por sola una tuba, porque es el conducto muy estrecho, se divide en dos porciones, y cada una se introduce en la tuba de cada lado, para actuar y fecundizar un huevo de cada ovario; fecundizados estos, y cayendo en el fondo del útero separadamente, acompañados con su porción de semen masculino, se pega cada porción y huevo en diferente parte, donde forman su placenta, sin que una y otra puedan congregarse ni unirse

Quando sucede (aunque rara vez sucede) que estos dos huevos con sus dos porciones del semen, se reúnen, se congregan y se pegan juntos en las paredes del útero; se forma una criatura doble (esto es) dos troncos con su cabeza cada uno, y algunos otros miembros supernumerarios, unidos ya por la espalda, ya por el pecho, ó ya por los costados; pero es necesario tener entendido que una criatura que tenga dos cabezas en un solo tronco, aunque conste de otros miembros particulares supernumerarios, ó solo los naturales de una sola criatura, se la debe mirar y tratar como que son dos criaturas distintas, y se las debe suministrar el Bautismo separadamente como á tales dos criaturas distintas; y al contrario, una criatura que solo conste de una sola cabeza, aunque tenga las

demás partes y miembros supernumerarios ó los naturales para dos criaturas , se la debe mirar y tratar como que es una sola criatura. (Vease la memoria sobre el Bautismo al fin del núm. 327.)

ARTICULO V.

DE LA SUPERFECTACION.

104. P. ¿Qué se entiende por superfectacion?

R. Una nueva concepcion que sucede quando despues de estar una criatura enteramente formada en el seno maternal , vuelve la muger á concebir otra nueva criatura , lo qual aunque sucede rara vez , no dexa de ser un efecto propio de naturaleza que jamas está ociosa , porque trabaja siempre que halla materia dispuesta.

105. P. ¿Puede ser posible que suceda la superfectacion?

R. Dicen algunos profesores que es imposible que suceda esta clase de preñez , y se fundan solo en que el orificio ó boca del útero , se cierra tan exâctamente despues de la concepcion , que no es posible que por él pueda introducirse un nuevo semen , para que de él se efectúe otra segunda concepcion.

No hay exemplo mas constante , dice Baude-
Tom. I. M

lo que, »de la posibilidad de la superfectacion, ni que sea mas favorable á los partidarios de ella, que el nacimiento de una criatura negra y otra blanca, en un solo parto de una muger de la isla Guadalupe, que declaró haber cedido á las instancias excesivamente persuasivas de un negro esclavo suyo, despues de pocos minutos de haber esta usado del coyto con su marido que era blanco » y para hacer suspender el juicio de algunos que solo se adhieren para hacer sus declaraciones al testimonio de otros, y en prueba de la posibilidad de la superfectacion (á que este profesor parece se inclina;) refiere tambien la observacion del nacimiento de dos criaturas tan desiguales en longitud y grueso, que parecian haber sido concebidas en una época bastante distante una de otra.

En el año de 1772 (dice) » una muger habiendo dado una caída bastante considerable á los quatro meses y medio de su preñez, experimentó inmediatamente una pesadéz incomoda en el baxo vientre, acompañada de una mediana efusion de sangre, cuya evacuacion permaneció algunos dias; calmaron estos accidentes á beneficio de dos evacuaciones del brazo, la exâcta quietud y el uso de una tipsana atemperante, hasta el tiempo del parto que fue del término ordinario; parió dos criaturas, la una viva muy corpulenta

y sana, y la otra muerta y tan pequeña que igualaba al volumen de la mas endeble criatura del término de cinco meses, y á esta última la miraban los interesados, y otras diferentes personas, como fruto de una segunda concepcion.“

Es constante que sucede pocas veces la superfectacion, pero basta que suceda una sola vez para decir que no es imposible, y para apoyo de su posibilidad referiré dos casos que he presenciado, por los quales estoy enteramente persuadido, y puedo decir constantemente ser cierta la posibilidad de la superfectacion, y que puede suceder en el tiempo y ocasion que dexo referida.

OBSERVACION.

Me llamaron para asistir al parto de una señora, la que segun formaba su cuenta, se hallaba en los nueve meses cumplidos de su preñez; (a) hasta la época de los quatro meses cumplidos habia experimentado periódicamente en las entradas de ellos, una mediana evacuacion de sangre sin dolor ni otra indisposicion, y por cuyo motivo dudaba de su preñado hasta que por el volumen del

(a) Calle de los Tudescos manzana 375. casa número 14.

vientre y los movimientos perceptibles de la criatura, se satisfizo y salió de la duda que tenia.

Desde que dexó de observar esta periódica y mensual evacuacion, que como llevo dicho era en la época de los quatro meses cumplidos, empezó á sentirse bastante incomodada de nauseas, vómitos, inapetencias, laxitud de miembros, y otras indisposiciones que no habia padecido anteriormente; llegó el tiempo del parto, y estando con dolores vivos y expulsivos, se rompieron las membranas, derramó una corta porcion de aguas, y sucesivamente se presentaron los pies de una criatura, que segun su magnitud me pareció del término de cinco á seis meses; la extraxe viva prontamente suministrándola el agua del Bautismo antes de su extraccion; y apoyando despues la mano izquierda tendida sobre el vientre con el fin de hacer alguna fricacion en él, para que la placenta se desprendiese y expeliese; advertí en él, mucho volumen, dureza, y los movimientos de otra criatura; inmediatamente ligué y separé el cordon umbilical de esta primera, y la aparté envuelta en la sabana en que la habia recibido para que no me impidiese á la extraccion de la segunda; rompí las membranas de esta que estaban ya preparadas, y seguido del torrente de sus aguas, se presentó y abanzó la cabeza de la segunda criatura hasta

lo inferior de la pelvis. Viendo este adelanto y buena disposicion para su expulsion, animé la paciente al empuje de los dolores, y en breve tiempo se consiguió la expulsion de esta segunda criatura, la que por su corporatura, vitalidad y sanidad mostraba ser del término de nueve meses cumplidos, asi como la primera mostraba ser de cinco poco mas ó menos. Despues hice la extraccion de las dos placentas, las que eran cada una respecto á su magnitud, muy correspondientes á la corporatura de cada criatura, y asimismo se hallaban adheridas en el fondo del útero bastante separadas la una de la otra.

Esta observacion prueba mas constantemente la posibilidad de la superfectacion que la que refiere Baudeloque, porque en esta de mi práctica, ademas de ser la criatura que se dice *superfacta*, de muy corta corporatura, y su placenta correspondiente á esta tan corta magnitud, se hallaba esta adherida en diferente sitio del fondo del útero, (esto es) bastante distante de la placenta de la segunda criatura; y asimismo se hallaba ésta *superfacta* viva, cuyas dos esenciales circunstancias no concurriran en la que refiere Baudeloque, pues aquella pudo ser muy bien producto de una preñez regular de verdaderos gemelos, y en virtud de haber ocurrido la muerte de una de las dos

criaturas en la época de los quatro meses y medios, (como lo insinúa este profesor), y como despues de su muerte se suspendió enteramente su acrecentamiento; pudo tambien haber permanecido en este estado en el seno maternal, hasta la época de los nueve meses cumplidos, cuyos exemplares son muy frecuentes.

OBSERVACION.

En los primeros años de mi práctica conocí y traté à la muger de un carpintero llamado Simon Cabezas, (a) la que parió en asistencia de una comadre una criatura bastante corpulenta que vivió siete meses y medio; y à los cinco meses no cumplidos de haber parido esta, parió otra criatura en asistencia mia, y aun de mayor corporatura que la primera, la qual vivió quatro años cumplidos.

106. P. ¿En qué clase de mugeres puede ser posible la superfectacion?

R. En aquellas cuya constitucion es muy sanguinea, y sus evacuaciones menstruales eran muy copiosas antes de la concepcion; en esta clase de mugeres despues de haber concebido, como en aquellos primeros meses de la preñez no puede

(a) Calle de los Angeles manzana 398 casa número 7.

consumir la criatura para su nutricion toda la sangre que contienen los vasos del útero , á causa de su pequeñez; si el sobrante de este líquido obtiene algunos fermentos demasiado vivos que precipiten su círculo; obliga á esta víscera á que se exônere de ellas , y la vierte por aquellos vasos de su cuello y muchos de los de su fondo donde no está adherida la placenta, y por esto se ve que algunas mugeres embarazadas tienen su evacuacion menstrual que la observan periódicamente hasta el tercero, el quarto ó mas meses de la preñez; y como no puede hacerse esta evacuacion, sin que se produzca una manifiesta relaxacion y dilatacion del orificio ó boca del útero; si en este tiempo ó en sus inmediaciones, usa la muger del coyto, sin duda puede ser recibido el semen masculino en el fondo de esta entraña , introducirse en una de las tubas para reproducir otra nueva concepcion, que es lo que se llama superfectacion.

107. P. ¿Puede ser posible que pariendo la muger la primera criatura, pueda la segunda *superfacta* soportar los rudos esfuerzos del parto sin expelarse en la misma ocasion y tiempo?

R. Si se considera que quando sucede la superfectacion, se forman las criaturas en distintos tiempos, y pegadas sus placentas en el útero, se-

parada la de la primera, de la segunda, se vendrá en conocimiento que puede ser posible que naturaleza expela la primera y matura, y conserve la segunda *superfacta* que no lo es como se ve la observacion última que acabo de referir; bien que esto será segun lo mas penoso ó favorable del parto, porque siendo este trabajoso, laborioso, ó complicado con otros accidentes, esto será motivo para que se siga la expulsion de la segunda criatura *superfacta*.

ARTICULO VI.

DE LA MOLA Y FALSA HIEMA.

108. P. ¿Qué es mola ó falsa hiema?

R. Es una masa carnosá ó cuerpo informe de figura espherica, sin sentido ni movimiento (como el vulgo cree) mas ó menos corpulenta, segun la mas ó menos detencion que tenga este cuerpo extraño en el útero, porque hallándose adherido á las paredes y vasos de esta víscera, se nutre y toma su acrecentamiento de la sangre que recibe de estos vasos uterinos que por anastomosis se abocan á este cuerpo informe; cuyo líquido es el que debia servir para la formacion, nutricion y acrecentamiento de la criatura.

109. P. ¿Es verdadera concepcion aquella de que se produce la mola?

R. Juzgaban los antiguos , que no venia por el efecto de una verdadera concepcion, sino que se producía de solo la sangre menstrual vertida y retenida en el fondo del Utero sin la concurrencia del semen masculino y huevo fecundo ; pero los modernos , despreciando este dictámen , sostienen con razones muy sólidas , que la mola no puede producirse sin que hayan precedido las primeras circunstancias de una verdadera concepcion , como es , el acto completo del coyto ; la intromision del semen masculino en el Utero y én las tubas ; la proliferacion del huevo en el ovario , y el descenso de este en el fondo uterino; el que adherido á las paredes , y á los poros y vasos de esta víscera , produce una corta apercion en ellos , y por este medio se comunica la suficiente cantidad de sangre para la formacion de la placenta ; estando esta formada , por ciertas causas que abaxo diré , se pervierte y confunde así lo espirituoso del semen masculino , como la actuacion del huevo , de cuyas dos materias unidas se habia de formar la criatura ; por este motivo no puede verificarse esta formacion , y permaneciendo esta placenta adherida á las paredes y vasos del Utero , alimentada y sostenida por la

sangre que recibe de los vasos de esta víscera, se aumenta por grados sucesivos, y se produce esta masa informe, que se llama *Mola*.

110. P. ¿Por qué causas se pervierte la formación de la criatura, y se produce la mola?

R. Las mas comunes son tres, la primera, por defecto del semen masculino ya á causa de ser de un sugeto cacthectico ó de edad avanzada, cuyas circunstancias no le permiten producir un semen puro, espirituoso y fértil, ó ya porque este semen es de personas que usan con mucha frecuencia del coyto, porque estos no dan el tiempo suficiente para la regeneracion y coccion del semen, y que este adquiera los suficientes espíritus para fecundizar y animar el huevo, á fin de que se produzca una perfecta generacion.

La segunda, por defecto de las partes de la muger que sirven para la generacion, (esto es) por el vicio ó preternatural disposicion de los ovarios, del huevo, y del licor que en sí contiene, ó por hallarse el cuerpo del Utero muy infartado de ciertas humedades que embotan la viveza de los espíritus seminales del varon. (Véase la nota del n.º 78.)

La tercera, y la que se tiene por mas inmediata causa, es la demasiada copia de sangre que con agitacion fluye á la placenta en

el tiempo que debe formarse la criatura.

111. P. ¿De qué modo la impide este líquido ?

R. De este modo ; efectuada la concepcion y formada ya la placenta , en el centro de esta, se advierte una materia ó concrecion glutinosa, que es lo mas puro y espirituoso del semen masculino y el huevo fecundo, desnudo este de aquellas membranas que le vestian quando estaba en el ovario. Hallanse sostenidas estas materias por unos pequeños y sutiles filamentos, de los quales debe formarse el cordon umbilical , que es el conducto por donde se ha de comunicar el líquido sanguíneo , como principal agente para la formacion , nutricion , y acrecentamiento de la criatura. Como es este el precioso tiempo en que naturaleza trabaja para poner en órden lo que está confuso , abriendo y perfeccionando los canales para facilitar el paso á el líquido sanguíneo, y establecer su comercio desde el Utero á la criatura , y desde esta al Utero; si esta sangre (destinada para esta obra) circula con demasiado esfuerzo ó en mucha cantidad sobre esta materia delicada , se pervierte , confunde y detiene la organizacion , y de consecuente se impide la justa distribucion y economía de naturaleza. Toda esta sangre que estaba destinada para la formacion y

conservacion del fruto, cuya obra se halla impedida y frustrada por las razones que llevo dichas; no pudiendo tomar mas largo camino, busca paso en toda la extension de esta placenta, formando una nueva circulacion en ella, por la qual dispone y comunica los sucos nutritivos para su acrecentamiento y subsistencia; con este vehiculo que la sostiene, toda su substancia esponjosa se condensa, y se hace membranosa, firme y compacta; pierde su figura regular, y queda en fin convertida en una masa redonda, que es lo que se llama Mola ó Falsa hiema.

112. P. ¿En qué se distingue la Mola de la Falsa hiema?

R. En la mas ó ménos detencion que tiene este cuerpo extraño en el Utero, porque se llama Falsa hiema, quando esta masa carnosa se desprende y expelle al tercero ó quarto mes de su generacion, lo que suele suceder á causa de que en esta época su substancia es mas blanda, su figura y diámetro no muy tendido, y por esta razon no es tanta su adhesion contra las paredes del Utero, y de conseqüente es mas facil su despresion, y se executa esta con ménos efusion de sangre, porque son ménos los vasos sanguíneos que se abocan á ella, y mas pequeñas las aperciones que se producen en ellos; (Véase

observ. 2.) y se llama mola, quando esta masa se mantiene mas tiempo en el Utero á causa de ser su figura mas plana y tendida, por esta razon adquiere mayor adhesion en las paredes y vasos del Utero, y por esta detencion y adherencia adquiere una consistencia mas firme y compacta; y en el tiempo de su despresion, sea por obra de naturaleza ú del arte, produce mayor efusion de sangre, porque son mas numerosos los vasos sanguíneos que se abocan á ella, y mayores y mas quantiosas las aperciones que se originan en ellos.

113. P. ¿Puede producirse una falsa preñez de mola, acompañada de otra verdadera de criatura?

R. Puede y acontece algunas veces, por haber descendido en el Uteró dos huevos fecundos en el tiempo de la concepcion para formarse dos verdaderos gemelos; pero habiéndose pervertido y frustrado la formacion del uno, por qualquiera de las causas arriba dichas, se produce una mola, la que permanece adherida á las paredes del Utero hasta el término maturo de la preñez, que con la fuerza y expulsion de los dolores del parto, se desprende y expele, como sucedió en el caso que diré.

OBSERVACION.

Me llamaron para asistir al parto de una señora (a), la que todo el curso de su preñez que llegó á los nueve meses, padeció de tiempo en tiempo unas cortas pérdidas de sangre, y continuamente una evacuacion de serosidades algo tinturadas. Parió una criatura muy pequeña y estenuada, cuyo cordon umbilical que era bastante endeble, se rompió inmediato á la placenta, y por este motivo me fuè preciso introducir la mano en el Utero para extraerla. Puse los medios para conseguirlo, y estando ya introducida, lo primero que hallé fué una masa carnososa ya enteramente despresa, que al tacto me pareció una porcion de sangre coagulada, porque era mas blanda y suave que la placenta. Hice su completa extraccion; y advirtiéndolo que no era el cuerpo extraño que buscaba, volví á introducir la mano en el Utero y extraje las verdaderas secundinas; y exáminé despues aquella primera porcion, y observé que era una mola ó masa carnososa muy confusa y entretexida de muchas membrillas ligamentosas, entre las quales y algunos pequeños grumos de sangre, estaban afirmadas y sostenidas una porcion de vexiculas, las que picadas con un alfiler, vertian una serosidad

(a) Plazuela de la Leña, manz. 203. casa núm. 19.

limphatica sin olor , muy semejante á las aguas contenidas en el amnios. El exâmen de este cuerpo extraño fué el que me hizo conocer , que las cortas pérdidas de sangre , y la continua efusion de serosidades tinturadas que padeció esta paciente toda la época de su preñez , fueron producidas de estar esta masa carnososa poco adherida á las paredes del Utero , y de consecuente muy propensa á desapegarse de sus vasos y cotholidones á qualquiera conatos expulsivos que executaba naturaleza de tiempo en tiempo para exônerarse de ella , lo que no pudo conseguir hasta que los dolores y esfuerzos del parto la desprendieron , y por cuyo motivo se experimentó la evacuacion de sangre en esta ocasion mucho mas copiosa que lo comun.

114. P. ¿ Si la mola se engendra sola sin compañía de criatura , puede permanecer muchos meses adherida en el fondo del Utero ?

R. Puede , y se hallan observaciones de mugeres que han conducido la mola dos ó tres años , porque como la vida que esta goza es solamente una vida vegetativa , y se halla sola , alimentada y sostenida con la sangre y demas jugos nutritivos que la proveen los vasos uterinos , y esta masa parenchimosas , carece de toda sensacion y movimiento , (como dixé arriba) no solicita ni procura es-

timulos á el Utero para que se exônere de ella, hasta que por su mucho volúmen y peso (que algunas veces es excesivo) se halla en la precisa necesidad de exônarse de este cuerpo extraño.

115. P. ¿En qué se conoce y distingue la preñez de una mola, de la de una criatura?

R. En los primeros períodos de la preñez es muy difícil el poderlas distinguir, á causa de que se notan las mismas señales é indisposiciones en la preñez de la mola ó falsa hiema, que en la de una criatura, como son, la supresion de menstruos, nauseas, vomitos, desalivaciones, inapetencia á los alimentos regulares, y apetencia á los irregulares y extraordinarios &c. solo se halla la diferencia de que en la muger embarazada de mola, empieza á elevarse el vientre desde los primeros meses de la concepcion hasta el quarto mes que se aplana este, y no se observa volúmen considerable en lo sucesivo, lo que sucede al contrario en la verdadera preñez de criatura, porque en esta no se observa elevacion considerable en el vientre hasta el quinto ó sexto mes, desde cuya época se puede ya distinguir una de otra, porque si la preñez es de mola, 1. se halla la muger mas incomodada de laxitudes con dolor en lo superior de los muslos y hueso Sacro, á causa de la gravedad y peso que produce

la mola en el fondo del Utero, y en su consecuencia la mucha tirantez en los ligamentos anchos y redondos de esta entraña; 2. se observan algunas pocas efusiones de serosidades sanguinolentas, por la apercion de algunos pequeños vasos donde se halla adherida la mola, porque se desprende esta en corta cantidad, á causa de algunos impulsos y esfuerzos que en ciertos tiempos executa naturaleza deseosa de exônerarse de este cuerpo extraño, lo que no puede conseguir por hallarse demasiado adherido á las paredes del Utero; hasta que por su mucho peso y madurez se desprende; como sucede con la fruta en el árbol; 3. no se advierte movimiento en ningun tiempo; 4. no tiene la muger erupcion de leche ni dolor en las mamilas; y si la viene en ellas alguna humedad á causa de la detencion de los menstruos, es muy sutil sin ninguna consistencia lacticinosa; 5. quando la muger se echá sobre un costado; cae el fondo del Utero con la mola, como si fuese una bola muy pesada.

116. P. ¿Por qué medios se ha de obligar á la naturaleza para la deposicion de la mola y falsa hiema?

R. La falsa hiema, ya se dixo arriba, que por ser cuerpo mas blando, y estar poco adherido á las paredes del Utero, consigue naturaleza

exôncrarse de ella por sí sola al tercero ó quarto mes de su generacion ; pero la mola , como esta es de consistencia mas tendinosa , firme y compacta , de figura mas plana , de diámetro mas extensivo , y de conseqüente es mayor y mas firme su adhesion á las paredes del Utero , es necesario valerse de los medios mas poderosos que exíge la medicina y el arte obstrectice , á fin de conseguir su despresion y expulsion , lo que es preciso procurar luego que se tenga plena seguridad de su exístencia , porque como la mola crece siempre , en tanto que está adherida á las paredes y vaso del Utero , puede llegar á estado de ser monstruosa , y tener necesidad de mayores y mas violentos auxílios para conseguirlo con grave peligro de la paciente.

117. P. ¿Qué medios y remedios exíge la medicina para conmovér la naturaleza á la despresion y expulsion de la mola?

R. Los purgantes y vomitivos algo violentos , con tal que no haya calentura , ú otro síntoma que se oponga á su indicacion ; los emenagogos que provocando las menstruaciones , separen la mola de los vasos del Utero á los quales está adherida ; las sangrías del tobillo ; las lavativas carminativas ; las aguas minerales un poco purgantes ; las inyecciones de un cocimiento emoliente

en el cuello del Utero que le molifique y dilate, compuesto de la malva, malvavisco; branca-ursina, gordolobo, simiente de lino y alolbas; las evaporaciones recibidas en el vaso comun del mismo cocimiento; los exercicios violentos, haciéndola caminar en coche ó calesa por lo empedrado y á paso forzado, ó haciéndola correr, baylar; saltar, &c.

118. P. Si á beneficio de las medicinas y medios propuestos se desprende la mola, produce fluxo copioso de sangre; y el cuello y orificio del Utero no se dilatan lo suficiente para expellerla por ser de un volúmen excesivo, ¿qué medios exige la Cirugía en este caso?

R. Sin pérdida de tiempo debe el Cirujano dilatar dicho orificio con los dedos mayores lubricados con manteca, hasta conseguir la intromision de los dos, y sucesivamente los tres, los quatro, y despues toda la mano en el Utero para extraerla; si la mola no está enteramente despresa, la acabará de despegar con las extremidades de los mismos dedos, operando del mismo modo que si fuese una placenta que estuviese muy adherida y con el cordon umbilical separado inmediato á su nacimiento, segun se explica en el núm. 239.

119. P. Si por este medio no se puede con-

seguir dilatar el orificio ó boca del Útero lo suficiente para introducir la mano en su fondo, y extraer la mola con prontitud, ¿qué debe practicar el Cirujano?

R. Si observá peligro grave en la paciente por el excesivo flujo de sangre, en este caso usará de la tenaza denticular demostrada en la lámina 15 letra C., con la que procurará apresar y extraer la mola; y si esta por ser muy corpulenta no puede pasar por lo estrecho del orificio del Útero, la hará pedazos con la misma tenaza hasta conseguir su completa extraccion, porque este es el único medio y remedio para conseguir la cohibición del flujo de sangre.

120. P. Concluida la extraccion de la mola, ¿qué se debe practicar?

R. Se colocará la paciente en la cama, se la suministrará inmediatamente unas cucharadas de una mixtura corroborante compuesta de dos onzas del agua destilada del torongil ordeada, la misma dosis de la de cortezas de cidra y de buglosa, media onza del agua de la vida de las mugeres, una onza del xarabe de toda cidra, y lo mismo del de claveles. Despues de dos horas se la dará una taza de substancia; si el pulso se eleva mucho, pasadas quatro ó cinco horas, se la sangrará del brazo, repitiendo esta evaçuacion se-

gun exíjan las fuerzas, el grado de la fiebre, y el temor de la inflamacion, y en todo acontecimiento se hará llamar al Médico si le hubiese.

ARTICULO VII.

*DE LAS VERDADERAS SEÑALES
de la preñez, del movimiento de la criatura,
y del registro.*

DE LAS VERDADERAS SEÑALES
de la preñez.

121, P. . ¿Quáles son las verdaderas señales de la preñez?

R. El mayor número de profesores que tratan de esta parte de la Cirugía, dicen que no puede haber signo cierto para conocer la preñez en sus principios, (y sigo su dictámen) mas no obstante, hay ciertas señales ó signos racionales, por los quales, se puede hacer algun juicio de la preñez en los primeros periodos de ella, y son;
1. quando en la accion del coyto y eyaculacion del semen, siente la muger un pequeño estremecimiento oripilatorio en todo el cuerpo, efecto de un excesivo placer, y el semen se detiene sin expelerlo de la vagina, lo que prueba el ha-

berse introducido en el fondo del Utero y en las tubas, para conducirlo á los ovarios; (a) 2. la suspension de la evacuacion menstrual sin causa presente ni enfermedad que haya precedido, la que retiene naturaleza en los primeros períodos de la preñez para la formacion de la placenta; y en lo sucesivo para la nutricion y acrecentamiento de la criatura; 3. la elevación y tumoresidad de las mamilas á causa del refluxo que hace la sangre de los vasos uterinos á los mamarrios para la generación de los sucôs lácteos; 4 la total estrechez y cerramiento del cuello y boca del Utero; 5. y última, si acontece como es lo ordinario en los primeros meses, disgustos, nauseas, vómitos, desalivacion, inapetencia á el alimento comun, y apétencia á las cosas extrañas, y no regulares.

122. P. ¿Se pueden tener por signos cier-

(a) Algunas mugeres (dice Baudeloque) conocen (por decirlo así) el instante en que han concebido por los movimientos interiores que experimentan, mientras que la mayor parte de ellas, no sospechan que han concebido sino despues de la supresion de la menstruacion, y otros muchos síntomas que lo caracterizan: no obstante, seria muy plausible en muchos casos el tener un entero conocimiento de esto en un término poco abanzado, á fin de no atribuir á otras causas los síntomas é incomodidades que comunmente acompañan á la preñez en sus principios, y de no ampliar los remedios, no solamente inútiles, sino algunas veces nocivos.

tos de la preñez todas estas circunstancias é indisposiciones?

R. No, porque suelen ser equívocas la mayor parte, pues los disgustos, nauseas, vómitos, inapetencia, y la elevacion y dureza de las mamilas, son síntomas que acometen á las mugeres de todos estados; quando sus menstros se suprimen natural ó accidentalmente; ni tampoco siempre es una prueba negativa de preñez la presencia de los menstros, porque hay mugeres que estando embarazadas tienen esta ordinaria evacuacion hasta el tercero, quarto y mas meses de la preñez, particularmente aquellas que son jóvenes, robustas, y de constitucion sanguinea, vertiéndola en estas épocas por los vasos que riegan el cuello del Utero, y aquellos de su fondo donde no está adherida la placenta; y por esta y otras circunstancias no se puede establecer signo cierto de la preñez, hasta los quatro meses y medio de ella, ó cumplidos los cinco.

1 2 3. P. Y en este término, ¿por qué medios la podrá conocer el profesor?

R. Por los movimientos sensibles y exteriores de la criatura, y por medio del registro, ó reconocimiento del estado y disposicion en que se halla el cuello y orificio del Utero.

DE LOS MOVIMIENTOS de la criatura.

124. P. ¿Cómo se puede conocer la preñez por los movimientos de la criatura?

R. Es necesario estar advertido para no equivocarse en este reconocimiento, que hay dos clases de movimiento, uno natural involuntario y de totalidad, que es aquel que no está sujeto á la voluntad, como es el del corazón, la arteria, y el que por accidente produce alguna porción de ayre intrusa en el fondo del Utero, y en los intestinos; y otro movimiento animal, voluntario y de parcialidad que depende de la acción muscular, y que está sujeto á la voluntad, como es el de las piernas, brazos, cabeza, &c. Y para este movimiento, es necesario que los órganos y miembros se hallen formados perfectos y duros para que resistan; y como estas circunstancias y condiciones, no se hallan en una criatura del término de tres ni quatro meses á causa de la delicadeza de sus miembros, (a) no puede te-

(a) Algunos profesores antiguos y modernos, y de estos últimos, *Vilardel* y *Mauriceau*, dicen, que los varones se hallan formados á los quarenta dias despues de la concepcion, y las hembras á los cincuenta, y que naturaleza guarda una

ner movimiento en este término que sea perceptible al reconocimiento que se hace exteriormente en el vientre; pero despues de esta época que los huesos y demas partes han adquirido alguna firmeza y robustéz, lo que se observa ordinariamente á los quatro meses y medio ó cumplidos los cinco; se perciben entonces distintamente sus movimientos, al menos de que la criatura se halle muy débil, ó que la muger sea de muy gruesa corporatura, que por su mucho pinguedo sobre el cuerpo del útero no se pueda percibir su movimiento; pues en esta clase de mugeres, necesita la criatura estar mas vigorosa, ser de mas tiempo y volumen, y tener mas firmeza en sus miembros, para que se puedan percibir sus movimientos por el reconocimiento exterior del vientre.

125. P. ¿En qué posicion se debe colocar

cierta, y terminada proporcion entre la formacion de la criatura, y su movimiento perceptible, de tal modo, que el tiempo de este movimiento (dicen) es triplicado al de la formacion; y siendo natural que el que adquiere mas pronto la formacion, se mueve mas pronto; se saca por consecuencia, que los varones que se hallan formados á los quarenta dias despues de la concepcion, deben tener su movimiento perceptible á los ciento y veinte, que componen el término de quatro meses; y las hembras que están formadas á los cincuenta dias despues de la concepcion, se deben mover perceptiblemente á los ciento y cincuenta dias, que componen el término de cinco meses.

la paciente para el reconocimiento del vientre y la percepcion del movimiento de la criatura?

R. Se situará en la cama en una posicion horizontal, (esto es) echada de espaldas con las rodillas elevadas, en cuya posicion está el vientre mas libre y tendido; estando asi colocada, exâminará el Cirujano con cuidado todo el abdomen, y observará si la region hipogástrica está mas tendida y mas tensiva que la hepigástrica, (a) aplicará las dos manos aplanadas á los lados

(a) Muchos de los signos que nos provee el exâmen exterior del vientre, (dice Baudeloque) deben ser deducidos tambien de la expansion que sucesivamente adquiere el Útero en la época de los nueve meses de la preñez, porque antes que la criatura haya adquirido aquel acrecentamiento necesario para producir los movimientos que sean perceptibles en lo exterior, no tenemos, ni podemos tener mas que unas congeturas mas ó menos fundadas de la preñez.

Es cierto que el cuerpo del Útero es el que sufre las mas grandes variaciones en los seis primeros meses, y que estas variaciones sucesivas nos pueden instruir en mucha parte de la preñez, y de sus diferentes períodos; pero como la expansion del Útero y el volumen que adquiere el vientre particularmente en los primeros meses, pueden depender de otras diferentes causas; por esta razon se dice, que no hay señales ciertas de la preñez sino los movimientos de la criatura.

Los signos que nos presenta el estado del Útero en su expansion sucesiva, y el volumen que adquiere el Abdomen en los seis primeros meses de la preñez, se reducen á que en los tres primeros se redondee el cuerpo del Útero; y como hasta esta época padece tan poca variacion el Abdomen, y el Útero se unde un poco en la cavidad de la pelvis, parece que se

del vientre, y con las extremidades de sus dedos le dará alternativamente unos pequeños baivenes, adaptando inmediatamente una de las dos manos sobre la parte que se observe mas elevacion y dureza; aplicará tambien uno de los dedos mayores sobre el ombligo un poco apretado hacia lo interior del abdomen, deteniéndole algun tiempo en esta posicion á fin de esperar que la criatura se mueva, cuyo movimiento advertirá el profesor en la extremidad de dicho dedo ó en la palma de la mano, dando unos pequeños golpes con alguna resistencia, desapareciéndose inmediatamente como huyendo de aquella compresion y pequeños baivenes que la estimulan; atendiendo á la distincion que debe hacer en este tiempo, de este movimiento de parcialidad que ejecuta la criatura, con aquel movimiento de totali-

aplana el vientre de la muger, en lugar de tomar algun volumen. Al quarto mes como está mas voluminoso el cuerpo del Útero, empieza este á comprimir y retirar los intestinos hacia la parte anterior del Abdomen, y se sobrelevanta la region hipogástrica. Al quinto mes sube el fondo del Útero hasta mas arriba de la region umbilical, en cuya parte forma ya bastante tumor y elevacion el Abdomen y el ombligo parece que está menos undido. Al sexto mes se eleva el fondo del Útero hasta apoderarse de la region hepigástrica, entonces se presenta mas tendido todo el Abdomen, porque se ponen mas abultado los hipocondrios y el ombligo está mas salido. (*Vease Puzos, tratado de partos fol. 61.*)

dad que puede producir alguna porcion del ayre intrusa en el fondo del útero ó en los intestinos, que este se dexa sentir por toda ó la mayor parte de la cavidad del abdomen, con mucho ruxido, sin dureza ni resistencia al tacto; y si por hallarse la criatura poco vigorosa, ó no ser del término dicho, ó ser la muger muy gruesa, no se advierte movimiento alguno perceptible que sea propio de la criatura, se usará del segundo medio que es el registro.

DEL REGISTRO.

126. P. ¿Qué es el registro?

R. Una operacion que se practica á fin de reconocer el cuello y orificio del útero, y segun la figura y disposicion que se halle en él, poder sacar un pronóstico cierto y justo del estado y disposicion en que se halla una muger. (a)

(a) La ocasion de practicar este reconocimiento se presenta muy frecuentemente; pues solo unas simples dudas que la muger muchas veces quiere disipar, la precisan á someterse al reconocimiento, porque estas investigaciones suelen muchas veces interesar el honor, la salud, y la propia vida de muchos individuos.

La mayor parte de las mugeres solteras, hallándose embarazadas, niegan constantemente que lo estan, aunque las acuse la misma elevacion de su vientre; y para evitar la prueba que manifiesta esta misma elevacion, sostienen con firmeza

127. P. ¿Con qué método se ha de practicar la operacion del registro para conocer por él si una muger se halla embarazada?

R. Para executarla con buen método, se ha de colocar la paciente sentada en un asiento baxo ó en cuclillas, que es la posicion mas ventajosa, porque el útero y lo contenido en su fondo, desciende mas y en línea recta; pues la situacion horizontal, (esto es) echada de espaldas (como dice Baudeloque) aumenta la dificultad del reconocimiento del cuello y orificio del útero apartándose entonces el cuerpo de la criatura de dicho cuello, y de consecuente el cuerpo de esta entraña se aparta tambien de la pelvis á causa de que el pecho de la muger está mas abaxo relativamente á esta cavidad. Estando en esta posicion, introducirá el profesor el dedo índice de la mano diestra lubrico con manteca en la vagina, con la suavidad y honestidad que sea posible, procurando no introducirle línea recta sino inclinada su extremidad á la parte superior del Coccix que es donde comunmente está inclinado dicho orificio. Al mismo tiempo aplicará

que estan hidrópicas. (Vease núm. 174. y 303.) El reconocimiento del vientre y del cuello y orificio del Útero, (que es el asunto de este artículo) puede servir de signo diagnostico al menos desde el quarto mes en adelante.

la otra mano en lo exterior del vientre sobre la region umbilical, que es la parte donde debe hallarse mas tension y elevacion, y con ella comprimirá suavemente el vientre á fin de hacer descender el cuerpo del útero, y por este medio poder conocer mejor la disposicion de su orificio exterior ó boca, la de su mismo cuerpo y fondo.

128. P. ¿Cómo puede conocerse que la muger se halla embarazada por el reconocimiento del cuello y orificio del útero?

R. Porque se encuentra este de diferente magnitud y disposicion, segun en el término que se halla la muger de su preñez, á causa de la mas ó menos dilatacion y volumen que ha adquirido el cuerpo de esta víscera, porque hallándose en el término de dos ó tres meses de preñez, se encuentra el orificio inclinado adelante y abaxo, de seis á siete líneas de longitud, muy suave y cerrado, el cuerpo del útero con poco volumen, y con poca ó ninguna dureza ni resistencia al tacto. Estando en el término de cinco á seis meses, se halla este orificio mas corto, duro, cerrado é inclinado á la puerta del Coccix, el cuerpo del útero está mas voluminoso, y con mediana pesadéz y resistencia al movimiento elevatorio que en este tiempo se executa con la extremidad del dedo. Y en los

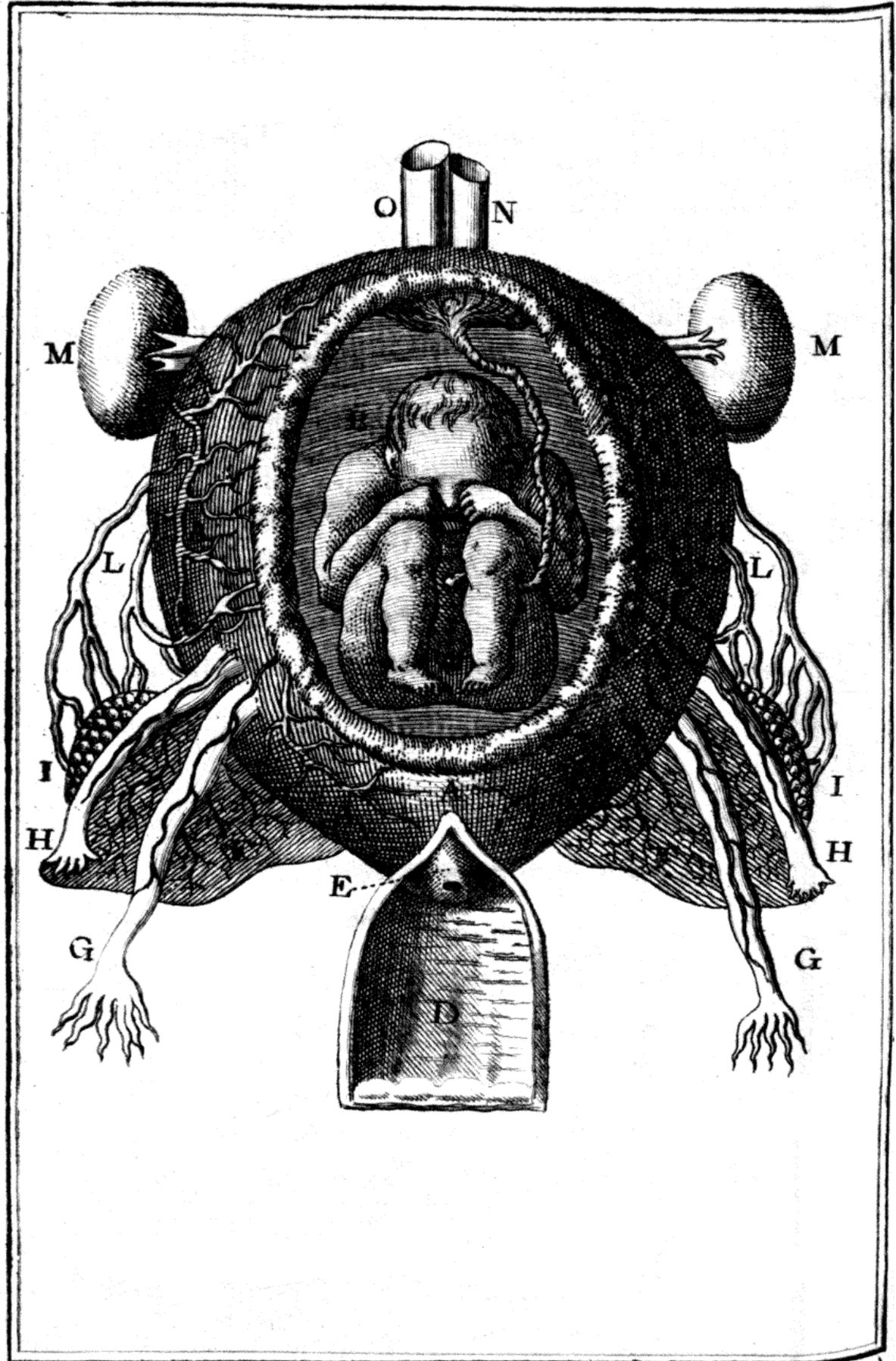
últimos meses de la preñez, se halla el orificio enteramente borrado ó confundida su longitud con el mismo cuerpo del útero por la mucha expansion que ha adquirido esta entraña, de modo, que ya en esta época no se observa más que un globo duro, pesado y resistente al toque de la extremidad del dedo, el que produce el cuerpo del útero por la presencia de la criatura, y lo demás contenido en su fondo, sin que su orificio sobresalga cosa alguna pues solo se advierten los vestigios de él; y su boca entonces se halla tan lejos y tan inclinada á la parte posterior, que para conseguir tocarla, las mas veces hay precision de conducir y adelantar la extremidad del dedo índice hasta la parte inferior del hueso Sacro. (Vease núm. 199. y 262.)

129. P. ¿Qué otras utilidades se consiguen por este registro?

R. 1. Si una muger se halla embarazada en meses abanzados y padece algunos dolores, poder conocer si estos son verdaderos del parto, ó son dolores falsos producidos por qualquiera causa preternatural, como una irritacion y crispatura intestinal que produce el tenesmo ó pujos, y este algunos dolores expulsivos correspondientes desde el Sacro al Pubis haciendola creer que son verdaderos del parto. Estos falsos dolores se

conocerán y distinguirán de los verdaderos, tocando ó registrando el cuello y orificio del útero, porque si son falsos, se hallará este (como he dicho) muy corto, sin que el descenso ni peso de la criatura, ni los conatos y dolores expulsivos le hayan precisado á dilatarse, ni ponerse en rectitud al conducto vaginal, como sucede quando los dolores son verdaderos del parto. (Vease núm. 193. y 194.)

2. Sirve en el tiempo del parto para conocer si este será pronto, ó largo; porque si es pronto, tocando ó registrando dicho orificio, se hallará abierto, blando, sus bordes delgados y por consiguiente muy propenso á dilatarse, ya obligado por el volumen de las membranas presentadas y preparadas con las aguas, ya por la cabeza de la criatura á causa de los empujes que esta executa en el tiempo del dolor expulsivo, ó ya á beneficio del dedo del asistente intruso en dicho orificio; y al contrario, si el parto es largo, se observa este orificio (aunque algo abierto) muy duro y resistente, sus bordes muy gruesos y difíciles para dilatarse, ni á beneficio de los dolores expulsivos, ni de la presentacion de las membranas, ni de los empujes de la cabeza de la criatura, ni ayudado con el dedo del asistente antes ó despues del dolor, ó quando este es-



·tá en su mayor aumento y esfuerzó.

3. Sirve para conocer qué parte presenta la criatura en el mismo acto del parto; (esto es) en el natural, si presenta la cabeza con la cara mirando al Sacro, y en una posicion directa á la vagina; en el trabajoso, si presenta la cabeza boca arriba mirando al hueso Pubis, ó lateralmente una oreja hácia el Pubis, y otra al Sacro, ó la cara mirando directamente á los labios vaginales; asimismo para conocer los vicios de conformacion que puede haber en los huesos de la cavidad de la pelvis, y la estrechez que tiene esta cavidad aun en el estado natural, respecto al volúmen de la cabeza de la criatura, para impedir la expulsion de esta; y en el parto laborioso, si presenta la criatura los pies, las rodillas, las manos, las nalgas, el pecho, el vientre, la espalda, &c.

EXPLICACION DE LA LAMINA IV.

A. A. A... Demuestra el cuerpo del Utero abierto, con la extension que adquiere hasta el último mes de la preñez.

B.... Demuestra la criatura intrusa en las membranas, en la posicion que se halla en el Utero hasta los últimos meses de la preñez que

dá la vuelta para presentar la cabeza en la pelvis.

C... Demuestra la placenta adherida á las paredes del fondo del Utero.

D.... La vagina abierta en toda su longitud.

E.... El cuello y orificio del Utero.

F. F... Los ligamentos anchos del Utero.

G. G... Los ligamentos redondos.

H. H... Las tubas falopianas.

I. I... Los ovarios.

L. L... Los vasos espermaticos, y su distribución en los ovarios.

M. M... Los riñones.

N... La Aorta descendente.

O... La vena cava descendente ó inferior.

ARTICULO VIII.

DE LA SITUACION QUE TIENE la criatura en el Utero.

130. P. ¿Cuál es la situación mas comun que tiene la criatura en el Utero?

R. La que se observa comunmente hasta el séptimo ú octavo mes de la preñez: y la que parece mas cómoda para que pueda habitar en el Utero hasta esta época; es la de estar puesta en cuclillas; la cara mirando al ombligo de la

madre ; los talones próximos á sus nalgas ; las manos cerradas y colocadas sobre las rodillas, y sobre ellas tiene apoyada la cabeza, de modo que tiene los ojos colocados sobre los puños, y la nariz entre estos y las rodillas (*a*), en una palabra está como una bola, y por este medio ocupa el mas corto espacio que debe ocupar, y que puede permitirle la capacidad del fondo del Utero. (Véase letra B.)

Como ya en estos períodos avanzados de la preñez, ha adquirido la criatura bastante volumen y peso: y este peso se experimenta en grados mucho mas superiores, en el pecho y la cabeza, que en todo lo demas del resto inferior del tronco; (segun la comun opinion inclina la cabeza á lo inferior de sus membranas, y se coloca en aquella posicion natural en que debe nacer, y esta accion es la que comunmente decimos *dar la vuelta*, y la que no pudiera executar

(*a*) Parece difícil que la criatura en esta posicion, pueda executar los impetuosos y grandes movimientos que se la observan (dice Astruc). Todos los que se la pueden permitir se reducen á estender un poco los pies, apartar un poco las rodillas ó los codos, ó hacer algun movimiento de extension ó de flexion con la cabeza, hasta que por último, siendo forzada por un mecanismo admirable, da vuelta inclinando la cabeza abaxo para ponerse en la situacion natural en que debe nacer, y este es el primer paso para la obra del parto.

en tiempo mas abanzado , (como quieren algunos) á causa de su mucho volúmen , y por lo estrecha y comprimida que se hallaria en las membranas , particularmente siendo sus aguas en corta cantidad (a); y por esta razon quando la criatura dá esta media vuelta en tiempo debido , y se halla con aquellas propicias circunstancias de vitalidad , sanidad , suficiente fortaleza y humedad ; la dá completa y rectamente , y se presenta en el tiempo del parto con la cara mirando al hueso Sacro que es la posicion mas natural y propicia ; y quando por la falta de todas ó la mayor parte de estas circunstancias , no dá esta media vuelta ; se presenta por los pies , ó por las nalgas , y si la dá y no enteramente , presenta el vientre , el peço , una ó las dos manos , ó la cara mirando al hueso Pubis , ó á los labios vaginales ; y si la dá hácia la espalda , se presenta por la espalda misma , por los lomos , ó por un costado. (Véase núm. 315. y 316.)

131. P. ¿ Por qué motivo nacen algunas

(a) En efecto , en aquellas mugeres que contienen muchas aguas en las membranas , conservando siempre la criatura la movilidad que tenia en los meses ménos abanzados , puede moverse de todas maneras hásta la época del término maturo , y de esto debe deducirse la mayor parte de causa de las preternaturales posiciones en que suele presentarse en el tiempo del parto.

criaturas al término de siete meses sin causa preternatural, y se conceptua como parto natural y maturo?

R. Porque estas han tomado alimento de tanta nutrición en este corto término, como otras en el de nueve meses (*a*) y hallándose vigorosas, y con suficiente acrecentamiento en el tiempo que se dispone á dar la vuelta para inclinar la cabeza hácia la pelvis; con este movimiento impetuoso, irrita y conmueve el cuerpo del Utero; y con su peso (*b*) y los impulsos de gravedad; obliga al orificio del Utero á dilatarse, y á las membranas á prepararse con las aguas, suscitando conatos y dolores expulsivos hasta efectuar su expulsion. (Véase núm. 188.) Mas no obstante de esto debemos confesar, que quanto mas se

(*a*) El término de los nueve meses no es término absolutamente seguro para el parto, sino el mas ordinario, porque las criaturas que se hallan más vigorosas en el seno maternal, nacen con mas anticipación al término de los nueve meses, que las que se hallan mas endebles. (Véase observacion 3.)

(*b*) En el volumen y peso de las criaturas, se suelen advertir unas diferencias bastante considerables, (dice Baudeloque) porque hay algunas del término de siete meses que se hallan iguales en longitud, peso y grueso, á otras del término de nueve; de suerte que no se puede juzgar la época en que se halla la muger de su preñez por el volumen y peso de las criaturas; bien que hay siempre en lo exterior de aquellas de siete meses, aunque sean mas gruesas, que otras de nueve, un caracter de inmadurez, que no se ve en estas últimas,

aproxíman las criaturas al término completo de nueve meses, pueden sobrevivir mejor que las que nacen con mas anticipacion á él; desterrando aquí la opinión de aquellos que dicen, que las criaturas que nacen al fin del seteno mes, pueden sobrevivir lo mismo que las de nueve; y no en el de ocho meses, aunque estos estén cumplidos (a).

ARTICULO IX.

DEL REGIMEN DE VIDA QUE DEBE observar la muger preñada, y los remedios que debe usar, en el tiempo de la preñez.

132. P. ¿Qué régimen de vida debe observar una muger preñada?

(a) Si se hace atencion á la grande desproporcion que se encuentra en muchas criaturas aun de un mismo término de la preñez; (dice el mismo profesor) convendremos en que unas son viables mas pronto, y otras mas tarde segun su fuerza y su constitucion; pero en general lo son todas tanto mas quanto su nacimiento se aproxíme mas al término de su perfecta madurez. Las que determinan el nacimiento de la criatura ántes del término fijado por la naturaleza, pueden tambien influir sobre su viabilidad, (por exemplo) la de siete meses que nace naturalmente, (esto es) sin causa preternatural, ofrece mas esperanza que la de ocho meses, cuyo nacimiento es el efecto de una causa violenta y accidental.

R. El mas regular y cómodo que la sea posible observando la buena regla en las cosas no naturales ; mas por lo que pertenece á su alimento , no se la puede privar enteramente de aquellos manjares que la pide su imaginacion y gusto , los que la adapten á su estómago , y á la hora en que los quiera comer , y particularmente aquellas que están inapetentes ; pero no obstante , se las debe aconsejar generalmente las circunstancias siguientes.

1. Que no use de las frutas crudas y en saladas por temor de las indigestiones y aumento de crudezas en el estómago y las diarreas , ni de las bebidas aperitivas ni espirituosas , capaces de aumentar con exceso el movimiento de la sangre.

2. Que evite quanto sea posible los exercicios violentos , particularmente aquellas que no los acostumbran hacer por necesidad trabajando corporalmente , sino aquel moderado que tenia por costumbre ántes de la preñez , porque este es muy necesario para no venir á una vida sedentaria viciosa.

3. Que en el uso del coyto , procure impedir no se carguen sobre el vientre , porque las excesivas compresiones en los primeros meses de la preñez , pueden ser motivo para que la pequeña placenta se desprenda ocasionando el aborto,

y en los meses abanzados puede herir ó sofocar la criatura.

4. Debe evitar todos los motivos, y ocasiones que puedan ser capaces de causarla temor, miedo, ó espanto, y todo exceso que haga fuertes impresiones en la imaginativa, (esto es) de no ponerse en cólera, apesadumbrarse, ni afligirse, y precaviéndose de este modo logrará el fin de sus deseos, y la criatura no será víctima de sus desórdenes.

DE LOS REMEDIOS GENERALES que puede usar la muger preñada.

133. P. ¿Qué clase de remedios puede usar una muger en el estado de preñez?

R. Los que generalmente se hallan establecidos para el socorro de los síntomas é incomodidades que este estado produce, ya á causa de la mudanza que se advierte en las funciones corporales en fuerza de la que en si padece el Utero en estado de preñez, ya por la complexión de la paciente, ó ya por su régimen de vida, son las evacuaciones de sangre, las lavativas, y los ligeros purgantes.

134. P. ¿A quiénes convienen las evacuaciones de sangre?

R. A las que son de constitucion sanguinea, que sus criaturas se sienten vigorosamente, y no tienen temor ni se desmayan en el tiempo de executar la sangría; á las que se alimentan con abundancia y de alimentos de la mayor nutricion; á las que tienen el pulso firme y lleno, y á las que padecen abortos frecuentes; y la ocasion mas propia para sangrar á estas últimas, es al fin del segundo mes del preñado, ó principios del tercero; á los fines de éste, ó principios del quarto, porque como son estos los tiempos periódicos en que la sangre menstrual se acostumbraba evacuar ántes de la preñez; por esta razon circula con mas rapidez por los vasos del Utero en este tiempo; rebate este círculo con ímpetu sobre los vasos que están abocados con los de la placenta; origina la despresion de ésta, y por conseqüente el aborto; y las evacuaciones para precaver este síntoma, deben ser repetidas, no muy copiosas, y del brazo ó mano.

Asimismo, es muy útil, y aun preciso que se sangren aquellas mugeres que se hallan acometidas de sofocaciones, falta de respiracion, dolores de cabeza vertiginosos, perturbacion de vista, sangre de narices, ó ligeras pérdidas de este líquido por la boca.

Pero al contrario quando la muger preñada

se halle buena y exênta de las circunstancias y sîntomas referidos; ó que padezca algunos de aquellos quẽ contraindican la sangría, como son, inflamaciones edematosas ó infartaciones de otra clase de humores, inapetencias, indigestiones, diarreas, ó que sea de constitucion cachetica ó valetudinaria, en todos êstos casos se ha de mirar la sangría, no como inútil, sino como muy nociva para madre y criatura, porque una evacuacion de sangre hecha fuera de propósito, ó sin precisa necesidad, puede en los principios de la preñez suscitar el aborto, y en los meses adelantados adelantar el parto.

135. P. ¿A quiénes convienen las lavativas?

R. A aquellas mugeres que padecen abstricciones de vientre, ó estan acometidas de vapores, vómitos, crudezas de estómago, dolores cólicos y otros; y estas deben ser emolientes, y anodinas compuestas del cocimiento de malva, malvavisco, parietaria, manzanilla, y simiente de lino, añadiendo para cada lavativa dos onzas de áceyte violado ó el de azuzenas; y si la paciente padece thenesmo ó pujos, ú otro qualquiera fluxo de vientre ardiente y doloroso, y se componen las lavativas con agua de cebada, azucar, y yemas de huevo, ó con leche ó suero, un poco de azucar y las yemas de huevo.

136. P. ¿Puede purgarse una muger preñada?

R. Aunque el purgante es uno de los remedios que en los tiempos pasados miraban los profesores, y el comun de las gentes, como el mas peligroso para una muger preñada, en la presente le hallamos como el mas útil para el socorro de muchos síntomas é incomodidades que acostumbran padecer en el discurso de la preñez.

Mauriceau, Mesnard, Puzos, y Vvan-svietem, aconsejan el uso de los purgantes suaves, quando la muger preñada se halla agravada de acedias, crudézas y corruptelas de estómago, regueldos fétidos, diarreas, infartaciones edematosas, y para todas aquellas que se hallan en disposicion cachetica.

Los mas usuales son el ruibarbo, la sal vegetal, el maná, el lenitivo fino, la conserva de rosa, el xarave de chicorias compuesto, el de camuesas laxativo, el magistral &c. porque estos no pueden producir desórden; mas no obstante, en qualquiera de los casos que exijan estos remedios, no se deben subministrar sin dictámen y permiso del Médico, si le hubiese, por dos razones, 1. porque es á quien pertenece su administracion; 2. porque puede haber ocasiones en que sea necesario anticipar la sangría al purgante, y

por esta omision exponerse á cometer un error imposible de reparar; pues como dice Puzos y Lebrét, y lo advierte Wan-svietem, ha sucedido mas de una vez haber abortado las mugeres al segundo dia del uso de un ligero purgante; aun estando bien indicado.

CAPITULO III.

DE LAS ENFERMEDADES
mas comunes que padecen las mugeres en
el tiempo de la preñez.

ARTICULO I.

DE LA NAUSEA.

137. P. ¿Qué clase de síntoma es éste?

R. Es un sacudimiento que hace el estómago de cierto humor vilioso, el qual se observa comunmente por la mañana antes de tomar algun alimento, con inmoderados esfuerzos.

138. P. ¿Cuáles son sus causas?

R. La excesiva extension é irritacion que padecen las fibras nerviosas del cuerpo del Utero en estado de preñez; (dice Levrét y Puzos) por-

que, comunicándose esta misma irritación al plexo nervioso del estómago, por medio del par vago é intercostal con quienes tiene comunicación, hallándose esta víscera también irritada, se comprimen tan fuertemente sus paredes, que se halla precisada á descargarse de aquellos materiales viliosos que contiene en su cavidad; *Puzos* afirma que la causa de este síntoma es la plenitud de los vasos sanguíneos del Utero, por la revolución que hace el líquido que contienen hácia el estómago, irritando y conmoviendo sus fibras nerviosas.

139. P. ¿Por qué medios se corrige este síntoma?

R. Si las náuseas no son muy continuas y violentas, de modo que la paciente no se fatigue con exceso, no se debe suministrar remedio alguno para contenerlas, porque observamos comunmente que la muger que expelle este humor vilioso por la mañana antes de tomar algun alimento, se halla el resto del día con menos desazón, y con mas apetito á la comida que quando la falta esta clase de evacuación; pero si son muy frecuentes y fatigosas, se ha de procurar corregir su violencia; porque con los continuados y expulsivos esfuerzos que ejecuta la paciente, puede

suscitarse el parto inmaturo ú aborto. (Véase observacion 4.)

Para conseguir esto, se establece como principal remedio la evacuacion de sangre del brazo ó mano, porque al paso que se minorá la cantidad de este líquido, y se afloxan los vasos, se afloxa tambien la tension y crispatura que padecen las fibras nerviosas y musculosas del estómago; despues se pondrán en uso los atemperantes dulces; los absorbentes unidos con los laticinosos á fin de envotar la mordacidad del humor vilioso contenido en esta víscera, el que acedado es la mayor parte de causa para producir la irritacion y crespatura de las fibras nerviosas de sus tónicas; pues solo con el uso de la leche de burra recién ordeñada, tomando medio quartillo por mañana y noche, incorporando en ella medio escrupulo del polvo de ojos de cangrejo y madre de perla, he conseguido muchas veces hacer calmar este sínthoma.

El mismo beneficio se ha experimentado con el uso de una emulsion hecha con las simientes frias mayores mondadas, y unas almendras dulces, extraída con el cocimiento de la cebada limpia, la raiz de grana, la achicoria dulce, el palo de regaliz, y unas pasas de corintho, añadien-

do despues de la coladura una corta dosis de la sal de agenjos, y un poco de azucar blanca.

ARTICULO II.

DEL VOMITO.

140. P. ¿Qué clase de sínthoma es este?

R. Es un sacudimiento que executa el estómago del alimento poco tiempo despues de haberle tomado; es menos violento que el de la nausea, porque en el momento que se mueve el estómago, se eleva su fondo hácia su orificio superior, que es el exôphago, y arroja de sí todo lo que contiene en su cavidad.

141. P. ¿Quáles son sus causas?

R. Las mismas que las de la nausea, y aun añade *Mesnard*, *Mauriceau*, y *Vvan-svietem* en el núm. 1296. Que tambien tiene el vómito per causa, las digèstiones viciosas prevenidas por la irritacion de las tónicas del estómago en fuerza de la que en sí padece el cuerpo del Utero en estado de preñez, las quales producen cantidad de humores viliosos que irritan las fibras nerviosas del estómago.

142. P. ¿Qué pronóstico debemos formar del vómito?

R. Si es de poca duración, sin complicación de otro síntoma, la mujer es saludable, robusta, se alimenta con abundancia, y de viandas de la mayor nutrición, se debe mirar como enfermedad de corta consecuencia, pero si es muy frecuente, de mucha duración, y viene acompañado con hipo, es necesario mirarle con mucha atención, porque puede originarse el parto inmarro ú aborto.

143. P. ¿Por qué medios y remedios se corrige?

R. Para este fin es necesario 1. examinar el temperamento, constitución y fuerzas de la paciente; 2. reconocer la verdadera causa que produce el vómito; 3. ordenarla en quanto sea posible y permitan sus medios, un uso de alimentos que sean capaces de producir buena digestión, bien que esta circunstancia (como dice Mesnard) no siempre le será fácil al profesor el conseguirla, porque si pretende forzar á una mujer embarazada acometida del vómito, á que tome el alimento que no apetece, ó no es de su gusto, esta misma violencia sería causa de aumentar el síntoma, y en estos casos, se hace bastante en conseguir impedirle el uso de aquellas cosas que son absolutamente nocivas.

Si la paciente es de constitución sanguínea,

viliosa, y tiene fuerzas suficientes se la sangrará parcamente del brazo ó mano; se la hará usar de los atemperantes dulces, y en este caso está indicada la leche de búrra.

Si el vómito es de toda clase de alimento, y producido por algunas digestiones viciosas á causa de la mudanza de la habitud del estómago, en fuerza de la que en sí padece el Uterø, es consejo de Mesnard y Mauriceau, se haga observar á la paciente un exácto reposo de cuerpo y espíritu; si el vientre está perezoso, se la subministren unas lavativas suaves del cocimiento de la malva, aceyte violado, y azucar comun, ó con el cocimiento de salvado, el aceyte de azucenas y la miel violada.

Practicado esto, se la dispondrá un ligero laxante, compuesto con una onza de maná disuelta en un vaso de agua comun, añadiendo un poco de la tintura de ruibarbo y un poco de azucar blanca, ó en lugar de ésta, se pondrán dos onzas del xarave de cánuesas compuesto.

Si aplacado el vómito quedase por consecucion algunas acedías ó corruptelas de estómago con pérdida de apetito, se la subministrará el mismo blando laxante, y media hora antes de comer y otra media hora antes de cenar, se la hará tomar media taza de caldo ligero, incorpo-

rando en él media dragma de triaca magna, ú dos escrupulos de la confeccion de jacintos.

ARTICULO III.

DE LOS DOLORES QUE PADECE la muger preñada en las mamilas.

144. Preg. ¿Cuál es la causa comun de estos dolores?

R. La plenitud de los vasos sanguineos producida de la detencion de la menstruacion, (dice Mesnard y Mauriceau), pues no pudiendo consumir la criatura para su nutricion y acrecentamiento, toda la sangre que se acostumbraba evacuar mensualmente por los vasos del Utero, refluye el sobrante á las mamilas por los vasos epigastricos que se ramifican en esta víscera, y por los quales sube la sangre desde el Utero á los vasos mamarios para la generacion de la leche.

145. P. ¿Con qué método se socorre este síntoma?

R. Haciendo obseryar á la paciente un regimen exácto en las cosas no naturales, y principalmente debe procurarse que los alimentos sean poco nutritivos y frescos; se la sangrará

del brazo segun la plenitud , y si el vientre está perezoso , se la subministrará una lavativa emoliente ; dispuesto este método , se hara una imbrocacion emoliente anodina sobre las mamilas compuesta de los unguentos de dialteas y zacariás, los aceytes de manzanilla y de yema de huevo, y sobre esta imbrocacion se aplicarán unos paños empapados en leche tibia.

A R T I C U L O I V .

*DE LOS DOLORES QUE PADECE
la muger preñada en las vertebrae lumbares y
hueso Sacro , en las ingles y muslos , y en
los huesos inominados.*

146. P. ¿Por qué causa se originan los dolores que padecen las preñadas en las vertebrae lumbares y hueso Sacro?

R. Como los ligamentos anchos del Utero nacen de las últimas vertebrae lumbares y lo superior del Sacro , y participan de muchos filamentos nerviosos del par sciatico y lumbar ; se originan dolores en estas partes á causa del tiramiento y violencia que padecen dichos ligamentos en los últimos meses de la preñez por el demasiado volumen que adquiere el fondo del Ute-

ro con la presencia de la criatura , y el aumento que ésta toma por grados sucesivos , hasta el término maturo.

147. P. ¿Por qué causa se originan los dolores que padecen en las ingles y muslos?

R. Los ligamentos redondos que nacen del mismo fondo del Utero y baxan para pasar por los anillos del Abdomen , á distribuirse en las ingles , y parte interna superior de los muslos; como son vasculosos porque se hallan ramificados de muchos vasos sanguineos y limphaticos, y participan tambien de los mismos filamentos nerviosos que los ligamentos anchos ; producen dolores en estas partes por las mismas causas que los de arriba , y por el mucho peso que ocasiona el descenso de la criatura en los últimos meses de la preñez.

148. P. ¿Por qué causa se originan los dolores que padecen en los huesos inominados?

R. Por este mismo descenso de la criatura y lo demas contenido en el Utero sobre lo inferior de la cavidad de la pelvis , y la compresion que ocasiona su cabeza en los nervios que salen por aquellos pequeños agujeros que tienen el hueso Sacro y los Ileos , los que tambien vienen del par sciatico y lumbar para distribuirse en el Utero , en sus ligamentos y en los ovarios; pro-

ducen dolores que circundan toda la region del hipogastrio y mas particularmente en las caderas; se comunican estos á los muslos y piernas; vienen acompañados con estupores, y calambres muy sensibles, y se les dá el nombre de ceaticos; Véase núm. 206.)

149. P. ¿Por qué medios se corrigen los dolores producidos en las vertebrae lumbares y hueso Sacro?

R. Para este fin, es necesario hacer guardar á la paciente la quietud de la cama, ó á lo menos privarla de todo exercicio; se la sangrará del brazo ó mano segun las fuerzas, y la plenitud que se advierta; sobre la parte dolorosa se la dará una untura anodina compuesta de dos onzas del unguento de la condesa, el de castañas, el bálsamo de calabaza y el accyte honfancino, añadiendo doce granos de opio, la que se repetirá por mañana y noche, fria del tiempo; ó la untura compuesta de iguales partes del aceite de lirios, espliego, almendras dulces, y el de yemas de huevo, con unos granos de opio.

150. P. ¿Si estos dolores son producidos por algun encendimiento ó vicio de los riñones ó uriteres, como acontece algunas veces, ¿qué se debe practicar?

R. En este caso, precedidas las evacuacio-

nes de sangre , la quietud de cuerpo y espíritu, y un régimen de vida atemperante , se la subministrarán unas lavativas emolientes anodinas compuestas del cocimiento de malva , malvavisco , parietaria , violeta , meliloto , y simiente de lino , añadiendo para cada lavativa dos onzas de aceite de almendras dulces ; en la region lumbar y hueso Sacro , se aplicará una polenta atemperante anodina hecha con leche , harina de cebada , unguento rosado , y unas yemas de huevo, fria en verano , y tibia en invierno ; y si hubiese demasiado encendimiento en la orina , y ardor en el tiempo de su expulsion , se hará la polenta con el zumo de agraz , siempreviva y achicorias , polvos de todo zandalo , y arina de cebada.

151. P. Si los dolores se fijan en las ingles, hueso Pubis y parte interna de los muslos , á causa del mucho peso que ocasiona el descenso de la criatura sobre estas partes ; ó que por este mismo descenso y peso sobre los Ileos é Isquios ; se originan los dolores ceaticos , estupores y calambres , ¿ qué se debe executar ?

R. En qualquiera de estos casos , es necesario hacer guardar á la paciente la quietud de la cama , ó á lo menos privarla de todo exercicio ; se la sangrará del brazo ó mano , y se la aplicará qualquiera de las unturas arriba dichas ; y

si el descenso y peso de la criatura y el Utero fuese tan excesivo, que la paciente se halle en estado de no poder manejarse ni estar en pie, como acontece muchas veces, principalmente en mugeres muy gruesas, edematosas ó embarazadas de dos criaturas; en éste caso, es necesario disponerla un vendage contentivo á fin de sostener el volumen y peso del vientre, y que por este medio pueda conseguir la libertad de poderse manejar, ó á lo menos que no esté sujeta á la dura necesidad de estar continuamente echada ó sentada.

152. P. ¿De qué modo se ha de colocar este vendage?

R. Para este efecto se toma una tira de lienzo de quatro varas de largo poco mas ó menos, y una tercia de ancho; se coloca su medio en lo baxo del vientre dirigiendo los dos extremos por los costados hasta la espalda, donde se cruzarán y se sujetará esta cruz con puntos ó alfileres; se dirigirán despues por los hombros hasta el pecho donde se volverán á cruzar y sujetar esta cruz del mismo modo para que finalicen en los hipocondrios, y allí se unirán al mismo vendage por medio de algunas puntadas fuertes; este vendage colocado de este modo forma la figura de un escapulario, y ha de quedar tan tirante, tanto

quanto baste para que la paciente lleve el vientre suspendido.

ARTICULO V.

DE LOS TUMORES VARICOSOS *que padecen las preñadas.*

153. Preg. ¿Qué son varices?

R. Unos tumores que sobrevienen á las mujeres en los últimos meses de la preñez formados por una excesiva dilatacion de las tunicas de los vasos venosos, los que comunmente aparecen en la parte interna de los muslos, en las piernas, y muchas veces en lo interior de los labios vaginales.

154. P. ¿Cuál es la comun causa de estos tumores?

R. El mucho volumen, descenso y peso del Utero y la criatura en la cavidad de la pelvis, quien comprimiendo los vasos iliacos, impiden el tránsito del líquido sanguineo que debe subir de los extremos inferiores (a); de la interceptacion de este circulo, se origina la excesiva dila-

(a) Véase Mauriceau, Mesnard, y Vvans-vietem, núm. 1301.

tacion de las tunicas de estos vasos , y de esta dilatacion que aun á pesar de su resistencia , la produce la estancacion de la sangre , se forman estos tumores venosos con vehementes dolores , inflamacion y tension de estas partes ; y si por qualquiera accidente se rompen los vasos en la parte donde forman el tumor varicoso , será un caso de la mayor consecuencia á causa del copioso derrame de sangre que se origina , el que aunque no produzca la muerte de la paciente , puede ser causa de la pérdida de la criatura , ó á lo menos de que se siga el parto inmaturo ú aborto.

155. ¿Qué método se debe poner en práctica para corregir estos tumores é impedir su rotura ?

R. Para conseguirlo es necesario, 1. hacer guardar á la paciente la quietud de la cama , ó á lo ménos privarla de todo exercicio á fin de que el descenso y peso de la criatura no ocasionen tan exâcta compresion en los vasos iliacos ; y de consecuente no se intercepte el circulo de la sangre con tanto rigor ; 2. hacerla sangrar de las salvatelas una ó mas veces , segun la plenitud que se advierta ; 3. poniendo sobre los tumores una ligadura medianamente comprimida , á fin de que los vasos no se abran con precipitacion,

y suceda el flujo de sangre; 4. aplicando ántes del vendaxe unos cabezales empapados en el vino estíptico, ó en el cocimiento hecho con hojas de laurel, salvia, espliego, rosa castellana, baustrias, nueces de cipres, y un poco de alumbre de roca, cocido en iguales partes de vino tinto, y agua de la pila del herrero.

ARTICULO VI.

DE LA DETENCION DE ORINA que sobreviene á la muger preñada.

156. P. ¿Por qué causas se origina la detencion de orina en el estado de preñez?

R. Comunmente produce este síntoma el excesivo descenso y peso del cuerpo del Utero, y la criatura sobre la parte inferior y anterior de la pelvis; con este motivo, como se apoya la cabeza de la criatura sobre la parte media ó simphisis del hueso Pubis, y del conducto urinario; se halla éste tan comprimido entre aquellos dos cuerpos sólidos, que se intercepta ó se detiene enteramente la expulsion de la orina, resultando de la detencion de este líquido, mucha elevacion y tension en la region de la vexiga, gravísimos dolores con amagos de convulsion, y la

muerte de la paciente no socorriéndola con prontitud.

Tambien puede ser producido este síntoma por una inflamacion del sphinter de la vexiga ó por mucha exúlceracion de la uretra. (Véase Mauriceau fol. 138. Wan-svietem núm. 1301.)

157. P. ¿Con qué método se corrige?

R. Si es producido por el descenso y peso del cuerpo del Utero, y el apoyo de la cabeza de la criatura contra la simphisis del hueso Pubis, quienes tienen comprimida y estrangulada la uretra, es necesario levantar este obstáculo con la prontitud y delicadeza que sea posible; para conseguirlo debe colocar la paciente al traves de la cama echada de espaldas, de modo que lo superior del cuerpo esté mas baxo que la cintura. Estando en esta posicion, introducirá el Cirujano los dos dedos mayores de la mano diestra lubricados con manteca en la vagina, y con sus extremidades apoyadas sobre la cabeza de la criatura al traves del cuerpo del Utero, empujará y hará retroceder uno y otro á lo superior de la pelvis quanto sea posible, á fin de desviar estas partes del conducto urinario, con cuya accion observará inmediatamente la expulsion de la orina.

Si por ser la vagina muy profunda á causa

de ser la muger muy gruesa y por consecuente sus labios vaginales muy carnosos y abultados, ó si padecen estos algun infarto edematoso, le parece al Cirujano que sus dedos por ser cortos, no son instrumentos suficientes para conseguir la retrocesion de la cabeza y el cuerpo del Utero hasta lograr la expulsion de la orina; en este caso tomará un palillo de hacer media ú otro semejante, segun se demuestra en la lámina 23 letra F. á uno de sus extremos colocará un trozo de esponja ó unos paños de lienzo usado, los que atará y sujetará de modo que forme una especie de mazorca blanda, para que no mortifique la vagina ni el cuerpo del Utero; formada que sea, la introducirá en el conducto vaginal, y adaptándola al cuerpo del Utero sobre el globo que forma la cabeza de la criatura, la empujará con ella tanto, quanto baste para conseguir su retrocesion, y que el conducto orinario quede libre; procurando asimismo no retirar la esponja, ni dexar de sostener la cabeza hasta que se haya evacuado toda la orina. (Véase observacion 5.)

Esta operacion se ha de practicar tantas quantas veces baxe la cabeza á comprimir la uretra, y siempre que la vexiga se halle muy cargada de orina; y en este caso es necesario tambien que la paciente guarde una exâcta quietud, y se cons-

tituya á traer el vendaxe suspensorio que se insinuó en el núm. 152. á fin de conseguir por este medio que el Utero y la criatura no desciendan con tanto exceso á comprimir el conducto orinario.

158. P. Si la detencion de orina es producida por inflamacion del sphinter de la vexiga ó exúlceracion de la uretra, ¿cómo se socorre?

R. Se hará sangrar á la paciente del brazo ó mano segun exija la necesidad; se la pondrá en una dieta atemperante; se la subministrarán unas lavativas emolientes y anodinas, hechas con iguales partes de leche, y un cocimiento de las hojas de gordolobo, parietaria y violeta, las raices de malvavisco, y la simiente de lino, añadiendo para cada lavativa dos onzas de aceyte violado.

Con estas mismas hierbas, raices y semilla bien cocidas y contusas, y la suficiente cantidad de leche, añadiendo una corta porcion de miga de pan, dos yemas de huevo, y unas hebras de azafran, se formará una cataplasma, la que se aplicará no muy cargada en lo baxo del vientre; cada quatro horas se la hará tomar á la paciente una taza de agua de pollo, con el que se cocerán las raices de grama y escorzonera, la flor de malva y borraja, y las simientes frias mayores.

Si con el uso de estos remedios no se experimenta el pronto alivio , y la enferma se halla muy incomodada por la tensión y dolor que produce la mucha copia de orina que se halla estancada en la vexiga , en este caso se debe poner en uso la sonda , y con ella extraer la orina , reiterando esta óperacion hasta que la inflamacion y los demas síntomas se hayan aplacado , ó enteramente remitido.

ARTICULO VII.

DE LA INCHAZON EDEMATOSA que padece la muger preñada en los extremos inferiores, y en los labios vaginales.

159. P. ¿Qué clase de síntoma es este?

R. Una inchazon ó infarto de humores serosos que acontece á las mugeres embarazadas , ordinariamente en los extremos inferiores , en los labios vaginales , en lo baxo del vientre , y muchas veces comprehende todo el ámbito del cuerpo.

Comunmente aparece la inchazon de color albo , indolente , y con poca resistencia al tacto ; però alguna ú otra vez se demuestra de un color rubro crespelatoso á manera de un flogosis,

particularmente en las piernas y los labios vaginales, con bastante tension y dolor.

160. P. ¿Por qué causas se origina esta inchazon ó infarto edematoso en la muger preñada?

R. La mas principal (dice Mauriceau y Mesnard) es la supresion de los menstruos, porque cargándose los vasos de esta sangre, la que por lo comun está llena de recrementos é impurezas pituitosas y serosas; si éstas son superabundantes, y no hallan otra via por donde puedan descargarse, como es el vómito, la copiosa desalivacion, las abundantes orinas, ó la insensible transpiracion; y caen sobre estas partes à causa de su situacion declive, ó porque son las mas distantes del corazon, que es quien dá el calor natural, que las puede compeler á las partes superiores del cuerpo; quedanse estos materiales estancados en los extremos inferiores donde no producen notable perjuicio; pero si por qualquiera causa externa ó interna, toman movimiento estos humores serosos, los que por este motivo son faciles en fluir, y hacen decubíto al pecho, se suscita un afecto pulmoniaco que quita la vida á la paciente; y si le hace al cerebro, produce un afecto soporoso acompañado con convulsion, y hace los mismos progresos. (Véase núm. 419.)

Mauriceau, Wan-svietem, y otros profesos-

res establecen por causa de las infartaciones edematosas , el excesivo descenso y peso de la criatura sobre los vasos iliacos , por cuyo motivo impiden que los humores serosos que van unidos con la sangre , y deben circular por ellos , como al tiempo de subir hallan este obstaculo , se quedan estancados en estas partes ; confirmase esto , en que las mugeres que padecen estas inchazones edematosas , y guardan la quietud de la cama ; se hallan sus extremidades con poca ó ninguna infartacion á causa de que en esta situacion , y posicion , no ocasiona la criatura tanta compresion en los vasos iliacos , y de consecuente circula la sangre con mas libertad ; y esta es la razon porque es tan comun el que padezcan este síntoma las mugeres embarazadas de dos ó mas criaturas. (Véase observ. 1.)

Levret dice , que es originada por la compresion que padecen los vasos limphaticos que devuelven la serosidad limphatica desde los extremos inferiores á los vasos lacteos mesentericos y al canal thoracico , que es el receptaculo comun.

161. P. ¿Cómo se socorre este síntoma ?

R. Si la infartacion edematosa no es muy excesiva y particular , (esto es) que solo ocupe los extremos inferiores , y sin otra complicacion , como erisipela , tension , dolor , flogósis &c. no se

debe suministrar remedio alguno para corregirle; solo es necesario tranquilizar el animo á la paciente con la esperanza de un parto feliz, que observe el buen uso de las cosas no naturales, y mas particularmente la tranquilidad del espíritu, y el moderado ejercicio.

162. P. Si la infartacion edematosa fuese mucha y general, ¿qué debe hacerse?

R. En este caso, es necesario procurar el medio de facilitar el movimiento y círculo de estos humores serosos, á fin de que, desembarazados los miembros de esta infartacion, calme aquella laxitud que ordinariamente padecen las pacientes en brazos y piernas, y la difícil respiracion que comunmente acompaña á estas infartaciones edematosas; para este fin, como la principal intencion es el evacuar el humor que produce estas indisposiciones, nos valdremos de aquellos medios y remedios que faciliten su movimiento y evacuacion, por la cámara, por la orina, y por la transpiracion.

163. P. ¿Cómo por la cámara?

R. Por medio de las lavativas emolientes y los laxântes suaves, como es el maná, la sal vegetal, la conserva de rosa, el xarave de chicorias duplicado, el de camuesas laxâtivo, y otros de esta clase.

164. P. ¿Cómo por la orina?

R. Por medio de las thipsanas diureticas blandas, compuestas con las raices de escorzone-
ra, mastruerzo, grama, y un poco del palo de
salxafrax.

165. P. ¿Cómo por la transpiracion?

R. Por medio de los sudorificos, como es
el cocimiento hecho con las raices de escorzone-
ra, china y zarza de Honduras, añadiendo en
los últimos hervores un poco del palo de sal-
xafrax.

166. P. Si en la inchazon de las piernas
aparecen algunas pintas rubras, ó todo el cutis
muy encendido á manera de un flogosis, con ten-
sion y dolor; ¿qué se debe practicar?

R. El remedio mas indicado en este caso es
la sangría del brazo ó mano, segun exija la ne-
cesidad y fuerzas; se pondrá la paciente en una
dieta atemperante, y sobre la parte escandecida,
se aplicarán los defensivos topicos, como es el
cocimiento de flor de sauco, hoja de malva, ru-
da y salvia, sin otro licor espirituoso; y por be-
bida comun, se la hará tomar el agua de escor-
zonera y grama; añadiendo en cada vaso que
tome por mañana, tarde y noche, un escrupulo
de nitro dulce.

167. P. Si la mayor parte de la inchazon

edematosa se fixa en los labios vaginales , con los agregados de rubor , ardor , prurito , y escoriacion á manera de un flogosis; ¿ por qué medios se corrije ?

R. En este caso , se aplicará la imbrocacion del unguento rosado , y los defensivos del cocimiento de cebada , malva y flor de sauco , añadiendo unas gotas de vino blanco ; ó un lienzo sencillo empapado en el vegeto mineral renovándole con frecuencia ; y por bebida comun , usará del agua de escorzonera , grama y el nitro dulce , como dixe arriba.

168. P. Si esta infartacion de los labios vaginales fuese tan excesiva que conduzca á la paciente á una total imposibilidad de poderse manejar , ni estar en pie , que el infarto se presenta sin las complicaciones dichas , y el cutis está muy tirañte y trasparente; ¿ qué se debe practicar ?

R. En este caso , aconseja Levret en el número 1175. se apliquen unos vexigatorios entre el muslo y los grandes labios , pero en mi práctica hallo por mas útiles las escarificaciones executadas en lo interior de los labios , que es la parte donde se demuestra la infartacion mas trasparente y el cutis mas delgado , á fin de dar pronta salida á la serosidad estagnada , así en esta parte como en lo inferior del vientre. (Véase

observacion 6.) Esta operacion se ha de practicar á beneficio de una lanceta suave , aplicando sobre las escarificaciones el unguento rosado ú otro qualquiera especifico untuoso para impedir la reunion de las cisuras , pues conservándose abiertas , se consigue por este medio una perene evacuacion de estas serosidades; bien entendido, que todo este método que segun la buena práctica es el mas útil , no es radicalmente curativo, porque segun se observa, este síntoma del infarto edematoso, solo el parto le cura perfectamente , como que su primera causa es el preñado ; pero se precave por estos medios que el síntoma no se aumente, ni produzca otros mayores.

ARTICULO VIII.

DE LA HIDROPESIA DEL UTERO.

169. P. ¿Quántas diferencias de hidropesía se observan en el Utero ?

R. Tres, la primera y la segunda vienen en el tiempo de la preñez , y la tercera ácontece á las mugeres de todos estados.

170. P. ¿Cuál es la primera clase de hidropesía que viene en el tiempo de la preñez ?

R. Es una inundacion de la criatura que su-

cede quando por el uso de malos alimentos, malas digestiones y chilificaciones, ó por una vida sedentaria de la muger preñada, se han destilado y recogido en las membranas donde está encerrada la criatura, una considerable porcion de aguas, las que por su excesiva cantidad la inundan é impiden su completo acrecentamiento y subsistencia en el seno maternal (*a*), porque tomando esta un aumento medianamente voluminoso en su corporatura; no pudiendo las membranas dilatarse mas, y siendo estas muy delgadas, se rompen en qualquiera término en que se halle la muger de su preñez, y vertidas las aguas, se sigue indispensablemente el parto inmaturo ó aborto. (Véase observacion 8.)

171. P. ¿Qué es la segunda clase de hidropesía que viene en el tiempo de la preñez?

R. Es una inundacion de estas mismas membranas, porque en esta se hallan las aguas con-

(*a*) Nada varía mas en quanto á las aguas del amnios que la cantidad de este líquido; hay mugeres que vierten un quartillo en el momento del parto, otras medio quartillo, otras que apenas derraman una quarta parte; pero tambien hay otras que expelen algunas azumbres.

Estas aguas, comunmente perjudican mas á la criatura por su cantidad, que por su qualidad, por las razones que llevo expuestas en este número, y lo contrario puede decirse respecto á la madre, porque en general, las preñezes mas dolorosas y mas incomodas, son aquellas donde falta este líquido.

tenidas en la misma cavidad del Utero (esto es) entre sus paredes y las membranas donde está encerrada la criatura; esta clase de hidropesía no es tan peligrosa como la primera, porque no tocan las aguas á la criatura y por consiguiente no la privan su acrecentamiento y subsistencia en el seno maternal, (esto es) no se sigue el parto inmaturo lo que es indispensable en aquella.; porque aunque por la mucha cantidad de aguas y la laxitud que producen en el orificio del Utero; adquiriera éste alguna dilatacion, se observa la evacuacion de estas serosidades con tanta lentitud, que de ningun modo perjudica á la preñez, y de consiguiente á la criatura; asimismo, aunque dure algun tiempo la expulsion de las aguas ó que estas se derramen con mucha prontitud, luego que el Utero se ha exonerado de ellas, se cierra su orificio y permanece la criatura en el seno maternal hasta su perfecta madurez, de lo que tenemos muchos exemplares.

172. P. ¿De qué modo se forma esta segunda clase de hidropesía?

R. Van cayendo las aguas en el fondo del Utero por medio de una lenta trasudacion de la substancia glandulosa del cuerpo de esta entraña, cuyos cuerpos porosos sirven de manantiales ó filtros para la destilacion de estas serosidades, las

que se detienen en esta cavidad á causa de la exâcta compresion de su cuello y orificio, y como se ha dicho, se expelen comunmente ântes del parto, cuya expulsion se executa con lentitud ó en diferentes tiempos y golpes, sin perjuicio de la preñez.

173. P. ¿Cuál es la tercera clase de hidropesia del Utero?

R. Es una infartacion del mismo cuerpo del Utero, porque en esta se halla la mayor parte de las aguas contenidas en los intesticios de las membranas que componen esta entraña, acontece á las mugeres de todos estados, se forma por las mismas causas que las dos anteriores, y su tratamiento y curacion pertenece solo á la profesion de la medicina.

174. P. ¿Es de mucha consecuencia que el Cirujano en estos casos, sepa conocer y distinguir una hidrópesía del Utero, de una verdadera preñez?

R. Lo es por dos razones, 1. para poder desengañar al Médico quando por él sea preguntado en este particular, á efecto de que este ponga los medios para precaver los accidentes que puede producir la estagnacion de estas humedades en el cuerpo del Utero, porque detenidas largo tiempo entre sus membranas y en su fon-

do, adquieren cierta putrefacción y acrimonia, que son causa de otros graves síntomas.

2. Para poder libertarse de las falsas relaciones de muchas mugeres de todos estados; unas que por ser primerizas y faltas de experiencia, ignoran si están embarazadas y con sus dudosas relaciones se exponen á que el profesor cometa un error imposible de reparar (Véase Mauriceau aforismo 100.) otras que hallándose clandestinamente embarazadas y sin ninguna duda de esto, por cubrir su honor, por librarse de los valedones que pueden recibir por los pecados que han cometido, y aun por otras causas, toman el pretexto de una hidropesía: disimulan, y con sus maliciosas relaciones procuran engañar al profesor para que este las subministre los remedios adecuados á su depravado designio de conmover el aborto, quales son los abocantes emenagogos, sin atender al delito tan cruel que cometen digno de la mayor damnación. (Véase núm. 303 y observacion 9.)

175. P. ¿Quáles son los signos diagnosticos que nos pueden instruir en el verdadero conocimiento, para distinguir la hidropesía del Utero, de la preñez?

R. Si es hidropesía del Utero, 1. el tumor y volúmen del vientre no está en punta hácia el ombligo como en la preñez, ni siente la muger

tanta pesadez en la region del hipogastrio; 2. las mamilas están flojas y marchitas sin ninguna serosidad lactea, no obstante hallarse suspensa la evacuacion menstrual por la obstruccion que padecen los vasos del Utero á causa de la infartacion del cuerpo de esta víscera; 3. rara vez acontece venir la infartacion edematosa á los extremos inferiores, por dos razones, la primera, porque todas las serosidades se detienen en el cuerpo y fondo del Utero, adónde quedan estancadas sin permitir que desciendan á estas partes; y la segunda, porque no hay criatura en esta entraña que con su peso y solidez comprima los vasos Iliacos, é intercepte el círculo de la sangre que vuelve de las extremidades inferiores hácia el corazon á tomar nuevos espíritus, como que es esta la causa mas comun que produce las infartaciones edematosas; (véase núm. 160.) 4. la color del rostro está comunmente palido, flacido ó amarillo; 5. aplicando la mano tendida sobre el vientre, dándole algunos bayvenes, y apretandó los dedos en la region umbilical, no se observa dureza resistente al tacto, ni movimiento perceptible propio del de una criatura; 6. introduciendo el dedo índice en la vagina y adaptándole al cuerpo del Utero, se halla solamente un globo voluminoso y poco resistente, y apretando á lo

superior dicho globo con la extremidad del dedo, se bambolea este con poco peso y resistencia; y si hay mucha copia de aguas contenidas en la cavidad del útero, se advierte su fluctuacion, y tambien se halla el cuello de esta víscera muy cerrado y colocado perpendicularmente mirando á los labios vaginales, lo que en la preñez se halla inclinado al Coccix.

r76. P. ¿Por qué medios se deben socorrer las dos primeras clases de hidropesías del útero, que son las que competen á la Cirugía?

R. Son pocos los auxílios que tiene el arte para el socorro de estas hidropesías, porque si es inundacion de la criatura, (esto es) que las aguas se hallan en las membranas donde ésta está encerrada; esta clase de hidropesía solo la remedia el parto, para que se puedan hacer expeler las aguas sin que dichas membranas se rompan, de lo que se habia de originar infaliblemente el parto inmaturo ú aborto, y el que directa ni indirectamente se debe intentar no habiendo señales evidentes de estar la criatura muerta, y aun quando lo esté, tampoco es necesario el auxílio chirúrgico, porque luego que la criatura y las aguas se corrompen, su misma errosion y putrefaccion, rompen las membranas aunque sean muy duras, y de consiguiente se efectúa la expulsion de lo

contenido en el útero; ni aun estando la criatura viva es necesario el auxilio del arte, porque como dixé arriba, con el acrecentamiento que esta toma cada día, se llenan las membranas de modo, que llegando estas al último grado de extension, y no pudiendo dilatarse mas, se rompen y se efectúa el parto inmaturo.

177. P. Si la hidropesía es la inundacion de las membranas, (esto es) que las aguas se hallan contenidas en la misma cavidad del útero entre sus paredes y las membranas donde está cerrada la criatura; ¿qué se debe practicar?

R. En este caso nos contentaremos con usar de un método paliativo que mire solamente á impedir el aumento de las aguas, y procurar su diminucion en la parte que sea posible, sin que de ningun modo se siga ni aun se solicite el aborto; esto se conseguirá haciendo observar á la paciente un régimen de vida exácto en las cosas no naturales; se la impondrá un uso de alimentos desicativos y de buen suco, como es la carne asada, y el pan blanco y bien cocido; por bebida comun usará la paciente, en corta cantidad, de la tepsana propuesta en el núm, 164; pero en un vaso de medio quartillo que es necesario que tome por mañana, tarde y noche, se incorporará

un escrupulò de sal de Glauber, y media onza de xarave de Capiler.

178. P. Si la naturaleza por sí sola se explica (como acostumbra) á la deposicion de las aguas por la boca del útero, sea con lentitud, ó en diferentes tiempos y golpes; ¿qué se debe practicar?

R. En este caso se la procurará la exâcta quietud del cuerpo, y se la quitará el uso de la tipsana, la que por ser algo diuretica, estar conmovida naturaleza, y con alguna irritacion el cuerpo del útero, pudiera producir el desprendimiento de la placenta, y seguirse el parto inmaturo acompañado de un fluxó de sangre; solo se la hará usar parcamente del agua cocida con la raíz de escorzonera y un poco de grama.

ARTICULO IX.

DE LAS PÉRDIDAS DE SANGRE, que sobrevienen á las mugeres en el tiempo de la preñez.

179. P. ¿Quántas diferencias de pérdidas de sangre sobrevienen á las mugeres en el tiempo de la preñez?

R. Dos, una natural que se mira como evacuacion menstrual, y otra preternatural que se debe mirar como uno de los mayores síntomas, porque le subsiguen otros muy funestos y peligrosos para madre y criatura.

180. P. ¿A quiénes sucede mas comunmente la evacuacion natural que se mira como menstrual?

R. A aquellas mugeres que son de constitucion sanguinea, y que acostumbraban tener sus evacuaciones menstruales muy copiosas antes de la preñez, y aquellas que obtienen una vida sedentaria, que se alimentan con abundancia y de viandas de la mayor nutricion, cuya evacuacion las procura la naturaleza en este estado, 1. para que su sangre se exônere de todas las impurezas que contiene, 2. para que su excesiva cantidad é impetuoso círculo por los vasos del útero en los primeros tiempos de la concepcion, no pervierta y frustre la formacion de la criatura, de cuya frustracion y destruccion se origina la formacion de la mola, (Véase num. 111.) 3. porque si esta excesiva cantidad y círculo de la sangre, rebata con fuerza sobre aquellos vasos del útero donde está adherida la placenta, pudiera desprenderse esta de sus paredes, sus cotholidones ó pezonzuolos, de lo que se origi-

naria infaliblemente el aborto. Asimismo, si ésta demasiada copia de sangre la reciben los vasos de la placenta y circula con ímpetu por los umbilicales á los de la pequeña criatura, pudiera sofocarla y producir el mismo perjuicio; y esta es la razon porque observamos comunmente, que todas aquellas mugeres que obtienen su menstrual evacuacion en los primeros meses de la preñez, conservan el fruto hasta su perfecta madurez, y se hallan mas libres de las incomodidades y síntomas que las acometen por defecto de este líquido.

181. P. ¿Hasta qué término de la preñez suele permanecer esta periódica evacuacion menstrual?

R. Comunmente no pasa del tercero ó quarto mes, porque hasta este tiempo, como la criatura por su pequeñez no puede consumir para su nutricion toda la sangre que se debia evacuar mensualmente por los vasos del útero destinados á este fin; si esta sangre obtiene en sí algunos fermentos acres que precipiten su círculo, obliga á esta víscera á que se exônere de ella, y la vierte por aquellos vasos que riegan su cuello, y muchos de los de su fondo donde no está adherida la placenta, y aun algunas veces suele durar esta evacuacion hasta los seis ó

siete meses, y por cuyo motivo dudan las mujeres de su preñez.

182. P. ¿Se deben administrar algunas medicinas para suspender estas evacuaciones menstruales?

R. Si el profesor advierte que no son muy copiosas, de ningun modo se debe procurar contenerlas, porque lexos de ser nocivas, son muy útiles, pues por este medio se libertan las mujeres y sus criaturas de muchas incomodidades y síntomas que produce la preñez como queda referido; però si fuesen muy copiosas y de tanta duracion que ocasione alguna decadencia á la paciente, en este caso es necesario corregirlas blandamente; para este fin se la hará guardar la exâcta quietud de cuerpo y espíritu; se la suministrará el mejor alimento que sea posible para sostener las fuerzas; se la sangrará de la salvatela á fin de contener el círculo de la sangre, y que este líquido no baxe con precipitación á los vasos del útero; por bebida comun usará del agua cocida con las raices de china, escorzónera, vistorta, y tormentilla, y en cada vaso que tome por mañana, tarde y noche, se añadirá un escrupulo del polvo de corál, y media onza de xarave de tormentilla.

183. P. ¿Cuál es la otra evacuacion pre-

ternatural que suele acometer á la muger preñada?

R. Es una evacuacion que se hace de los vasos del útero por la despresion de la placenta; comunmente es muy abundante y sin intermision, y por este motivo se subsigue el aborto, acompañándole los desmayos, lipothimias y otros síntomas funestos.

184. P. ¿Por qué medios se puede conocer si la pérdida de sangre es evacuacion natural de la menstruacion, ó fluxó preternatural producido por el desprendimiento de la placenta?

R. 1. Indagando cuál es la constitucion de la paciente, cuál su régimen de vida, y el uso y nutricion de sus alimentos.

2. Preguntándola si en el tiempo que no estaba embarazada tenia sus menstruaciones muy abundantes, de mucha duracion, ó si esta evacuacion la ha observado en las anteriores preñeces.

3. Informandose con cautela, si han precedido algunas de las causas externas ó internas que se anotan en el artículo del aborto. (núm. 303 y 304.

4. Observando si la sangre se expelle con abundancia y sin intermision, y si viene acompañada con algunos dolores correspondientes desde el hueso Sacro al Pubis.

5. Reconociendo el cuello y boca del úte-

ro á fin de observar si se halla con alguna dilatacion que permita la intronision de uno, dos ó mas dedos hasta su fondo, porque verificándose esta circunstancia, son verdaderos indicios de ser la evacuacion sintomática producida por la despresion de la placenta, dispositivos para efectuarse el aborto.

185. P. ¿Qué método se debe observar en esta pérdida de sangre preternatural sintomática?

R. Si no obstante que el profesor se halla satisfecho, que la pérdida de sangre viene del útero por desprendimiento de la placenta, advierte que es en corta cantidad, con algunas intermisiones, y que la boca del útero se halla con muy parca dilatacion; se contentará con hacer guardar á la paciente la exácta quietud de cuerpo y espíritu, y valerse de un método paliativo que solo mire á conservar las fuerzas en el modo posible, y contener en parte el círculo de la sangre, para que en este no se precipite sobre los vasos del útero, y que la paciente pueda esperar la obra de la naturaleza ú del arte, para la deposicion del cuerpo extraño, como única y total medicina para la curacion de este síntoma, valiéndose de los medios y remedios que se insinúan en el artículo del aborto núm. 307. siguientes.

CAPITULO IV.

DEL PARTO Y SUS DIFERENCIAS.

186. P. ¿Qué es parto?

R. Es la expulsion de una ó mas criaturas fuera del útero de la muger, al fin de los nueve meses.

187. P. ¿Quién suscita esta expulsion?

R. El útero, cuya víscera habiendo tomado el último punto de extension sin poder dilatarse mas, y siendo su composición sumamente sensitiva, y su estructura muy correspondiente para la expulsion de lo que le estimula, se contrae sobre lo contenido en su cavidad, y ayudado de los esfuerzos expulsivos que le procuran los músculos del Abdomen, el diaframa, y demas vísceras del pecho y vientre; se exónera de la criatura, y demas cuerpos extraños, expeliéndolos sucesivamente siempre que nó haya obstáculos que se opongan á su exclusion. (a)

(a) En efecto, esta causa (dice Baudelòque) és la que obra constantemente en el tiempo del parto, la que reside en el Útero, y la que existe en esta entraña todo el tiempo de la preñez, aunque los efectos no se demuestran por lo común

188. P. ¿Es absolutamente necesario que la criatura llegue al término completo de los nueve meses para que el parto sea maturo?

R. No, porque observamos muchas veces que paren las mugeres al fin del séptimo ú octavo mes de la preñez, naciendo las criaturas fuertes y vigorosas; pues siempre que el útero (como llevo dicho) llegue á tomar aquel último punto de extension que le permite su organizacion, la criatura el de su volumen y peso; y llegando el tiempo de que esta necesite de alimento de mas crasitud y sólidez para su nutricion, y su sangre del refrigerio del ayre para su conservacion; hallándose con suficientes fuerzas, se dispone con sus conatos y movimientos expulsivos, y sale á gozar del beneficio del ayre que ha de respirar; y del nuevo alimento que la ha de nutrir. (Véase núm. 131.)

189. P. ¿Quántas diferencias hay de partos?

R. Tres, Natural, Largo y penoso, y Preternatural ó Laborioso.

190. P. ¿Cuál es el parto natural?

hasta el fin de los nueve meses; porque dilatadas y tirantes las fibras del Útero, se esfuerzan á cada instante para expeler el cuerpo que las mortifica; y si esto no lo consigue antes de esta época, es, porque entonces no padecen todas igualmente, ni se desenvuelven todas á un mismo tiempo para obrar en concierto.

R. Es aquel que executa la naturaleza por sí sola sin auxilio del arte al fin del término maturo.

191. P. ¿Cuál es el parto largo y penoso?

R. Es aquel en que la naturaleza halla algunos obstáculos que se oponen á la pronta y facil expulsion de la criatura, haciéndole largo y molesto, y con alguna necesidad del auxilio del profesor, para que ayude á la exclusion de lo contenido en el útero. (Véase núm. 253.)

192. P. ¿Cuál es el parto preternatural ó laborioso?

R. Es aquel en que la paciente no puede librarse de la criatura y secundinas sin el auxilio del profesor que haga la extraccion de uno ú otro, sea á beneficio de la mano, ó de los instrumentos artificiales. (Véase núm. 311.)

ARTICULO I.

DEL PARTO NATURAL.

193. P. ¿Qué circunstancias deben concurrir para que el parto sea natural y facil?

R. Cinco, la primera, que los dolores sean verdaderos, vivos y expulsivos, y no equívocos y falsos como los que son suscitados por los

cólicos tensivos que abrazan todo el vientre; los dolores disentericos que producen el tenesmo, ó los que son producidos por algunos líquidos acrimoniosos inculcados en los intestinos, ocasionando una excesiva crispatura en ellos (a).

194. P. ¿Y estos cómo se conocerán y distinguirán?

R. Reconociendo el cuello del útero en el tiempo del dolor, el que si se halla medianamente dilatado ó con propension á dilatarse, y alguna disposicion en las membranas para prepararse con las aguas, serán verdaderos dolores del parto, lo que sucede al contrario en los que son falsos y producidos de otra preternatural causa, pues quanto estos son mas crecidos y fuertes, se estrecha mas el cuello del útero á causa de la tension y crispatura que padecen sus fibras, y asimismo las de su cuerpo y fondo, por que en esta ocasion, abraza y estrecha las mem-

(a) Los verdaderos dolores empiezan en los riñones y finalizan en el Pubis, lo que dá á conocer que, partiendo del fondo del Útero, rebaten sobre su cuello y producen alguna dilatacion de este mismo cuello, y el defecto de estas condiciones, es una prueba de que los dolores son falsos.

Asimismo es necesario reconocer si los dolores son *eficaces* ó *ineficaces*; los dolores verdaderos son siempre eficaces y anuncian un próximo parto quando son vivos, prontos y frecuentes; pero los dolores falsos son siempre ineficaces y dan indicios de un parto largo y difícil, y mas si son flojos, lentos y raros.

branas y la criatura entre sus paredes , y no permite que aquellas baxen á prepararse con las aguas , y ésta á presentarse en el paso, lo que se debe mirar con mucha atencion para no cometer el error de poner la paciente á esforzar los dolores antes del tiempo debido.

195. P. ¿Cuál es la segunda circunstancia?

R. Que la criatura presente la cabeza naturalmente, con la cara mirando al hueso Sacro; que ésta sea proporcionada á la cavidad de la pelvis por donde ha de pasar; y que en los huesos de esta cavidad no haya algun vicio de conformacion que impida su descenso y expulsion, y asimismo en el cuello del útero y vagina, sino que estén puestas y dispuestas estas partes en disposicion natural para permitir su salida.

196. P. ¿Cómo se conocerá y distinguirá esto?

R. Introduciendo el dedo índice en la vagina y en el cuello del útero antes de rotas las membranas, ó despues de derramadas las aguas, y adaptando su extremidad á la parte presentada, conocerá que es la cabeza en lo redondo y resistente de los huesos del Craneo , y pasándole despues á la parte superior del Coccix, tocará la circunferencia cartilaginosa y blanda de la mollera, y entonces se cerciorará tambien que

la cabeza se presenta boca abaxo; procurando el profesor no engañarse en este reconocimiento, porque puede presentar la criatura una rodilla, un codo, ó una nalga, cuyas preternaturales posiciones forman la misma figura redonda que la cabeza. (Véase la nota del núm. 356.)

197. P. ¿Cuál es la tercera circunstancia?

R. Que la criatura esté viva para que pueda executar sus movimientos expulsivos en el tiempo del dolor.

P. ¿Cómo se conocerá y distinguirá esto?

R. Aplicando la mano tendida sobre el vientre á donde se advertirán perceptiblemente sus movimientos de parcialidad; é introduciendo el dedo índice en el cuello del útero, y adaptando su extremidad á la cabeza en el principio del dolor, aunque sea al través de las membranas y las aguas, se observan algunos pequeños golpes en dicha extremidad quando la criatura se dispone á executar sus esfuerzos expulsivos; y para cerciõrarse con mayor exâctitud sobre este particular, se consultará el núm. 270.

198. P. ¿Cuál es la quarta circunstancia?

R. Que el útero esté situado de modo que su fondo y cuello se hallen perpendicularmente mirando á la vagina y á los labios de la vulva, y no obliquamente caido hácia los hipocondrios

ó adelante sobre la región umbilical (como sucede muchas veces) porque hallándose en cualquiera de estas últimas posiciones, no puede la criatura aprovecharse de los conatos y sacudimientos que la procura naturaleza por la acción del diaframa y los músculos del Abdomen, empujando el fondo del útero hácia su cuello; y como en este caso no viene la cabeza rectamente inclinada á la vagina, porque sigue esta y lo demás del tronco, la misma dirección obliqua que el fondo y cuello de esta entraña; hace barrera contra el Sacro ó contra los Ileos, sin que pueda amoldarse á lo inferior y mas estrecho de la cavidad de la pelvis; ocasionando por este motivo un parto largo y penoso. (Véase número 260.) (a)

199. P. ¿Cómo se conocerá esta inclinación obliqua del útero?

(a) Aunque estas inclinaciones del Útero son positivas (dice Astruc) no admite duda que esta víscera se inclina mas comunmente, á la parte de adelante que á los lados, ya á causa de los ligamentos redondos que le sujetan por sus partes laterales, ó ya á causa de ser un poco plano de adelante atrás cerca de su cuello, lo que no le permite comunmente inclinarse mas que esta parte ó á la parte posterior; mas no obstante, de cualquiera lado que sea la inclinación del Útero perjudica á la felicidad del parto, porque en lugar de poder abanzar la criatura directamente á la vagina, se halla detenida en el paso por el borde del orificio del Útero contra quien rebate y hace inútiles todos los esfuerzos de madre y criatura. (Véase núm. 261.)

R. Se conocerá exteriormente por lo caído que se halla el vientre hácia uno ú otro hipocondrio ó adelante sobre la region umbilical, con mucho peso en esta parte y dolores molestos en las últimas vertebras lumbares y hueso Sacro; e interiormente, introduciendo el dedo en la vagina, se halla que el cuello y orificio del Utero, como sigue este la misma direccion obliqua que el fondo, se presenta en la vagina en direccion contraria á la inclinacion del fondo, (esto es) quando el Utero se halla caído hácia las partes laterales sobre el hipocondrio diestro ó siniestro, se halla su cuello inclinado hácia los huesos Ileos diestro ó siniestro, y quando se halla caído adelante sobre la region umbilical, se halla inclinado el cuello hácia la corvatura del hueso Sacro. De todas estas inclinaciones del Utero, la peor es la de adelante, porque inclinándose su cuello hácia la corvatura del hueso Sacro, en cuya parte se empeña la cabeza, es muy difícil hacer mover á ésta para que se coloque directamente al estrecho inferior de la pelvis.

200. P. ¿Cuál es la quinta y última circunstancia?

R. Que las secundidas estén prontas á su expulsion, y que ésta se haga completamente.

P. ¿Cómo se conocerá esto?

R. Se conocerá, si tirando del cordon umbilical con mediano impulso, se desprende la placenta prontamente, y sigue á la criatura sin ninguna, ó muy corta intermision (a).

ARTICULO II.

DE LAS VERDADERAS SEÑALES del parto.

201. P. ¿Quántos son los signos diagnósticos que hacen conocer que una muger está verdaderamente de parto?

R. Seis, el primero, siente dolores en las últimas vertebrae lumbares y en lo superior del Sacro, producidos del estímulo que padecen los ligamentos anchos que nacen en estas partes, á causa del descenso y peso de la criatura y del fondo del Utero, y asimismo corresponden á los Ileos y el Pubis con peso estimulante en esta parte, y frecuencia de orinar (b): luego que

(a) Ordinariamente salen con prontitud despues de la criatura, porque los esfuerzos del parto, (quiero decir) las contracciones del Utero, si no han desprendido la placenta, á lo ménos la han dispuesto para ello, de modo que entonces basta solo el tirar dulcemente del cordon umbilical para extraerla.

(b) Algunas veces quando estos dolores son un poco fuer-

la cabeza de la criatura se halla descendida en la vagina y las aguas se han derramado , siente pu-
jo intestinal en la repetición de cada dolor , y
si los intestinos en esta ocasión se hallan carga-
dos de algunos excrementos estercoreos , los em-
puja la cabeza , y se expelen con anticipación á
ella (a).

202. P. ¿Cuál es el segundo?

R. Se advierte el pulso frecuente , el rostro
muy encendido é inflamado á causa de los es-
fuerzos que hace la paciente en el tiempo del
dolor expulsivo , y por lo interceptada ó supri-

tes , producen alguna contracción del Utero , (esto es) alguna
impulsión ó esfuerzo , pero estos esfuerzos , ni son arreglados,
ni sostenidos , ni por consiguiente eficaces ; si los dolores son
vivos , frecuentes , sostenidos y acompañados de esfuerzos pro-
porcionados , estos dan indicios de que la criatura se agita vi-
vamente en el Utero y trabaja con fuerza para salir.

(x) Muchas veces en este tiempo , sorprendidas las pariu-
rientes por la vergüenza de no dexar expeler los excrementos
á presencia del profesor , y de otras personas asistentes , no se
atreven á seguir enteramente los esfuerzos expulsivos que la
suscita el dolor , y por cuyo motivo no produce este los fe-
lices sucesos que ántes , y se retarda el parto algun tanto
quanto.

Otras veces es alusoria esta necesidad de deponer el vien-
tre ; de modo , que si á todas se las permitiese sentarse en el
vaso comun , se tendria el disgusto de verlas parir en esta ac-
titud , lo que puede traer funestas consecuencias , ya para sí
propias , ó ya para las criaturas.

mida que se halla la acción vital, todo el tiempo que duran estos esfuerzos.

203. P. ¿Cuál es lo tercero?

R. Se observa una corta evacuación de humedades limosas, las que derraman aquellas glándulas que están persembradas en lo inferior del fondo del Utero sobre el cuello de esta víscera, y mucha parte de las de la vagina; las cuales son traspiradas por los vasos secretorios de estas mismas glándulas, y las que muchas veces adquieren algún color sanguinolento, por la rotura de algunos vasos capilares que se descahezan en el tiempo de la dilatación de estas partes, ú de otros muy pequeños que se abren de las extremidades de la placenta por alguna corta separación de ésta en el tiempo que hace el Utero sus contracciones y esfuerzos para segregarse de lo que contiene en su cavidad; y estas humedades limosas sirven en esta ocasión para lubricar y relaxar las fibras del cuello y orificio del Utero, y que éste y las demás partes vaginales se dilaten más fácilmente para la más pronta expulsión de la criatura. (Véase núm. 55.)

204. P. ¿Cuál es el cuarto?

R. Sucede el descender la criatura, y colocarse su cabeza entre los huesos de la pelvis; entonces se empiezan á entumecer y relaxar las par-

res vaginales , á causa de la compresion que produce su apoyo y voluminosa solidez en este conducto (a) ; pero esta última circunstancia sucederá quando el Utero se halle bien situado , teniendo su fondo perpendicularmente inclinado á su cuello , que entonces por conseqüente se hallará éste mirando directamente á los labios de la vulva ; pero si sucede , como dixé en la quarta señal del parto núm. 198 , que el fondo de esta víscera se halla caído sobre la region umbilical , ó á las partes laterales del vientre , en cuyos casos tiene su orificio inclinado á lo inferior del Sacro , ó á las tuberosidades iliacas , es constante que entonces se hallará el cuerpo del Utero bastante descendido en la vagina , pero no se hallará la cabeza colocada en este conducto para producir la tumefaccion y relaxacion de las partes vaginales ; y en este caso , la mayor parte de los empujes expulsivos que executa la cabeza , obligada de las

(a) En este tiempo que es propriamente el que se debe llamar tiempo del parto , está todo en accion ; la criatura deseosa de salir al mundo ; se agita vivamente , el Utero procurando segregarse de aquella carga pesada , se contrae con fuerza ; el diafragma y los musculos del Abdomen , empujan con violencia , los dolores son quasi continuos , los esfuerzos corresponden á los dolores , y empujan abaxo sin intermision , y este es el último período del parto.

contracciones del Utero , rebaten sobre la parte inferior del mismo cuerpo de esta víscera , que es la que se halla y toca en medio de lo superior de la vagina donde debia estar colocado su orificio , y no rebaten sobre este , por hallarse inclinado á lo inferior del Sacro ó á las tuberosidades iliacas , como queda referido. (Véase núm. 261.)

205. P. ¿Cuál es el quinto ?

R. Sobreviene un vómito violento á causa de la conmocion que padecen los nervios del Utero en el tiempo que hace sus contracciones expulsivas , y la criatura sus movimientos y empujes para salir de la prision en que se halla , producido por la conexi6n que tienen estos nervios con los del est6mago , por medio del par vago que se distribuye por una y otra víscera. (Véase núm. 138.)

206. P. ¿Cuál es el sexto y último ?

R. Acontece comunmente en el tiempo de los dolores mas fuertes , y quando la criatura está abanzada en la pelvis , un temblor convulsivo en los muslos y piernas , y alguna ú otra vez acompañado de dolores ceaticos y calambres muy sensibles ; todo producido de la compresion que ocasiona en este tiempo el descenso de la cabeza , y el apoyo de esta contra el Sacro y los Ileos ,

donde se ingieren y esparcen mucha parte de los nervios del Utero, y del par sciatico y lumbar. (Véase núm. 148 y siguientes.)

ARTICULO VIII.

DE LO QUE DEBE PRACTICAR el profesor en la asistencia de un parto natural.

207. P. ¿Qué circunstancias debe observar el profesor quando sea llamado para asistir á una muger que se halla con dolores del parto?

R. Lo primero, debe presentarse delante de la paciente, no con semblante triste, desabrido, ni imperioso, capaz de imprimirla el terror y miedo hasta lo profundo del corazon, sino al contrario, con un semblante placentero, agradable, dulce y alegre; (con moderacion) con vestido curioso, modesto, y sin afectacion, de modo que no le impida el movimiento y manejo de sus naturales acciones.

Lo segundo, debe hablarla y tratarla con palabras medidas, dulces y cariñosas, (con moderacion, prometiéndola un feliz éxito del parto. Si la parturiente es primeriza, se la debe instruir y corregir dulcemente qualquiera defecto que ten-

ga por falta de experiencia; y si en un caso preciso no hace aprecio de lo que se la dice y aconseja con blandura, en este caso se la debe hablar con seriedad y mas circunspeccion, segun el carácter de la persona; advirtiéndole, que las señoras mugeres son de un barro tan delicado, que qualquiera movimiento ú accion que vean mal parecida, las causa fastidio, y qualquiera palabra desmedida, las contrista ó enfurece.

208. P. ¿Qué máximas debe observar el asistente en estas circunstancias?

R. Quatro muy esenciales; 1. poner todo cuidado, si puede ser, desde el principio en penetrar el genio de la paciente que asiste, estando advertido, que todas ordinariamente estando en este estado, por razon de ocasion y sexô, son como la criaturas pequeñas, porque unas se dexan gobernar por la dulzura y engaños, y otras por la seriedad y reprehensiones.

2. No quitarlas la libertad en el principio de los dolores de que se paseen, se sienten, ó se echen, siendo en una posicion cómoda y útil para esforzar y aprovechar los dolores, siendo efectivos de parto.

3. No palparlas ni registrarlas, sino en el caso que sea preciso reconocer el estado del parto, y ayudarlas, quando la ocasion lo requiera; y es-

to debe practicarse con la honestidad y delicadeza posible , de modo que el pudor no la sorprenda.

4. No decidir ni señalar afirmativamente la hora del parto, porque si se pronostica con firmeza la hora en que la parturiente ha de parir, y se pasa esta hora, que solo pende de la accion y disposicion de la naturaleza, se contrista ó enfurece , porque una parturiente que está penosa y quebrantada con el estímulo de los dolores, los ejercicios y los esfuerzos del parto, un quarto de hora que pase de aquel tiempo que se la pronosticó, se la figura un dia entero; y este pronostico errado, ó dado con poca reflexión y cautela, inspira siempre en el espíritu de las pacientes y demas personas interesadas mas temor que confianza , y lo aprecian como un efecto del poco conocimiento y practica del asistente, con pérdida de su estimacion; y por estos motivos, y otros que no refiero, se debe proponer un pronóstico dudoso del parto, y aun mas largo de aquel que le parezca al asistente en que se efectuará, contando siempre con los dolores , y de este modo, si no pare en el tiempo , que con duda se la ha dicho, no tiene motivo de impacientarse y espera con mas paciencia la hora de su deseo ; y si se consigue el fin antes del término prefinido, tie-

de lugar de atribuirse á sí algun elogio en beneficio de su estimacion.

EXPLICACION DE LA LAMINA V.

FIGURA I.

A... Demuestra la criatura presentada en la posicion natural que debe nacer.

B... Demuestra el dedo indice del asistente intruso en la vagina y en el cuello del Utero, á fin de reconocer la posicion de la criatura, la presentacion de las membranas con las aguas, y las demas disposiciones del parto.

FIGURA II.

C... Demuestra la criatura en la misma posicion natural, abanzada en el paso, y puesta en el coronamiento.

D... Demuestra el orificio del Utero que rodea y ciñe la cabeza.

E... Demuestra el dedo del asistente intruso en el orificio del Utero, en accion de dilatarle para facilitar la expulsion de la cabeza, y que ésta se coloque en lo inferior de la vaginã.

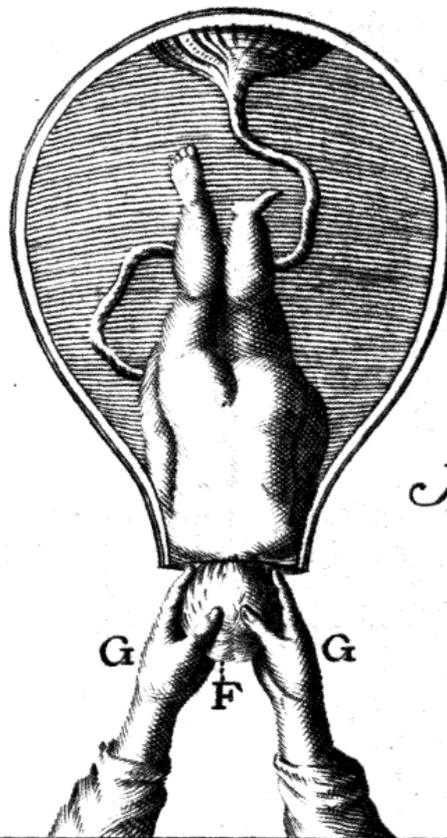
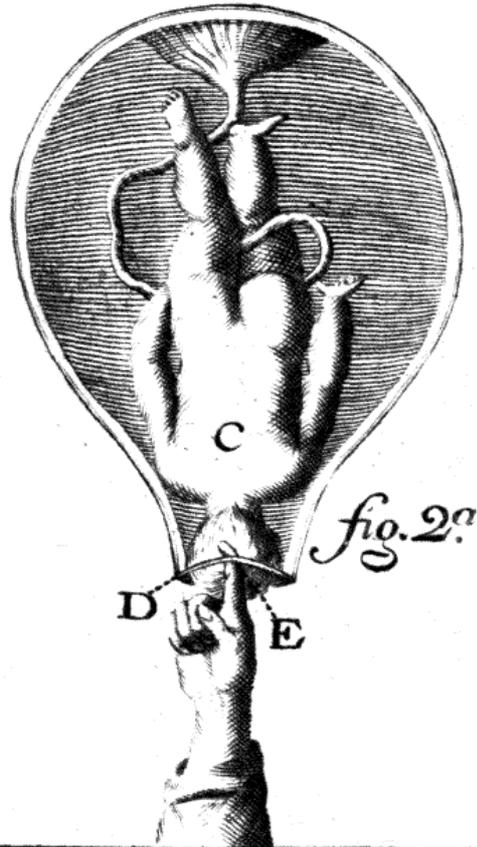
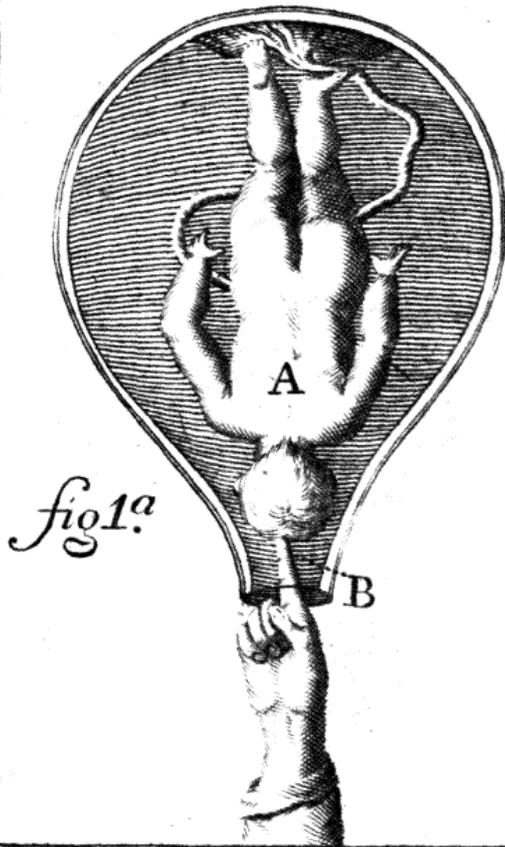


FIGURA III.

F... Demuestra la cabeza de la criatura fuera de la vagina.

G... Demuestra las dos manos del asistente colocadas en las partes laterales de la cabeza, en acción de extraer la criatura, quando ésta se detiene en el paso, á causa de ser muy ancha de espaldas.

ARTICULO IV.

*DE LO QUE SE DEBE PRACTICAR,
en el principio del parto.*

EXPLICACION DE LA I. II. Y III. FIGURA.

209. P. ¿Qué debe practicar el profesor en el tiempo de los dolores, conociendo que son verdaderos del parto?

R. Lo primero, debe pedir á la paciente el permiso de reconocerla para enterarse de la calidad y estado del parto; (esto es) si es natural ó preternatural; si es pronto ó tarde, ó si hay algun vicio de conformacion en los huesos de la pelvis ó en las partes vaginales que pueda servir

de obstáculo á la salida de la criatura; (Véase letra B.) El modo como se ha de practicar este reconocimiento ó registro, ya queda referido en el núm. 127. solo resta advertir dos cosas; 1. que se ha de executar este reconocimiento en el aumento y declinacion del dolor, porque entonces se conoce los grados de descenso que adquiere la criatura, el efecto que produce la presentacion de las membranas y aguas, la dilatacion que adquiere el cuello del Utero, y asimismo se conoce lo delgado y flexible, ó lo grueso y rigido de él; 2. tener cuidado quando se adapte la extremidad del dedo sobre las membranas en el tiempo y fuerza del dolor, no empujarlas con violencia á lo superior del Utero con el fin de informarse de la posicion de la criatura; porque si estas son muy delgadas, pueden romperse y deramarse las aguas con mucha anticipacion, hallarse el cuello del Utero y partes vaginales sin el beneficio de estas humedades tan útiles para su molificacion y dilatacion, dando motivo con su aridez, para que la cabeza de la criatura no baxe con tanta prontitud á la vagina, haciendo el parto largo y penoso; por lo que vuelvo á repetir, que el tiempo mas propio para hacer el reconocimiento de la presentacion de la criatura es en la declinacion del dolor, (esto es) quando las.

aguas van retrocediendo y las membranas afloxando, porque en el principio y aumento de él, muchas véces no se puede distinguir la parte que presenta : en el principio , porque se halla muy alta y no se la puede alcanzar con la extremidad del dedo , particularmente si la mñger es muy gruesa , porque en ésta , como sus labios vaginales son muy carnosos y abultados , componen una vagina tan profunda, que con dificultad se puede introducir la extremidad del dedo hasta lo inferior del Utero ; y en el aumento tampoco se puede distinguir la parte ó miembro que presenta la criatura, porque en este tiempo , la fuerza de los músculos del Abdomen , y la contraccion del mismo cuerpo del Utero, obliga á descender todas las aguas contenidas en las membranas, las que anticipándose á la criatura, circundan la parte que presenta, y obscurecen su reconocimiento y distincion, y mas quando estas aguas son en mucha cantidad.

ARTICULO V.

*DE LO QUE SE DEBE EXECUTAR
en el aumento , y lo fuerte del parto.*

210. P. ¿Qué se debe practicar en el aumento de los dolores ?

R. Enterado el asistente que la criatura presenta la cabeza en aquella posicion natural , que es la cara mirando al hueso Sacro , y que los dolores son fuertes y expulsivos , debe no fatigar á la paciente ni ponerla á parir antes de la precisa ocasion , dándola libertad de que no tenga en su presencia y asistencia mas personas que aquellas que sean de su gusto ; que se queje , ó se lamente en el tiempo del dolor , con tal que le esfuerze lo posible , siguiendo su fuerza expulsiva.

211. P. Si la parturiente es de contextura sanguinea , y se halla muy fatigada , el pulso elevado , el rostro muy encendido , el pecho oprimido , y con alguna difícil respiracion á causa de los esfuerzos que hace y los dolores que padece , ¿ qué se debe practicar ?

R. Se la podrá sangrar del tovillo , segun exija la necesidad , y se la procurará una situacion cómoda para que con ménos fatiga pueda seguir el esfuerzo de los dolores.

212. P. ¿Cuál es la situación mas cómoda que se puede procurar á la paciente en estos casos ?

R. Se la colocará en una cama pequeña en la que se habrá puesto un colchon tendido, y sobre este, otro colchon doblado hasta la mitad de la cama, de modo que sus dos extremos queden colocados en este medio, y sobre ellos debe estar situado y apoyado el hueso Sacro de la parturiente. Debe ésta estar situada horizontalmente (esto es) echada de espaldas con las rodillas elevadas, los muslos y piernas separadas, y los talones cerca de las nalgas. Debe tener la cabeza y lo superior del tronco mas elevado que la cintura, porque en esta posicion será su respiracion mas libre, y las vísceras del pecho y vientre contribuirán con mayores esfuerzos en el tiempo del dolor. Para este fin se la pondrán dos ó tres almohadas debaxo de la cabeza, otra en la espalda, y otra en la region lumbar y lo superior del Sacro, dexando libre el Coccix, para que este pueda retroceder á la parte posterior quando le obligue la cabeza de la criatura, ó el dedo del asistente.

Estando así colocada, se la cubrirá con una sabana ó cobertor desde los pies hasta el pecho, á fin de que el ambiente no se introduzca en sus

partes vaginales, ni esté descubierta á la vista de los concurrentes; debaxo de las nalgas se colocará otra sabana doblada en quatro ó mas dobles, para que en ella se reciba la criatura, las secundinas, y aquellas primeras humedades del parto; y el asistente se colocará á el lado diestro de la parturiente para poderla ayudar con su mano derecha, en pie ó sentado, en lo inferior de la cama, con la comodidad que le sea posible, segun lo demuestra la presente lámina.

213. P. Colocada la paciente en esta posición ¿qué executará el asistente?

R. Observará en qué estado se halla de su parto reconociendo el cuello del Utero, y si halla que la disposicion de sus bordes es gruesa, firme, compacta, y de consecuente difícil para dilatarse al esfuerzo de los dolores y el empuje de la cabeza de la criatura, en este caso, tomará un poco de manteca coagulada, la introducirá en la vagina, la adaptará á dicho cuello, é introducirá en él uno ú dos dedos, y abriéndolos y torneándolos al rededor de su circunferencia, se servirá de ellos como de dilatadores, hasta conseguir ampliarle lo suficiente para que la cabeza se ponga en el coronamiento.

214. P. Si los dolores, aunque repetidos no tienen la suficiente expulsion para hacer des-



Josef. Dentura inv.†

Solares, f.

cender la cabeza , las membranas con las aguas, y obligar al cuello del Utero á dilatarse , siendo este delgado y flexible , ¿qué se debe practicar ?

R. Debe el profesor esperar los dolores mas efectivos , sin violentar ni mortificar la paciente; procurará solamente contemporizarla haciéndola guardar la exácta quietud en la camilla prescrita, y dándole los buenos caldos de tiempo en tiempo para sostener las fuerzas ; si la estacion fuese fria, se la procurará el mayor abrigo , y sobre el vientre se la pondrá un paño empapado en manteca de puerco sin sal caliente ; luego que los dolores se expliquen con mas expulsion , se la ayudará con el método prescripto, dilatando siempre el orificio del Utero.

215. P. Conociendo que está suficientemente dilatado , que las membranas y las aguas se hallan bastante abanzadas , y que la cabeza de la criatura está próxima á coronarse ; si estas membranas por ser muy gruesas y resistentes , no se rompen al empuje que hace la cabeza en el tiempo de los dolores mas expulsivos , ¿qué se debe practicar ?

R. En este caso las romperá el asistente empujándolas con la extremidad del dedo índice , ó ludiéndolas con un grano de sal grueso; esto lo executará en el tiempo y empuje de un

dolor expulsivo, porque saliendo las aguas con precipitacion quando la cabeza de la criatura hace su fuerza expulsiva, gana ésta mucho terreno cayendo con violencia sobre el cuello dilatado. (a)

216. P. · Estando derramadas las aguas y la cabeza abanzada en el paso, ¿qué debe executar el asistente?

(a) · Dice Astruc que sucede algunas veces quando el parto es muy facil salir la criatura encerrada en sus membranas como en un saco, formando un paquete informe de donde es necesario sacarla abriendo inmediatamente las membranas; pero esto solo puede suceder en un aborto de quatro ó cinco meses, porque la criatura y la placenta son de corto volumen, pero siendo el preñado de meses abanzados, estando como están las membranas adheridas á la placenta; para que suceda esto, es necesario que ésta se halle enteramente despresa de las paredes y vasos del Útero, y en su consecuencia haya precedido un excesivo flujo de sangre y la muerte de la criatura; y es necesario tambien que el orificio del Útero haya adquirido mucha dilatacion para dar paso á la placenta con sus membranas, y en ellas encerrada la criatura con las aguas; pero aunque se desprenda la placenta enteramente, y se aboque ésta al orificio del Útero sin haberse roto las membranas; estando aun encerrada en ellas la criatura con sus aguas, jamas podrá adquirir el orificio del Útero la suficiente dilatacion para que pueda expelerse todo este grueso volumen como un peloton, sin que se rompan las membranas, ya por sí solas, ó ya á beneficio del arte.

Lo que sucede mas comunmente, dice el mismo profesor con Levret, es traer la criatura sobre su cabeza un pedazo de las membranas mas ó menos grande, lo que se dice nacer con velo, cuya circunstancia se miraba antes como una criatura venturosa, y solo se supone esto como un parto facil y pronto; (Véase Levret núm. 542.)

R. Si los dolores repiten con frecuencia y el cuello del Utero está propenso á dilatarse, deberá seguir dilatándole blandamente con el dedo para que poco á poco se vaya amoldando la cabeza y pasando ésta del círculo que forma dicho cuello; y si la parturiente en este caso no hace lo posible para esforzar los dolores, se obligará y violentará su orificio á beneficio del dedo por la parte que se halle mas resistente, porque con este mas violento estímulo se la pone en la precisa necesidad de esforzarlos. (Véase fig. 2. letra E.)

217. P. Si viese el asistente que los dolores son muy fuertes y expulsivos, que la cavidad pelvica y vaginal son bastante capaces; pero el cuello del Utero se halla muy grueso, rígido, y con poca disposición para dilatarse, de modo que con los continuos esfuerzos que executa la parturiente sin poderlos contener ni sostener, le parece al profesor que la criatura quiere salir precipitada fuera de la vagina, encerrada en el Utero, ¿qué se debe executar?

R. No hay profesor en el arte de partear que ignore, que la comun tardanza de un parto natural, principalmente en aquellas mugeres que no son primerizas, y aun en muchas de éstas, es la rigidéz, compactidad y poca propension que

suele tener el cuello ó boca del Utero para dilatarse, y por cuyo motivo he visto dos veces en iguales circunstancias, salir la cabeza de la criatura fuera de los labios vaginales encerrada aun en el fondo del Utero, y estando precipitada esta entraña, y tener precision de hacer dos ó tres incisiones en los bordes de su cuello con las tixeras de boton doble, á fin de procurar la salida de la criatura, y libertar la paciente de su peligro y trabajo (Véase núm. 266. y sus notas, y la observacion 17.) y para precaver este lance, quando el profesor observe el cuello del Utero en la disposicion que dexo referida, debe contener el progreso de los dolores, y sostener el cuerpo del Utero y la criatura con las extremidades de los dedos mayores, antes que uno y otro se abancen en este estado á los labios vaginales; para cuyo fin es necesario que sitúe la paciente de modo que lo superior del cuerpo esté mas baxo que lo inferior, pues con esta posicion se intercepta ó detiene la expulsion de los dolores y el descenso del Utero, y da lugar para que el cuélllo se molifique, y se le pueda dilatar lo suficiente para que se expela la criatura, y no suceda la perversion del cuerpo del Utero, con tanto peligro de la vida de ésta y de la paciente. (Véase observ. 10.)

ARTICULO VI.

*DE LO QUE SE DEBE EXECUTAR
en el fin del parto, ó la salida de la criatura.*

218. P. Estando ya la cabeza coronada por el cuello del Utero, ¿qué debe hacer el asistente?

R. Quando advierta que la cabeza está avanzada en el paso, y que el orificio del Utero rodea y ciñe la mitad de ésta cabeza, que es quando decimos que está coronada, deberá en cada dolor introducir la extremidad del dedo índice en el borde circular que forma dicho orificio le empujará hácia arriba hasta que haya pasado de los huesos petrosos, y entonces observará que á poco dolor y esfuerzó que executa la paciente, se halla la cabeza enteramente colocada en el conducto vaginal. (Véase letra E.)

219. P. Hallándose la cabeza colocada en la vagina, ¿qué se debe executar?

R. Esforzará á la paciente en el siguiente dolor dilatando blandamente los labios de la vulva, y el principio del Raphe con los dedos lubricos con manteca, hasta que la cabeza haya salido enteramente de la vagina; pero debo advertir aquí, que quando la parturiente es primeriza, aunque la cabeza está ya desembarazada de los hue-

tos de la pelvis, y enteramente colocada en el conducto vaginal, donde al parecer la falta poco que vencer para conseguir su expulsion; aun estando en este estado no puede el asistente mirar el parto como terminado ó muy próximo á concluirse, porque las partes exteriores vaginales por su resistencia suelen formar entre sí un superior obstáculo, que se opone á la pronta expulsion de la cabeza.

Yo he observado muchas veces, estando la cabeza en este estado, suspenderse la entera execucion del parto cinco ó seis horas, por la estrechez y poca dilatacion de estas partes vaginales; esto se observa principalmente en las mugeres primerizas de edad algo abanzada, porque sus carnes estan muy musculosas, firmes y compactas, cuya entrada de la vagina se halla en estas tan estrecha y resistente, que á muchas las cuesta tanto dolor, tiempo y trabajo segregarse de la criatura colocada ya su cabeza en el conducto vaginal, como lo que las ha costado para ponerla en este estado; mas tambien digo, que con el tiempo, la paciencia, y á expensas de algun mas dolor y trabajo de la paciente, se vence este obstáculo, que es muy corto en comparacion del que produce la estrechez de los huesos de la pelvis, quando la cabeza se empeña, y se enclava entre

ellos, porque en este caso son inútiles todos los esfuerzos de la parturiente para desempeñarla de aquel estrecho.

220. P. Si la cabeza se halla mucho tiempo detenida en la vagina por las razones que llevo dichas, y los labios de la vulva, el perineo y el Raphe no quieren ceder á la precisa dilatacion, y toda la expansion exterior de este conducto se halla tirante y convelida por el volúmen y' peso que causa la cabeza; ¿qué se debe hacer?

R. Debe el asistente no obligar ni violentar la paciente al esfuerzo de los dolores con pretexto de facilitar y concluir el parto, ni menos abrir ni destruir los labios y el Raphe con violencia, de cuyo medio se sirven algunos profesores poco instruidos, sin atender á los síntomas é incomodidades á que expone á la paciente, así en lo presente como en lo sucesivo; (a) sino al contrario; aplicará las extremidades de los dedos en di-

(a) Quando la cabeza de la criatura se halla tan avanzada en el conducto vaginal, que no puede retroceder despues del dolor; como el perineo es muy delgado, y está entonces tan tirante; no pudiendo por sí solo soportar los esfuerzos reunidos del Utero, y de los musculos del Abdomen, se halla este en el mayor peligro de romperse, cuya circunstancia debe poner á la parturiente en la obligacion de suspender ó moderar en alguna parte sus esfuerzos, mientras que el profesor satisface la indicacion que pide este caso por los medios que en él se explican.

cha expansion exterior vaginal que se halla tumerosa y convelida por la detencion de la cabeza, para sostenerla y detenerla del progreso de los dolores, hasta que los labios y el Raphe se hayan molificado y dilatado lo suficiente para dexarla pasar blandamente; para conseguir estó, se aplicará en dicha expansion tumerosa bastante porcion de manteca, ó los unguentos emolientes de Dialtheas, y Zacarias; quando ya se adviertan mas moles y obedientes, y que la cabeza se va amoldando á la estrechez de los labios, introducirá el dedo índice en el conducto intestinal que se halla en esta ocasion bastante dilatado y convelido, y apoyando su extremidad sobre la frente de la criatura que se halla en esta parte, empujará la cabeza blandamente hácia el pubis, y conseguirá su expulsion.

221. P. Si estando la cabeza fuera de la vagina se detiene el tronco mucho tiempo sin expelerse, ¿quál será la causa?

R. Luego que la cabeza se halla fuera del conducto vaginal, debe el asistente con toda presteza aplicar las dos manos en las partes laterales de ella, y algunos de los dedos en lo baxo de las mandibulas inferiores, en cuyo estado tirará de ella con moderacion, aprovechándose de algun esfuerzo de la parturiente, hasta conseguir la com-

fig. 1^a

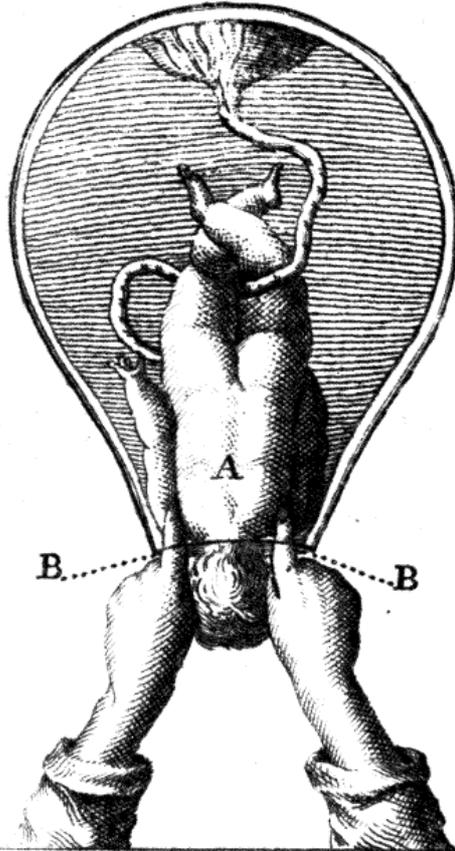
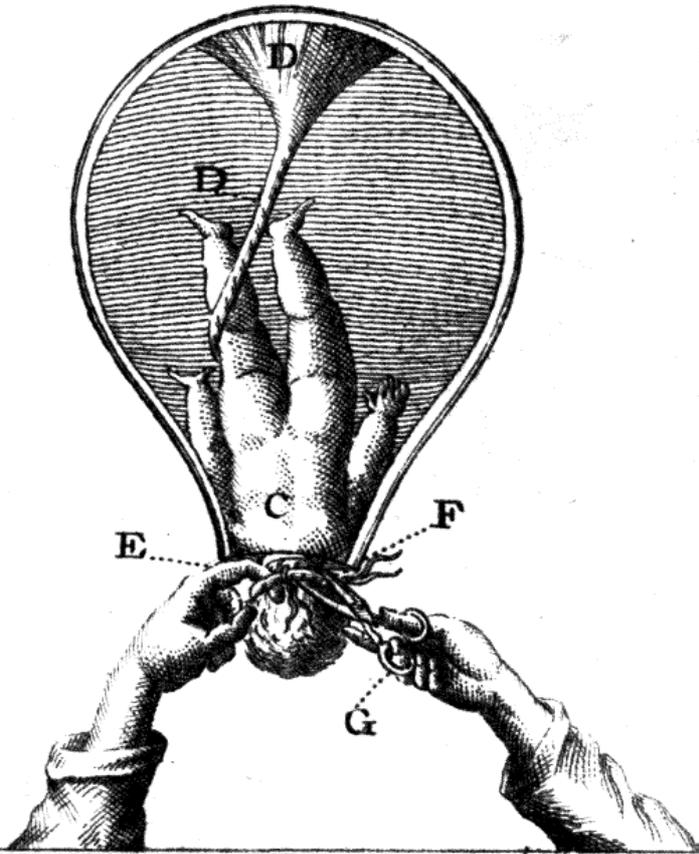


fig. 2^a



pleta extracción de la criatura, (Véase letr. G.) Pero aunque esta operación, se hace ordinariamente con bastante facilidad en esta ocasión; no obstante, se hallan casos en que el profesor necesita valerse de todo su espíritu y ciencia para terminarla con la prontitud y esmero que el caso requiere, y los mas comunes son dos, el primero, quando las espaldas de la criatura son muy anchas, y sus hombros hacen barrera considerable, para pasar del estrecho inferior de los huesos de la pelvis; y el segundo, quando el cordón umbilical está enredado ó enroscado en su cuello y no le dexa la suficiente libertad para salir por hallarse aun en la placenta adherida al fondo del Utero. (Véase núm 279.)

EXPLICACION DE LA LAMINA VI.

FIGURA I.

A....Demuestra la criatura con la cabeza fuera de la vagina, y el resto del cuerpo detenido en el paso á causa de ser muy ancho de espaldas, y la cavidad de la pelvis muy estrecha.

B. B....Los dedos indices del asistente intrusos en la vagina, y en las asilas de la criatura, sirviéndose de ellos como de corchetes, para desembarazarla y extraerla.

FIGURA II

C....Demuestra la criatura con la cabeza fuera de la vagina, y el resto del cuerpo detenido en el paso á causa de tener dos ó mas vueltas del cordon en el cuello, quitándole la libertad de poder salir.

D. D....El cordon y placenta muy tirantes, propenso el primero á romperse; y la segunda á despegarse precipitadamente.

E ...El dedo índice de la mano siniestra del asistente, en accion de levantar una de las vueltas del cordon para ligarse y separarle.

F.... Dos ligaduras hechas en el cordon, un dedo separadas la una de la otra, por enmedio de las cuales se ha de hacer la separacion.

G....La mano diestra del asistente, con unas tixeras del boton doble, en accion de cortar el cordon por enmedio de las dos ligaduras.

EXPLICACION DE LA FIGURA I.

222. P. Si la detencion de la criatura es producida por ser sus espaldas muy anchas, ¿cómo se ha de desempeñar del paso?

R. Debe el asistente desembarazar la criatura prontamente por temor de que el círculo

membranoso que forman los grandes labios y la circundan la garganta, no se cierre estrechamente y la estrangule, ó sofoque; para cuyo fin pasará uno de los dedos índices á lo largo del cuello hasta llegarle á la asila; le introducirá en ella, y sirviéndose de él como de corchete, tirará hasta desembarazar el hombro de aquel lado; despues practicará lo mismo con el otro dedo índice en la otra asila, hasta conseguir desempeñar el otro hombro y la espalda, y entonces observará que hallándose intrusos los dos dedos índices en las dos asilas, á beneficio de un corto impulso *extractorio*, se consigue la extraccion. (Véase letra B. B. y la observacion 11.)

EXPLICACION DE LA FIGURA II.

223. P. Si la criatura se detiene en el paso por hallarse el cordon enroscado en su cuello, ¿qué se debe practicar?

R. Si las vueltas del cordon se hallan de modo que la criatura no tenga la suficiente libertad para salir, por hallarse este muy corto, debe el asistente no tirar de la cabeza con ningun pretexto, porque si executa esta acción, y se aprietan demasiado las vueltas, puede interceptarse el círculo de la sangre por los vasos umbilicales, y estrangularse la criatura; puede

romperse el cordon y producir el mismo perjuicio, ó pueda desprenderse la placenta precipitadamente y producir un flujo de sangre violento y peligroso. (Véase observacion 12.)

224. P. ¿Con qué método se deben deshacer las vueltas del cordon que circundan el cuello de la criatura?

R. Para este fin debe el asistente suspender la cabeza con la mano izquierda, y el dedo índice de la derecha le introducirá en una de las vueltas del cordon, y en esta accion conocerá si están flojas, y si tiene la suficiente longitud para deshacer la vuelta que tiene asida con el dedo, porque consiguiendo deshacer ésta, se consigue deshacer las restantes, y de consecuente la expulsion de la criatura. (Véase letra E.)

225. P. Si el asistente observa que las vueltas estan muy tirantes, y que el cordon no tiene la suficiente longitud para poderlas deshacer, ¿qué debe practicar?

R. En este caso tomará tres ó quatro hebras de hilofirme; formará con ellas un cordon, y le introducirá en la vuelta que tiene asida con el dedo; hará en ella una ligadura, y dos dedos desviado de ésta y en la misma vuelta, hará otra segunda ligadura, y por enmedio de las dos introducirá la punta de unas tixeras de boton

doble , con las que cortará el cordón para deshacer las vueltas , y extraer la criatura. (Véase letra F.)

Esta operacion debe practicarse con mucha prontitud, porque de lo contrario, pierde la vida la criatura estrangulada, porque la falta enteramente el comercio de la sangre por los vasos umbilicales con motivo de la ligadura hecha, en el cordón; y así advierto, que si en este caso prevee el asistente que entre la execucion de las ligaduras del cordón, la seccion de éste, el deshacer las vueltas del cuello, y la extraccion de la criatura, ha de haber mucha intermision de tiempo con peligro de la vida de ésta, es más conveniente hacer luego al instante la seccion del cordón para deshacer sus vueltas y extraer la criatura con brevedad; que detenerse á practicar las ligaduras en el cordón.

ARTICULO VII.

*DIFERENTES PRECAUCIONES
que se deben observar despues de la expulsion
de la criatura, y antes de la extraccion
de las secundinas.*

226. P. ¿Qué circunstancias debe obser-

var el profesor despues de la expulsion de la criatura?

R. Lo primero, debe situar ésta en una sábana doblada en tres ó quatro dobles, la que tendrá dispuesta, colocada y tendida en el suelo con anticipacion si la paciente pare en pie ó sentada en la silla comun de parir, ó en las rodillas de otra persona; porque si el parto se efectúa estando echada en la cama, se debe colocar esta sabana debaxo del cuerpo de la parturiente con el método que prescribe el núm. 212.

Lo segundo, debe situar la criatura en dicha sábana, de modo, que la cabeza no quede perpendicular á la vagina, si no lo mas separada que sea posible á fin de precaver por este medio que la sangre y demas humedades que se expelen del útero luego inmediatamente, no la caigan en los ojos, boca y narices, porque pueden incomodarla ó sofocarla.

Lo tercero, si el parto se efectua estando la paciente en qualquiera de las primeras posiciones arriba dichas, y la situacion de ésta fuese tan elevada, y el cordon tan corto, que la criatura no pueda llegar á situarse sobre la sábana que está en el suelo, debe mandar á la parturiente que se baxe lo suficiente, sosteniendo el asistente la criatura con las dos manos, hasta

que se la pueda colocar en dicha sábana; y aun estando colocada, por ningun motivo se la permitirá que se levante, hasta que se hayan extraído las secundinas, ó se haya ligado y separado el cordon umbilical, porque dirigiéndose sin esta precaucion, pudieran originarse algunos síntomas funestos, 1. romperse el cordon inmediato á el anillo umbilical de la criatura, y no quedarle bastante porcion para hacer la precisa ligadura, lo que la ocasionaria un fluxo de sangre mortal: (a) (Véase observacion 13.) 2. pudiera tambien romperse este cordon inmediato á la placenta, y hacer su extraccion preternatural, (Véase número 235.) 3. si el cordon es fuerte y resistente, y no se rompe por una ú otra parte, pudiera obligar á la placenta á que se desprendiese con precipitacion de los vasos del útero, y producir un desmoderado fluxo de sangre: 4. si la placenta no se desprende, por hallarse muy

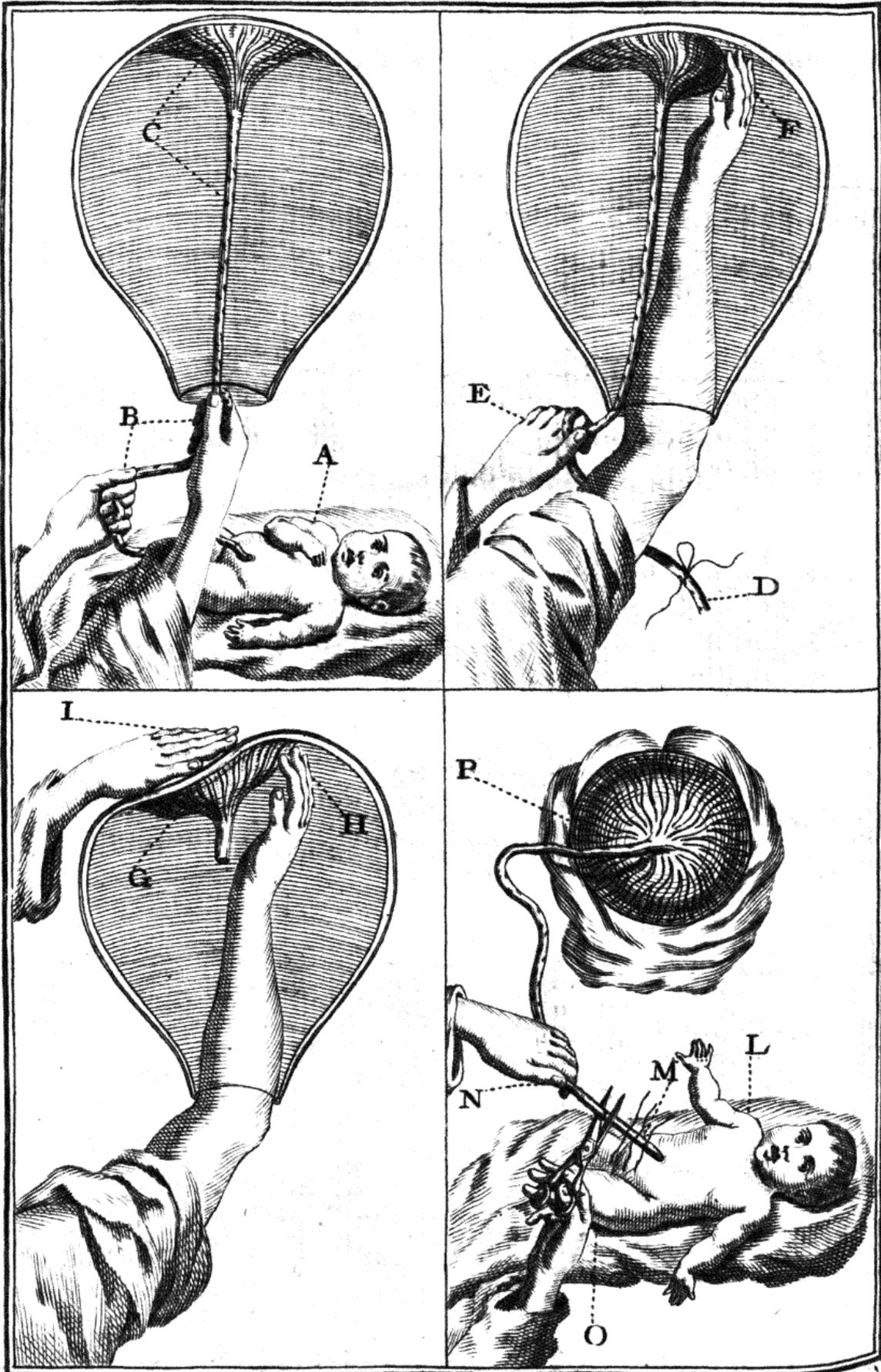
(a) Quando esto suceda, se aplicará sobre el anillo umbilical una planchuela de hilas empapadas, en agua arterial, ó el agorico preparado: para sostener estos apositos y con firmeza, se pondrá un pegado glutinante, ú de pez negra tendido en valdés, del tamaño de un peso fuerte, y su ligadura contentiva.

Este aposito no se levantará hasta el segundo ó tercero dia, en que se hallarán ya los vasos obliterados, en este tiempo se aplica el polvo sutil de arrayan y rosa, y el mismo pegado hasta la perfecta cicatrizacion de los vasos umbilicales.

adherida á las paredes y vasos del útero, pudie-
ra suceder una total inversion ó vuelta de su
fondo acompañado con la placenta; cuyo sín-
toma es de la mayor consecuencia. (Véase nú-
mero 474.)

227. P. ¿Qué otras cosas debe observar
el asistente antes de la extraccion de las secun-
dinas?

Rt Observará con la mayor sollicitud si hay
mas criaturas en el útero para extraherlas antes
de practicar alguna diligencia para la extraccion
de las secundinas, porque las mas veces, quan-
do hay dos criaturas que son perfectas gemelas,
vienen agregadas á una sola placenta con sus
membranas separadas, como se dixo en el nú-
mero 100. y si se tira del cordon de la que
haya nacido primero, y se desprende la placen-
ta doble, que es comun para los dos, es indispen-
sable el producir la muerte de la que queda en
el útero, y un fluxó de sangre muy peligroso
para la madre; esto lo conocerá el asistente, in-
troduciendo uno ú dos dedos en la vagina has-
ta la entrada del fondo del útero, donde halla-
rá otras segundas membranas con sus aguas pre-
paradas, y tambien aplicando la mano sobre el
vientre donde observará el tumor y la elevación
de la segunda criatura. Enterado á fondo de que



hay otra gemela, debe esperar la repetición de otros nuevos y expulsivos dolores á causa de que los primeros ordinariamente se hallan remitidos; ligará y separará el cordon umbilical de la primera criatura, y apartando á un lado esta, romperá las membranas de la segunda, á fin de que se consiga su expulsion con la mayor brevedad; advirtiéndole, que si estos segundos dolores no vuelven á repetir con viveza, ó advierte el profesor que la presentación de esta última criatura es preternatural; debe hacer su extracción sin pérdida de tiempo, lo que es fácil en esta ocasión, siguiendo el método que explica el n. 299. y siguientes.

EXPLICACION DE LA LAMINA VII.

FIGURA I.

A... Demuestra la criatura recién nacida situada sobre una sabana.

B... Las dos manos del asistente con el cordon umbilical envuelto en sus dedos, en acción de tirar de él para extraer la placenta por el medio comun.

C... El cordon y placenta tirantes, y esta en disposición de despegarse de las paredes del Utero.

FIGURA II.

D... Demuestra el cordon umbilical, ligado y separado de la criatura.

E... La manb izquierda del asistente con dos vueltas del cordon en el dedo índice, y medios para tirar de él con firmeza

F... La mano derecha del asistente introducida en el fondo del Utero, adaptada á la placenta, en accion de despegarla de sus paredes con las extremidades de los dedos, quando está muy adherida, y se prevea que el cordon puede romperse.

FIGURA III.

G... Demuestra la placenta pegada al fondo del Utero, y el cordon rompido inmediato á su insercion.

H... La mano derecha del asistente intrusa en el Utero, en accion de estar despegádo la placenta con las extremidades de los dedos.

I... La mano izquierda del asistente apoyada sobre lo exterior del vientre; en accion de apretar ó hacer baxar el fondo del Utero para que pueda alcanzar á la placenta mas cómodamente, y para que el Utero no vacile en el tiempo de la despresion.

FIGURA IV.

L... Demuestra la criatura recién nacida colocada en una sabana, con el cordón umbilical unido á la placenta.

M... Tres ligaduras hechas en el cordón, un dedo desviada una de otra.

N... La mano izquierda del asistente, y con sus dedos tiene asido el cordón, para tenerle firme en el tiempo de la separación.

O... La mano derecha del asistente con unas tijeras en sus dedos, en acción de cortar el cordón.

P... La placenta con sus membranas.

ARTICULO VIII.

DE LA EXTRACCION de las secundinas.

228. P. ¿ Con qué método se debe hacer la extracción de las secundinas?

R. Enterado el asistente de que no hay más criaturas en el Utero, luego inmediatamente, y antes de ligar y separar el cordón umbilical, debe hacer las diligencias más solícitas para conseguir la extracción de las placentas, poniendo en

practica aquellos medios mas suaves y comunes que están establecidos en la práctica. Para este fin tomará el profesor el cordon umbilical con la mano izquierda, y con él dará dos ó tres vueltas circulares á los dedos mayores de ella, uniéndolos y apretándolos unos contra otros para que no se resbale entre ellos. Despues lo tomará con la mano derecha por encima de la izquierda cerca de los labios vaginales, dando con él otra vuelta circular á su dedo índice, el que apegará y apretará al pulgar para mas firmeza, procurando entonces no tomar alguna porcion de las membranas, si estas se hallan fuera de la vagina, lo que suele acontecer algunas veces, porque las arrastra el cuerpo de la criatura en el tiempo de su expulsion; no procediendo con el aviso que hace Levret en el núm. 787. tan contrario á la juiciosa práctica de este profesor (a), porque siendo la substancia de las membranas muy lisa y resvaladiza, si las toma juntas con el cordon, no podrá asir este con aquella firmeza que es necesaria en este caso; quando le tenga asido con seguridad, tirará de él blandamente, moviendo esta

(a) No obstante (dice Levret) sucede algunas veces que las membranas preceden á la placenta; en semejante caso se debe cuidar de agarrarlas con el cordon umbilical, porque sino no podria éste sujetarse con seguridad.

mano , ya á la derecha , ya á la izquierda , ya arriba , ya abaxo , cuyo método suele ser suficiente para conseguir su desprendimiento y expulsion. (Véase letra B.)

Si es inútil esta primera tentativa, es del caso dexar que el Utero adquiera un poco de contraccion , porque es muy seguro, que habiéndose contraído en parte como están implantados los lubulos ó pezonuelos de la placenta en la misma substancia pulposa del Utero , no obstante que esta implantacion está hecha comunmente con la suficiente adhesion y firmeza para la segura subsistencia de la criatura , la contraccion del Utero obra sobre ellos y contra ellos, y los desprende de su mismo cuerpo; pasados algunos minutos hará el profesor otra segunda tentativa por los mismos medios , y segun las apariencias , la hará entonces con mas suceso.

229. P. Si por medio de estos pequeños y suaves movimientos no se consigue la despresion y extraccion de la placenta , ¿qué se debe practicar ?

R. Mandará el asistente á la persona que esté mas inmediata introduzca dos ó tres dedos en lo profundo de la boca de la parturiente , á fin de suscitarla el vómito , para que con el impulso y esfuerzo de él , se consiga su despresion y

expulsion; si esto no basta , mandará á la misma persona aplique las manos sobre el vientre por encima de sus ropas ó vestidos, dará una mediana frotacion en él , y por este medio se desprenderá la placenta y saldrá con prontitud.

230. P. Si con estas tentativas se desprende de la placenta, y por ser esta muy corpulenta no puede pasar por el orificio del Utero por haberse contraido este en parte, y que de tirar del cordón con violencia, prevé el asistente que puede romperse inmediato á la placenta; ¿qué debe practicar?

R. En este caso , introducirá los dedos mayores de la mano derecha en el orificio del Utero, teniendo con la izquierda asido el cordón umbilical, y con ellos le dilatará lo suficiente hasta poder introducir toda la mano en su fondo , siguiendo la longitud del mismo cordón; y llegándola hasta la placenta, la tomará por su centro en la insercion del cordón , y la extraerá prontamente.

EXPLICACION DE LA FIGURA II.

231. P. Si practicadas todas las diligencias insinuadas observa el asistente que la placenta está muy adherida á las paredes del Utero, y que

de tirar del cordon con violencia puede este romperse por su insercion , ó producir una inversion ó vuelta precipitada del fondo de esta entraña, ¿qué se debe executar?.

R. Dice Astruc, que se introduzca la mano en el fondo del Utero hasta llegarla á la placenta para despegarla , cuya despresion nunca se haga por su circunferencia ; porque puede engañarse y confundirla con el cuerpo del Utero , sino que se tome por su centro en la insercion del cordon , introduciendo la extremidad del dedo índice debaxo de las ramificaciones de los vasos umbilicales, sirviéndose tambien de este dedo para conmooverla, despegarla y extraerla.

Este método de extraer la placenta pudiera ser muy ventajoso en el caso antecedente , porque se halla ya despresa , y algunas veces descendida , y aun abocada al orificio del Utero , y no es necesario violentar esta entraña para extraerla , habiendo dilatado antes su orificio ó boca ; pero como la dificultad que tiene la placenta para expelirse en el caso presente es su mucha adherencia á las paredes del Utero , si se tira de ella con violencia á beneficio del dedo intruso en su centro , como es preciso que el profesor lo execute para despegarla , pudiera producir facilmente la inversion ó vuelta precipitada

del cuerpo y fondo del Utero, que es un síntoma de los mas temibles, ó hacerse pedazos la placenta quedandose alguna de sus porciones adheridas á sus paredes y vasos, con necesidad de hacer muchas extracciones consecutivas, y exponiendo á la paciente à consecuencias funestas: (Véase observacion 14.) en semejante acontecimiento, para precaver estos desordenes, luego que el asistente haya ligado y separado el cordon umbilical, à fin de apartar la criatura del sitio en que se halla, y que esta no impida la extraccion manual de la placenta; es practica comun que el profesor introduzca la mano derecha en el Utero à favor del cordon, el que tendrá asido y sujeto con la mano izquierda. Estando iutroducida, doblará un poco las extremidades de los dedos mayores para formar con ellos una especie de cuchara, aplicará dichas extremidades á la circunferencia anterior de la placenta, entre esta y las paredes del Utero, por donde la despegará suavemente y sin intermision. (Véase letra F.) Estando enteramente despresa, entonces debe tomarla el profesor (como dixé arriba) por su centro en la insercion del cordon, que es la parte mas resistente, y no por los extremos de su circunferencia, porque en este caso pudiera facilmente dividirse la porcion que tiene asida, y te-

ner que executar dos extracciones consecutivas, con bastante molestia de la paciente ; procurará tambien en este tiempo que las membranas no se separen de la placenta , y se quede alguna porcion de ellas en el Utero ; porque si esto sucede , producirá en lo sucesivo grandes dolores , y mas copia de sangre , porque el Utero en este caso no puede enteramente contraerse y reunirse para que se obliteren los vasos que quedan abiertos por la despresion de la placenta.

232. P. Si practicada la extraccion de la placenta advierte el profesor que se ha quedado alguna porcion de las membranas en el Utero , y que no tiene posibilidad para extraerla ; ya porque no lo permite la paciente , ó ya porque el Utero y su orificio se han contraido abrazándola con exâctitud , ¿ qué se debe hacer ?

R. Deberá no tomar mucha pena por esta detencion , porque esta entraña procura exônerrarse de ella al segundo ó tercero dia por medio de algunos dolores expulsivos ; solo procurará tener el vientre en una dulce transpiracion por medio de algunos paños calientes , y para ayudar á la naturaleza á la deposicion de este cuerpo extraño , y aplacar los dolores y la crispatura del cuerpo del Utero ; se la hará tomar media onza de aceyte de almendras dulces , sin fuego , en ca-

da taza de caldo, ó en lugar de este tomará cada quatro horas una taza de agua de flor de malva, agregándola la misma cantidad del aceyte de almendras dulces, del xarabe de dialthèa, ó el de culantrillo; y en el vientre se la subministrará una untura con los aceytes de azucenas, violado, ruda, azafran y manzanilla.

233. P. Acontece algunas veces abocarse esta porcion de membranas hasta los labios vaginales despues del segundo ó tercero dia de su detencion, ocasionando á la paciente alguna sorprehension ó turbacion, juzgando que será alguna porcion del Utero ó de los intestinos la que tiene que expeler, ¿qué se ha de hacer en este caso?

R. Se la desengañará y sacará de esta duda extrayéndola suavemente para que no se divida si el cuello del Utero la estrecha con alguna resistencia; esto lo conseguirá facilmente tomándola con un lienzo aspero para que no se resbale de los dedos, y mandando à la paciente en este tiempo haga alguna fuerza expulsiva.

EXPLICACION DE LA FIGURA III.

234. P. Si el cordon umbilical se rompe inmediato á la placenta, ¿qué se debe practicar?

R. Acontecè algunas veces romperse el cordon umbilical inmediato á la placenta ó arrancarse por su insercion ; y estando ésta muy adherida á las paredes del Utero , como falta la guia del cordon , le es preciso á el asistente introducir la mano en su fondo , y valerse de todo su espíritu , ciencia y paciencia para extraer la placenta , y libertar à la parturiente de los muchos síntomas que la pueden sobrevenir por su detencion. (Véase letra G.)

235. P. ¿Quántas son las causas porque sucede el rompimiento del cordon umbilical ?

R. Las mas comunes son cinco : 1. quando la paciente estando en pie pare con tanta prontitud que no da tiempo para que el asistente reciba la criatura , y cayendo ésta con violencia , ó se rompe el cordon inmediato à la placenta , ó se arranca por su insercion. (Véase n. 226 , circunstancia 3. su nota , y la observacion 13.)

2. Quando el asistente tira con violencia del cordon para extraer la placenta , principalmente si este es muy delgado , ó si la criatura està muerta y corrupta en el Utero , habiéndose comunicado la corrupcion al cordon.

3. Quando la criatura es de cortos meses , y no han precedido conatos y dolores fuertes , para que con sus esfuerzos expulsivos se desprenda la

placenta, ó se disponga para ello, y siga á la criatura sin mucha intermision, dando lugar para que el Utero haga su contraccion, para que su orificio se cierre con exactitud, y para que el cordon se rompa inmediato á su insercion con la placenta, porque en este caso es muy delgado y poco resistente.

4. Quando el cordon se halla muy corpulento porque está infartado de una serosidad lymphatica, ó tiene algunos nudos ó rugosidades tortuosas y quebradizas, que con poca violencia que se tire del cordon, se rompe inmediatamente; pues se observa comunmente, que los cordones que son muy gruesos y esponjosos, son menos resistentes que los delgados y lisos. (Véase n. 96, circunstancia 2. y 3.)

5. Quando el cordon está enredado ó enroscado en el cuello de la criatura ó en otra parte de su cuerpo, y saliendo ó sacandola con violencia, se rompe ó se dispone para romper á las primeras tentativas que executa el asistente para extraer la placenta. (Vease el mismo núm. 96, circunstancia 1.)

236. P. ¿Qué se debe executar en este caso?

R. Si el profesor asistiendo una parturiente ha tenido la desgracia que se rompa el cordon

umbilical , por qualquiera de las causas dichas, debe prontamente introducir la mano en el Utero antes que éste haga sus contracciones y cierre su cuello ; la pasará hasta lo superior de su fondo donde comunmente se halla pegada la placenta , la que conocerá y distinguirá por las muchas desigualdades que forman las raices de los vasos umbilicales por su parte media y anterior , que es donde nace el cordon umbilical ; si está enteramente despresa , la cojerá por su centro con firmeza , y la sacará con suavidad ; y si está muy adherida à las paredes del Utero , procurará despegarla con las extremidades de los dedos , con el método advertido , haciendo su extraccion sin aceleracion ni causar irritacion ni exúlceracion en el cuerpo del Utero. (Véase letra H.)

237. P. ¿Qué se nota de particular quando el profesor tiene intrusa la mano en el Utero?

R. Acontece algunas veces en el fondo del Utero donde nacen los ligamentos que le sostienen , y à poco tiempo despues de haber nacido la criatura , una grande contraccion de sus paredes que parece forma dos cavidades , y en la superior encierra ó encarcela la placenta , causando esto un grande impedimento para pasar la mano hasta lo superior de su fondo ; y quando ya está introducida , la estrecha y aprieta de modo , que

le quita al operante la libertad de mover los dedos para despegarla, cogerla y extraerla; pero esta contraccion á poco esfuerzo que se hace con los dedos, abriéndolos y separándolos unos de otros á manera de dilatadores, cede y da la suficiente libertad para executar la extraccion; y en este caso debe aplicar la mano izquierda aplana- da sobre lo superior y exterior del vientre, la que apretará lo suficiente para hacer descender el fondo del Utero, y pueda mejor llegar la mano intrusa á donde está la placenta; y asimismo para que este mismo fondo esté sujeto, y no vacile en el tiempo de la despresion. (Véase letra I.)

238. P. Si el profesor fuese llamado para extraer una placenta con el cordon roto inmediato á su insercion mucho tiempo despues de haber nacido la criatura; ¿qué debe practicar?

R. En este caso debe observar; 1. si la paciente tiene ó ha tenido mucho dispendio de sangre, si se halla muy destituida de fuerzas, y si permanece aun con algunos desmayos y lipothimias: 2. si la placenta por su mucha detencion se ha corrompido y suscitado calentura ú otro síntoma peligroso; 3. observará é indagará si otro algun Cirujano ó Comadre ha manejado á la paciente en el presente caso, y si las partes vaginales están maltradas y heridas, á fin de sacar y dar

su pronóstico á las personas interesadas y asistentes del peligro de la enferma, para que si muere despues de la operacion, quede en buen estado su reputacion; por lo que, en qualquiera de estos casos, despues de dado el pronóstico, y antes de emprender la extraccion, debe aconsejarla se disponga para recibir el Viático por el grave peligro en que se halla (a), y practicarla con la asistencia del Médico si le hubiese.

239. P. ¿ Con qué método se debe practicar la extraccion de la placenta en este caso ?

R. Se pondrá la paciente en la cama, y en la posición comun para parir; se lubricará el Cirujano la mano derecha con manteca; introducirá los dedos mayores de ella en la vagina y en la boca del Utero para dilatarla con blandura hasta tener libertad para pasar toda la mano en su fondo; estando introducida, despegará la placenta con el método insinuado, y la cogerá y sacará

(a) La caridad nos obliga que procuremos en quanto sea posible por la salud espiritual y corporal de las personas de qualquiera estado y condicion que sean, y en qualquiera parte ó conflicto que se hallen; pero particularmente los Cirujanos y Comadres, la obligacion de su profesion, (dice Astruc) les obliga á procurar por todo el beneficio y prosperidad de las mugeres que asisten en sus partos; y quando éste se presenta laborioso y peligroso, y que la paciente tiene peligro de perder la vida, deben advertirla y aconsejarla que se disponga para recibir los Sacramentos de Penitencia y Comunión.

entera , si fuese posible. Si dicho cuello estuviese tan compacto y rígido. que no se pueda dilatar lo suficiente para introducir toda la mano , y la placenta estuviese despresa , en este caso , introducirá solamente los dedos mayores , con los cuales pondrá los medios posibles para cogerla y extraerla. Si la porcion que tiene cogida se separa , como sucede algunas veces , volverá por la otra porcion ; y si ésta se separa tambien , volverá por ella , y así sucesivamente se extraerán todas las porciones hasta que el Utero quede enteramente exônerado de la placenta. Si fuese tanta la estrechez , rigidez y compacticidad del cuello y boca del Utero que no se le pueda dilatar lo suficiente para introducir los tres ó quatro dedos con alguna amplitud para poder hacer presa firme de la placenta , ú de las porciones de ella que haya en el Utero , en este caso , las extraerá con las tenazas denticulares demostradas en la lámina 15. letra C , conduciéndolas con el dedo indice hasta la entrada del Utero , usando del mismo método que se insinuó en la extraccion de la mola ó falsa yema , núm. 119.

240. P. Si la placenta no se puede extraer enteramente por los medios insinuados ; ¿ qué debe hacer el Cirujano ?

R. Si prevec que usando de mayor violencia

puede sobrevenir una inflamacion del Utero , y en su consecuencia otros diferentes síntomas funestos que acostumbran subseguirse , es consejo de los prácticos se dexé la expulsion de la placenta, ó de sus porciones separadas à la obra y beneficio de la naturaleza sino hay hemorragia copiosa de sangre ú otro síntoma que pueda hacer perecer à la paciente , ayudandola en este caso con los remedios externos é internos propios para corroborarla , y laxântes para afloxar lo rígido de las fibras del cuerpo y cuello del Utero : como son , alguna mixtura corroborante no muy incendaria, los reparos de vino generoso , los caldos de substancia incorporando en cada taza media onza de aceyte de almendras dulces sin fuego, alguna lavativa laxânte un poco carminativa para que descargue los intestinos de algunos materiales estércorosos, y que suscite algunos conatos expulsivos , compuesta del cocimiento de manzanilla , matricaria y agrimonía , añadiendo un poco de cathalicon doble , y el áceyte de ruda , sin olvidarse de las évacuaciones de sangre , segun exija la necesidad y fuerzas.

241. P. Si la placenta por su mucha detencion en el Utero adquiere demasiada corrupcion con indicios de supuracion ; ¿qué método se debe seguir?

R. Se favorecerá á la paciente con los remedios internos propios para detener la subida de aquellos vapores fetidos , originados por la corrupcion del cuerpo extraño , los que debe disponer el Médico , y con los remedios externos mucilaginosos que ayuden á la supuracion , suministrados unos sobre el vientre en forma emplástica, y otro en el fondo del Utero en forma inyectiva con la geringuilla de Uteros; de los primeros son los mas propios la cataplasma emoliente de Vidos , añadiendo el unguento de dialthea y el aceyte de ruda , repitiéndola dos veces al dia hasta la perfecta exôneracion de los materiales y curacion de la paciente; y los segundos que se deben suministrar en el fondo del Utero, son las inyecciones hechas de un cocimiento emoliente para que humedezca y laxê sus fibras musculares, para que adquiera su orificio ó boca alguna mas dilatacion, y para que ayude á la supuracion del cuerpo extraño; éste se hará con las hojas de malva y parietaria, la raiz de malvavisco, y la simiente de lino , añadiéndole un poco del aceyte de manzanilla: y para este fin aconseja Levret las inyecciones de agua comun tibia, con las quales (dice) ha observado felices sucesos.

242. P. Si advierte el Cirujano que la supuracion está formada, porque el material que

se expelle del Utero está bastante cocido, y que la tension y crispatura de esta entraña está corregida, ¿qué se debe practicar?

R. En este caso se suministrarán las inyecciones de un cocimiento detergente propio para ayudar á consolidar las aperciones de los vasos uterinos donde estaba adherida la placenta, y limpiar esta víscera de todos los materiales que se hallen pegados á sus paredes; y éste se hará con la cebada, la agrimonía, el escordio, y el palo de quina, añadiéndole un poco de miel rosada, y unas gotas de vino blanco bueno (Véase observ. 15.)

243. P. ¿Es apropiado en este caso el uso de los remedios abocantes emenagogos que proponen algunos profesores para procurar la expulsion de la placenta detenida en el Utero?

R. Son inútiles y muy nocivos, porque como la detencion de este cuerpo extraño en el caso propuesto, ordinariamente es producida por la estrechez, compactidad y resistencia del orificio del Utero; estan contraindicados todos los remedios abocantes, como son, los aperitivos, emenagogos, purgantes, vómitos, extornutatorios, y las lavativas carminativas, porque éstos, como obran á fuerza de una irritacion muy violenta, aumentan la rigidéz de las fibras del Utero, de

esto puede producirse una inflamacion de esta entraña; puede tambien violentarse el círculo de la sangre, y suscitar un desmoderado flujo de este líquido por los vasos del Utero, y en uno y otro caso causar la muerte, á la paciente, y por esta razon estan mejor indicados los remedios dulces emolientes propuestos, alguna evacuacion de sangre segun exija la necesidad, y dexar obrar á la próvida naturaleza, porque en éste y otros casos suele hacer muchos prodigios no pensados ni esperados.

ARTICULO IX.

DE LO QUE SE DEBE PRACTICAR en la paciente despues de la extraccion de las secundinas.

244. P. ¿Qué se debe practicar en la paciente despues de la extraccion de las secundinas?

R. Libre ya de la placenta sin cuya exclusion no está exênta de los riesgos del parto; si éste se ha efectuado estando la paciente en pie, ó sentada en la silla comun de parir, ó en las rodillas de otra persona; debe el asistente con la mayor prontitud situarla en la cama á fin de precaver el copioso flujo de sangre que puede venir en este tiempo y en estas posiciones. Se la

aplicará una ligadura circular sobre la region del estómago á beneficio de un pañuelo triangular ó cosa semejante; se hará con él un nudo doble medianamente comprimido sobre dicha region á fin de satisfacer la costumbre popular de esta Corte, ya que no sea necesario para cumplir con la obligacion del arte, pues ningun profesor ignora, que no es preciso ni precautorio para los fines que á la falta de él se atribuyen, y es, que el Utero no suba al estómago, pecho y garganta, cuya opinion errónea está enteramente abolida.

Se la faxará y comprimirá contentivamente el vientre con una tira de lienzo de tres varas de largo y una quarta de ancho, segun la costumbre comun, ó á beneficio de una tohalla doblada por su longitud, prendida por sus extremos con gruesos alfileres, poniendo una bayeta ó servilleta en muchos dobles sobre el vientre, para que le abrigue, le comprima y sirva de apoyo á los alfileres, y para que sus puntas no mortifiquen á la paciente. Esta ligadura medianamente comprimida es muy útil para que las vísceras del baxo vientre se restituyan á su antiguo estado, y tambien para que exprimiéndose el Utero, tengan mejor y mas pronta expedicion las repurgaciones lochiales.

Se la aplicará en la entrada de la vagina una

compresa de quatro ó seis dobles empapada en una mixtura anodina, compuesta con dos yemas de huevo, aceyte manzanilla, y un poco de vino blanco tibio. Despues de algunas horas que se hayan contraido y restablecido las partes vaginales, se la mandará orinar, cuya obra hacen ordinariamente las recién paridas con poco trabajo, pero otras veces lo executan con bastante dificultad y sensibilidad, particularmente quando la vulva se halla inflamada y de qualquiera otro modo convelida, lo que sucede ordinariamente en las mugeres primerizas, cuyos partos han sido penosos ó laboriosos, porque entonces se contunde, se inflama y se estrangula la extremidad de la uretra.

ARTICULO X.

DE LO QUE SE DEBE PRACTICAR en la criatura.

MÉTODO DE LIGAR Y SEPARAR el cordon umbilical.

EXPLICACION DE LA FIGURA IV.

245. P. ¿Con qué método se debe ligar y separar el cordon umbilical?

R. La ligadura del cordon umbilical, aunque parece que es la operacion mas simple de la Cirugia, la acompañan algunas circunstancias tan esenciales, que piden toda la atencion de un profesor para libertar la criatura del peligro de una muerte pronta.

Para hacer esta ligadura, se tomarán quatro ó cinco hebras de hilo firme de una vara de largo cada una; unidas éstas, se tuercen, y bien torcidas se vuelve á doblar y torcer para que quede formado un cordon de una tercia de longitud poco mas ó menos. Tomará el asistente el

cordón umbilical y hará en él una ligadura un dedo desviado del ombligo, haciendo dos nudos fuertes en el torzal; se corta éste, y con lo restante de él, se hace otra segunda ligadura un dedo desviado de la primera, y otra tercera á otro dedo desviado de la segunda, y se separa el cordón á otro dedo de ésta última ligadura, de modo, que se ha de hacer la separación del cordón quatro dedos desviado del anillo umbilical. (a) (Véase letra M. O.)

246. P. ¿Quántas circunstancias se deben observar antes de la ligadura y separación del cordón umbilical?

R. Tres, la primera, si después de haber nacido la criatura observa el asistente que respira con dificultad, ó se pone el rostro muy livido á causa de hallarse interceptado el círculo de la sangre por la demasiada plenitud de sus vasos; antes de ligar el cordón, que se obliteren los vasos umbilicales, y la criatura caiga en un estado de apoplejía y de sofocación; debe hacer la separación del cordón quatro dedos desviado del anillo umbili-

(a) La precaución de dexar mas porción del cordón en los hombres que en las mugeres, es inútil, y las razones que se alegan para autorizar esta practica son muy absurdas, y no merecen el refutarlas por no explicarlas. (Véase Mauriceau fol. 466.)

cal á fin de extraer por este medio una suficiente cantidad de sangre de los vasos de la criatura, para que dándoles algun desahogo, sea mas expedito el círculo por sus venas y arterias pulmonarias, y se dé mas libertad al pulmón, para su dilatacion y contraccion en la inspiracion y espiracion.

La segunda, si la criatura nace en el estado de apoplejía, ó en el de asphigía, ó muerte aparente, que es un estado medio entre la vida y la muerte, como sucede algunas veces; lo primero, se la quitará aquella flema ó serosidad espumosa que la ocupa la boca; se la procurará una respiracion artificial soplándola amenudo en la boca y narices; se la hará algun estímulo en los conductos nasales y membrana pituitaria, introduciendo en ellos las volatinas de una pluma ú otro cuerpo mas sólido; se la harán cosquillas en las plantas de los pies; se la harán executar algunos movimientos de rotacion á todo el cuerpo, ó dándola palmadas en las espaldas; se la aproximará en la boca y narices los ajos contusos; se la bañará en agua tibia con un poco de vino comun, pero en estos casos, dice Baudeloque (a) no se la debe sumergir en aguardiente puro, ó en vino generoso, como lo executan algunos profesores,

(a) Arte de los partos.

I.

Gg

porque este medio que parece vivificante, procura á la criatura un estado de mayor sofocacion. Tambien es inútil (dice Astruc) (a) el aplicarla la placenta sobre el estómago, ó poner esta en vino caliente antes de ligar el cordon umbilical, pero esta última práctica, bien puede ser tolerada.

La tercera, quando se haya de ligar el cordon umbilical, debe procurar el profesor que las ligaduras no sean muy apretadas, porque no se corten los vasos umbilicales y sobrevengan un flujo de sangre por estos vasos despues de envuelta la criatura; pero tampoco deben ser tan floxas que se expela este líquido en la misma ocasion y tiempo. (b)

La quarta, si el cordon umbilical es muy grueso porque está infartado de muchas serosidades limphaticas, se debe ligar con el torzal de hilo mas grueso, porque hallándose en esta disposicion, está mas propenso á cortarse y es ne-

(a) Astruc tract. de las enfermedades de las mugeres.

(b) Nunca se ha de empujar la sangre de los vasos umbilicales hácia el cuerpo de la criatura, porque esto puede ser muy nocivo, sobre todo aquella sangre de las arterias, ya resfriada; ni tampoco se debe exprimir el cordon para extraer la sangre antes de hacer la ligadura, solo en los casos de necesidad que explica el número posterior. (Véase Mauriceau folio 467.)

cesario apretar mas las ligaduras para que quando se enjuguen dichas serosidades, no se queden floxas y sobrevengan un fluxo copioso de sangre á la criatura; y asi, quando se halle el cordon umbilical en este estado de infartacion, se envolverá primero en un lienzo doble, sobre el qual se ligará á fin de que no se corte quando se apriete la ligadura. (Véase número 96. circunstancia 3.)

247. P. ¿Qué debe practicarse despues de ligado y separado el cordon umbilical?

R. 1. Se lavará la criatura con vino caliente para quitar la sangre, el pinguedo, y las demas excreciones que haya sacado del útero, y particularmente la cabeza, que es la parte que necesita corroborarse mas, y donde la sangre y la grasa se remasa entre el cabello. (a)

2. Se enjugará con un lienzo suave, y se reconocerán con exâctitud todos los miembros y partes del cuerpo, á fin de indagar si están bien proporcionadas, ó si padecen algun vicio de conformacion que pida con prontitud su reposicion, separacion y curacion.

(a) Si el pinguedo está muy pegado, se despegará con acéyte ó manteca mezclada con vino; pero si está muy reamasado no es necesario obstinarse en quitarlo con toda exâctitud, porque por sí solo se despega despues, ó lo absorve el lienzo en que se envuelve la criatura.

3. Se la envolverà y faxará segun la costumbre del país, procurando ponerla las brazos y piernas con rectitud, y no oprimirla con la faja para que respire con libertad.

4. Si hay algun echimosis en el Craneo, lo que sucede quando la cabeza ha estado detenida y comprimida entre los huesos de la pelvis ó en el cuello del útero, en este caso, se la aplicará un cabezal empapado de vino caliente, repitiéndole dos ó tres veces al dia hasta la resolucion de lo tumoroso. (Véase número 494. y 495.)

5. Se la colocará en la cama sobre una almohada, y de costado, à fin de que pueda expeler sin fatiga aquella flema pituitosa que acostumbra evacuar, encargando à la madre ó asistentes el cuidado de limpiar dicha serosidad flemonosa, la que facilmente puede sofocarla y ahogarla.

6. Se la dispondrá el alimento que ha de tomar hasta que se la prepara la leche, y segun la buena práctica será una mixtura compuesta de dos onzas de xarave de chicorias duplicado, una onza de agua de tila, y media onza de aceyte de almendras dulces, sin fuego; es la mas propia para limpiar el estómago de aquella flema pituitosa, mover los intestinos para la expul-

sion del meconio, y anodinar los dolores que suscita el movimiento de este material excrementicio.

Al mismo intento, es muy a proposito el xarave rosado ó miel rosada solutiva con el aceyte de almendras dulces sin fuego; el xarave de peonia con el mismo aceyte de almendras dulces; el vino aguado cocido con azucar, poniéndole en consistencia de lamedor; ó la miel cocida con agua de cebada bien despumada, y puesta en mediana consistencia.

ARTICULO XI.

DEL RÉGIMEN QUE DEBE OBSERVAR la muger en el tiempo del puerperio.

248. P. ¿Hay otras cosas que observar despues que la muger ha salido de su parto?

R. La practica nos hace conocer, que aun quando el parto de la muger sea el mas pronto y feliz, no está exênta de muchos síntomas funestos que la pueden sobrevenir, si el método gubernativo en el puerperio, no se dirige con la exâctitud que exîge la obra tan ruda que acaba de hacer naturaleza, y otras mas que tiene que executar, hasta quedar enteramente purificada.

249. P. ¿Qué régimen debe observar la mujer en el tiempo del puerperio?

R. Todas las mugeres recién paridas, sin excepcion de edad, temperamento, facultad y costumbre, deben guardar los tres primeros dias del puerperio una exâcta quietud de cuerpo y espíritu, y una dieta exquisita hasta que pase la calentura lactea. El alimento en este término será un caldo hecho con carnero, gallina, perdiz, jamon, pocos garbanzos, poca sal, pero sí un poco de azafran. La bebida será agua cocida con raíz de escorzonera y una raja de canela, y si la paciente es de constitucion ardiente, se quita esta, y en su lugar se pone la raíz de china, ó un poco de cebada limpia. Se abrigará medianamente hasta que venga el sudor, porque esta clase de evacuacion es muy útil para que la naturaleza se exônere de muchos humores serosos de los que comunmente se hallan infartados los extremos inferiores, y por este medio se consigue tambien una completa evacuacion lochial, y la perfecta resolucion del líquido lacteo.

250. P. Pasado el tercero dia ¿qué método debe seguir?

R. Despues de este término, si la paciente es de constitucion saludable, no tiene indis-

posicion particular, es muger acostumbrada á hacer ejercicios rudos, á comer con abundancia, y tiene que criar, á estas se las debe alimentar con mas amplitud, y de alimentos sólidos, con tal que no sean accidos, salitrosos, picantes, ni de dificil digestion. La parida que no ha de criar, es necesario que observe la dieta líquida hasta que se haya hecho la mayor parte de la resolucion del líquido lacteo, y á estas es necesario sangrarlas del tovillo una ó mas veces, pero esto ha de ser en el estado y declinacion de la subida de la leche, porque en el principio y aumento se impide esta tan precisa y saludable obra de naturaleza, y de esto puede quedar vicio en la masa de la sangre, y producir síntomas funestos; y para que la resolucion de este líquido sea mas perfecta y pronta, y se impida la coagulacion, ó algun otro depósito lacteo, se aplicarán sobre las mamilas las medicinas emolientes resolutivas; las mas usuales para este fin son los unguentos de zacarias y dialtheas, la esperma de ballena, la manteca de puerco sin sal, el aceyte comun en que se haya frito unos trozos de naranja agria, y á falta de ésta, de limon; el aceyte de rábanos por copcion, la cataplasma hecha con miel, leche y harina de trigo sin cerner; la celidonia mayor bien contusa y aplicada

caliente sobre las mamilas; el arroz cocido en sola agua, añadiendo despues un poco de manteca de puerco sin sal; la miga de pan cocida en agua comun, añadiendo un poco de aceyte rosado; y los fomentos de la espuma de jabon. De todos estos puede elegir el profesor los que le sean mas cómodos, ó le parezcan mas útiles, sin ocuparse en usar ni aconsejar el uso de aquellos remedios simpaticos que la vulgaridad tiene por muy eficaces, como es el papel batido y cortado puesto en la espalda, y el azogue colocado en el hueco de una llave y puesto en la misma parte; ni tampoco el collar de pequeños trozos de corcho que aconseja *Mesnard*, como una cosa la mas excelente para prevenir la violencia de la leche y procurar su resolucion.

251. P. ¿Qué se debe practicar despues de la subida lactea.

R. Es necesario aun ir observando la cantidad y qualidad de los loquios, (dice Astruc) para cuyo fin, la muger á quien está cometida la asistencia de la parida, es menester que mu-
de á menudo los paños que se aplican en la entrada de la vagina que el comun llama *Pellas*, particularmente hasta el quinto ó sexto dia del puerperio, porque en los siguientes basta el

mudarlos por mañana, tarde y noche. Si la mujer es primeriza, ó el parto ha sido trabajoso ó laborioso, y por cuyos motivos suelen padecer alguna dislaceracion ó escoriacion á manera de flogosis en la entrada de la vagina; se deben labar estas partes á lo menos por mañana y tarde con un cocimiento detergente de cebada, malva, voleza y simiente de lino; solo ó mezclado con un poco de leche; y despues de algun tiempo, quando ya la evacuacion es muy parca, se suministra un ligero abstringente para reafirmar el resorte de las partes vaginales, hecho con las hojas de llantel, rosa castellana y la argemonea, y si parece á proposito, se añade la corteza de granada.

Despues del quinto ó sexto dia si el vientre está perezoso, porque los escrementos estercoreos es lo comun endurecerse con exceso; y la vienen á la paciente algunos estímulos para deponerlos, con deseos de ponerse en el vaso comun, no se la debe permitir haga esfuerzos expulsivos muy violentos para evacuarlos, porque colocada en este sitio, y en esta posicion, puede acometerla un flujo de sangre uterino; ó puede sobrevenirle unos tumores hemorroidales, ó una procidencia del útero; y para obviar estos síntomas, se la deben suministrar

con anticipación unas lavativas simples de agua común, aceyte y azucar, ó compuestas con el cocimiento de la malva, dos onzas de aceyte violado, y una onza de azucar blanca; ó con el cocimiento de salvado lavado, con igual cantidad de leche, añadiendo dos onzas de aceyte violado.

252. P. ¿Puede purgarse una muger dentro del término del puerperio?

R. Puede, y es muy útil que lo execute, y aun antes de exponerse á otro aire que el de su habitacion segun consejo de Mauriceau, Mesnard, Puzos y Levret, particularmente, aquellas mugeres de constitucion cachectica; aquellas á quienes les ha cesado la evacuacion loquial muy pronto; á las que han padecido en el discurso del preñado acedías y corruptelas del estómago; infartaciones edematosas, y á las que no crian; porque á esta clase de mugeres las suelen quedar comunmente muchas impurezas capaces de producir enfermedades peligrosas, las quales se evitarán con el uso del purgante; y este debe ser muy suave, de naturaleza correspondiente á la constitucion, temperamento y estado de necesidad en el que se halle la muger, y suministrado por el Médico, ó á lo menos por su dictámen.

CAPITULO V.

DE LOS PARTOS LARGOS Y PENOSOS, y el método de terminarlos.

253. P. ¿Cuál es el parto largo y penoso?

R. Es aquel que tiene el medio entre el natural y laborioso, porque participa de uno y otro, pues siempre que en el parto se hallen algunas dificultades ú obstáculos, ya de parte de la parturiente, ya de parte de la criatura, ó ya de las partes inmediatas á ellas, que se opongan á la pronta y feliz expulsion de todo lo contenido en el útero, aunque estas dificultades y obstáculos se puedan vencer con solo el trabajo de la naturaleza, la prolongacion del tiempo, ó la industria del profesor que asiste, sin que este execute operacion considerable, se debe llamar penoso ó trabajoso, porque aumenta el trabajo á la criatura, á la parturiente y al asistente mas que en el natural y menos que en el laborioso. (Véase núm. 191.)

254. P. ¿Qué causas pueden hacer el parto largo y penoso.

R. 1. Quando la cabeza de la criatura es mas voluminosa que lo que puede permitir una capacidad pelvítica bien conformada, y por ser

muy duros los huesos del Cráneo no se amoldan á dicha capacidad.

2. Quando la muger padece algun vicio de conformacion ó enfermedad en el conducto vaginal, que estrechan su calibre, como son, tumores esteothomatosos ó poliposos, coherencias verruginosas, callosidades, producciones membranosas &c. ó quando es primeriza y de avanzada edad, que sus partes exteriores vaginales son muy duras, musculosas y compactas, y ceden con dificultad en el tiempo del parto, ó quando el Coccix, por haberse endurecido su union sincondrosis, no retrocede en el tiempo de la expulsion de la cabeza.

3. Quando el fondo del útero se halla obliquamente situado, por cuyo motivo no puede contraerse y reunirse al cuerpo de la criatura en el tiempo del dolor expulsivo, pues sigue esta la misma obliquidad que la procura aquel, inclinándose comunmente á los hipocondrios, ó adelante sobre la region umbilical.

4. Quando el cuello ó boca del útero se halla demasiado duro, calloso ó escirroso por haber padecido algunas úlceras, abscesos ó coherencias verruginosas, quedándose muy firme, sólido y compacto, con mucha dificultad y resistencia para dilatarse.

5. Quando las membranas donde está la criatura son muy delgadas, y se rompen y derraman todas las aguas con mucha anticipacion, y antes que la cabeza de la criatura esté en aptitud de salir; y por la contraria, puede ser el parto largo y penoso, quando estas membranas son muy duras para romperse por sí solas al esfuerzo de los dolores expulsivos, y el empuje de la criatura.

6. Quando la criatura, de qualquiera tiempo que sea, se halla muerta en el útero, por cuyo motivo no puede contribuir con los precisos esfuerzos en el tiempo de su expulsion.

7. Quando la criatura se halla sujeta y ligada con el cordon umbilical por alguna pierna ó brazo, por la cintura ó cuello, quitándole la libertad para descender á la vagina, y por cuyo motivo se hallan los dolores interceptados sin correspondencia expulsiva, haciéndola retroceder en el tiempo del dolor.

8. Quando la criatura es muy ancha de espalda, y sus hombros hacen barrera contra los huesos Ileos é Isquios:

9. Quando la criatura presenta la cabeza boca arriba, mirando al hueso Pubis de la madre.

10. Quando la criatura presenta la cabeza lateralmente, una oreja al Pubis y otra al Sacro,

siguiendo el cuerpo esta misma posición lateral.

11. Quando la criatura presenta la cara mirando directamente á la vagina y sus labios.

12. Quando hay dos ó mas criaturas en el útero, sean perfectos gemelos, ó por su perfectacion.

ARTICULO I.

MÉTODO DE SOCORRER EL PARTO quando la cabeza de la criatura es mas voluminosa que lo que permite la cavidad de la pelvis.

255. Preg. ¿Qué juicio debe formar el profesor quando conozca que la criatura presenta la cabeza, y ésta no baxa á la pelvis, habiendo dolores expulsivos?

R. Podrá juzgar que la cabeza es mas voluminosa que lo que puede permitir la cavidad de la pelvis por donde ha de pasar; y este caso considerado con atencion, es el mismo que aquel, quando la cavidad de la pelvis es muy pequeña, porque como para la salida de la criatura es necesario una cierta proporcion entre su cabeza y la cavidad por donde debe salir, la dificultad es una misma, ya porque la cavidad

de la pelvis sea demasiado pequeña, teniendo la criatura su cabeza un grueso regular; ó ya porque la cabeza sea muy gruesa, teniendo la cavidad de la pelvis aquella amplitud regular que debe tener, que es el objeto de este artículo, y así para cerciorarse el profesor que el defecto de la tardanza del parto es lo demasiado grueso de la cabeza, luego que vaya á reconocer la parturiente á fin de enterarse de la posición de la criatura, debe con la mayor solitud recorrer el dedo al rededor de la cavidad pelvítica, y registrar si esta cavidad tiene la suficiente amplitud para dar paso á una cabeza de mediano volumen, ó si hay en sus huesos algún vicio de conformación que pueda producir un parto laborioso, porque si advierte este defecto, debe tomar sus medidas para no dexarla baxar á la pelvis, entre cuyos huesos pudiera enclavarse con grave peligro de la criatura; y entonces es mas ventajoso hacerla retroceder lo suficiente hasta tener libertad de introducir la mano en el fondo del útero para buscar los pies, y extraerla por ellos con el método que explica el número 351. y si la deformación de la pelvis, es tal, que no se pueda conseguir la extracción de la criatura por este medio, será necesario ejecutarla con las tenazas en cuchara lisas de mi uso,

demostradas en la lámina 15. letra A. con el método que insinúa el núm. 387. 388. y 389.

256. P. ¿Cuáles son los signos que pueden hacer cónocer al asistente que el parto es tardo y penoso por la demasiada magnitud de la cabeza?

R. 1. Por lo dilatado del parto, viniendo este acompañado de continuos y fuertes dolores, y aunque en este caso la criatura está bien situada, y las membranas se han presentado y derramado sus aguas á fuerza de los reiterados dolores y empujes de la parturiente, no obstante, la cabeza que se halla muy alta, baxa con bastante lentitud y dificultad: 2. porque luego que á impulso de los conatos y esfuerzos expulsivos ha descendido esta á lo inferior de la pelvis, se presenta muy voluminosa llenando toda esta cavidad sin amoldarse á sus huesos, y no solo no se amolda, sino que se mantiene estable sin hacer ningun movimiento de retrocesion, aunque haya bastante intermision entre uno y otro dolor de la paciente; de tal modo, que aunque parece entonces que la criatura está de un momento á otro momento próxima á salir, se observa muchas veces que permanece en este estado diez ú doce horas, sin efectuarse su expulsion.

257. P. ¿Qué debe practicar el asistente en este caso?

R. Reconocerá de tiempo en tiempo el efecto que producen los dolores, poniendo toda la atención en conocer si estos son ó no expulsivos; observará si el orificio del útero se dilata, si está propenso á dilatarse mas, y si permanece dilatado en los intervalos de cada dolor, porque si faltan estas tan precisas circunstancias, es necesario esperar con paciencia hasta que los dolores vengan mas efectivos, sosteniendo las fuerzas de la parturiente por todos los medios que sean posibles; quando el profesor advierta que son mas continuos y eficaces, la hará sentar sobre las rodillas de un hombre robusto, en cuya posicion se aprovechan mejor los esfuerzos de la parturiente, y la cabeza de la criatura baja con mas perpendicularidad á colocarse y amoldarse al estrecho inferior de la pelvis; si conoce que ésta no adelanta, procurará facilitarla el camino dilatando el orificio del útero con el dedo índice lubricado con manteca y haciendo retroceder el Coccix; la suministrará un caldo de substancia con qualquiera licor generoso, y suscitará los dolores por medio de alguna lavativa carminante; quando le parezca á el asistente que la cabeza se va amoldando á la cavi-

dad de la pelvis, y colocándose en la vagina, dilatará y lubricará este conducto por toda su circunferencia; animará á la parturiente para que se esfuerce con vigor, por cuyos medios reiterados se conseguirá finalizar el parto. (Véase observacion 18.)

ARTICULO II.

METODO DE SOCORRER EL PARTO de la muger que padece algun vicio de conformacion ó enfermedad en las partes vaginales internas ó externas, ó quando el Coccix por haberse endurecido no retrocede en el tiempo del parto.

258. Preg: Si la paciente padece algun defecto en el conducto de la vagina por enfermedad ó vicio de conformacion, que sirva de obstáculo para la expulsion de la criatura, ¿qué debe practicar el profesor?

R. Rara vez se halla en la vagina defecto digno de atencion, particularmente en una muger embarazada que hace uso de estas partes, mas no obstante, hay observaciones que hacen ver que se forman en este conducto tumores carcinomatos ó poliposos que estrechan su calibre;

coherencias verruginosas, callosidades producidas de úlceras mal curadas, producciones membranosas que cierran su cavidad, à excepcion de algun corto foramen que queda en ellas, por donde podemos presumir que la muger puede haberse hecho embarazada; y aunque estos casos son raros, no obstante, son reales, y lo prueban algunas observaciones de casos prácticos que traen algunos autores, y uno de ellos el que cita Astruc, y se halla en la Academia de las Ciencias del año de 1712, el qual presenta al mismo tiempo el socorro de la naturaleza como único recurso para la execucion y felicidad del parto.

«Una muger (dice) que habia contraído su matrimonio en la tierna edad de 16 años, tenía la vagina tan estrecha, que apenas podia introducirse en ella una gruesa pluma de ganso, y este cerramiento no era producido por ninguna membrana extraordinaria, como sucede algunas veces.» Este cerramiento de la vagina se encuentra algunas veces, porque la membrana conocida con el nombre *Himen*, se halla tan gruesa, densa y compacta, que cierra transversalmente el conducto vaginal, y solamente dexa en su medio un corto foramen para la expulsion de los menstruos, y este defecto comunmente es

producido por vicio de primera conformacion, como se puede ver en el número 500, y en la observacion 53, pero tambien puede ser producido por la union contranatural de las paredes de la vagina ó sus labios, originado, ó por vicio de primera conformacion, ó por alguna herida, ulceras, ó escoriaciones curadas con negligencia, ó pustulas producidas por los tumores de las viuelas en estas partes no quedando en este conducto mas que un corto foramen para la expulsion de la orina, y demas excreciones del Utero, como lo explica el número 497, y las observaciones 51 y 52. «Esta muger (continúa diciendo) se hallaba mortificada por un marido jóven y vigoroso que pretendia siempre abrir paso, lo que no podia conseguir aun con los mas vivos deseos y las mas fuertes y estables erecciones, en cuyo caso hubiera querido esta moza haber hallado remedio, el que no encontró; y por último al cabo de once años se hizo embarazada, sin que el marido hubiese podido adelantar nada mas que el primero dia. Un Cirujano de *Merry*, de quien se obtiene esta observacion, estaba enteramente persuadido que no podia parir, pero desde el quinto mes de la preñez empezó á dilatarse la vagina, y continuó despues esta benéfica obra de naturaleza de modo, que al

«fin de los nueve meses adquirió una amplitud natural, y la paciente parió felizmente.» No obstante el Cirujano (añade el Secretario de la Academia de las Ciencias) esperaba y con mucha razon que á medida que se ensanchase el Utero por el acrecentamiento de la criatura, se dilataria tambien la vagina, porque es una continuacion suya, y que la naturaleza produciria los dos efectos á un mismo tiempo; y así se verificó.

Por lo que nos refiere esta observacion podemos presumir que las mugeres pueden hacerse embarazadas á pesar de estos obstáculos, y hacernos conocer que hay en la vagina en estas ocasiones un movimiento peristaltico que atrae y conduce á el Utero, aquella porcion del licor seminal que se ha derramado en el acto del coyto, semejante á el movimiento peristaltico que obtiene el esófago, por el qual conduce los alimentos desde la boca al estómago, y que este licor seminal ha podido franquear estos obstáculos. (a)

(a) Las observaciones contenidas en una memoria que Levret ha dado á la Academia de Cirugía de París sobre los poliposos de la vagina y del Útero, la que se halla inserta en el tercero volúmen de su compedio, pág. 518, prueban la posibilidad de la concepcion en las mugeres acometidas de tumores estheotomatosos ó poliposos en la vagina, aunque sean considerables; pero la presencia de estos cuerpos poliposos (dice) ya por el punto de su union, ya por su volúmen junto

En la historia de la misma Academia en el año de 1748. se halla otra observacion de una muger de *Brest*, que tenia la vagina tan estrecha que apenas podia introducir un cañon de pluma de mediano grueso, y no obstante de este obstáculo para la introduccion del Pene, se hizo embarazada, y parió felizmente una criatura de gruesa corporatura.

Aunque los vicios de la vagina que quedan propuestos, suceden algunas veces de modo que no son capaces de impedir la expulsion de la criatura, no obstante, otras veces llegan á términos de producir una total imposibilidad para la terminacion del parto, y por este motivo, siempre que el profesor tenga algun antecedente que la muger embarazada padece qualquiera de estos defectos, será muy á propósito tenerlos reconocidos y exâminados mucho tiempo antes del parto, á fin de enterarse de la facilidad ó dificultad que puede tener para parir, y en su consecuencia, poner los medios posibles para remediarlos, ó á lo menos disminuirlos. Pero como ordinariamente no son llamados los profesores para la asistencia

con su grande solidéz y compacticidâd, ya por su posicion y figura particular, ó por qualesquiera otras circunstancias fortuitas suelen oponerse y dar lugar á un parto preternatural, y alguna vez á una total imposibilidad para poder parir.

de los partos hasta que las mugeres se hallan en el último período de la preñez, ó con disposiciones para parir, y como entonces es mas tiempo de obrar que de reconocer; verdaderamente que es éste uno de los casos, y mejor diré uno de los escollos donde tropiezan la ciencia y la experiencia de los mas expertos profesores, porque aunque éstos posean los mejores talentos y las mas bellas luces en lo perteneciente á la práctica de esta parte de la Cirugía obstrectrice, comunmente en estos casos se hallan obligados á desistir de lo que les compete executar, y necesitan abandonar todo á la disposicion de la naturaleza, la que por sus medios y providencias executa algunas veces prodigios no pensados ni esperados.

Estos defectos ó vicios de la vagina son faciles de conocer, y siendo conocidos, es necesario que el profesor ponga los medios mas sollicitos para remediarlos; para este fin, si hay en la vagina algun tumor esteothomatoso ó poliposo que llene el calibre vaginal, y ocasione obstáculo considerable al paso de la criatura, puede extirparse, enlazándole ó amputándole á beneficio de un visurí lenticular, el qual debe tener cubierta la hoja con un lienzo, á excepcion de la porcion necesaria de la punta que se ha de introducir en la

vagina. (a) Después de separado el tumor, se cura la úlcera con un unguento ligeramente corrosivo para consumir todas sus raíces, y se inyecta este conducto con las aguas vulnetarias, detergentes y desecativas.

Si los obstáculos de la vagina consisten en algunas adherencias ó cicatrices, si éstas son de corta extensión, si están blandas, ó solo están formadas por algunos filamentos tendinosos, es necesario separarlas con el mismo visturí lenticular, el que se introducirá con destreza dirigiéndole con las extremidades de los dedos de la mano izquierda, y en este caso, para dilatar la vagina y descubrir ampliamente las excrecencias adheridas á las paredes de este conducto, se puede poner en uso el *speculum matricis*, ó las tenazas denticulares demostradas en la lámina 15. letra C.

Si solo hay en la vagina algunos tubérculos,

(a) La extirpacion de estos tumores, particularmente de los poliposos, en el juicio de los mas hábiles profesores de estos tiempos no es la opeacion mas preferida para su curacion, y mucho menos despues que sabemos por la experiencia y las sólidas razones alegadas por Levret, que estos tumores penden solamente de una vase ó pezon, semejante á aquel que tienen las frutas, y por el qual estan adheridas y pendientes del árbol; por este motivo este profesor ha buscado todos los medios posibles para separarlos por medio de la ligadura ó enlazamiento, y su método es preferible á todos los demas.

ó pequeños tumores verruginosos de poca consideracion, se puede despreciar su curacion, porque las ténicas vaginales son capaces de bastante dilatacion para permitir la salida de la criatura, no obstante estos pequeños impedimentos. Pero si estos tumores y los demas defectos y obstáculos que quedan referidos, fuesen de tanta extension que ocupen y cierren el conducto vaginal, y su consistencia es tan firme y compacta, que de ningun modo se pueden extirpar ni separar, es necesario que el profesor consulte y decida, si se puede tomar el partido de hacer la operacion Cesarea para extraer la criatura, ó si se hará en la vagina alguna ó algunas incisiones para abrir el paso, que es el partido de menos riesgo que se puede tomar, porque de lo contrario es necesario esperar alguno de aquellos milagros ocultos é impenetrables que obra la próvida naturaleza algunas veces.

Si lo tardo y penoso del parto fuese producido solamente por ser la muger primeriza y de abanzada edad, cuyas partes internas y externas vaginales ordinariamente son mas musculosas, y por conseqüente estan mas duras, firmes y compactas que en las jóvenes, ó las que han parido otras veces; debe el asistente molificarlas á beneficio de la manteca ó los unguentos emolien-

tes, á fin de que adquirieran mayor dilatacion; si la parturiente se halla fatigada y tiene el pulso elevado, lo primero se la procurará la quietud del cuerpo y del espíritu; despues se la sangrará del brazo ó de la mano, cuya evacuacion contribuye para afloxar la rigidéz de las fibras de la vagina y cuello del Utero; de tiempo en tiempo se la hará tomar una taza de caldo de substancia incorporando en ella media onza de aceyte de almendras dulces sin fuego; (a) si los dolores fuesen pequeños, perezosos y con poca expulsion, se provocarán por medio de alguna lavativa carminante que suscite algunos conatos y pujos, (b) y quando el profesor observe que se explican con mas viveza, y la cabeza empieza á descender, y colocarse en la vagina, introducirá los dedos índices de las dos manos lubricados con manteca

(a) Este corto vehículo y este método es mas seguro sin contradiccion que el suministrar á las parturientes licores espirituosos incendiarios, como lo acostumbran practicar algunos profesores en iguales circunstancias, exponiéndolas á un precipicio de sangre despues del parto, y á una fiebre láctea ardiente rigorosa.

(b) Mauriceau en este caso aconseja se la haga tomar dos onzas del cocimiento ó la infusion del sen con un poco del zumo de naranja agria, para que no lo deponga el estómago; asegura este profesor haberlo administrado en iguales circunstancias con feliz suceso; pero este medio y medicina no es de mi aprobacion.

en la parte inferior de este conducto entre el Coccix y la cabeza , á fin de facilitar el paso para su expulsion, gobernándose en todo con el método que explica el núm. 219. y siguientes.

259. P. Si el parto es largo y trabajoso por defecto de la inflexibilidad del Coccix; ¿cómo se ha de remediar?

R. Este hueso en el estado natural, aunque está recorvado hácia la vagina y estrecha en parte la cavidad de la pelvis, no perjudica al parto, porque es flexible, y cede facilmente á la impulsion de la criatura, pero puede producir un obstáculo notable, quando es mas largo que lo comun, por hallarse compuesto de quatro huesos consecutivos, lo que sucede en algunas personas, en lugar de tres que son los comunes, ó quando es muy duro é inflexible, lo que sucede en las mugeres de edad abanzada por el endurecimiento de los cartílagos que unen los huesos del Coccix, y los ligamentos que los envuelve.

Reconocido este obstáculo, debe el asistente con la mayor sollicitud empujar y hacer retroceder el Coccix hácia fuera, introduciendo el dedo índice en el anillo intestinal en el tiempo del dolor expulsivo, para que la cabeza gane terreno, y pueda descender á la vagina; y si el Coccix por ser muy largo y estar tan duro é inflexi-

ble, que solo ceda á la violencia retrocesiva del dedo, se luxase alguno de sus huesos, se hará su reposicion despues del parto, lo que se executa facilmente poniendo despues un pegado del emplasto confortativo del Vigo, ó el de jabon alcanforado.

ARTICULO III.

MÉTODO DE SOCORRER EL PARTO, quando es trabajoso por la inclinacion obliqua de Utero.

260. Preg. ¿Por qué causas sucede la inclinacion obliqua del Utero en el tiempo de la preñez?

R. Las mas comunes son tres: 1. porque estando cargado el fondo de esta entraña sobre la parte mas estrecha de su cuerpo, que es su cuello, como en este caso está tan abultado, tan ancho y tan pesado, es imposible que pueda permanecer en equilibrio colocado sobre una base tan estrecha sin inclinarse á uno ú otro lado: 2. porque la criatura que está en su fondo, su mucho peso puede en ciertas ocasiones hacerle inclinar del mismo modo á una ú otra parte: 3. porque como la placenta no se pega siempre precisamente en el mismo centro del fondo del Ute-

ro, por muy poco que su adhesion se aparte de este centro, es suficiente para hacer inclinar el Utero á uno ú otro lado. (Véase núm. 198, Levret núm. 622.)

261. P. ¿Es muy importante que el profesor se halle instruido de estas inclinaciones obliquas del Utero?

R. Si, porque de lo contrario no podrá precaver las funestas consecuencias que pueden producir en el tiempo del parto, pues mas de una vez ha sido trabajoso y aun laborioso, por haber faltado á una atencion tan necesaria; porque como es tan regular que la criatura siga siempre la misma direccion obliqua del fondo del Utero, si éste está inclinado y caido hácia las vertebrae lumbares, lo que rara vez sucede sino en una muger mal conformada, en quien se hallen las vertebrae de los lomos arqueadas en direccion opuesta de la cabeza de la criatura contra el borde anterior de su orificio, y todos sus esfuerzos rebaten contra el hueso Pubis; y al contrario, quando la oblicuidad de esta entraña es adelante sobre la region umbilical, que es la inclinacion mas comun, empuja la cabeza contra el borde posterior de su orificio, y rebaten sus esfuerzos contra lo superior del Coccix; y si la oblicuidad es á las partes laterales empuja la cabeza contra el

borde del orificio del lado opuesto, y entonces todos los esfuerzos rebaten contra las tuberosidades de los huesos Isquios. En todos estos casos es el parto muy penoso á causa de que los dolores se experimentan con mayor sensibilidad en las partes donde rebaten, y empujan los esfuerzos de la cabeza; y aun es muy largo y laborioso, porque la madre y la criatura se fatigan con sus vanos esfuerzos, el parto no adelanta, y muchas veces finaliza finestamente, si el profesor no muda de parecer y toma el partido de extraer la criatura, lo que suele ser mas cómodo y útil el practicarlo desde sus principios.

262. P. ¿Qué debe practicar el asistente en un parto de esta clase?

R. Debe lo primero enderezar el Utero poniéndole en situacion recta, y asimismo traer su orificio y la criatura, hasta que uno y otro se hallen colocados directamente á la vagina; para conseguir esto es necesario situar la paciente en la cama echada de espaldas de modo que la cabeza y lo superior del cuerpo esté mas baxo que la cintura, porque en esta posicion no cargan tanto los intestinos sobre el Utero, se puede empujar esté mas facilmente á lo superior para desviarle de la pèlvis, y por consecuente se trae su orificio mas rectamente á la vagina; esto lo conseguirá

el profesor introduciendo los dedos mayores de la mano derecha lubricados con manteca en la vagina, con los que empujará dulcemente esta entraña á lo superior del vientre; luego que por este medio se haya procurado un poco de mas juego, buscará el orificio del Utero, el que, si el fondo está caído hácia la region umbilical, que es lo mas comun, entonces tendrá precision de adelantar las extremidades de los dedos hasta lo inferior del Sacro en cuya parte lo encontrará (a). Hallado que sea, los introducirá en él para traerle, é inclinarle directamente á la vagina, levantando al mismo tiempo el vientre por lo exterior con la otra mano, hasta que el fondo del Utero y la cabeza de la criatura se hayan puesto y colocado con rectitud al conducto vaginal.

263. P. Practicado y conseguido esto, ¿qué debe hacer el asistente?

R. Si advierte que las membranas se preparan con las aguas (suponiendo que la criatura presenta la cabeza) hará lo posible para dilatar y

(a) Comunmente, quando el Útero está obliquo, está tan alto su cuello; que apenas se le puede tocar con la extremidad del dedo, porque no baxa éste á la vagina como quando el Útero está recto, y solo se toca entonces una parte de la circunferencia de dicho cuello, la anterior, la posterior, ó una de sus partes laterales, segun en la parte donde está inclinado y caído el Útero.

laxár estas partes con manteca ó los unguentos emolientes ; provocará los dolores y esfuerzos de la parturiente violentando el cuello uterino con los dedos intrusos en él, á fin de que abanzando la cabeza y tomando esta posesion de la cavidad de la pelvis, no se dé lugar á la reincidencia de la caída del Utero sobre la parte donde se nota-
ba su inclinacion ; y por esta razon vuelvo á repetir, debe el asistente no dexar de violentar y traer el orificio hácia el Pubis, y levantar el vientre exteriormente hasta que la criatura se halle pronta á su expulsion, siguiendo en lo sucesivo los trámites del parto natural por los medios regulares asignados.

Si por estos medios no se puede conseguir reducir el fondo y cuello del Utero á una situacion natural, y persiste siempre en la misma obliquidad, y á una obliquidad tal, que produzca un parto laborioso y peligroso, es necesario en este caso hacer la extraccion de la criatura por los pies; para conseguirlo debe el asistente hacer retroceder la cabeza lo suficiente hasta poder introducir la mano en el fondo del Utero; estando introducida, buscará un pie, le conducirá á la vagina, le suministrará el agua del Bautismo, le enlazará y buscará el otro, y unidos los dos, concluirá la extraccion con el método y reglas que

se explican en el núm. 330, 351, y observacion 16.

ARTICULO IV.

METODO DE SOCORRER EL PARTO quando el cuello del Utero está calloso ó scirrroso.

264. P. ¿En qué ocasiones puede ser el parto largo y penoso y aun laborioso por defecto del cuello del Utero?

R. En tres, 1. quando los bordes del orificio están duros, compactos y densos, sin que estos vicios excedan de los límites naturales, (esto es) así como lo está este orificio ordinariamente en las mugeres primerizas y de abanzada edad, y por cuyo motivo sus partos se experimentan mas largos y penosos que en las jóvenes, ó en las que han parido mas veces: 2. quando hay en qualquiera de estos bordes alguna coherencia ó cicatriz, producida de alguna herida ó ulcera originada de algun parto laborioso que haya precedido, lo que impide la extensibilidad uniforme de los bordes del orificio: 3. quando hay en qualquiera de estos bordes alguna parte callosa ó scirrrosa, lo que viene comunmente en consecucion de algun parto laborioso, ó lo produce al-

guna afeccion venerca , en cuyos casos no tiene facilidad el cuello del Utero para dilatarse lo mismo que en los casos precedentes.

265. P. Si el parto es largo y trabajoso por hallarse el cuello del Utero duro , firme y compacto , y con poca propension á dilatarse á causa de ser la muger primeriza ú de abanzada edad, ¿qué debe hacer el profesor ?

R. Debe en este caso no violentar la paciente al esfuerzo de los dolores , ni romper las membranas y derramar las aguas , hasta que el cuello del Utero se haya dilatado lo suficiente para que la cabeza de la criatura se ponga en el coronamiento; para conseguir esto hará sangrar á la paciente del brazo ó mano , segun permitan sus fuerzas, cuya evacuacion, contribuye para aflojar la rigidez del cuello del Utero y lo demas de su fondo; se introducirá en lo interior de la vagina una porcion de algodón ó hilas empapada en los aceytes de azucenas, violado y almendras dulces , y los unguentos de dialteas y Zacarías adaptada á dicho cuello; se la procurará el reposo que sea posible , y se la darán los buenos caldos de tiempo en tiempo para sostener las fuerzas; luego que el cuello del Utero esté mas laxo y propenso á dilatarse , y los dolores se expliquen con mas viveza; tomará con los dedos mayores de la mano

derecha un poco de manteca coagulada , los introducirá en él , y abriéndolos y torneándolos al rededor de sus bordes con bastante fuerza , se servirá de ellos como de dilatadores , hasta conseguir ampliarle lo suficiente , con cuyo método repetido se terminará el parto con seguridad.

266. P. Si el cuello del Utero se hallase excesivamente duro , calloso ó escirrhoso por haber padecido algunas ulceras , abscesos ó coherencias verruginosas (a), y que por ninguno de los medios paliativos se pueda conseguir su dilatacion, y que con los continuos dolores y esfuerzos de la parturiente prevea el asistente que el Utero quiere pervertirse fuera de la vagina con la criatura encerrada en su fondo , con grave peligro de

(a) Muchas veces los bordes de este orificio están muy duros y callosos , y esta callosidad llega á términos de hacerse escirrhosa ; y si este escirrho es acompañado de punzadas dolorosas , es ya carcinomatoso , ó próxímo á serlo , y otras veces este cancer está abierto y ulcerado : por último estos vicios unas veces comprehenden todo el orificio , y otras solamente una parte de él.

Qualquiera defecto ó vicio del cuello del Utero origina el parto tanto mas difícil , mas doloroso y mas laborioso , quanto estos defectos son mas ó ménos peligrosos ó mas ó ménos extensibles ; y así , reconocidos que sean , debe el profesor poner en uso toda su destreza , y armarse de paciencia para ayudar y terminar el parto , porque en qualquiera indisposicion del cuello del Utero adelanta el parto muy poco , ó hay precision de venir á la operacion del arte.

la vida de ésta y de la paciente, ¿ qué se debe practicar ?

R. Lo que exige la práctica en este caso es dilatar el cuello del Utero haciendo tres incisiones en él , para dar libre paso á la cabeza; esto se executará á beneficio de una tixera bien cortante con un boton en cada punta , para no herir las partes vaginales ó la cabeza de la criatura; se introducirá una punta en dicho cuello entre este , y la cabeza , y la otra quedará en la vagina, con las que hará tres incisiones longitudinales una en la parte superior con la precaucion de no herir la extremidad de la uretra , y las dos restantes en sus partes laterales frente de las tuberosidades de los huesos Isquios , y no en su parte inferior porque el corriente de los loquios no impida despues la glutinacion de las heridas , las que se curarán despues con los cocimientos detergentes y antiputridos , suministrados por medio de la xeringuilla corva (a).

(a) Por este medio extrage una criatura viva en el mes de setiembre del año de 1771 en la calle del Horno de la Mata, manzana 373, casa núm. 15, asistiendo en el parto Mariana Diaz, Comadre que fué de la casa de los Desamparados.

Otra en igual caso en el mes de marzo del año de 1778 en la calle de los Remedios, manzana 158, casa núm. 22, asistiendo en el parto Don Juan Santiago, profesor practico en esta parte de la Cirugía obstrectrice, y Don Domingo Qui-

ARTICULO V.

METODO DE SOCORRER EL PARTO
quando es largo y penoso por defecto de
las membranas.

267. P. Si el parto es largo y penoso , por ser las membranas muy delgadas y haberse rompido éstas y derramado sus aguas con mucha anticipacion quedandose el paso árido y rívido ; ¿ qué se debe practicar ?

R. Quando las membranas que contienen las aguas son muy delgadas , y á los primeros dolores y empuges de la criatura ó el Cirujano ó Comadre con sus tocamientos inconsiderados las rompen , y se expelen las aguas , antes que la cabeza se haya presentado á lo inferior de la pelvis , y el cuello del Utero se haya dilatado , quedándose el paso árido y rívido (a), debe el asis-

jera , bien conocido en esta Corte por su pericia en el arte de partear. (Véase observacion 17.)

Otra igual operacion executó Don Pedro Brunel , Cirujano de Cámara del Rey nuestro Señor , en la calle de Atocha , frente del Colegio de Santo Tomás , manzana 204 casa número 8.

(a) Este método dirigido con poca reflexion y ménos práctica , es motivo pare que el orificio del Utero , que se halla poco dilatado y la cabeza de la criatura poco abanzada á la

tente no violentar la parturiente á sus empujes expulsivos , hasta que los dolores sean fuertes y redoblados , y el orificio del Utero se haya suficientemente dilatado. (Véase núm. 209.) Para conseguir esto , aplicará un poco de manteca en él y en la vagina , á fin de lubricar estas partes , y ponerlas mas suaves , y supla esto la falta de aquellas humedades naturales del parto , y que contranaturalmente se expelieron ; si los dolores fuesen remisos y de poca expulsion , se la suministrarán una ú dos lavativas carminativas para que tomen mas incremento ; luego que estos se hayan explicado con viveza y fuerza expulsiva , ayudará á la paciente al empuje suyo , y con los dedos mayores de la mano derecha lubricos con manteca intrusos en dicho orificio , y le obligará á dilatarse hasta que la cabeza esté puesta en el coronamiento , y de este modo concluir el parto.

268. P. Si por la contraria el parto fuese

pelvis , no se molifique y ceda á los conatos de naturaleza y empujes expulsivos de la criatura ; porque se observa comunmente , quando las membranas son muy endebles , y se rompen y derraman sus aguas á los primeros preludios del parto , quedarse las partes vaginales con mucha aridez , poca dilatacion del orificio del Utero por falta de laxitud de sus fibras para permitir el descenso y expulsion de la cabeza de la criatura , y por consecuente se observan unos dolores tan pocos y nada expulsivos , que solo sirven para mortificar la paciente , y hacer el parto muy pesado y molesto.

largo y penoso por la dureza y resistencia de las membranas, de modo que no las pueda romper el empuje de la criatura, ni la fuerza del dolor expulsivo, estando ya el cuello del Utero bastante dilatado, y la cabeza abanzada á la vagina; ¿qué se debe practicar?

R. Debe el asistente en este caso romper dichas membranas empujándolas con la extremidad del dedo índice en el aumento del dolor, para que la cabeza de la criatura siga el torrente de las aguas; si estas son tan duras que no las puede romper con el empuje de la extremidad del dedo, lo executará á beneficio de un grano de sal grueso, introduciéndole con el dedo pulgar y el índice, con el que haciendo una corta fricacion en ellas, se rompen inmediatamente; (Véase núm. 215.) y si estuviesen tan abanzadas que salgan fuera de los labios vaginales formando un grueso peloton, (como sucede algunas veces) las romperá comprimiéndolas con las uñas del dedo pulgar y el índice, sin tirar de ellas con violencia, porque siendo muy fuertes, y estando la placenta poco adherida á las paredes del Utero, pudiera ésta desprenderse, y producir una efusion de sangre muy peligrosa para madre y criatura.

ARTICULO VI.

*METODO DE SOCORRER EL PARTO
quando es largo y trabajoso, por estar la
criatura muerta.*

269. P. ¿ Con qué método debe dirigirse el profesor, quando sea llamado para visitar á una muger embarazada que dude de la vida de su criatura en qualquiera término de la preñez, ó en el mismo acto del parto ?

R. Debe enterarse á fondo si lo está ó no, valiéndose de todos los síntomas y señales así exteriores como interiores que lo hagan conocer, sea por parte de la madre, ó por parte de la criatura; esto á fin de operar con libertad, y dar un pronóstico firme á los asistentes y personas interesadas, y que estas nunca juzguen que ha sido muerta por impericia, negligencia ó descuido del profesor, porque he visto algunas mugeres que estando en el acto del parto, dicen sienten moverse la criatura con movimientos bastante impetuosos, y despues la han expelido por sí solas muerta, y algunas veces corrupta, cuyos movimientos en este caso son de totalidad del Utero, procurando esta entraña descargarse de lo contenido en su fondo; y por la contraria, he

visto mugeres que estando en actual parto , y aun muy próximas á la expulsion de la criatura , dudan si está viva porque no sienten sus movimientos perceptiblemente ; y esta falta de movimiento estando la criatura viva , es procedido de que siendo el parto muy largo y habiéndose evacuado las aguas con bastante anticipacion , se contrae con exceso el cuerpo del Utero , ciñe y comprime la criatura entre sus paredes , y la quita la libertad de poderse mover , como lo executaba quando estaba nadando en sus aguas , antes de haberse roto sus membranas. (Véase núm. 92. circunstancia 3.)

270. P. ¿ Quáles son los signos diagnosticos que hacen conocer que la criatura está muerta en el Utero antes del tiempo del parto ó en el mismo acto de él ?

R. 1. Quando la paciente no siente movimientos perceptibles y de parcialidad de la criatura interiormente , ni el profesor exteriormente , aplicando la mano sobre el vientre.

2. Quando el volúmen del vientre cae como una bola muy pesada sobre el Pubis , quando la muger se halla en pie , y sobre los hipocondrios , echándose de costado.

3. Quando la criatura está muchos dias muerta y corrupta , siente la paciente mal gusto

en el paladar, pierde el apetito, el aliento es fétido con algunos vidos y transportes, á causa de algunos hálitos ó vapores corruptos que suben desde el Utero al cerebro por medio del par vago.

4. Quando se advierte en la paciente el rostro flacido, algunas veces un poco libido, y los ojos undidos y macilentos.

5. Quando la paciente tiene los pechos cargados y duros, y se derrama por la papila alguna serosidad lactea, cuyos sucos se forman en este caso por el refluxo que hace la sangre de los vasos del Utero á los vasos mamarios, de la qual se alimentaba la criatura en el tiempo de su vitalidad.

6. Si en el tiempo del parto, quando ya están rotas las membranas, tocando el asistente la cabeza de la criatura con la extremidad del dedo, observa que las tablas del Craneo se blandean, y se hallan las suturas separadas, y los extremos de estas sobrepuestas unas sobre otras, lo que hace evidentemente conocer que la criatura está corrupta por lo vacilante de estos huesos, y su poca dureza y resistencia.

7. Y último. Si la paciente expele del Utero algunas serosidades putrefactas, pestilentes y de un olor semejante al de la carne podrida.

274. P. ¿Basta que el profesor observe al-

guno de estos signos para pronosticar que la criatura está muerta?

R. No, porque algunos de ellos suelen ser equívocos; y uno solo no puede denotar con formal evidencia lo que tres ó quatro unidos, y en esto debe el profesor poner toda su atención, á fin de no engañarse, y cometer el error de tratar una criatura que está viva como muerta, quando hay necesidad de extraerla, porque puede en este caso quitarla la vida con sus propias manos ó al rigor de los instrumentos artificiales, haciéndola víctima de su insuficiencia ó intrepidez (a); y en este y otros casos es mejor pecar de cobarde que de temerario, porque se han visto casos funestos en este particular (esto es) de haber extraído las criaturas á beneficio de los corchetes, con las tablas del Craneo hechas pedazos, tratando como muerta la que estaba viva; y de haber

(a) Si las señales y síntomas enunciados considerados separadamente no nos manifiestan mas que unos signos oscuros y equívocos de la muerte de la criatura, (dice Baudeloque) la reunion de todos; ó de la mayor parte debe autorizarnos á emplear toda clase de instrumentos para su extracción; bien que podemos siempre poner en uso aquellos mas suaves, y que de ningun modo puedan producir perjuicio alguno á la paciente, como son las tenazas en cuchara lisas demostradas en la lámina 15, letra A. ó las del pico de gorrion, señaladas con la letra B. siempre que pueda hacerse uso de ellas con preferencia á los corchetes, al perforador del Craneo y otros.

hechó amputaciones de brazos y piernas , presentando las criaturas estas extremidades con la pérdida de sus vidas; por lo que vuelvo á repetir se ponga en esto la mayor consideracion , á fin de obviar semejante desgracia , y asimismo para que con su verdadero y firme pronóstico pueda liberarse de la calumnia de algunas pacientes y otras personas interesadas llenas de ciega pasion , las que sin ningún conocimiento de estas operaciones , y aun por un género de preocupacion maliciosa , repiten contra el profesor , diciendo abiertamente que ha sacado muerta la criatura que estaba viva , acusándole de un delito que está enteramente inocente.

272. P. ¿Por qué causas puede morir una criatura en la época de la preñez , ó en el tiempo del parto ?

R. Puede morir en la época de la preñez por una caída que haya dado la madre , ó un golpe , que haya recibido en el vientre ; por una enfermedad violenta y peligrosa que la sobrevenga como fiebre , pleuresía , epilepsía , disenteria , viruelas , &c. ó por una enfermedad que padezca la criatura ; y puede morir en el tiempo del parto , quando este es muy largo y trabajoso , ó quando es laborioso , y se la trata ruda y violentamente.

273. P. Quando por los signos arriba dichos

conozca el profesor que la criatura está muerta en qualquiera término de la preñez-, ¿qué debe practicar?

R. Si la naturaleza está quieta sin explicarse á la deposicion del cuerpo extraño, porque se observan algunas criaturas muertas en el Utero que permanecen muchos dias, y aun algunos meses intrusas en esta entraña con bastante corrupcion ; en este caso , no hallándose la paciente acometida de algun otro síntoma peligroso, se contentará el profesor con insinuarla y encargarla el buen uso de las cosas no naturales, prometiéndola un éxito feliz del parto , y hacerla usar de algunas medicinas cordiales, propias para contener algunos vapores fétidos, originados de la corrupcion que haya producido la detencion de la criatura muerta , y las que debe disponer el Médico, si le hubiese.

274. P. Y si la naturaleza se explica con dispositivos propios del parto , ¿ qué partido debe tomar el asistente ?

R. Debe armarse de ánimo y paciencia para dirigirle y terminarle , porque esta clase de partos por lo comun son largos y penosos por muchas razones : 1. porque no siendo el Utero estimulado por los movimientos de la criatura, los dolores de la paciente son sencillos, tardos y

raros : 2. porque estando la criatura inacta , no ayuda á su expulsion empujando la cabeza contra el orificio del Utero para que éste se dilate: 3. porque la blandura del cuerpo de la criatura es motivo de que no tenga alguna consistencia firme , y en lugar de sostenerse derecha ; se halla encojida como una bola : 4. y última ; porque en el parto de la criatura muerta ; por poco que tarde , está el Utero en un estado de flogosis , que le impide el contraerse y ceñirse contra ella , y empujarla á la vagina.

275. P. Si nota el asistente que los dolores son muy remisos, y no tienen la suficiente expulsion para hacer baxar la criatura , prepararse las membranas , y producir por este medio alguna dilatacion en el orificio del Utero, ¿qué se debe practicar?

R. Debe suscitar los dolores por medio de las lavativas carminantes que irriten , y conmuevan algunos pujos expulsivos , y no usar de medicinas abortivas ó abocantes con pretexto de ayudar la naturaleza á la expulsion de la criatura muerta , porque estas si son compuestas de especificos suaves , no se consigue el fin ; y si son muy fuertes y violentas , son muy peligrosas , porque pueden producir síntomas funestos ; como son fiebres ardientes , fluxó de sangre y disente-

rias. Luego que los dolores se hayan explicado, debe violentar el orificio uterino con el dedo índice intruso en él, á fin de producir mayor dolor, y que éste se redoble, para que con los esfuerzos de la paciente se preparen las membranas con las aguas, las que se romperán quando estén en disposicion para ello, y de este modo hacer descender la cabeza de la criatura, y concluir el parto.

276. P. Si ya rotas las membranas advierte el profesor que la cabeza es mas voluminosa de lo que permite la cavidad de la pelvis, á donde puede detenerse mucho tiempo á causa de la poca expulsion de los dolores por razon de estar la criatura muerta, en cuyo estado no puede contribuir con sus conatos expulsivos para empujarla, ¿qué debe practicar?

R. Si no obstante ser la cabeza demasiado voluminosa, advierte el asistente que los huesos del Craneo se hallan blandos, vacilantes, las suturas muy dilatadas y los tegumentos comunes tumorosos, señales todas de hallarse la criatura demasiado corrupta; en este caso la dexará venir en esta natural posicion, porque la cabeza en este estado se amolda con facilidad á la estrecha cavidad pelvítica á causa de la blandura del Craneo, y porque se cargan las extremidades de estos hue-

unos sobre otros, lo que ocasiona mucha parte de la disminucion de su volúmen; pero si al contrario observa el asistente que la cabeza ademas de ser muy voluminosa, las tablas del Craneo están muy duras, las suturas firmes, y que la pelvis es muy estrecha, y puede enclavarse entre sus huesos; en este caso debe hacer la extraccion de la criatura por los pies sin pérdida de mas tiempo.

277. P. ¿ Con qué método se ha de practicar?

R. Para este efecto se colocará la paciente á los pies de la cama con la cabeza y lo superior del cuerpo mas baxo que la cintura, á fin de empujar, y hacer retroceder el Utero á lo superior del vientre, y la criatura al fondo del Utero, y por este medio tener el juego necesario para hacer la extraccion; estando así colocada, si el cuello del Utero está cerrado, duro y resistente, le dilatará poco á poco con los dedos mayores de la mano derecha introducidos en él, bien lubricos con manteca, sirviéndose de ellos como de dilatadores, hasta tener libertad de poder introducir los tres y consecutivamente los quatro y despues toda la mano en el Utero; conseguido esto, romperá las membranas, si ya no lo están, y con los mismos dedos apoyados en la cabeza, la empujará y la hará retroceder lo suficiente para tener

libertad de poder pasar la mano en el fondo del Utero ; estando introducida , buscará un pie , le conducirá á la vagina , le ligará con una cinta ó venda , volverá á buscar el otro , y unidos los dos hará la completa extraccion con el método y prevenciones que se explican en el núm. 335 y siguientes.

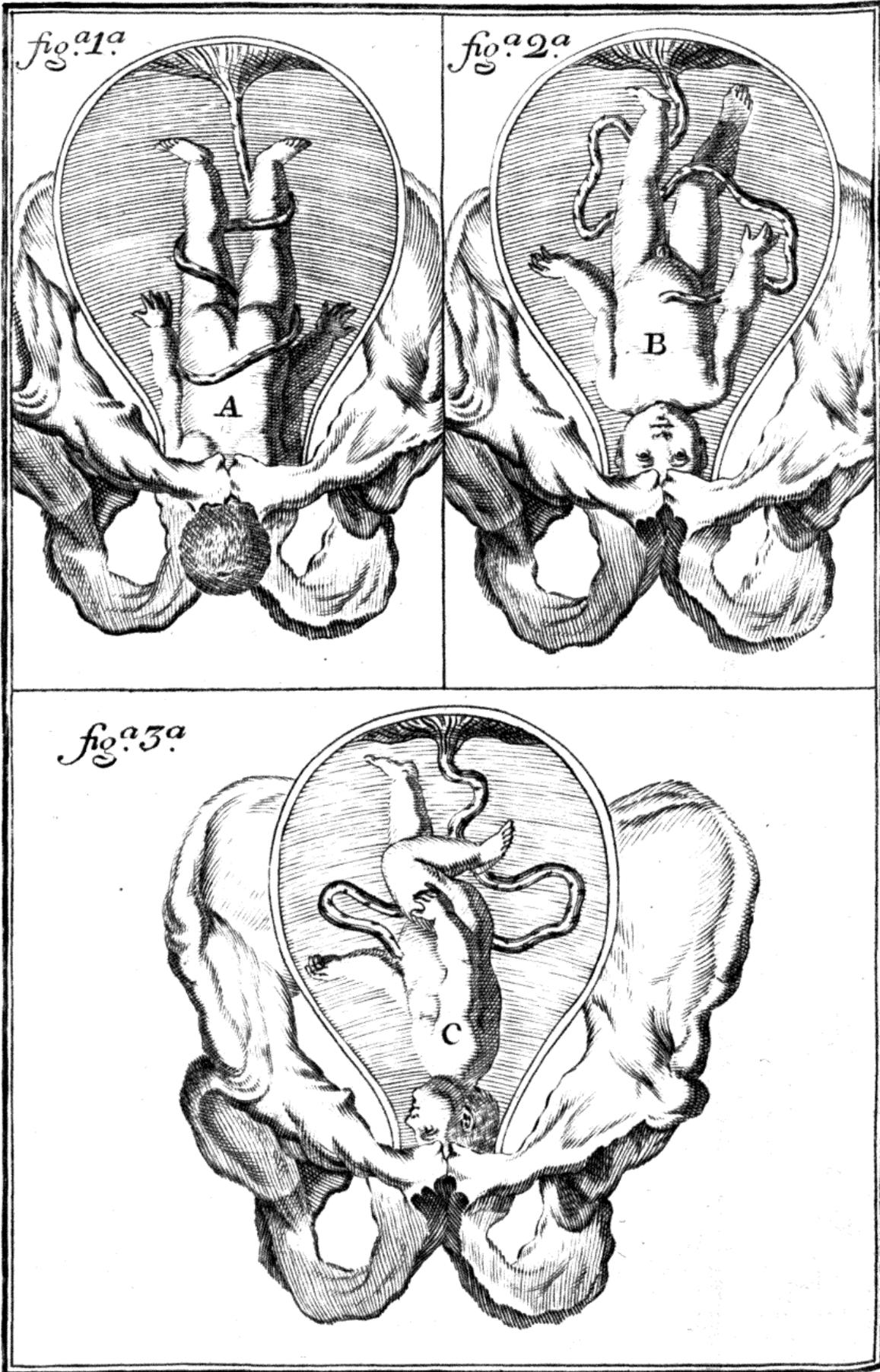
Este es el único medio de extraer la criatura y libertar la vida de la paciente , porque de este modo , hay la facilidad de sacarla tirándola de los pies y las piernas , la que no hay quando se la dexa venir por la cabeza , porque en esta posicion no hay parte en ella para poderla asir. Es verdad que en este caso (dice Astruc) hay el peligro que la cabeza , siendo voluminosa , y la criatura esté muy corrupta , se detenga en el paso , y se separe del tronco , como suele acontecer , pero esto no sucede teniendo la precaucion de volver la criatura boca abaxo ; y en caso de que por la blandura de su cuerpo no se la pueda volver , en la inteligencia de que se lleve la atencion conveniente , se puede extraer la criatura boca arriba , á ménos de que la putrefaccion sea tal que la cabeza quasi no se pueda tener en el tronco.

278. P. ¿Si el profesor fuese llamado quando ya la cabeza se halla muy abanzada y aun en-

troncada entre los huesos de la pelvis sin esperanza de poderla hacer retróceder, ni los dolores y empujes de la paciente puedan hacerla pasar del estrecho en que se halla, ¿qué se debe practicar?

R. Como en este caso se halla el profesor en la precisa necesidad de extraer la criatura en esta posicion, y no hay parte en la cabeza por donde poderla asir para extraerla, como dixé arriba, es necesario valerse de los instrumentos artificiales para ejecutarlo. Para este fin (dice el mismo Astruc) ampliaban los profesores los corchetes, los que introducidos en el Utero clavaban sus puntas en las orbitas, ó en los conductos auditivos para hacer la extraccion. Pero esta clase de instrumentos, aunque no son funestos para la criatura, porque está muerta, pueden serlo para la madre, porque en este caso hay un justo motivo para temer que alguno de los corchetes mal asegurados se desprendan de la presa, y causen en el Utero ó en las partes vaginales una herida peligrosa, como ha sucedido algunas veces. (Véase núm. 400.)

En los tiempos presentes está la práctica mudada, y por decirlo mejor, está mas adelantada, pues para hacer la extraccion de la criatura muerta y detenida ó enclavada entre los huesos de la pelvis, solo se amplian las tenazas de pico de



gorrion insinuadas en la lámina 15 letra B. las quales introducidas á favor de los dedos mayores y colocadas en las partes laterales de la cabeza, de modo que la abracen toda ella, y el pico de gorrion se apoye, y clave sobre los huesos petrosos, armado el instrumento con el método que se explica en el núm. 391, se puede extraer la criatura sin riesgo de la paciente y con mas comodidad que con el forceps curvo de Levret.

EXPLICACION DE LA LAMINA VIII.

FIGURA I.

A.. Demuestra una criatura con la cabeza abocada á los labios vaginales y detenida en el paso, por hallarse el cordon umbilical enredado en la cintura y otras partes del cuerpo, ó por ser mas ancha de espaldas que lo que permite la cavidad de la pelvis.

FIGURA II.

B... Demuestra una criatura presentada boca arriba mirando al hueso pubis, por cuya causa no desciende con facilidad á la vagina.

FIGURA III.

C.... Demuestra una criatura presentando la cabeza lateralmente una oreja hácia el Pubis , y otra al Sacro , cuya posicion produce un parto muy difícil , porque siguen los hombros la misma direccion lateral.

ARTICULO VII.

METODO DE FACILITAR LA EXPULSION de la criatura quando el cordon umbilical se halla enredado en alguno de sus miembros.

EXPLICACION DE LA FIGURA I.

279. Preg. ¿Quáles son los signos que hacen conocer que este defecto puede producir el parto largo y penoso?

R. Quando el profesor observe en una mujer que se halla con dolores del parto , que estos son fuertes y frecuentes , que los empuja con violencia , que el orificio del Utero se halla bastante dilatado , que las aguas se han derramado á su tiempo debido , que la cavidad de la pelvis tiene la suficiente amplitud para dexar baxar la cabeza de la criatura , que en los huesos de

esta cavidad no se halla vicio de conformacion que pueda servir de obstáculo á la salida de dicha cabeza , y que con todas estas tan favorables disposiciones no adelanta ésta , sino que en el fin del dolor retrocede sin ganar terreno para descender á la vagina ; deberá pronosticar con alguna evidencia , que el parto ha de ser largo, penoso y aun dificultoso ; y que estas circunstancias son producidas porque el cordon umbilical está enroscado en el cuello ó en otros miembros de la criatura , y no la permite la suficiente libertad para descender á la vagina. (a)

(a) El signo mas esencial que puede persuadir al profesor que el cordon umbilical se halla enredado ó enroscado en el cuello , ó en otra parte del cuerpo de la criatura en el tiempo del parto , es que la cabeza de esta adelanta en el tiempo del dolor expulsivo hasta el punto de colocarse en la vagina , y vuelve á retroceder luego que finaliza el dolor , (esto es) baxa la criatura en el tiempo del esfuerzo del dolor por la compresion que padece entónces el fondo del Utero ayudado de los musculos del Abdomen , los que le hacen executar un movimiento de precipitacion hácia su cuello ; por consiguiente empujan y hacen baxar tambien la placenta , y como en el mismo tiempo que desciende la criatura causa en ella un tiramiento excesivo hácia la raíz del cordon umbilical, produce necesariamente una relaxación que por entónces permite que baxe la criatura hasta colocarse la cabeza en el conducto vaginal , y vuelve á retroceder luego que finaliza el dolor , porque el fondo del Utero vuelve á restituirse á su sitio, retira con él la placenta , y por consiguiente la criatura. En semejante caso , (dich Levret) rara vez sucede que se termi-

280. P. ¿Qué debel hacer el asistente en este caso?

R. Debe tener mucha paciencia , y no fatigar á la parturiente ; situarla de modo que esté con el descanso posible , y en aptitud que pueda esforzar los dolores , y ayudarla él mismo quando vengan expulsivos, con las extremidadés de los dedos intrusos en la boca del Utero ; y en este caso , la mejor situacion que se la debe dar , será estar sentada sobre las rodillas de una persona fuerte , de modo que ésta no la comprima ni fatigue , porque en esta posicion baxa la criatura con mas direccion y perpendicularidad, y no retrocede tanto despues del dolor : luego que estos sean fuertes , expulsivos y redoblados, la ayudará y esforzará para que la cabeza abance y se presente en la vagina con alguna exâctitud. Quando se haya presentado, introducirá los dedos mayores de la mano derecha en la parte inferior de este conducto ; apoyará sus extremidades sobre el Coccix para hacerle retroceder , y dar á la cabeza por este medio mas libertad para que descienda ; al mismo tiempo situará la palma de la mano izquierda sobre lo superior del

ne el parto sin emorragia uterina , pero inmediatamente que ésta se declara , por lo regular tarda poco tiempo en salir la criatura (Véase Levret número 573.)

vientre para impedir á la criatura que retroceda en el aumento y fin del dolor. Quando ya la cabeza esté bien coronada por el cuello del Utero, esforzará á la parturiente suscitando mayores conatos y empujes con los dedos intrusos en dicho cuello, y de este modo concluir el parto.

Si las vueltas del cordon están en el cuello de la criatura, y ya expelida la cabeza de la vagina no tiene la suficiente libertad para salir el tronco por no permitirlo la poca longitud del cordon; debe el asistente no precipitarse, ni concluir la extraccion de la criatura hasta deshacer las vueltas, ó hacer la seccion del cordon con el método que insinúa el número 224; porque si se empeña en lo contrario, y tira de la cabeza con alguna violencia, pueden apretarse las vueltas, y estrangularse la criatura, puede romperse el cordon inmediato á la placenta, y tener que extraerla con operacion manual, ó puede desprenderse ésta de las paredes y vasos del Utero y originar un flujo de sangre muy peligroso.

ARTICULO VIII.

METODO DE FACILITAR LA EXPULSION
de la criatura , quando es muy ancha de es-
paldas y hombros.

281. Preg. Siendo la criatura muy corpulenta ; y ancha de espaldas y hombros , ¿qué efectos contrarios puede producir esta circunstancia én el tiempo del parto?

R. Suele ser algunas veces la criatura tan corpulenta y ancha de espaldas , que despues de estar ya colocada la cabeza en el conducto vaginal , y aun coronada por los labios de la vulva , se detiene en el paso á causa de que los hombros hacen barrera contra los huesos Isquios, oponiéndose á su completa expulsion. (a)

(a) Es constante que no todas las criaturas son de una misma magnitud en su corporatura ; pero tambien lo es , que el parto de aquellas que son mas corpulentas , es mas difícil, largo y penoso que el de las mas delgadas ; el caso que aquí se trata solo mira á la anchura de las espaldas y hombros, que es una de las partes que naturalmente tienen mas volumen en la criatura , y las que muchas veces son tan extraordinariamente grandes , que ocasionan un parto muy trabajoso.

Esta anchura extraordinaria de las espaldas, (dice Astruc) puede ser alguna vez por vicio de conformacion ; pero por lo comun es consecucion de la semejanza de las criaturas á los padres , que asimismo tienen las espaldas muy anchas.

Esta detencion de la criatura ya en este estado , es facil que el profesor conozca que es producida por lo ancho y grueso de sus espaldas y hombros , por las circunstancias de haber tenido la parturiente dolores fuertes , frecuentes y expulsivos ; la buena disposicion del orificio del Utero , y de la cavidad de la pelvis : la facilidad que ha tenido la cabeza á seguir el torrente de las aguas , y descender hasta la vagina : y la libertad que halla el mismo asistente para correr y pasar sus dedos por entre la cabeza y las paredes de este conducto ; de tal modo ; que con estas favorables disposiciones , quando el profesor creia que el parto estaba ya pronto á finalizarse , se encuentra en la estrecha necesidad de valerse de todo su espíritu , ciencia y paciencia para desembarazar la criatura del sitio en que se halla detenida.

282. P. ¿De qué medios se ha de valer el profesor para finalizar este parto?

R. Si la cabeza se halla ya fuera del cuello del Utero , y enteramente colocada en el conducto vaginal , debe el asistente con la mayor solicitud procurar la extraccion de la criatura por temor de que el círculo que forma el orificio uterino y que ya la circunda la garganta , no haga algunas fuertes contracciones y la estrangulen

por la compresion que pàdecen los vâsos yugulares externos ; para cuyo fin , como en este caso estàn derramadas las aguas , y algunos líquidos que aun subsisten en el fondo del Utero , no pueden tener expulsion , y por consecuente se halla el paso árido y rígido. Debe lo primèro introducir un poco de manteca en esta parte , á fin de lubricarle y ponerle mas resvaladizo ; si los dolores se hallan con bastante expulsion , y la paciente con fuerzas suficientes , la situará sentada perpendicularmente sobre las rodillas de un hombre robusto. Introducirá los dedos mayores de la mano derecha en la vagina. Dilatará este cònducto lo que fuese posible , y apoyando sus extremidades sobre la punta del Coccix , le hará retroceder para que no sirva de obstáculo al descenso de la cabeza ; quando esta se halle bastante adelantada ó fuera de la vagina , y los hombros se hayan desempeñado en alguna parte , colocará las manos aplanadas en sus partes laterales , la tirará suavemente aprovechandose de los dolores expulsivos , y concluirá la extraccion.

Pero si estando ya la cabeza en este estado, prevee el asistente que no puede conseguir por este medio el desempeñar enteramente los hombros , y que de tirar de la cabeza con violencia puede producir una luxacion de las vertebrae del

cuello, y por consecuente la muerte de la criatura; en este caso no lo intentará, sino pasará uno de los dedos índices á lo largo del cuello de la criatura, hasta llegar á la asila, le introducirá en ella, y sirviéndose de él como de corchete, tirará hasta desembarazar el hombro de aquel lado; despues practicará lo mismo con el otro hasta desempeñar los dos y la espalda, y concluirá la extracción, (Véase observación 11.)

ARTICULO IX.

MÉTODO DE FACILITAR EL PARTO quando la criatura presenta la cabeza boca arriba.

EXPLICACION DE LA FIGURA II.

283. Preg. Si la criatura presenta la cabeza boca arriba, mirando al hueso Púbis de la parturiente, ¿qué se debe practicar?

R. Esta posición de la cabeza de la criatura es muy difícil que el profesor la conozca antes ni despues de estar empeñada en el paso, porque no muda figura en su redondéz, ni se hallan señales al toque ó registro del dedo que evidentemente nos hagan conocer si está boca

arriba ó boca abaxo; por este motivo la dexamos venir y abanzar en esta posicion, sin poder prevenir, ni con anticipacion precaver las funestas consecuencias que puede producir un parto de esta clase, particularmente quando naturaleza no se halla con todas aquellas disposiciones y condiciones para executarle por sí sola, y con presteza.

Se debe advertir aqui, que aunque la presentacion de esta criatura es preternatural, no siempre se debe mirar el parto como laborioso; porque aunque los dolores son poco expulsivos, y por consiguiente su terminacion es larga y penosa, comunmente le executa naturaleza por sí sola sin necesidad de operacion manual considerable, y se expelen las criaturas sin riesgo de sus vidas.

284. P. ¿Por qué causas puede ser este parto largo y penoso?

R. Por tres: 1. porque la criatura estando boca arriba, no puede aprovecharse de los conatos y sacudimientos que la procura naturaleza, ni hacer por sí esfuerzos expulsivos para descender al paso, y en este caso sucede lo mismo que á dos hombres que nadan, uno boca arriba y otro boca abaxo, porque el que nada de espaldas (como dice Morisó) no pue-

de valerse de sus esfuerzos , ni puede adelantar tanto como el que nada sobre el vientre.

2. Porque siendo la parte anterior del Craneo mas quadrada y plana que la posterior , no puede amoldarse la cabeza á la arcada del hueso Pubis haciendo barrera contra él, y por cuya razon no puede pasar tan libremente, presentándose boca arriba, como quando se presenta boca abaxo, porque la parte posterior del Craneo, que es mas larga y piramidal, no hace barrera contra el Pubis , y pasa mas pronta y facilmente.

3. Porque quando el cuerpo del útero se contrae , y se reúne al cuerpo de la criatura para empujarla á la vagina , ayudada de los músculos del Abdomen, obra sobre las desigualdades de los brazos y piernas, que en esta posicion los tiene doblados hácia el vientre de la parturiente; esta es la razon porque se hallan los dolores interceptados, y no pueden producir el efecto que debian, ni hacer el empuje con tanta firmeza, como quando obran sus esfuerzos sobre las igualdades de la espalda y lomos, hallándose la criatura boca abaxo, que es la posicion natural en que debe venir.

285. P. ¿Con qué método se debe terminar este parto?

R. Conociendo el profesor que las disposiciones de parto de la parturiente son favorables, y la mas principal de la cavidad pelvica sea bastante capaz, para permitir la salida de la cabeza despues que las aguas se hayan derramado, se aplicará en la vagina un poco de manteca coagulada, á fin de humedecer el paso, y ponerle mas resvaladizo; no permitiendo que la paciente esté echada, porque la criatura en aquella posicion y la madre en esta situacion, serán los dolores mas tardos, mas sencillos y menos expulsivos; sino al contrario se la hará pasear el tiempo que pueda, y en caso de estar muy quebrantada con motivo de la duracion del parto y la frecuencia de los dolores, se la permitirá que esté sentada sobre las rodillas de una persona fuerte, en cuya posicion la madre y la criatura se aprovechan mejor de sus empujes expulsivos, y el asistente puede mas cómodamente esforzarla y ayudarla: luego que observe que la cabeza se coloca en la cavidad de la pelvis, y que los dolores son redoblados y con poca intermision; introducirá los dedos mayores en la parte inferior de la vagina; apoyará sus extremidades sobre el Coccix, y le hará retroceder; al mismo tiempo aplicará la otra mano aplanada sobre lo superior del vientre, la que apretará hácia baxo para hacer des-

cender la criatura en el tiempo del dolor; hará asimismo que la parturiente siga sus esfuerzos y empujes expulsivos, y por estos medios reiterados conseguirá finalizar el parto.

286. P. ¿Qué otros medios pueden ampliarse en este caso?

R. En un parto de esta clase, dicen algunos profesores, que se debe hacer retroceder la cabeza antes que se abance al paso; introducir la mano en el Utero; buscar los pies de la criatura, y extraerla por ellos con el método común; pero no hay profesor por muy práctico que sea en esta parte de la Cirugía, que presentando la criatura la cabeza, pueda conocer si ésta viene boca arriba ó boca abaxo, antes ó despues de rotas las membranas, para hacer esta operacion anticipadamente, y antes que se empeñe entre los huesos de la pelvis; porque (como dixé arriba) no hay señales en la cabeza que hagan conocer esta posicion, ni se halla particular mudanza en su configuracion que lo demuestre, y aun quando se conociese, me parece que sería escusada la operacion manual, porque tengo repetidas experiencias de criaturas que se han presentado de este modo, y no he visto perecer una, ni menos me he hallado en la precision de usar de los instrumentos para extraerla.

ARTICULO X.

*MÉTODO DE TERMINAR EL PARTO
quando la criatura presenta la cabeza
lateralmente.*

EXPLICACION DE LA FIGURA III.

287. Preg. ¿Cuál puede ser la causa de que la criatura presente la cabeza lateralmente una oreja al hueso Pubis, y otra al Sacro, siguiendo los hombros y el resto del cuerpo esta misma direccion lateral?

R. El no haber dado la vuelta directamente en el tiempo determinado, hallándose el cuerpo del útero en esta ocasion obliquamente situado y caido sobre los hipocondrios; pues no estando su fondo en línea recta y perpendicular á su cuello, y éste á los labios vaginales, no puede la criatura por consecuente presentar la cabeza y el resto del cuerpo con la direccion natural que debe, y la es correspondiente, segun la situacion en que se halla dentro de esta entraña. (Véase lámina 4.) Y como esta posicion es tan difícil para conocerse en el principio del parto, porque no se halla diferencia alguna al toque ó registro de dedo de la natural

posicion que debia tener, á la preternatural que tiene; por este motivo se la dexa abanzar á la pelvis, y quanto mas descende en esta posicion, mas dificultad se halla para conocerla y distinguirla; porque empeñada ya entre los huesos, no puede el profesor pasar, ni adelantar la mano y sus dedos mayores para reconocer si la cabeza se presenta boca arriba, boca abaxo ó lateralmente.

Maş no obstante, quando vea el asistente que la criatura viene de cabeza, que esta es de mediano volumen, el paso bastante ancho, los dolores fuertes y frecuentes; y que se detiene mucho tiempo en este sitio, podrá juzgar que la presentacion de esta cabeza es preternatural; y para enterarse á fondo de esta circunstancia, hará situar la paciente al trabés de la cama de modo que lo superior del cuerpo esté mas baxo que la criatura; estando en esta posicion, introducirá la mano tendida lubrica con manteca en la vagina, y si la cabeza está demasiado descendida y apoyada sobre los huesos de la pelvis, la empujará, y hará retroceder al fondo del útero lo que sea posible; conseguido esto, pasará, y adelantará los dedos por la parte del hueso Sacro, hasta encontrar una oreja que estará en este sitio, y usando de este método, quando no

sea esta la posición que el profesor se presume, al menos se cerciorará si se presenta boca arriba mirando al hueso Pubis, en cuyo caso debe usar del mismo método para su información.

288. P. Enterado el profesor de que la criatura presenta la cabeza lateralmente, siguiendo los hombros esta misma dirección lateral, ¿qué debe practicar?

R. Colocada la paciente en la posición referida para este reconocimiento, volverá á introducir la mano en la vagina por la misma parte del hueso Sacro, hasta llegarla al hombro que está en esta parte; y apoyando las extremidades de los dedos en él, empujará con firmeza para hacer que retroceda todo el cuerpo, hasta poderlos introducir en la asila; introducidos en esta parte, torneará un poco la mano hácia uno de los Ileos, á fin de que el hombro quede colocado en este sitio, y por esta acción y medio obligará á que todo el cuerpo dé una media vuelta, y el hombro que se halla contra el Pubis se incline, y coloque contra el Ileo correspondiente, y de modo que la criatura quede colocada boca arriba ó boca abaxo, en cuyas dos posiciones puede salir sin riesgo de su vida.

289. P. Si con esta sola acción no ha podido el profesor conseguir la completa reducción

de los hombros á las partes laterales de la pelvis, y el que estaba apoyado contra el Pubis, se mantiene bastante inclinado en esta parte, ¿qué se debe practicar?

R. Usará del mismo medio que con el primero, introduciendo la mano por la parte del hueso Pubis hasta llegarla á el hombro que está en este sitio, y con las extremidades de los dedos apoyados en él, le hará retroceder lo que pueda, en cuyo tiempo, empujándole con vigor á el lado que le corresponde, le hará colocar contra el Ileo de este mismo lado; hecha ya la correspondiente reduccion y colocacion, esforzará la paciente al empuje de los dolores, provocándolos con los dedos intrusos en la vagina y en el orificio del útero, y por este medio finalizará el parto.

290. P. Si por estos medios no se puede conseguir la reduccion y colocacion de los hombros, por hallarse la criatura demasiado avanzada á lo inferior de la pelvis, ¿qué se debe executar?

R. Dicen algunos profesores que se haga retroceder la cabeza y todo el cuerpo de la criatura, hasta tener libertad de pasar la mano y el antebrazo en el fondo del Utero, para buscar los pies, hacerla tomar vuelta, y extraerla por

ellos con el método comun; pero son tan inútiles y peligrosas estas tentativas, que no las puede admitir la práctica moderna, porque estando ya los hombros empeñados en la pelvis, colocada la cabeza en el conducto vaginal, y el cuerpo del Utero contraído y ceñido contra la criatura, todas estas circunstancias reunidas, componen un obstáculo tan superior, que se hace un caso quasi imposible de poder conseguir la retrocesion del cuerpo de la criatura, hasta tener posibilidad de pasar la mano en el fondo del Utero; y aun quando á fuerza de empeño y violencia lo consiga, no podrá conseguir que la cabeza vuelva á entrar en el fondo del Utero para que la criatura tome vuelta completa y extraerla por los pies, que es el fin que se propone, pues ésto solo se pudiera conseguir luego que se rompen las membranas, y antes que la cabeza baxe y ocupe la cavidad de la pelvis, y aun para poner en práctica esta maniobra, era necesario saber con anticipacion que era ésta la posicion de la criatura, lo que es bastante difícil de conocer, por mas que diga Levret, por lo que vuelvo á repetir, que es necesario que el profesor emplee su esmero y trabajo en conseguir la colocacion de los hombros en las partes laterales de la pelvis, que es el método mas comun, útil

y de menos peligro, y no emplearle en aquellas tentativas tan inútiles y nocivas para madre y criatura.

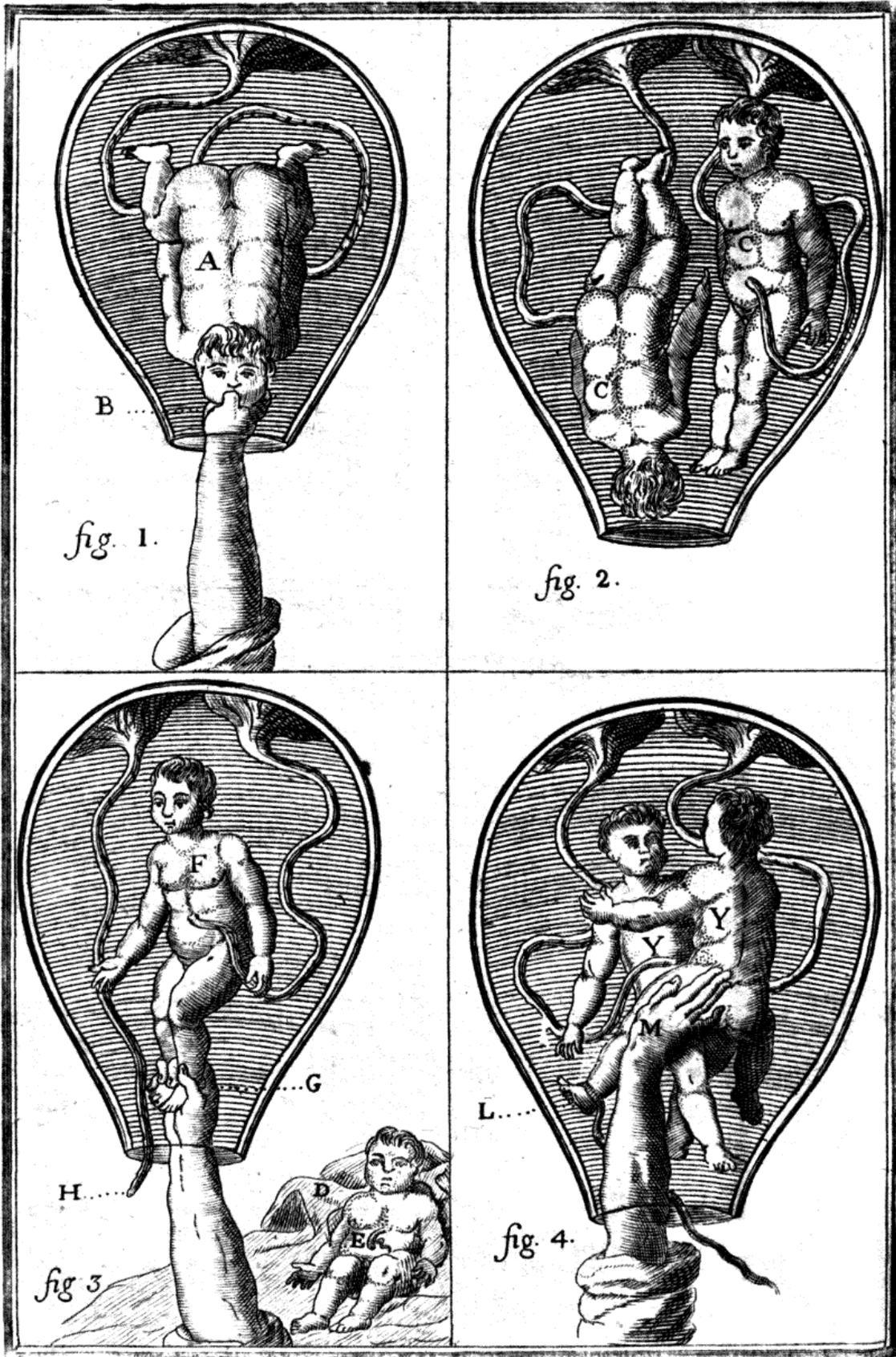
291. P. Si en atención á la imposibilidad para la reduccion de la criatura á una posicion natural, prevee el asistente que puede ésta perecer en el paso, ¿qué debe practicar?

R. Conocida ya la imposibilidad, puede decirse que es un parto de los mas laboriosos, y en este caso, sin dar lugar á que la criatura perezca sin el socorro espiritual, debe subministrarla el agua del Bautismo *sub conditione* por medio de la inyeccion y con el método y precauciones que insinúa el núm. 327. Estando bautizada, pondrá en uso las tenazas en cuchara lisas demostradas en la lámina 15. letra A. con el método que se explica en la extraccion de la cabeza enclavada núm. 388. con la diferencia de que en este caso se debe introducir la primera cuchara por la parte del hueso Pubis, y la segunda por la parte del hueso Sacro, á fin de poderlas colocar en las partes laterales de la cabeza, de modo que sus puntas ó extremos se apoyen sobre los huesos petrosos, para cuyo efecto debe colocarse la paciente de modo que la cabeza y lo superior del cuerpo esté mas baxo que la cintura, poniéndola una ú dos almoadas en la region lumbar, para tener

la suficiente libertad de poder introducir la primera cuchara por la parte del hueso Pubis, que en este caso es la mas difícil de introducir; colocadas del modo que llevo dicho, armado el instrumento, y bien apretada la tuerca, tirará de él con mediano esfuerzo moviendo los mangos ya arriba, ya abaxo, por cuyo medio conseguirá desempeñar los hombros del sitio en que se hallan.

Muchas veces en este caso se suelen emplear todos los medios y arbitrios que exíge el arte y la buena práctica, y no se pueden vencer los obstáculos que impiden la salida de la criatura, y muere ésta tan estrangulada por la mucha compresion que padece; si por desgracia sucede, lo que podrá conocer el profesor valiéndose de los signos anotados en el núm. 270. en este caso se puede abrir el Cráneo con el perforador intruso en la vayna como se explica en el núm. 391, para que evacuado el cerebro, y disminuido el volúmen de la cabeza, se pueda conseguir la extraccion á beneficio de las tenazas de pico de gorrion demostradas en la lámina 15, letra B. (Véase observacion 19.)

Lam. Gemelina.



Joseph Bentura lo invento

EXPLICACION DE LA LAMINA Gemelina.

FIGURA I.

A....Demuestra la criatura presentando la cara directamente á la vagina.

B....La mano diestra del Cirujano dentro del Utero, cuyo dedo pulgar tiene intruso en la boca de la criatura, y los restantes colocados en lo superior del pecho, en accion de empujar el tronco y hacerle retroceder para hacer baxar la cabeza, y que se coloque boca abaxo, y no pudiendo conseguir ésto, tener mas facilidad de pasar la mano al fondo del Utero, buscar los pies, y extraerla por ellos.

FIGURA II.

C....Demuestra dos criaturas gemelas, la primera presentada de cabeza abanzada en el paso y cerca de coronarse, y la segunda presentada por los pies, encerrada aún en sus membranas, cada una con su placenta separada.

FIGURA III.

D....Demuestra la primera criatura gemela que se hallaba presentada de cabeza en la figura 2. nacida ya y colocada en una sábana, separada de las inmediaciones de la parturiente, á fin de que no impida á la extracion de la segunda gemela.

E....El cordon umbilical separado quatro dedos desviado del ombligo, y ligado en su extremo, á fin de impedir el flujo de sangre á la criatura.

F....Demuestra la segunda criatura gemela presentada por los pies, en cuya posicion se hallaba en la figura 2.

G....La mano diestra del Cirujano intrusa en el Utero, con la que tiene asidos los dos pies de la criatura para hacer su extraccion.

H....Una porcion del cordon que se separó de la primera criatura gemela, fuera de los labios vaginales, y ligado por su extremidad, á fin de impedir la efusion de sangre de los vasos del Utero, donde se halla adherida la placenta.

FIGURA IV.

II....Demuestra las dos criaturas gemelas presentadas preternaturalmente, cuyos miembros se

hallan enredados unos con otros con motivo de haber rompido el asistente las membranas de la segunda gemela al tiempo de ir á buscar los pies de la primera para extraerla.

L....Demuestra un pie de la primera criatura gemela, que el Cirujano conduxo á la vagina, ligado con una cinta ó venda, cuyo extremo se halla fuera de los labios vaginales, para tirar de él despues de haber extraido el segundo pie de este mismo gemelo, y no tener necesidad de introducir segunda vez la mano para buscarle.

M....Demuestra la mano diestra del Cirujano intrusa en el Utero y adaptada en lo superior del muslo y parte de la nalga, en accion de pasarla á la otra, y correrla por su muslo y pierna, hasta encontrar su pie y extraerle á la vagina, en cuyo tiempo, tirando de la cinta ó venda con que está ligado el otro pie, unirlos los dos, y hacer la extraccion de este primer gemelo, y consecutivamente la del segundo con el mismo método.

ARTICULO XI.

*MÉTODO DE FACILITAR EL PARTO
quando la criatura presenta la cara.*

EXPLICACION DE LA FIGURA I.

292. Preg. ¿Por qué causa se presenta la criatura en esta posicion?

R. Muchas veces, aunque la criatura presente la cabeza al paso en una posicion favorable, puede hacerse el parto dificultoso, si su descenso á la vagina no se hace con aquellas condiciones que prescribe el mecanismo del parto natural: (diré) comunmente quando la cabeza descende en una direccion natural, conserva ésta su flexión anterior, y viene boca abaxo presentando el vertice ó coronilla al orificio del Utero, y la barba tocando á lo superior del pecho, en cuya posicion permanece hasta que el occipucio se apoya sobre la arcada del Pubis; pero si alguna vez sucede quando empieza la cabeza á descender á la pelvis, que se separa la barba de lo superior del pecho, se inclina entonces el occipucio y lo superior de la cabeza á la espalda, de modo, que la parte superior de la frente, viene á colocarse sobre la arcada del Pubis, y que-

da la criatura presentando la cara paralela á los labios de la vulva. (Véase fig. 1. letra A.)

293. P. ¿Quáles son los signos que caracterizan esta posicion de la criatura?

R. Reconociendo la paciente luego inmediatamente que se rompen las membranas, se conoce esta posicion al tacto del dedo: 1. por el reborde de las orbitas: 2. por la eminencia de la nariz: 3. por la superficie inferior de la barba: 4. por la perforacion de la boca, porque adaptando la extremidad del dedo sin violencia, se introduce inmediatamente dentro de ella.

294. P. ¿Qué juicio se puede formar del parto, quando la criatura presenta la cara mirando directamente á la vagina?

R. Que aunque es trabajoso para la madre, no es peligroso para la criatura, porque comunmente se expelle ésta por sí sola en esta posicion á beneficio de los esfuerzos expulsivos de la parturiente, y el ayuda del asistente que lubrique el paso, y haga retroceder el Coccix, para que pueda pasar la cabeza con mas libertad, sin observar mas perjuicio en ella, que una lividez ó echimosi inflamatorio en el rostro, y particularmente en los labios, producido por la fuerte compresion que padecen estas partes con los reitera-

dos empujes de la parturiente y algunos tocamientos del asistente, lo que se corrige despues prontamente con qualquiera medicina solutiva.

295. P. ¿Qué circunstancias son necesarias para que se consiga la expulsion de la criatura por sí sola en esta posicion?

R. Quatro: 1. que la cavidad de la pelvis sea bastante ancha, y que sus huesos no padezcan vicio alguno de conformacion.

2. Que el volumen de la cabeza sea moderado, para que pueda pasar del estrecho de esta cavidad, porque la cara no se amolda á ella tan facilmente como los huesos del Cráneo, quando la criatura se presenta naturalmente.

3. Que la criatura presente la cara mirando directamente á los labios vaginales, porque sucede algunas veces que viene ésta muy inclinada arriba, de modo que la misma cara ó la frente hace barrera contra el hueso Pubis, en cuya disposicion no puede conseguirse su expulsion sin operacion manual.

4. Que los dolores sean frecuentes y expulsivos, y que la parturiente tenga suficientes fuerzas para empujarlos.

296. P. Si todas ó la mayor parte de estas circunstancias faltan, y la criatura no puede salir

por sí sola con los recursos que la provee naturaleza, ¿qué debe practicar el profesor para conseguir su expulsión?

R. Debe con la mayor solícitud reducir, y colocar la cabeza en la posición natural: para conseguirlo, debe obrar de modo, que haciendo bajar la barba, hasta que su superficie inferior toque á lo superior del pecho, descienda lo superior de la frente, que comunmente se halla apoyada sobre la arca del Pubis, para que se presente el vértice ó coronilla de la cabeza en una dirección paralela á la vagina, y quede la cara mirando al hueso Sacro. Para este fin situará la paciente al través 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 posición, si el occipucio está muy inclinado á la espalda, en cuyo caso se halla apoyada la frente sobre la arcada del Pubis; para conseguir hacer bajar el rostro hacia el Coccix, y que la barba toque á lo superior del pecho, de cuya parte se halla bastante separada, es necesario hacer de modo que descienda la reunión de la sutura sagital y la lambdoydes; para este efecto, se introducen los dedos mayores de la mano diestra en la vagina, con los quales se sostiene el rostro ó la frente de la criatura, á fin de que los

esfuerzos naturales obren solamente sobre el occipucio, y la hagan descender; procurando asimismo no abanzar demasiado las extremidades de los dedos, y apoyarlos sobre la mollera ó sus inmediaciones, donde los huesos del Cráneo son muy blandos, porque obrando sin esta precaucion puede deprimir estas piezas huesosas, y producir la compresion del cerebro, lo que necesariamente originará la muerte de la criatura.

297. P. Si este método no fuese suficiente para colocar la cabeza en la posicion natural, ¿por qué medio se puede conseguir?

R. Debe el profesor en este caso introducir la mano diestra tendida y lubricada con manteca en la vagina, de modo que el carpo ó la espalda mire al Coccix; la conducirá por debaxo de la barba de la criatura, dirigiendo las extremidades de los dedos mayores á lo largo del cuello, hasta apoyarlas en lo superior del pecho, y en este instante introducirá el dedo pulgar en la boca, apoyándole sobre la mandibula inferior. (Véase letra B.) Estando en esta aptitud, empujará, y hará retroceder el cuerpo de la criatura al fondo del Utero quanto sea posible, empujándola moderadamente con las extremidades de los dedos que están apoyados en lo superior del pecho; conseguido esto, tirará hácia baxo la mandibula

inferior con el dedo intruso en la boca en accion de unirle á los otros , hasta que la barba toque en las clavículas ; al mismo tiempo que executa esta accion , aplicará la mano izquierda en lo baxo del vientre , con la que empujando medianamente la cabeza por lo exterior , conseguirá hacerla baxar , reducirla y colocarla en la cavidad de la pelvis , de modo que la cara mire al Cocix. Estando así colocada , sacará la mano de la vagina , sin apartar la que tiene aplanada en lo baxo y exterior del vientre , á fin de que en este tiempo no se mueva la cabeza de la posicion natural en que está colocada : quando los dolores se expliquen con viveza , esforzará y ayudará á la paciente , provocándolos con los dedos intrusos en el orificio del Utero , con cuyos reiterados estímulos , conseguirá finalizar el parto con felicidad.

298. P. Si desde el principio de esta reduccion y colocacion de la cabeza advierte el asistente alguna dificultad para conseguirla con aquella perfeccion que es necesaria , para que la criatura se expela por sí sola ; ¿ qué debe executar ?

R. En este caso no la intentará , ni mortificará la paciente inutilmente ; y quando tenga introducida la mano hasta el pecho , la pasará adelante siguiéndola por el vientre , á los

muslos y las piernas, hasta encontrar un pie; hallado que sea, le conducirá á la vagina para que tome vuelta la criatura; le ligará por su articulacion con un nudo corredizo á beneficio de una cinta ó venda; buscará el otro pie, y estando unidos los dos, hará la extraccion con el método y reglas que se advierten en el número 330 y siguientes.

ARTICULO XII.

*METODO DE TERMINAR EL PARTO
quando hay dos ó mas criaturas en el Utero,
sean perfectas gemélas, ó por superfectacion.*

EXPLICACION DE LA II. Y III. FIGURA.

299. P. ¿Puede mirarse como parto natural aquel en que se hallan dos ó mas criaturas en el Utero?

R. Si todas se presentan con aquellas circunstancias que exíge su pronta y feliz expulsion y lo demas contenido en el Utero, no admite duda; porque en este caso nada puede temer la paciente, ni fatigar al profesor para salir del asunto, pues habiendo salido la primera criatura, solo debe esperar la repeticion de los dolo-

res para romper las membranas de la segunda, y cometer su expulsion á beneficio de la naturaleza (a). Mas no obstante, para que todo vaya bien, y apartar la paciente y sus criaturas de los muchos peligros á que están expuestas en semejante lance, debe poner su atencion luego que haya salido el primero gemelo, en indagar cuál es la presentacion del segundo, para solicitar y facilitar su expulsion sucesiva y prontamente; y asimismo no debe procurar la extraccion de la placenta, hasta que se hayan expelido los dos gemelos, porque si se tira del cordon del que salió primero con el fin de extraer su placenta, y consigue su despresion y expulsion, y el segundo se detiene muchas horas sin expelerse, porque suelen remitirse los dolores; si esta placenta se halla dividida y separada de la del segundo, se originaria un copioso flujo de sangre muy peligroso para el segundo gemelo y tambien para la

(a) Pueden los gemelos perjudicar al parto por dos razones: 1. porque mutuamente se impiden el tomar la vuelta de un modo regular en las inmediaciones del parto, lo que ocasiona que uno de ellos está quasi siempre mal situado, ó á lo ménos se presenta por los pies, y muchas veces se presentan los dos preternaturalmente cada uno en diferente posicion: 2. porque en el tiempo del parto á lo ménos uno de los dos gemelos suele presentar una manó ú otra parte de su cuerpo, y en estos casos es el parto laborioso.

paciente ; y si en este caso las placentas de los dos gemélos se hallan unidas , como se dixo en el núm. 100 y 227 , y se desprenden las dos que son comunes para los dos gemélos , suscitará el flujo mucho mas copioso , será mortal para el que se halla en el Utero , y muy peligroso para la madre , no socorriéndola con prontitud.

300. P. Si uno de los dos gemélos se presenta preternaturalmente , ¿qué debe hacer el profesor ?

R. Si el primero gemélo se presenta naturalmente , está fuera de duda que se le debe dexar venir en su natural posicion , dirigiendo el parto con el método comun ; pero luego inmediatamente que se haya expelido éste , se le debe ligar , y separar el cordon umbilical , y apartarle de aquellas inmediaciones , á fin de que no embarace la execucion del parto del segundo gemélo : practicado esto , romperá el asistente las membranas de este segundo , y observará su presentacion , y si es por los pies , que es la mas comun que se observa en uno de los gémelos , inmediatamente introducirá la mano en el Utero , cográ los dos pies juntos , y hará su extraccion con el método y circunstancias que se insinuan en el núm. 335. (Véase letra G.)

EXPLICACION DE LA FIGURA IV.

301. P. Si es el primero gemélo el que se presenta preternaturalmente, ¿qué se debe practicar?

R. Reconocida ya su preternatural posicion, debe extraerle sin perdida de tiempo con aquel método y reglas que se explica en el artículo que corresponde á su presentacion; pero advierto en este caso, que quando el profesor introduzca la mano en el Utero para buscar los pies de éste; si advierte y toca las membranas donde debe estar contenido el segundo ó tercero gemélo, si le hay, debe pasar los dedos con mucha blandura, á fin de que no se rompan antes que tenga extraido el primero, porque si por accidente el segundo se halla tambien preternaturalmente situado, pueden mezclarse y enredarse los miembros de uno y otro gemélo, y hallarse el profesor embarazoso y confuso en la extraccion; porque teniendo extraido un pie de este primero, y yendo á buscar el segundo de este mismo gemélo para unirle con el compañero; puede tomar en su lugar un pie del segundo, en cuyo caso extropearia los dos y la paciente, y no executaria la extraccion; por lo que vuelvo á repetir, que quando suceda este se-

gundo caso de hallarse enredados los miembros de los dos gemélos ; luego que tenga extraído y ligado un pie del primero, debe correr la mano á lo largo de su pierna y muslo hasta la nalga, y sin perder el tacto de ésta, correrla á la otra nalga, á su muslo y pierna, hasta hallar el segundo pie para extraerle y unirle al otro, y juntos los dos, concluir la extracción de este primero gemélo, y sucesivamente la del segundo y tercero, si le hay con el método y circunstancias que se advierten en el número 735, y siguientes. (Véase figura 4, letra M.)

ARTICULO XIII.

DEL PARTO INMATURO Ú ABORTO.

302. Preg. ¿Qué se entiende por parto inmaturo ú aborto?

R. La anticipada expulsion de una criatura viva ó muerta, aunque sea de corto tiempo, ocasionada de dos causas, externas é internas. (a)

(a) Por esta definicion es necesario dar el nombre de aborto á todas las exclusiones que se haen, aunque sean las criaturas de siete ú ocho meses, con solo esta diferencia, que en los abortos de quatro, cinco, ni seis meses, no son viables las criatutas, porque no están perfectamente formadas; pero

303. P. ¿Cuáles son las externas?

R. La tos, y vómito violento; el inmoderado ejercicio; el caminar en coche, ó calesa de torpe movimiento, (Véase observacion 20.) las grandes caidas y golpes recibidos en el vientre; la demasiada sujecion de los vestidos, y en la Corte las cotillas; el ruido fuerte imprevisto, como la descarga de escopeta, ó los truenos tempestuosos &c. El frecuente y violento uso del coyto; las tristezas y alegrías inmoderadas; las cóleras ó irritaciones impetuosas; el miedo ó pavor, ú otra qualquiera conmocion de espíritu que pueda precipitar el círculo de la sangre, (Véase observacion 21.) y últimamente puede

las de siete ú ocho meses comunmente son viables, porque entonces está adelantada su formacion, y se apróxima á la perfecta conformacion del tiempo maturo.

No obstante, aunque el parto inmaturo y el aborto parezcan sinonimos, hay alguna diferencia entre el uno y el otro, porque se llama verdaderamente aborto la expulsion de uno ó mas embriones del seno maternal; y este nombre de embrión, me parece debe darse al producto animado de la concepcion, desde el principio de la formacion de este, hasta que empieza á moverse; y debe llamarse parto inmaturo en propiedad, á la expulsion de un fetus ya enteramente formado (esto es) desde que empiezan á observarse perceptiblemente sus movimientos, hasta el término de siete meses, porque desde esta época hasta la de nueve meses; se puede conceptuar la expulsion del fetus como parto maturo, porque es viable, y mucho mas, quanto mas se apróxime al término de nueve meses. (Véase núm. 131. y sus notas)

ponerse por causa externa el uso deprabado y pernicioso de las sangrías reiteradas, y otras medicinas abortivas que usan las mugeres con el fin directo de provocar el aborto por cubrir su honor, ó por otras causas, sin considerar que pone su vida en peligro por la violencia de los fuertes abocantes emenagogos; (a) porque estos comunmente hacen mayor impresion en las madres que en sus criaturas, y aun nos hace conocer la experiencia, que no siempre producen el efecto para el primitivo fin á que los dirigen, que es á conmovier el aborto, sino muy al contrario, porque á pesar de su virtud, el preñado subsiste hasta el término maturo, y nacen las criaturas robustas y sanas, sin haber hecho impresion en ellas. (b)

(a) Véase núm. 174 observacion 9. y Wansvietem núm. 1306. sobre el mal uso de los anti-istericos y emenagogos.

(b) No me persuado que ningun profesor sea capaz de ser complice de los yerros que cometen algunas mugeres, ya solteras ó ya viudas, las que por poner en salvo su honor, de que han tenido poco cuidado, toman el partido de perder el fruto que han concebido, sujetándose á tomar medicinas las mas nocivas á su salud espiritual y corporal, y á la de su criatura. Si las mugeres que procuran estos excesos (dice Astruc) supieran á lo que se exponen, por la naturaleza de las medicinas que toman, y los violentos ejercicios corporales que han puesto en práctica maliciosamente, creo que el temor de la muerte las detendria á no cometer estas maldades, ya que no las detiene el temor del castigo de Dios.

304. P. ¿Cuáles son las causas internas?

R. El mal aparato ó constitucion del líquido sanguineo; los accidentes epilecticos convulsivos; las enfermedades agudas por el vicio que puede adquirir la sangre, de la que se ha de alimentar la criatura; (Véase observacion 22.) los dolores cólicos; los fluxos de vientre, y particularmente la disenteria, porque es sintoma que puede irritar el cuerpo del útero; el defecto de extension de esta entraña, por no poder contener en su cavidad una criatura de mediana magnitud, á causa de ser muy pequeña por un vicio de primera conformacion, ó por padecer alguna densidad las fibras de todo el cuerpo de esta entraña, ó algun tumor scirrroso, ó por hallarse muy comprimida por el epiploon, y ultimamente puede ser causa la demasiada longitud del cordon umbilical, el que enredándose en los miembros de la criatura, y no quedándole la suficiente libertad para moverse, su propia violencia y peso, ocasiona un continuo tiramiento en la placenta, y la desprende de las paredes y vasos del útero donde está adherida, de lo que se origina indispensablemente el parto inmaturo. (Véase n.º 96.)

305. P. ¿Cuál puede ser la causa de los abortos que padecen algunas mugeres en los

primeros meses de la preñez, sin causa manifiesta, exceso cometido, ni vicio de conformacion en sus partes?

R. No puede ser otra que la demasiada plenitud de los vasos sanguíneos, los que haciendo su descarga sobre los del útero con mucha rapidéz, y particularmente sobre los que están anastomizados con los de la placenta; que rebatiendo en ella precipitadamente, la obligan á desprenderse á causa de hallarse sus cotholidones poco adheridos en este tiempo; y asimismo puede ser causa, alguna copiosa evacuacion de flores blancas ó stelicidio uterino, porque aquellos materiales mucilaginosos que destilan las glandulas y vasos lymphaticos de esta víscera, la humedecen y laxân de modo, que la placenta no puede adherirse con firmeza á sus paredes y vasos, y á la mas corta agitacion de tuérpo ó espíritu, se desprende y se efectúa el aborto. (Véase observacion 23.)

306. P. ¿Quáles son los signos que hacen conocer el aborto?

R. Tres: 1. la flacidéz y extenuacion de las mamilas, y el derramarse por las papilas alguna serosidad lactea, no siendo la preñez de cortos meses, porque entonces aun no se ha hecho refluxo lactinoso á las mamilas.

2. Padece la muger alguna laxitud de miembros ; dolores que se dexan sentir en el vientre , hueso Sacro y riñones , con alguna gravedad y peso sobre el Pubis ; falta el movimiento de la criatura , y suele venir alguna evacuacion de humedades sanguinolentas , ó sangre pura. (a)

3. Se conocerá tambien registrando el cuello del útero , el que si se halla con alguna dilatacion que pueda permitir la introduccion del dedo hasta su fondo , y que con su extremidad toque la presentacion de las membranas ; estará seguro que naturaleza se halla propensa y aun declarada à la expulsion de lo contenido en el útero.

307. P. Si el profesor fuese llamado para visitar una muger amenazada de un aborto producido por qualquiera causa puramente accidental , como caida , golpe , exercicio violento , carga pesada , susto , pesadumbre &c. y este aun no està declarado ; ¿qué debe practicar ?

R. En consecuencia de estos accidentes , suelen sobrevenir à las mugeres algunas cortas

(a) No es signo decisivo este del aborto , porque estas evacuaciones pueden venir de los vasos capilares que riegan la vagina y el cuello del Útero , ú de aquellos de su fondo donde no está adherida la placenta.

pérdidas de sangre de diferente especie, y de diferente naturaleza, (esto es) unas veces vienen solamente de los vasos que riegan la vagina y el cuello del útero; y si alguna vez viene del fondo de esta entraña, es solo de aquella parte donde no está adherida la placenta, y por consiguiente no perjudica à la preñez, y si la perjudica es muy poco, y en este caso es necesario que observe el profesor si siente la muger algunos dolores en el vientre, y en la region lumbar, y hueso Sacro; si la criatura no se mueve, ó se mueve parcamente, y si se aumenta la évacuacion de sangre, porque aunque estas indisposiciones suelen calmarse á la imposicion de la quietud de la cama, y otras precauciones y medicinas que se prescriben, no obstante; hay un justo motivo para temer el aborto, y en este caso, el cuidado del profesor debe dirigirse solamente á precaver éste y el fluxo de sangre que amenaza; para cuyo fin se tranquilizará el espíritu á la paciente con la esperanza del buen éxito, y el cuerpo con la exâcta quietud. Se la sangrará del brazo ó de la mano, segun exija su estado, su constitucion, y sus fuerzas. La suministrará unas cucharadas de agua de flor de naranjo con azucar, ó la hará tomar una mixtura de agua destilada de

Llanten y de mil hojas, en la que se añadirán los polvos de raíz de vistorta y tormentilla, y un poco de la confeccion de Alquermes sin olor, y se aplicará en el vientre y la region lumbar una servilleta usada empapada en iguales partes de vinagre, zumo de Llanten y yerva mora, tibio en invierno, y frio en verano.

Mientras que se suministran estos remedios precautorios, es necesario que el profesor exâmine atentamente si la criatura se mueve; si ha descendido á lo inferior de la pelvis; si el orificio del útero está abierto ó cerrado; si los dolores se aumentan, y si la evacuacion continúa ó se disminuye, todo á fin de juzgar si el peligro del aborto se aumenta, y sacar el pronóstico justo del estado de la paciente.

Algunas veces suelen corregirse estos accidentes á beneficio de la quietud y las medicinas prescriptas; se restablece la paciente, y conduce su criatura hasta el tiempo maturo: otras veces acontece, que despues de haber precedido una copiosa evacuacion de sangre y repetidos dolores, calman estos síntomas y quedan las cosas en una quasi total inaccion, pues solo se nota una parca evacuacion de serosidades poco tinturadas y algunos pocos dolores, y se lisongea la paciente no tener nada que temer en su

estado y disposicion; (a) pero despues de algunos dias, se aumentan estos accidentes (esto es) se baxa el vientre, sobrevienen frecuentes dolores que nacen de los riñones, y terminan en el Coccix, con correspondencia al Pubis; entonces suele venir otra especie de pérdida de sangre mas copiosa, producida por haberse desprendido en parte la placenta de las paredes del útero, y esta es de mayor consecuencia, porque hallándose abiertos los vasos donde estaba pegada aquella parte de la placenta, vierten la sangre sin ninguna intermision, á causa de que no puede volver á adherirse de nuevo á las paredes y vasos del útero, y por consiguiente no pueden obliterarse estos en tanto que esta entraña permanezca tirante por la presencia de la criatura de qualquiera término que sea.

(a) Acontece muchas veces en los abortos de cortos meses, que sucediendo como sucede comunmente el fluxo de sangre, por los vasos que quedan abiertos, por la despresion de la pequeña placenta ó embrion; se corrige este, cesan los dolores y los demas síntomas, y el cuerpo extraño se detiene algunos dias en el Útero, haciendo dudar á las pacientes, y aun á los mismos profesores, si serán dispositivos para efectuarse el aborto, ó si esta évacuacion será por declaracion de una detencion de los menstruos; ¿y por qué cesa el fluxo de sangre en este caso? porque desprendido ya el cuerpo extraño enteramente, desciende y se implanta sobre el orificio del Útero que se halla con poca dilatacion para permitir su salida; y como dexa libre la principal y mayor parte de su fondo donde

Quando sucede esta clase de emorragia en los primeros períodos de la preñez, no es muy peligrosa, pero es muy comun que se siga el aborto, porque en ésta época, estando aun la placenta floxamente adherida á las paredes y vasos del Utero, se desprende enteramente, y aun suele expelerse con la pequeña criatura; entónces por conseqüente, hallándose el Utero vacío, hace sus contracciones, se reúne su cuerpo, por esta reunion se obliteran sus vasos, cesa la emorragia de sangre, y se restablece la paciente.

Pero si sucede esta emorragia quando la preñez es de seis ó siete meses, es muy peligrosa, y mucho mas quanto esta se apróxima al término maturo, porque como entónces está la placenta muy adherida contra las paredes del Utero, y rara vez se desprende enteramente, y

habia estado adherido, hace esta víscera su contraccion en esta parte y tapa las aperciones de los vasos que le produce. Y calman tambien los dolores, por la elasticidad y debilidad que han adquirido las fibras nerviosas y musculosas del cuerpo del Útero, con motivo de la mucha evacuacion del líquido sanguíneo, y con él los fermentos acres, que irritaban y convelian esta entraña, pero despues de algunos dias, que ya ha vuelto á adquirirlos, toman nuevo incremento sus fibras nerviosas y musculosas, despiertan los dolores mas vivos y expulsivos, y procura exônerarse del cuerpo extraño que contiene.

aun es imposible que vuelva á adherirse; por este motivo hay poca esperanza de que el aborto termine el mal; y como entónces continúa la emorragia con tanta mayor violencia, quanto el Utero está mas expansivo y mas tirante por el volumen de la criatura, pues están siempre abiertos los vasos, y les impide de que se obliteren; aunque entónces tiene la emorragia algunas variaciones intermisivas, como ésta continúa ya mas, ó ya menos; produce en la madre y en la criatura, un abatimiento de fuerzas muy temible, y ya en este caso, en vano se repiten las sangrías; en vano se aplican los remedios mas recomendables; nada basta, porque la emorragia, y los demas síntomas se aumentan; el orificio del Utero se dilata mas y mas, y esto declara el parto inmaturo ú aborto.

308. P. Si el aborto está ya declarado, y viene acompañado de flujo de sangre, ¿qué debe hacer el profesor?

R. Si este fuese tan copioso que produzca desmayos, sudores frios; lipothimias &c. señales muy evidentes de estar despresa la placenta, en todo ó en la mayor parte; en este caso se avisará al Médico para que éste administre los auxilios y medicinas convenientes; bien entendido,

de que estando ya privada la criatura del comercio de la sangre maternal por la despresion de la placenta , como que es fruto que no puede gozar de la vitalidad que le comunicaba el árbol, y que aunque ésta se halla aun intrusa en el Utero, puede decirse en realidad, que el aborto está ya (aunque no efectuado) totalmente inevitable; es inútil qualquiera medicina que no sea corroborante , pues ya en este caso , solamente convienen los auxilios que miren al restablecimiento de las fuerzas perdidas , y el socorro de los síntomas dichos (a) para cuyos fines , si na-

(a) No obstante de todos estos signos tan decisivos del aborto dice Astruc , se persuadian algunos en otro tiempo poderle precaver por medio de las sangrias altas , las medicinas abstringentes y la exácta quietud ; pero hace algun tiempo que la experiencia ha hecho perder esta esperanza ; porque si continúan algunos dolores , aunque sean lentos y con algunas variaciones , y si subsiste la perdida de sangre , ya mas , ó ya menos abundante , esto dá muestras de que la placenta está en parte despresa de las paredes y vasos del Utero ; y como es tan cierto que despresa ésta por qualquiera parte que sea , nunca puede volver á adherirse , no se pueden tener esperanzas de que el preñado pueda llegar al término maturo ; y si el fluxó como sucede ordinariamente , se aumenta con exceso , puede perecer la paciente con su criatura , no siendo prontamente socorrida por la execucion del parto ; y esto es lo que dá un justo motivo para creer que todos los demas remedios que se amplían , y se hallan en los autores para el fin que se

turalaleza á causa del dispendio de sangre, se halla atrasada de fuerzas, y la criatura ó embrion, no estuviese en disposicion de expelerse, ó que el profesor no la pueda extraer con prontitud; en este caso, se tendrá á la paciente en la cama con la tranquilidad que sea posible, se la dará de tiempo en tiempo una taza de caldo de substancia, incorporando en ella un poco de vino generoso; en los intermedios, del caldo se le hará tomar dos onzas de una mixtura corroborante, compuesta de tres onzas de agua destilada de toronjil ordeada, y lo mismo de corteza de cidra; una onza del agua de la vida de las mugeres; media onza de leche de canela, y la misma dosis del xarave de yerva buena, y de toda cidra. Por bebida comun, tomará el agua cocida con la escorzonera, las rasuras de hasta de ciervo y unas rajas de canela.

persuaden, son absolutamente ineficaces; y así, quando el profesor conózca que el fluxo se aumenta, que se abaten, y se debilitan las fuerzas de la paciente, y que no hay ninguna disposicion próxima para el parto natural, bien persuadido de la pérdida de la madre y de la criatura, el partido que debe tomar, es la execucion del parto forzado en qualquiera término que se halle la muger de su preñez, porque descargado el Utero de la criatura, se contrae esta entraña, se obliteran las bocas de sus vasos, se expelen la sangre con poca fuerza, cesa enteramente después, y se restablece la paciente.

309. P. Si el fluxø de sangre se aumenta, y el asistente observa poca disposicion de parte de naturaleza para la deposicion del cuerpo extraño de qualquiera tiempo que sea , ¿qué debe practicar?

R. Lo primero dará su pronóstico á las personas interesadas y asistentes del peligroso estado de la enferma , y la precisa necesidad de hacer la extraccion de lo contenido en el Utero, como único y principal remedio que puede conservar la vida. Para executarla , se empezará por la suministracion de las disposiciones christianas á la paciente ; administrados estos principales auxílios , se la colocará á los pies de la cama en aquella posicion comun para parir. Estando ya colocada , introducirá uno ú dos dedos en la vagina , á fin de observar la disposicion del orificio del Utero , el que si no tiene la suficiente dilatacion para permitir la introduccion de los dos ó los tres dedos mayores en su fondo, que es lo que se observa comunmente , siendo el preñado de cortos meses , por el poco volumen y peso que ocasiona el cuerpo extraño en este tiempo , para obligarle á su dilatacion , ó porque éste orificio esté muy grueso , compacto y firme , por cuyo motivo tendrá poca propension para dilatarse ; en este caso introducirá en

la vagina una corta porcion de lana ú algodón empapada en aceyte violado , el de azucenas y almendras dulces , adaptándola á dicho orificio, á fin de contribuir por este medio á su relaxacion y dilatacion; conociendo que está mas blando y propenso á dilatarse , introducirá en él dos dedos , de los quales se servirá como de dilatadores , abriéndolos y torneándolos al rededor , hasta conseguir la intromision de los tres , y consecutivamente los quatro , y toda la mano en el fondo del Utero ; advirtiéndolo , que si hay un flujo copioso de sangre , aunque la criatura esté muerta ó viva , ó que sea de mediana corporatura , y aunque presente la cabeza al paso ; no se la debe dexar venir en esta posicion , ni cometer el parto á la obra de naturaleza , á menos que los dolores sean fuertes y frecuentes , cuya circunstancia suele faltar en estos casos , sino buscar los pies para hacer la extraccion prontamente , pues es este el medio de procurarla el socorro espiritual por el agua del Bautismo , si está en estado de poderla recibir , y á la madre libertarla la vida , extrayendo el cuerpo extraño que se la puede quitar.

310. P. ¿Qué método se ha de seguir despues con la paciente?

R. Después de extraídas las secundinas , se la colocará en la cama ; se la hará tomar cualquiera cordial ; se la procurará la quietud de cuerpo y espíritu el tiempo de una hora , y después se la suministrará una taza de caldo. Si después de tres ó quatro horas se eleva el pulso , se la hace sangrar del brazo ; y si se aumenta la fiebre , se repite esta evacuación á fin de prevenir ó disminuir la inflamacion del Utero que puede subseguir.

OBSERVACIONES PRACTICAS
 muy instructivas, pertenecientes para algunos
 artículos de este primer tomo.

OBSERVACION I.

*DE UNA MUGER QUE PARIÓ
 dos gémeos que se hallaban contenidos baxo de
 una sola placenta; la que padeció una infarta-
 cion edematosa bastante considerable en los
 últimos meses de la preñez.*

Fuí llamado para asistir à una parturiente, la que se hallaba embarazada de dos criaturas, y padecia una infartacion edematosa desde el séptimo mes de la preñez, de cuyo síntoma se hallaba interesado lo inferior del vientre, los grandes labios, y los extremos inferiores. (a) La infartacion edematosa se observa en algunas preñeces de esta clase, á causa de la grande extension que adquiere el Utero, y el mucho peso que en sí contiene, por este motivo se hallan muy

(a) Calle del Meson de Paños, manzana 414, casa número 17. Mes de Enero de 1775.

comprimidos los vasos iliacos , y la sangre que por ellos circula , se halla en mucha parte interceptado su movimiento ; y como este líquido no puede subir con libertad de las partes inferiores á las superiores á tomar nuevos espíritus ; su parte serosa se queda estancada en dichas extremidades inferiores , por ser las más frías , y quedan infartadas y muy elevadas. (Véase núm. 160.)

La primera criatura que parió esta paciente se presentó en una posición natural : pero como la elevación y tensión del vientre era tan excesiva á causa de la infartación que padecía , ni ella pudo conocer en ninguno de los períodos de la preñez que ésta era de dos criaturas , ni yo pude conocerlo en toda la época del parto : inmediatamente que se expelió esta primera criatura , hice aquellas comunes y precisas diligencias para extraer la placenta : tiré del cordón umbilical con bastante lentitud , y no obstante que éste era muy corpulento , porque se hallaba infartado de algunas serosidades linfáticas ; contenía en toda su longitud diferentes tortuosidades quebrazadas , y á las primeras tentativas se rompió inmediato à su inserción con la placenta ; introduje la mano en el útero para extraerla , y advertí otras segundas membranas preparadas con las aguas ; las rompí inmediatamente , y seguido del

torrente de las aguas , se presentaron los pies de la segunda criatura , la que extraxe con prontitud : despues hice la extraccion de una placenta doble , muy corpulenta y tendida , baxo de la qual se hallaban contenidos los dos gemélos , dividiéndola en dos distintas é iguales placentas aquella vaya ó pared tendinosa que se advierte en su medio , y las hace particulares para las dos criaturas ; porque en el centro de cada una de estas dos placentas unidas , hay un cordon umbilical que es particular para cada gemélo ; y en su circunferencia hay tambien dos membranas , donde están encerrados con sus aguas , que asimismo son particulares para cada uno , segun lo demuestra la lámina 3 , figura 2. letra F. y lo insinúa el número 100 y siguientes.

OBSERVACION II.

DE UNA MUGER QUE HALLÁNDOSE en el quarto mes de su preñez, la acometió un copioso flujo de sangre, acompañado de muchos desmayos y lipothimias; á quien hice la extraccion de una falsa yema de la magnitud de un buevo de Pava.

La muger del Repostero de la Marquesa de Aytona, hallándose en el quarto mes de su preñez, fué acometida de una pérdida de sangre tan considerable, que llegó al punto de producirla algunos desmayos, sudores frios y lipothimias. (a) Llamaron al Médico de la casa, quien luego que observó el estado y disposicion de la paciente, sin reparo alguno pronosticó que eran dispositivos para un aborto, como otros que habia padecido en este término de la preñez. En consecuencia de esto, la suministró una mixtura corroborante para sostener las fuerzas, compuesta con quatro onzas de agua de toronjil y cortezas de cidra, una onza del agua de la vida de las mugeres, media onza de leche de canela, y una onza del xarabe de toda cidra: por remedio ex-

(a) Plazuela de Santiago, manzana, 420. casa número 1. mes de Diciembre, año de 1770.

terior la dispuso un oxicato compuesto con el vinagre roado , un poco de almidon , y dos claras de huevo , el que hizo aplicar tibio en la region de los riñones y hueso Sacro por medio de una tira de lienzo , á fin de cohibir la emorragia de sangre , como lo consiguió , y asimismo calmaron los pocos dolores que padecia ; duró esta calma quatro dias completos , y al fin de esta época quando ya la paciente y otras personas estaban persuadidas de que estas disposiciones y síntomas , no habian sido positivas del aborto, sino de una detencion menstrual , tomó nuevo incremento naturaleza , y despertó con unos dolores tan penosos y frecuentes , que se vieron en la precisa necesidad de llamarme para socorrerla. Fuí con el portador del aviso , y luego que advertí su mucha inquietud , para enterarme de su procedimiento , la registré con exâctitud , y observé el orificio del Utero un poco dilatado , y sobre él presentado un cuerpo extraño que se tocaba con la extremidad del dedo índice ; con éste y el del medio procuré dilatarle mas , hasta lograr introducir y abanzar los tres dedos mayores , y con ellos hacer presa firme del cuerpo extraño para extraerle , lo que conseguí en menos de cinco minutos.

Le exâminé despues , y advertí que solo era

una carnosidad de consistencia dura , firme y compacta , de la figura y magnitud de un huevo de Pava , sin que en su centro se notase sustancia , ni principio alguno de la formacion de la criatura , porque ya estaba pervertida y frustrada , y la que habia adquirido un poco de corrupcion en los dias que habia estado despresa , y detenida en el fondo del Utero ; por estas circunstancias vine en conocimiento que esta preñez habia sido contranatural de una *Falsa Yema*, de modo , que si la naturaleza no se hubiera explicado á su expulsion en este término de la preñez , que es la época en que comunmente hace sus mayores tentativas para exônerarse de estos cuerpos extraños , y hubiera dado lugar á mayor adherencia en las paredes y vasos del Utero , y que sus cotholidones ó pezonuelos se hubieran afirmado con mas solidez para oponerse , y resistir à sus conatos expulsivos ; hubiera regenerado en una *Mola* , porque las verdaderas Molas han sido falsas yemas en sus principios ; y aunque una y otra son de una misma naturaleza , no son de una misma consistencia , y se las dá nombre diferente , segun el mas ó menos tiempo que existen en el Utero. (Véase núm. 1 i 2.)

OBSERVACION III.

DE UNA MUGER QUE HABIENDO contraído su matrimonio en la ocasión que padecía una supresion menstrual, desde este tiempo basta la época de veinte y cinco meses y medio, parió quatro criaturas viables, de las quales viven dos que pasan ya de 20 años de edad.

La muger de un Cirujano, siendo soltera, y bien arreglada en sus menstruaciones recibió una pesadumbre en el tiempo de su correspondencia menstrual, y en su consecuencia se suprimió esta evacuación improvisa y enteramente, y quedaron suspensas las subsiguientes. (a) A los tres meses de este acontecimiento y en esta disposición, se la proporcionó contraer su matrimonio, y á los seis meses de efectuado éste, parió una niña de mediana corporatura, que vive en la presente, gozando de la mayor robustéz. Alguna sospecha formó el marido de su consorte con este motivo, aunque habia vivido ántes enteramente satisfecho de su conducta. Fué muy parca la subida de la leche en el puerperio, y por este motivo no crió la criatura. Se hizo inmediatamente embarazada, y á los seis meses cumpli-

(a) En la Plazuela de Anton Martin, manzana 6, casa número 2. Año de 1769.

dos de haber parido esta primera criatura , parió otra mas robusta , observando en este puerperio bastante fluxo lacticioso. Empezó á criar esta segunda criatura , y por un accidente que la sobrevino , murió ántes del mes cumplido. Como se hallaba en esta ocasion con bastante cantidad de leche , tomó la resolucion de criar la primera criatura que se hallaba en poder de una ama , lo que no pudo conseguir , porque pasados pocos dias observó algunos aparatos de hallarse tercera vez embarazada. Verificóse esta preñez , y á los seis meses y veinte y quatro dias despues de haber parido la segunda criatura , parió un varon con dos dientes incisivos en la mandíbula superior. Prontamente se hizo quarta vez embarazada , porque á los siete meses no cumplidos despues de haber parido la tercera criatura , parió una niña de mayor corporatura que las anteriores , la que vive en la presente , gozando de una superior robustéz ; de modo , que formada la cuenta con toda exâctitud , parió esta muger las referidas quatro criaturas en aptitud de ser viables , en la época de veinte y cinco meses y medio , despues de efectuado su matrimonio. (a) (Véase número 131.)

(a) En efecto , el contexto de esta observacion prueba lo contrario de lo que dice Mauriceau , en el aphorismo 89.

No dexan de ser raras y extraordinarias estas clases de preñeces y de estos partos , para poder esperar que estas criaturas puedan sobrevivir; pe- to como hay exemplares de haber sobrevivido algunas criaturas , no solamente de las épocas de preñez que refiere mi justificativa observacion sino de la de cinco meses , como dice Baudeloque ; por este motivo es menester no abandonar las criaturas que nacen en estos cortos períodos de la preñez , ni omitir los recursos y socorros necesarios para su conservacion y subsistencia , en quanto sea posible , á fin de no hacerse cómplice de un homicidio , que aunque no es procurado, á lo menos , és imprecavido.

OBSERVACION IV.

DE UNA MOZ A PRIMERIZA, embarazada en el término de quatro meses y medio , á quien la sobrevino una nausea y desalibacion muy frecuente , cuyos síntomas la produgeron el aborto , por haber diferido el uso de los auxílios que se la babian ordenado para precaverle.

Una moza de edad de veinte años , de constitucion sanguinea y viliosa , embarazada la pri-

mera vez en el término de quatro meses y medio, padecia una nausea y desalibacion muy frecuente, una continua y molesta tos, bastante extenuacion, y un poco de calentura. (a) Consultó conmigo este asunto, y oída su relacion, la hice entender que todas sus indisposiciones eran producidas por lo superabundante, ardiente, y acrimonioso de su sangre; la que no teniendo expulsion por parte alguna como lo tenia de costumbre antes de la preñez, ni poder consumir la criatura toda la que tienen sobrante los vasos en este término, produce diferentes síntomas, segun la diferente direccion toma esta sangre. La aconsejé se sangrase del brazo una ú dos veces; que tomase algun refresco para aplacar lo herboroso del líquido sanguineo; un poco de leche de burra recién ordeñada por mañana y noche, á fin de embotar el humor vilioso contenido en el estómago, para moderar la crispatura de las fibras de esta víscera, y asimismo para corregir la calentura, y restablecer su extenuacion. No hizo esta paciente mucho aprecio de este consejo, ó por lo largo del método, ó porque los remedios no se adaptaban á su gusto; y dexándose llevar de su opinion, y la de otras personas adulado-

(a) Calle Mayor, portal de Manguiteros, casa número 6, mes de Agosto, año de 1782.

ras (que en estos casos no faltan) no los puso en práctica, y á los seis dias despues, al impulso y esfuerzo de la nausea, se desprendió la placenta de las paredes del Utero, y la produjo un flujo de sangre tan violento, que estuvo en peligro de perder la vida, como la perdió su criatura sin el socorro espiritual del agua del Bautismo, de todo lo qual se hubiera naturalmente libertado, habiendo puesto en uso los remedios que se la habian propuesto. (Véase núm. 129.)

OBSERVACION V.

DE UNA MUGER QUE HALLÁNDOSE embarazada en el término de ocho meses, la sobrevino una detencion de orina producida por la compresion y extrangulacion de la uretra; á quien libérté de este síntoma por medio de una operacion particular.

Me llamaron para visitar à la muger de un Cirujano, la que hallándose embarazada en el término de ocho meses, padecia una total detencion de la orina, producida por el mucho descenso de la cabeza de la criatura sobre la simphisis del hueso Pubis y la uretra, la que se halla-

ba totalmente estrangulada (a). Con motivo de la estancacion de este líquido, la inflamacion tensiva que esta habia producido, los gravísimos dolores que padecia la enferma en toda la region hipogastrica-calentura, y ya con amagos de un afecto sóporoso, llamaron al Médico de su asistencia (b); juzgando este que la detencion de orina sería produccion de alguna inflamacion del sphinter de la vexiga, en fuerza de una grande irritacion; inmediatamente la hizo sangrar del brazo y mano; la puso en una dieta atemperante, y al mismo intento la suministró algunas medicinas exteriores, emolientes y anodinas. No se puede dudar de la utilidad de estos remedios en el caso propuesto, pero como esta detencion de orina no era producida de esta causa, sino de la estrangulacion de la uretra como dixé arriba; no solo no experimentó alivio con este método, sino que al paso que se aumentaba la orina en la vexiga, se aumentaba tambien la inflamacion, la tension, el dolor, la calentura, y los demas síntomas.

Estando en este estado, dió orden el Médico para que llamasen un Cirujano perito, á fin

(a) Calle de Atocha, manzana 235. casa número 6. mes de Febrero, año de 1762.

(b) Don Manuel Prieto.

de que hiciese la extraccion de la orina á beneficio de la sonda (a): fué este, y puso en práctica la operacion ; pero al introducir el instrumento en la uretra , como advirtió un total impedimento para conseguirlo , y no conoció la causa que producía este obstáculo , continuó en hacer diferentes tentativas para conseguirlo , mas no pudo sufrir la paciente el dolor que la producía la sonda empujada con violencia , y con este motivo suspendió la operacion.

Viendo el Médico frustrado su pensamiento, el riesgo de la paciente , y el término de su preñez , hizo llamar otro Médico en consulta (b), y los dos de comun acuerdo dispusieron que me llamasen , á fin de que reconociese con exâctitud si la causa de la detencion de la orina venia de parte de la paciente , de parte de la criatura , ó de una y otra , por disposicion del parto maturo ó inmaturo. Fuí con prontitud , hiciéronme relacion de lo ocurrido , y en su consecuencia reconocí el vientre de la paciente , el que se hallaba sumamente elevado , tenso y sensitivo : la hice colocar en una situacion cómoda , á fin de reconocerla interiormente ; y luego que advertí la cabeza de la criatura cargada y apoyada sobre el

(a) Don Manuel Ortega.

(b) Don Eugenio Escolano.

hueso Pubis al través del cuerpo del Utero, vine en conocimiento de la causa de su enfermedad; entonces sin sacar el dedo de la vagina, con su extremidad apoyada sobre la cabeza, la empujé y la hice retroceder á lo superior de la pelvis quanto me fué posible, por cuyo medio, desviada ya la cabeza de esta parte, empezó á expelerse la orina con bastante fuerza y estrépito.

La extraje por este medio como dos quartillos de orina; pero conociendo que habia mas cantidad en la vexiga, y que el dedo por ser corto no era instrumento suficiente para hacer retroceder la cabeza á lo superior de la pelvis, y que se mantuviese estable en esta parte hasta dar completo desahogo á la vexiga; por este motivo pedí un palillo de hacer media, y en su mas gruesa extremidad coloqué y sujeté unos paños suaves, por no haber un trozo de esponja á proposito; con ellos formé una especie de mazorca no muy fuerte; la introduge en la vagina, y apoyándola sobre la cabeza de la criatura, con el método que refiere el núm. 157, la hice retroceder y quedar estable hasta que se evacuaron todas las orinas. Fué necesario practicar esta operacion seis ó siete dias por mañana, tarde y noche; pero con tanta utilidad, que á beneficio suyo, y el vendage contentivo que insinúa el núm. 152, se

suspendió el descenso del Utero, y la cabeza de la criatura sobre estas partes; se facilitó el tránsito de la orina, y al término completo parió con felicidad.

Con el mismo método socorrí á la muger de un Agente de negocios embarazada en el término de siete meses (*a*). Esta paciente con motivo de una frecuente tos que padecía, descendió y se apoyó la cabeza de la criatura sobre la symphisis del hueso Pubis, de modo que comprimió y cerró enteramente la uretra, y de consecuente produjo la total detencion de la orina: se hizo la extraccion de este líquido con el método prescripto, por cuyo medio, y el vendage suspensorio se corrigió el descenso de la criatura; pero no calmó la tos con los muchos y eficaces remedios que para este fin se la suministraron, y en su consecuencia se suscitó el parto inmaturo de una criatura viva de mediana corporatura.

Otra operación de esta clase executé en la muger de Don Pedro Melendro, Xefe del Guarnés del Rey (*b*). Hallabáse esta Señora en el octavo mes de su embarazo, y despues de evacuada la orina, y corregido el descenso del Utero y

(*a*) Calle de la Concepcion, manzana 160, casa núm. 2. Mes de Abril, año de 1775.

(*b*) En la casa Arzobispal. Mes de Junio, año de 1777.

de la criatura, por los medios arriba dichos, continuó su preñez, y al término completo parió felizmente.

OBSERVACION VI.

DE UNA MUGER EMBARAZADA en el término de ocho meses, la que padecía una excesiva infartacion edematosa en lo baxo del vientre y en los labios vaginales, en cuya última parte fué necesario hacer algunas escarificaciones para dar salida á las serosidades estagnadas.

Me llamaron para visitar á la muger de un Relator del Consejo, embarazada en el término de ocho meses, la que padecía una excesiva hinchazon edematosa en lo baxo del vientre, en los grandes labios, y los extremos inferiores, que la reduxo al estado de no poderse manejar (a).

La hice guardar, la quietud, de la cama, y la dispuse por bebida comun una tipsana de la clase que refiere el núm. 164. En la parte mas tumorosa y sensitiva, que eran los grandes labios, y en donde habia alguna escandecencia con pru-

(a) Calle de las Carretas, manzana 283, casa numero 9. Mes de Diciembre, año de 1779.

rito y dolor, la apliqué el defensivo topico resolutivo del agua de malva, cebada, flor de sauco, y un poco de vino blanco. Esto no produjo el efecto que acostumbra y se deseaba, porque se aumentó el prurito y el ardor, en su lugar la apliqué el vegeto mineral por defensivo, y el unguento rosado por imbrocacion, con lo que calmó el prurito, y solo quedó la infartacion con bastante elevacion, tension y dolor. Para minorar esta, dando salida á mucha parte de las serosidades estagnadas, la hice seis ú ocho escarificaciones en la parte interna de los grandes labios á beneficio de la lanceta, por las que expelió bastante cantidad de aguas claras en la época de quatro dias que permanecieron abiertas las cisuras; fué necesario repetir la ejecución de las escarificaciones otras dos veces, y con este auxilio pudo soportar la paciente las incomodidades producidas por este síntoma; continuó con mucho alivio el resto de la preñez, y al fin de los nueve meses parió una niña muy robusta. (Véase núm. 168.)

Con igual método socorrí otra paciente embarazada en el término de ocho meses y medio (a), la que padecia una grande infartacion en

(a) Calle de Fuencarral, manzana 344, casa número 1. Mes de Agosto, año de 1778.

los extremos inferiores, y los grandes labios, sin el agregado de los síntomas de escandecimiento, prurito &c. se la hicieron las excarificaciones en lo interior de los labios vaginales con el método y precauciones que en la anterior, por las que expúlió mas de tres quartillos de agua clara en el término de catorce dias, que fueron los que restaban para efectuarse el parto, que fué de dos criaturas.

OBSERVACION VII.

Á EL MISMO ASUNTO.

Una de las cinco mugeres que en sus reiterados matrimonios, obtuvo Juan Garcia, Mercader y Fabricante de lana en esta Corte (a), hallándose embarazada en el término de siete meses, padecia una infartacion edematosa de la clase que dixe arriba, y en iguales circunstancias. Se la hicieron las escarificaciones en lo interior de los labios, por las que vertió mucha porcion de humedades; se cerraron estas al decimo dia y se volviéron á extagnar nuevas aguas, por lo que fué necesario reiterar las escarificaciones, hasta que llegó el término y tiempo del parto, que fué

(a) Calle de Toledo, casa del Colegio de S. Isidro el Real. Mes de Mayo, año de 1778.

muy pronto y feliz; no se consiguió la resolución de la inchazon edematosa en el tiempo del puerperio en esta paciente, con tanta prontitud y eficacia, como se experimenta en otras, porque después de diez ó doce días del parto, permanecía aun bastante infartacion en lo inferior del vientre, y en los labios vaginales; para conseguir su deposicion fué preciso suministrarla una tipsana diurética, compuesta con media onza del palo Santo y Zarza de honduras, lo mismo del Sassafrax y cortezas de Sauco, un puño del cardo corredor, y lo mismo de raiz de Grama, cocido todo en doce quartillos de agua por término de tres horas; de ésta tomaba un vaso de medio quartillo por mañana, tarde y noche, sin mas cantidad de esta, ni otra clase de bebida, porque se la puso en dieta desicativa; en cada vaso se incorporaba medio escrupulo de sal de Glauber y media onza de xarabe de culantrillo, y con este método tan suave se aumentaron los lochios y las orinas; se abrió la transpiracion, se curó radicalmente, y convaleció.

Otra moza primeriza embarazada en el término de seis meses y medio padecia una infartacion edemathosa genéral (a). Permaneció en este

(a) Calle del Olivar, manzana 38, casa número 23. Mes de Abril, año de 1779.

estado inmanejable hasta el término de los siete meses, no obstante un método diurético suave que se la insinuó, y sus escarificaciones reiteradas; al fin de esta época se murió la criatura, y la expelió corrupta al cumplir los ocho; se la insinuó el método y medicinas que á la paciente de la observacion anterior, y aunque la dieta desicativa no fué tan rigurosa ni exâcta, porque no la pudo resistir, no obstante se curó radicalmente.

OBSERVACION VIII.

DE UNA MUGER QUE HALLÁNDOSE en el término de seis meses y medio de preñez y padeciendo una hidropesia del Utero por inundacion de la criatura, se rompieron las membranas á causa de la excesiva cantidad de aguas que contenian, y en su consecuencia se efectuó el parto inmaturo.

La muger de un Oficial de la Contaduria de salinas, embarazada en el término de seis meses y medio, por la cuenta que formaba, se hallaba con un vientre tan elevado y tensivo, como si estuviese en el cumplido término de nueve meses (a). Eran tan pocos los movimientos de la

(a) Calle de Cantarranas, manzana 228, casa número 11, mes de Septiembre, año de 1779.

criatura, que dudaba de su preñez, y con este motivo estaba poscida de una continua pasión de espíritu. En medio de sus temores y cavilaciones, estando en el mas tranquilo sueño á las doce y media de la noche, derramó improvisamente tanta cantidad de aguas sin dolor ni otra indisposición, que quando despertó, se halló ella y toda la cama inundada: estovose quieta en ella, y sin pérdida de tiempo me vinieron á llamar; fuí con el portador del aviso, y pocos minutos antes de mi arribo; al impulso de algunos dolores expulsivos que subsiguieron, se presentó en la vagina un pie de la criatura acompañado de una porción del cordon umbilical. La suministré el agua del Bautismo, y observé que el orificio del Utero estaba bastante dilatado y flexible, y que la criatura era de corta corporatura; y con tan propicias disposiciones, tiré del pie hasta que se avocó la nalga, se presentó la otra, y doblado su muslo y pierna á lo largo del tronco, la extraje viva en ménos de tres minutos.

Este caso, como otros muchos que he observado de esta clase, me hizo conocer claramente, que el motivo de haberse efectuado el parto inmaturo, fué la mucha cantidad de aguas contenidas en las membranas donde está encerrada la criatura, y á la que tenían inundada, porque con

el 'natural acrecentamiento de ésta , y el aumento de las aguas, se llenaron las membranas de modo, que luego que estas llegaron al último grado de extension, no pudiendo contenerlas mas, se rompieron por sí propias, y de consiguiente se siguió la expulsion de la criatura; y esta és aquella clase de hidropesia uterina que suelen padecer las muges en el tiempo de la preñez, y de la que se hizo mencion en el núm. 170 , fol. 156.)

OBSERVACION IX.

DE UNA MOZA QUE HALLANDOSE clandestinamente embarazada, y habiendo puesto en práctica diferentes medios y remedios, para suscitar el aborto; no lo pudo conseguir, y estos mismos medios y remedios fueron causa de producirla la muerte al quarto dia del puerperio, habiendo parido una criatura sana y robusta, á los nueve meses cumplidos.

Una moza, vecina de un lugar inmediato á esta corte, se hallaba embarazada de una persona con quien no podia contraer matrimonio (a): inmediatamente que se satisfizo de la evidencia de

(a) En el mes de de Enero de 1771.

su preñez, procuró suscitar el aborto por todos los medios que la malicia la había sugerido, á fin de que no llegase á noticia de sus padres y parientes. No pudo conseguir su depravado designio, y quando llegó al término de seis meses que notaron éstos la falta de la menstruacion y la elevacion del vientre, dudaron de su conducta, aunque no tenían sospechas del actor; y siempre había estado muy recogida, mostrándose muy recatada y honesta. Preguntáronla diferentes veces cuál era la causa de la falta de la menstruacion y de la elevacion del vientre, y aunque daba algunas disculpas, no eran tan eficaces y persuasivas, que pudiesen desterrar la sospecha de los que preguntaban. No pudieron los padres adquirir noticia alguna en este asunto, y para su desengaño comunicaron sus rezelos al Médico y Cirujano de dicho lugar: estos profesores faltos de práctica en este particular, despues de un prolixo exâmen y un exâcto y escrupuloso reconocimiento que hicieron de la paciente, opinaron y aseguraron que solamente era una simple supresion de los menstruos proyenida por la obstruccion de los vasos del Utero, complicada con un principio de hidropesia, cuyos síntomas era necesario curar antes que se confirmase un verdadero ascitis; bien se dexa conocer que este pronóstico

era el que apetecía esta muger , y que en este caso procuraria corroborarle con razones muy precautorias y disimuladas.

Quedaron los padres muy satisfechos de la declaracion de los profesores , á quienes pidieron encarecidamente administrasen las medicinas mas conducentes para la curacion de la enferma : prometieronlo así , y la suministraron diferentes remedios , ya purgantes , ya emenagógos y los mas electos abocantes , á fin de provocar la naturaleza á la menstruacion , y á la deposicion de las aguas que deçian estaban contenidas en la cavidad del Abdomen ; hicieron estas medicinas tanta impresion no en la inocente criatura , sino en su cruel madre , que la suscitaron una disenteria con bastante fluxo emorroydal , fiebre ardiente , y continua opresion de pecho , falta de respiracion y una sed insaciable con pérdida de apetito.

Viéndose la paciente en este estado sin esperanza alguna de conseguir su intento , que era el aborto , se resolvió á declarar á sus padres la enfermedad que padecía (que era la preñez.) y estos en su consecuencia , para obiar el escándalo , y conservar su estimacion , con el pretexto de su enfermedad la remitieron á la Corte , donde parió un muchacho , vivo , sano y robusto á los ocho dias de su arribo. No consiguió esta fe-

licidad la paciente ; porque el segundo dia del puerperio se aumentó en sumo grado la calentura y la opresion del pecho, con algun estertor; llamaron 'al Médico (a) , quien la suministró las medicinas y auxiliòs mas eficaces; pero como estos sintomas eran funestos , y producidos de las que anteriormente , y mal á proposito se la habian suministrado , no surtieron el efecto que se deseaba , y murió al quarto dia , habiendo recibido los auxilios espirituales.

Estas , y otras óbservaciones que he presenciado , y las que no refiero por no dilatar el volumen ; pueden servir de estímulo á los profesores que asisten 'á las mugeres en sus enfermedades y partos , para no fiarse de sus relaciones, sin exâminar á fondo el estado en que se hallan, porque hay algunas, y principalmente primerizas, que por falta de esperiçencia , 'ignoran si estan ó no embarazadas , y con sus dudósas relaciones, se exponen á que el profesor cometa un error imposible de reparar , (véase , 'Mauriceau , aphorismo , 1.º 0.) Asimismo , hay otras solteras , que aunque no duden de su preñez , disimulan y engañan al profesor con sus palabras fingidas , sujetándose á tomar medicinas abortivas con ánimo

(a) Don Manuel de Castro.

directo de conmovier el aborto por cubrir su honor , ó por otras causas , sin atender al delito tan cruel que cometen , digno de la mayor dagnacion , pues si Dios por su infinita misericordia no le castiga en el instante que se comete ; le castiga despues , como esta paciente lo experimentó , con la pérdida de su vida. (véase núm. 174.)

OBSERVACION. X.

*DEL PARTO DE UNA MUGER,
que fué muy largo y molesto, por la compacti-
dad y resistencia del orificio del útero.*

Me llamaron de la sala de paridas de la Casa Real de los desamparados (a) para socorrer una parcuriente , la que habia tres dias que se hallaba con dolores muy vivos , y las aguas derrámadas , en asistencia de la comadre de dicha sala. Esta tardanza del parto fue producida por hallarse el cuello y orificio del útero grueso , compacto y aun semi-callosos. Estaba la criatura presentada naturalmente y tan abanzada su cabeza en la vagina á causa de ser la pelvis muy ancha , y los dolores y esfuerzos tan excesivos,

(a) En el mes de Marzo del año de 1777.

que con prontitud se hubiera precipitado y expelido la cabeza fuera de los labios vaginales encerrada en el útero; como sucedió á la parturiente de la observacion 17, sino hubiera procurado interrumpir su descenso haciendo colocar la paciente en la cama, lo superior del cuerpo mas baxo que la cintura; se la sangró del brazo dos veces; se la introduxo en la vagina unos algodones empapados en los aceytes emolientes, de Azuzenas, manzanilla, violado y almendras dulces, adaptados al orificio del útero; con este auxilio se molificó y dilató, y á las dos horas despues parió la criatura viva, y la paciente se restableció del puerperio con felicidad. (Veanse los números 217. 264. y 265.

OBSERVACION XI.

DEL PARTO DE UNA MUGER, que siendo este natural, murió su criatura estrangulada estando ya la cabeza fuera de la vagina á causa de su mucha detencion en esta disposicion; por ser muy corpulenta, y ancha de espaldas y hombros.

Me llamaron para socorrer una parturien-

te (a) la que tenía para su asistencia una comadre, cuya pericia no correspondía á los muchos años que tenía de ejercicio; era la criatura de muy gruesa corporatura, muy ancha de espaldas y hombros, y obligada de los muchos dolores y empujes de la parturiente, se expelió la cabeza fuera de la vagina, en cuya disposición permaneció mas de quatro horas y media; al fin de este tiempo, cansada la comadre de tirar con violencia de la cabeza, y hacer otras tentativas para facilitar la expulsion del tronco, no lo pudo conseguir, porque se hallaban los hombros apoyados contra las tuberosidades sciaticas, y formaban una varrera y obstáculo invencible para conseguir la extracción por este medio; quando llegué á la casa de la paciente encontré á esta sentada sobre las rodillas de su marido rendida y sofocada, y la criatura muerta en el estado y situación referida; la hice colocar en la cama en aquella posición comun para operar. Introduxe la mano diestra tendida y lubrica con manteca en la vagina siguiendo el cuello y pecho de la criatura, y el hueso Sacro de la parturiente, hasta que pude conseguir introducir los dos dedos mayores en la asila

(a) Calle de Segovia, casa del Sagrario, mes de octubre.
Año de 1779.

siniestra; con los que haciendo un medio empuje extractorio desempeñé el hombro de la tuberosidad esciatica de este lado con el método que insinúa el número 222. y 282. Después executé la misma operacion con los dedos mayores de la mano siniestra en la asila diestra, y desempeñé este hombro del mismo modo, y tomando después la cabeza con las dos manos extraxe el tronco con tanta prontitud, que toda la operacion no duró quatro minutos cabales.

OBSERVACION XII.

DE UNA MUGER CUYO PARTO fue peligroso á causa de tener la criatura tres vueltas del cordón umbilical en el cuello, y por cuyo motivo, se estranguló esta; se desprendió la placenta de las paredes del útero, y produjo un copioso flujo de sangre.

Me llamaron de la sala de paridas de la Real Casa de los Desamparados, para socorrer á una parturiente á quien asistia una ayudanta, porque la Comadre en propiedad se hallaba enferma en la cama. Estaba la criatura presentada naturalmente de cabeza, y aunque los do-

ores eran frecuentes, tenia poca expulsión, porque la interceptaba el tener tres vueltas del cordon umbilical en el cuello; era la paciente muy ancha de pelvis y vagina, y con este motivo, y en consecucion de sus reiterados empujes, se expelió la cabeza fuera de los labios de la vulva; estando en esta disposicion, bien advirtió la asistenta las vueltas del cordon en el cuello de la criatura, però sin reflexionar los riesgos á que estaba expuesta ésta y la paciente, tiró de la cabeza con tanto esfuerzo, que se extranguló y murió sin el agua del Bautismo; se rompió el cordon umbilical inmediato á la placenta, se desprendió esta en la mayor parte de las paredes y vasos del útero, y produjo una emorragia de sangre tan excesiva, que la paciente hubiera tambien perecido, si el Médico de la casa no hubiera dado orden para que me llamasen á fin de hacer su extraccion, la que executé con prontitud.

OBSERVACION XIII.

DE UNA MUGER QUE HABIENDO parido sola con mucha prontitud estando en pie, cayó la criatura precipitadamente en el suelo, y se rompió el cordon umbilical inmediato á el ombligo.

Habiendo parido la muger de un maestro de Sastre, sola, y en una situacion perpendicular bastante alta (a) cayó la criatura en el suelo con tanta precipitacion, que se rompió el cordon inmediato á el anillo umbilical, y no le quedó porcion alguna para hacer una ligadura. Fue á socorrerla una vecina, quien tuvo la advertencia de aplicar en el ombligo un cabezal grueso y venda, á fin de cohibir el flujo de sangre interin me avisaban; fui con prontitud, y aunque los vasos umbilicales estaban ya obliterados, no obstante, la apliqué una planchuela de hilas empapada en agua estiptica, y para sostener en este apósito, y obiar el flujo de sangre en caso de que la criatura hiciese algun esfuerzo violento para llorar ó expeler el Meconio, apliqué sobre la planchuela un pe-

(a) En la Moreria vieja, manzana 138. casa número 6. Mes de Noviembre. Año de 1778.

gado de pez griega de la magnitud de un peso fuerte; estos apósitos no se levantaron hasta el quarto dia, en cuya época se hallaban ya los vasos quasi enteramente cicatrizados; entonces apliqué los polvos de arrayan y rosa, y el mismo pegado, y este auxilio fue suficiente para su perfecta cicatrizacion: puede verse el número 126, su nota y el número 135.

OBSERVACION XIV.

DE UNA MUGER QUE HABIENDO parido una criatura muerta del término de ocho meses en asistencia de una Comadre; hizo esta la extraccion manual de la placenta, pero dexó una grande porcion de ella en el Útero, lo que produjo un copioso flujo de sangre que puso á la paciente en grave peligro de perder la vida.

Me llamaron para socorrer á una Mercadera de Especería, (a) la que habiendo parido una criatura muerta del término de ocho meses en asistencia de una Comadre; conociendo ésta que la placenta se hallaba muy adherida, y el cordon

(a) Calle de Toledo; Manzana. 101. casa número 2. Mes de Julio. Año de 1768.

corrupto y endéble, introduxo la mano en el útero para extraerla, y se dexó una tercera parte dentro de su fondo; colocó la paciente en la cama, la faxó el vientre, y se ausentó en la plena satisfaccion que la dexaba exênta de todo peli- gro. A poco mas de una hora de este suceso, la sobrevino un fluxó de sangre tan escesivo que la puso en el estado mas deplorable; llamaron al Médico de su asistencia (a) á quien hicieron una exâctâ relación de lo ocuridô; este para su satisfaccion hizo llamar á la Comadre, y exâ- minándola sobre la extracción de la placenta, le aseguró ésta que se habia executado pronta y completamente; hizo que se la mostrasen, la re- conoció con exâctitud, halló en ella la falta de una tercera parte, y por este medio se satisfizo de la causa de los síntomas ocurridos á esta pa- ciente; inmediatamente la suministró los Santos Sacramentos, procuró reanimarla con caldos sustanciosos y el vino generoso, y dió orden pa- ra que me llamásen; fuí con prontitud y me in- formé de la falta de aquella porcion de placenta advertida por el Médico; visité la paciente la que se hallaba fria y quasi exânime por la excesiva pérdida de sangre; mas no obstante hallarse en

(a) Don José Lafarga.

este estado, despues de formado mi pronóstico, y haberla puesto en una situacion conveniente; introduxe los dos dedos máyores de la mano diestra en el orificio del útero, el que estaba ya bastante contraido y cerrado, con ellos le amplié lo suficiente para introducir los tres, y consecutivamente los quatro que fueron suficientes para apresar y extraer todo el resto de la placenta; esto lo executé en presencia del Médico, la Comadre y otras personas concurrentes, á quienes hice ver para su mayor satisfaccion, que uniendo esta porcion á la primera que estaba extraida, componian la placenta toda entera.

En consecucion del copioso fluxo de sangre que habia experimentado esta paciente, la sobrevinieron unos dolores de cabeza vertiginosos vigiliás continuas, y alguna infartacion edematosa en los extremos inferiores, pero se curó radicalmente con el exácto cuidado que se observó despues haciéndola tomar las buenas sustancias y todos los demas remedios que podian contribuir á su restablecimiento y seguridad.

OBSERVACION XV.

DE UNA MUGER QUE HABIENDO parido una criatura muerta y corrupta, se rompió el cordon umbilical inmediato á la placenta; se quedó esta en el Útero donde permaneció muchos dias, hasta que se corrompió; vino á supuracion, y por este medio se exôneró de este cuerpo extraño.

Vinieron á buscarme á toda diligencia del lugar de Vicalbaro, una legua de esta corte, para socorrer á la muger de un dependiente de la fabrica de paños, la que habia parido siete dias antes una criatura muerta y corrupta en asistencia del Cirujano y la Comadre de dicho partido. (a) Como ordinariamente el cordon umbilical en este caso participa tambien de la misma corrupcion de la criatura; á las primeras diligencias que practicaron estos profesores para extraer la placenta tirando del cordon con mediano esfuerzo, se rompió este inmediato á su insercion, se cerró el orificio del útero exâctamente y no pudiendo hacer su extraccion, cometieron su expulsion al beneficio de naturaleza.

(a) En el mes de Setiembre del año de 1774.

Quando llegué, encontré ya la parturiente insultada de algunos de aquellos síntomas que acostumbran subseguir, quando hay algun principio de supuracion, como es, tension y crepâtura de vientre, fiebre con orripilaciones, pérdida de âpetito, olores, y regueldos cadaverosos, y algunas excreciones fétidas que se evacuan del útero: Mostraronme algunas pequeñas porciones de la placenta medio supuradas, que se habian expelido el dia antes; con este motivo reconocí la paciente, y se hallaba aun el orificio del útero tan estrecho y rígido, que con dificultad se podian introducir dos dedos en su fondo. Viéndola en este estado y con una total imposibilidad para extraer la placenta con operacion manual, y principiada ya la supuracion, impuse el método que insinúan los números 240. 241. 242. á fin de ayudar la naturaleza á la deposicion de todos los materiales contenidos en el útero. Este encargo hice á dicho Cirujano, quien le observó con tanta eficacia y puntualidad, que fue suficiente para que la paciente se curase en menos de treinta dias; de modo, que á la primera correspondencia menstrual adquirió el orificio del Utero mas amplitud; se limpió esta víscera de todo material excrementicio, y se purificó la naturaleza, á beneficio de una completa eva-

cuacion que experimentó en aquella ocasion.

OBSERVACION XVI.

DE UNA PARTURIENTE PRIMERIZA, cuyo parto fue trabajoso y aun laborioso, á causa de hallarse el Útero obliquo.

Me llamaron para socorrer una parturiente en su primer parto, la que habia tres dias que se hallaba con dolores en asistencia de un Cirujano moderno. No habiendo conocido este Profesor el motivo de su dilacion, que era hallarse el fondo del Utero muy caído sobre el hipocondrio diestro y su cuello diametralmente opuesto á su fondo; (a) como en este caso no se pusieron en práctica los medios anticipados para reducir y colocar el fondo y cuello de esta víscera en una situacion directa y perpendicular á la vagina, segun el método que insinúa el número 262. con los repetidos exfuerzos que executó la parturiente todo este tiempo, se apoyó la cabeza de la criatura en la fosa iliaca izquierda con tal extremo, que aunque despues se pusieron en práctica los medios mas poderosos, para traer

(a) En la Moreria vieja, Manzana 138. casa número 6. Mes de Noviembre. Año de 1778.

el cuello y orificio del Útero, y ponerle en aquella situacion perpendicular y directa á la vagina; no se pudo conseguir, y por último remedio, fue necesario hacer retroceder la cabeza lo suficiente, para introducir la mano en el fondo del útero, como se insinúa en el número 263. lo que conseguí prontamente á causa de hallarse su orificio muy delgado, y de consecuente muy propenso á dilatarse; busqué los pies de la criatura uno despues de otro; los conduxe á la vagina, y con el método y reglas advertidas en el número 335. y siguientes, la extraxe viva en pocos minutos, y la paciente convaleció del puerperio con felicidad.

OBSERVACION XVII.

DE UNA PARTURIENTE PRIMERIZA, cuyo parto fue trabajoso y peligroso, á causa de hallarse el orificio del Útero muy compacto ó semi-callosos; y en consecuencia de no poder dilatarse para dar salida á la cabeza, salió esta de la vagina encerrada aun en el Útero, y fue necesario hacer algunas incisiones en dicho orificio, para dilatarse, y conseguir su expulsion.

Una muger embarazada en el término com-
Tom. I. Aaa

pleto de nueve meses, habiendo empezado con algunos dolores de su primer parto, hizo llamar la Comadre de su asistencia: luego que fue ésta, y observó que estos repetían con frecuencia, la reconoció, y como observó que la cavidad de la pelvis era bastante ancha, que la cabeza de la criatura y el mismo cuerpo del Utero se hallaban bastante descendidos, y producían un grande volumen y peso en la vagina; en consecuencia de esto pronosticó con toda firmeza que el parto se efectuaría muy prontamente, sin atender á la poca dilatacion que tenía el orificio del Utero para permitir la execucion de esta obra. (a)

Conducida la Comadre por su capricho, puso á la paciente, no para que la criatura se expeliese del seno maternal, porque en el estado en que se hallaban era caso imposible, sino para que una y otra pudiesen en aquel lance, porque sin la menor precaucion, provocando mas los dolores, y obligando á la paciente para que los esforzase, consiguió que la criatura se precipitase, y saliese su cabeza fuera de la vagina intrusa aun en el Utero. Estando la paciente y la criatura en este estado; afligida y temerosa la

(a) Calle de los Remedios, Manzana. 158. casa número 22. Mes de Marzo. Año de 1778.

Comadre, hizo llamar al Médico (a) el que viendo la peligrosa disposicion de una y otra, ordenó que se llamase á un Cirujano instruido en el arte obstrectrice, lo que executaron inmediatamente. (b) Fue este, y puso en práctica los medios posibles para vencer la resistencia y compactitud del cuello del Utero, pero como no habia mas dilatacion en su orificio que el diámetro de una peseta, y estaba tan duro y firme, que no obstante de estar fuera de la vulva, en cuyo estado habia la suficiente comodidad para poner en práctica los medios y remedios para procurar su dilatacion, no lo pudo conseguir, ni aun pudo ampliar ninguno de los dilatores artificiales, como el *speculum Uteri* y otros, á causa de lo empenada y comprimida que se hallaba la cabeza con el borde que formaba la corta dilatacion del orificio del Utero, ni tampoco pudo hacer retroceder la cabeza, para que estando mas libre dicho orificio, poder introducir en él los ramales de los dilatores con la suficiente libertad.

Pareciéndole á este Profesor que el caso era demasiado arduo, hizo llamar otro Cirujano amigo

(a) -Don Benito Alfaro.

(b) Don Juan Santiago.

suyo instruido tambien en el arte de partear, (a) y los dos de comun acuerdo dieron órden para que me llamasen, á fin de consultar los medios que se podian ampliar para término este parto. Fuí con prontitud; y conociendo evidentemente que la dilatacion del orificio del Utero, aun por los medios tan eficaces que se habian intentado, era muy tarda, penosa y arriesgada, y que la paciente y la criatura se hallaban en mucho peligro, fué mi parecer, que se debia dar amplitud á dicho orificio haciendo dos ó tres incisiones en él á beneficio de unas tixerias de boton doble, introduciendo una de sus puntas entre el orificio, y la cabeza de la criatura; se conformaron los demas profesores con mi dictamen, y tambien fueron de parecer fuese yo el que hiciese esta operacion; obedecí á esta honorifica preferencia, y la executé prontamente con el método que habia propuesto, y el que explica el número 266. Ampliado que fué, extraxe la criatura viva, que era de mediana corporatura; despues de extraidas las secundinas, hice la reposicion del cuerpo del Utero, y se curaron las incisiones usando de los medios y medicinas que

(a) Don Domingo Quijera.

insinúa el número 256. y convalació del puerperio con felicidad.

OBSERVACION XVIII.

DEL PARTO DE UNA MUGER,
en que presentándose la criatura en la posición natural, se hizo laborioso, á causa de ser la cabeza muy voluminosa y dura, y la pelvis algo estrecha, aunque sin vicio de conformacion en sus huesos.

Me llamaron para asistir (a) una parturiente, la que habia dos dias que se hallaba con dolores fuertes en asistencia de una Comadre, con cuyo motivo, y el de no haber logrado un quarto de hora de reposo en todo este tiempo, las diferentes y extraordinarias posiciones que la habian hecho tomar y un vómito violento y persistente que le acometió, se hallaba sumamente mortificada y rendida, sin poderse manejar.

Pedí á la Comadre el informe de la posición de la criatura y el estado del parto, y lo substancial de su poco fina explicacion fué decir que se hallaba la cabeza situada sobre el estrecho in-

(a) Calle del Horno de la Mata; Manzana 373. casa núm. 13. Mes de Febrero, año de 1777.

ferior de la pelvis, que aunque los dolores habian repetido hasta entonces con poca intermision, y se habian roto las membranas el dia antes, se mantenía aun la cabeza en el mismo sitio sin adelanto ni mudanza alguna de posicion.

No obstante de este informe, para enterarme á fondo si habia algun vicio de conformacion en los huesos de la pelvis que pudiera servir de obstáculo al paso de la cabeza, y donde ésta pudiera enclavarse, ó estar enclavada; por estos motivos reconocí á la paciente con toda exâctitud, y por este medio conocí que el defecto que producía lo tardo y penoso del parto era el ser la cabeza tan voluminosa, y sus huesos tan firmes y compactos, que cerraba todo el paso, y no se amoldaba al estrecho inferior de la pelvis por ser el diámetro de éste mas estrecho que lo comun de una pelvis de conformacion regular.

Viendo esta parturiente tan abatida de fuerzas, los dolores ya remitidos, la criatura en un peligro evidente, y que aun quando las fuerzas y los dolores volviesen á tomar nuevo incremento, la cabeza por ser gruesa y sólida no podría forzar el estrecho, y hacer paso para su expulsion; por estos tan justos motivos determiné hacer su extraccion con la operacion manual; para cuyo fin colocada la parturiente en una situacion conveniente, in-

trouxió la mano derecha tendida y lubrica con manteca en la vagina, y con las extremidades de sus dedos apoyados sobre la cabeza; la empujé, y la hice retroceder y colocarse en la fosa iliaca siniestra, por cuyo medio tuve la suficiente libertad para pasarla al fondo del Utero, usando en todo del método, y precauciones que insinúa el núm. 351. conseguido ésto, busqué un pie, le conduje á la vagina, en el que suministré el agua del Bautismo, ligado éste busqué y encontré el otro, hice tomar vuelta á todo el tronco, y extraje la criatura viva y sana, y la paciente no tuvo la mayor indisposicion en lo restante del puerperio.

OBSERVACION XIX.

*DE UNA PARTURIENTE PRIMERIZA,
cuyo parto fué muy trabajoso, y aun laborioso,
á causa de haberse presentado la cabeza de la
criatura en una posicion lateral.*

Fuí conducido al lugar de Móstoles, tres leguas de esta Corte, por órden del señor Marqués de Villafranca, para socorrer una moza primeriza, criada que habia sido de su Excelencia; (a)

(a) En el mes de Octubre del año de 1770.

habia tres dias que se hallaba con fuertes dolores en asistencia del Cirujano y Comadre de dicho lugar, y la Comadre del lugar de Leganés, que ya la habia abandonado. Presentaba la criatura la cabeza, con cuyo motivo pronosticaron con bastante razon que el parto era natural, pero como se hallaba ésta situada lateralmente con una oreja hácia el hueso Pubis y otra al Sacro, cuya posicion no conocieron, y como en este caso sigue el tronco la misma posicion lateral que la cabeza; hacian barrera los hombros contra estas partes sólidas, y por este motivo no la permitian su completo descenso para expelerse.

Luego que llegué, el Cirujano y la Comadre me informaron de lo ocurrido y dispuesto por unos y otros; en esta atencion reconocí á la paciente, y aunque advertí que la cabeza de la criatura se hallaba bastante abanzada á lo inferior de la pelvis, no obstante despues de haber situado la paciente á los pies de la cama en una posicion horizontal con la cabeza y lo superior del tronco mas baxo que la criatura, las rodillas elevadas y sostenidas por dos ayudantes; con las extremidades de los dedos mayores de la mano derecha apoyadas sobre la cabeza de la criatura la empujé con el esfuerzo posible, y solamente pude conseguir hacerla retroceder, has-

ta que tuve la posibilidad para adelantar las extremidades de los mismos dedos á lo inferior del hueso Sacro, en cuya parte encontré la oreja diestra de la criatura y lo alto del hombro de este mismo costado. En el tiempo de esta corta y trabajosa retrocesion de la cabeza y el tronco de la criatura se expelieron del Utero algunas humedades fétidas, y esta circunstancia unida á su mucha detencion en este sitio y en esta posicion, junto con el ningun movimiento que se habia notado desde el dia antes, fueron suficientes para obligarme á formar el pronóstico de que no solamente se hallaba la criatura situada en la posicion lateral, sino que estaba en disposición de no poder hacer la reduccion de los hombros para colocarla en posicion conveniente, y conseguir su expulsion; y que segun los signos dianósticos que se presentaban, estaba muerta, en cuyas circunstancias era necesario valerse de los instrumentos artificiales para extraerla, porque de otro modo era casi imposible el poderlo conseguir.

Para este efecto pedí, y obtuve el permiso de los interesados, y despues de haber tomado las medidas necesarias en quanto al peligro de la paciente, la posicion y estado de la criatura, y todo lo demas que hay que advertir y proponer en estos casos: lo primero suministré á ésta el agua

del Bautismo *sub conditione* por medio de la inyeccion; practicado ésto, volví á introducir los dedos mayores de la mano derecha en la vagina y apoyarlos sobre la cabeza á fin de hacerla retroceder y poner los medios y esfuerzos posibles para introducir toda la mano en el fondo del Utero, buscar los pies, y extraerla por ellos, que era el fin primero que me habia propuesto; no lo pude conseguir, y en atencion á esta imposibilidad puse en uso las tenazas en cuchara lisas, demostradas en la lámina 15 letra A. coloqué sus palas en las partes laterales de la cabeza con el método que insinúa el núm. 388. armé el instrumento, é hice los mayores esfuerzos para conseguir la extraccion, pero todos fueron inútiles; vista esta segunda imposibilidad, y ya enteramente satisfecho que la criatura estaba muerta, determiné abrir el Cráneo con el perforador intruso en la vayna demostrado en la misma lámina, letra D. y E. derramé todo el cerebro, por cuyo medio disminuyó el volumen de la cabeza; puse despues en uso las tenazas de pico de gorrion, demostradas con la letra B. y apoyando sus puntas sobre los huesos petrosos, aunque tiré con el esfuerzo posible, solo pude conseguir adelantar la cabeza hasta lo inferior de la vagina, á causa de la barrera que hacian los hombros contra

el Sacro y Pubis, y como en este estado era ya imposible lograr la extraccion, no quitando el obstáculo que producía la cabeza en esta parte para poder pasar la mano y desempeñar los hombros del sitio en qué se hallaban; para conseguirlo puse en uso las tenazas denticulares demostradas con la letra C. y con ellas pieza por pieza arranqué y extraje todo el Cráneo; con esta libertad puede comodamente introducir los dedos mayores en la asila del hombro que se hallaba á la parte del hueso Pubis, le hice inclinar hácia uno de los ilcos lleno á fin de hacer tomar un poco de movimiento de rotacion á todo el tronco y colocarle boca abaxo, lo que conseguí brevemente, y asimismo logré el suceso favorable para la paciente de un parto, en el qual era necesario todo el espíritu, reflexión y práctica para terminarle.

OBSERVACION XX.

*DE UNA MUGER QUE MURIÓ
por el efecto de un copioso flujo de sangre en
un aborto de quatro meses cumplidos, suscitado
por el exceso de caminar con precipitacion en
un coche de torpe movimiento.*

Fuí llamado para visitar á una moza jéven

embarazada en el término de cinco meses, á quien la sobrevino un copioso flujo de sangre por el desprendimiento de la placenta, cuyo acaecimiento fué suscitado por el exceso de haber ido con precipitacion en un coche de torpe movimiento á divertirse al sitio del Pardo. (a)

Llamaron al Médico de su asistencia, (b) quien la hizo guardar la exácta quietud de la cama; la suministró una sangría del brazo y una mixtura corroborante con alguna adstringencia, á fin de cohibir la emorragia, la que en efecto se moderó; al segundo dia volvió á repetir el flujo con mas desenfreno, hasta el punto de producirla desmayos, sudores frios y lipothimias, y en su consecuencia se explicaron algunos dolores expulsivos correspondiendo desde el hueso Sacro al Pubis; viéndola el Médico en este estado y con dispositivos tan propios de un próxímo aborto, dió orden para que me llamasen, y aunque fui con prontitud, poco antes de mi arribo al impulso y esfuerzo de algunos dolores y una corta evacuacion de aguas que precedió, se siguió la expulsion de una criatura de la longitud de quatro pulgadas, cuyo cordon umbilical, por ser muy

(a) Calle de San Ginés; manzana 383. casa número 23. mes de Marzo, año de 1777.

(b) Don Manuel Loyens.

tierno y delgado, se rompió inmediato á la placenta, y se quedó ésta intrusa en el Utero.

Con el corto auxilio y desahogo que recibió esta entraña calmaron los dolores, pero no calmó el flujo de sangre, y todos los demás síntomas que le subsiguieron, reconocí la paciente con exactitud, á fin de observar si la placenta se hallaba abocada al orificio del Utero y en disposición de poderla extraer con los dedos ó por otro medio; pero inmediatamente que hizo el Utero la deposición de las aguas, y la pequeña criatura hizo también sus contracciones, y cerró su orificio con tanta exactitud y rigidez, que no me fué posible lograr la introducción del dedo índice en él, y se quedó la placenta encarcelada y abrazada por el cuerpo y fondo de esta víscera; se pusieron en práctica los medios y auxilios mas poderosos que exige el arte de Medicina y Cirugía, á fin de molificarle y dilatarle para lograr la expulsión de la placenta, lo que no se pudo conseguir; á las doce del tercero dia volvió á repetir el flujo de sangre con mas desenfreno, y por consecuente los demás síntomas; se le suministraron los Santos Sacramentos, y el Médico pidió otro de consulta; (a) se citaron para

(a) Don Alfonso Lopez Torralva.

las tres de la tarde, pero fué tarde, que antes de llegar á la casa de la enferma, les dieron aviso que acababa de espirar.

Este caso hace bien conocer la obligacion que tienen las mugeres embarazadas de tomar todas las precauciones para evitar las desgracias á que están sujetas ellas, y sus criaturas, pues como dice Mauriceau, por estos y otros muchos excesos suelen hallar las mugeres la muerte, donde pensaban hallar el gusto y la diversion, no quiere decir ésto que en el estado de preñez se hayan de constituir á tener una vida ociosa ó sedentaria, pero tampoco deben hacer acciones extravagantes ni ejercicios desmoderados, y que no tienen costumbre de executar, de modo que precipiten el círculo de la sangre, y las suceda lo que á ésta y otras muchas que por correr, saltar, baylar, y caminar con precipitacion en coche ó calesa de torpe movimiento, han perecido sus criaturas sin el agua del Bautismo, y ellas se han puesto tambien en peligro de perderla.

OBSERVACION XXI.

*DE UNA MUGER QUE PADECIÓ
un aborto de cortos meses, producido por una
fuerte conmocion de espíritu.*

A una muger jóven embarazada en el término de tres meses cumplidos la sobrevino una corta pérdida de sangre, cuyo accidente fué producido por una pesadumbre que recibió estando de visita en la casa de unas amigas. (a) Hizo llamar al Médico de su asistencia, (b) el que con razones muy propias de su conocido talento la consoló y procuró desvanecerla la conmocion de espíritu que habia recibido. El siguiente dia de este insulto se explicaron algunos dolores en la region lumbar y en lo inferior del vientre continuando aun la corta evacuacion de sangre, cuyos síntomas calmaron á beneficio de la exâcta quietud, una sangría del brazo que se la suministró y el agua de raiz de vistorta, y tormentilla que se la hizo tomar por bebida comun.

Al séptimo dia de esta calma, estando esta paciente fuera de su casa, á las nueve de la no-

(a) Calle de las Fuentes, manzana 414. casa núm. 9.
Mes de Febrero. Año de 1771.

(b) Don Miguel Borunda.

che le pareció á luna de sus criadas que habia ladrones en la habitacion de sus amos; en su consecuencia sali6 al balcon, y á plena voz pidió auxilio contra los figurados ladrones; acudi6 tropa y justicia, se albor6taron las vecindades, reconocieron la casa, y aunque no hubo tales ladrones, no obstante esta Señora, á quien inmediatamente dieron noticia de lo ocurrido, qued6 sorprendida y aun accidentada con este acaso. A pocas horas empez6 á expeler bastante copia de sangre, y de consiguiente vinieron los desmayos, sudores frios, y lipothimias, síntomas comunes que siguen á las pérdidas de este líquido; volvieron á llamar al Médico, quien en consecuencia de lo ocurrido la hizo guardar la quietud de la cama, la suministr6 una mixtura corroborante, los buenos caldos, y di6 orden para que me llamasen. Fuí con prontitud, y en atencion al dispendio de sangre que padecia, con su dictámen la apliqué una ventosa en cada mamila, á fin de cohibir el ímpetu del fluxo por medio de esta revulsion, lo que consigui6 en la mayor parte; no obstante de estos auxilios se hizo inevitable el aborto, y aunque se suspendió la expulsion del cuerpo extraño algunos días; le expelió sin reincidencia del fluxo, y convalenci6 prontamente.

Las pasiones del espíritu quando son muy

violentas y suscitadas por un miedo, terror ó espanto inopinado, producen estos fluxos de sangre y abortos; porque dando á este líquido un pronto é impetuoso movimiento, y repartiendolo su círculo con precipitacion sobre los vasos del Utero; si la criatura es de meses abanzados, la sufoca, y si la preñez es de cortos meses, como en esta época se halla la placenta poco adherida á las paredes y vasos del Utero, la desprende y produce todos estos síntomas.

OBSERVACION XXII.

DE UNA MUGER QUE PARIÓ una criatura viva del término de seis meses cuyo parto inmaturo fué suscitado en consecucion de hallarse esta paciente enferma de un tabardillo.

Me llamaron para asistir á la muger de un Procurador del Consejo, (a) la que hallándose embarazada en el término de seis meses, fué acometida de una fiebre aguda y ardiente, en cuyo caso fué necesario que el Médico de su asisten-

(a) Calle de San Juan, manzana 239 casa núm 3. Mes de Noviembre. Año de 1764.

cia (a) la suministrase algunas evacuaciones de sangre y diferentes remedios atemperantes, mirando siempre al estado y término de su preñez. No obstante de esta precaucion el dia once de su enfermedad se explicó la naturaleza con algunos conatos expulsivos, limos sanguinolentos, pujo intestinal, señales todas de un próximo aborto, y con este motivo me llamaron. Fuí con prontitud, reconocí la paciente, y advertí el orificio del Utero bastante dilatado y flexible, y sobre él se hallaban las membranas presentadas con sus aguas, las que se abanzaban por grados sucesivos en cada repetición del dolor; con estas tan propicias y naturales disposiciones no tuve reparo en dar un pronóstico favorable á la paciente y demas circunstancias: sin dilacion alguna introduxe los dedos mayores lúbricos con manteca en dicho orificio, á fin de dilatarle lo suficiente, rompí las membranas, y al torrente de sus aguas se presentó un pie de la criatura; le extraje fuera de la vagina, donde la suministré el agua del Bautismo; tiré de él, hasta que salió la nalgá; se presentó la otra y doblado su muslo y pierna á lo largo del tronco, la extraje hasta las asilas colocándola antes boca abaxo; y como el paso estaba bas-

(a) Don Eugenio Escolano.

tante ámplio y lúbrico, y la criatura era de corta corporatura, al siguiente impulso extractorio salieron los brazos con la cabeza, y toda la operacion no duró quatro minutos cabales; la paciente se libertó de su enfermedad, y convalació de ella y del puerperio pronta y felizmente.

Es verdad muy constante que las mugeres embarazadas que tienen la desgracia de hallarse acometidas de enfermedades agudas, están expuestas á mucho peligro, y asimismo sus criaturas; pero tambien es cierto que en estos casos es providencia benéfica de la naturaleza que ésta haga terminacion por el parto, pues aunque éste sea inmaturo, (el que directa ni indirectamente se debe intentar) suele ser la crisis mas favorable para la enfermedad, y la criatura suele salir en estado de recibir el agua del Bautismo. Bien entendido que no solo las enfermedades agudas son las que pueden producir un parto inmaturo ó aborto, porque he visto mas de una vez en el dilatado tiempo de mi práctica de que una leve enfermedad, qual es una fiebre simple catarral, una intermitente de terciana ó quartana, sin otra complicacion, y sin que hayan precedido evacuaciones copiosas de sangre, ni otra clase de remedios; haber producido estos mismos efectos, cuyas observaciones omito por no dilatar el volúmen.

OBSERVACION XXIII.

DE UNA MUGER QUE PADECIÓ trece abortos de cortos meses sin causa manifiesta; los que se corrigieron á beneficio de un método particular que la impuse, y observó con toda exáctitud; y en lo sucesivo parió quatro criaturas del término de nueve meses, sin haber observado otra reincidencia del aborto.

Desde el mes de Marzo del año de 1775, hasta el mes de Febrero de 1784. la muger de un Escribano padeció trece abortos, y la mayor parte se efectuaron desde los dos hasta los cinco meses de la preñez, no obstante de haberse precavido en todos ellos, por quantos medios y remedios la fué posible, á fin de libertarse de este vicio de naturaleza, que así se puede llamar. (a)

La producian unas pérdidas de sangre tan copiosas y de tanta duracion; que aun no estaba enteramente convalecida de una, quando se hallaba en estado de ser acometida de otra; adquirió tanto temor ó pasion de animo de estos síntomas, que inmediatamente que se hallaba con

(a) Calle de Jacometrezo, manzana 361, casa número 14.

algunas señales de preñez , acordándose de lo anterior , no comia ni dormia , y continuamente estaba llorando ó suspirando.

Consultó conmigo este asunto , quando ya estaba embarazada de dos meses y medio , á fin de que la ordenase el remedio y método que me pareciese mas á proposito para precaver el aborto ; díxome que habia puesto én práctica diferentes remedios interiores y exteriores administrados por otros profesores , pero con ninguno de ellos habia podido llegar á colmo su deseo , ni á los siete meses de preñez.

Era su corporatura de mediana talla sin vicio de conformacion ; la exâminé interiormente , y vine en conocimiento que era de una habitud repleta , de una constitucion viliosa , y obtenia un genio bastante belicoso ; y como estas causas unidas son suficientes para producir los reiterados abortos , desprendiéndose la placenta á qualquiera agitacion fuerte de cuerpo ó espíritu ; en su consecuencia la impuse un método , que me pareció muy proporcionado y preservativo , segun las circunstancias que en si concurrían , y quedan explicadas ; y fué 1. que observase una exácta quietud de cuerpo y espíritu ; 2. un regimen de vida humectante y atemperante , con privacion de toda comida salada , picante , y bebida

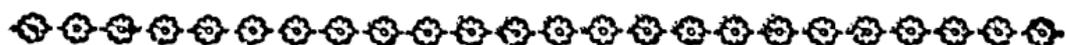
ardiente espirituosa; 3. una exácta abstinencia del uso del coyto durante los quatro primeros meses de la preñez , y que en lo restante de él fuesen los actos pocos y precautorios ; 4. que la hiciesen una sangría de cinco onzas del brazo ó mano en cada uno de dichos quatro primeros meses , y en los restantes , la misma cantidad cada segundo mes , no habiendo causa urgente que precise repetirla , 5. que recibiese nueve baños generales de agua templada , es á saber , tres al cumplir los dos meses , tres al cumplir los quatro , y los tres restantes al cumplir los seis ; este método que observó con toda exâctitud , fué suficiente para precaver el aborto , y al cumplir los nueve meses, parió un muchacho muy robusto en asistencia mia , y en lo sucesivo parió otras tres del mismo término , sin haber observado mas reincidencia del aborto.

ADVERTENCIA AL ENQUADERNADOR.
para la colocacion de las Láminas.



T O M O I.

Lámina de portada.....	al fol.....	1.
Lámina 1.....	al fol.....	5.
Lámina 2.....	al fol.....	28.
Lámina 3.....	al fol.....	70.
Lámina 4.....	al fol.....	121.
Lámina 5.....	al fol.....	186.
Lámina de la *.....	al fol.....	192.
Lámina 6.....	al fol.....	201.
Lámina 7.....	al fol.....	209.
Lámina 8.....	al fol.....	283.
Lámina Gemelina.....	al fol.....	303.



T O M O II.

Lámina 9.....	al fol.....	18.
Lámina 10.....	al fol.....	46.
Lámina 11.....	al fol.....	60.
Lámina 12.....	al fol.....	72.
Lámina 13.....	al fol.....	88.
Lámina 14.....	al fol.....	98.
Lámina Pelvítica.....	al fol.....	116.
Lámina 15.....	al fol.....	126.
Lámina 16.....	al fol.....	140.
Lámina 17.....	al fol.....	156.
Lámina 18.....	al fol.....	188.
Lámina 20.....	al fol.....	246.
Lámina 21.....	al fol.....	260.
Lámina 22.....	al fol.....	286.

Correcciones de este primer tomo:

Fol. 32. línea 7. *dice* Ninfas, léase *Nimpheas*, y lo propio siempre que se repita esta palabra. Fol. 87. lín. 13. *dice* permacer, léase *permanecer*. Fol. 93. lín. 24. *dice* concurriran, léase *concurriah*. Fol. 120. lín. 4. *dice* corto, añádase cerrado é inclinado á lo superior del *coccix*. Fol. 135. lín. 17. *dice* prèvenidas, léase *provenidas*. Fol. 162. *dice* 192. léase 162. Fol. 169. lín. 11. *dice* del Útero, léase del fondo del Útero. Fol. 180. lín. 12. *dice* descaezan léase *descabezan*. Fol. 183. lín. 4. *dice* Artículo 8, léase *Artículo 3º*. Fol. 185. *dice* tiede, léase *tiene*. Fol. 256. lín. 4. *dice* vulpetarias, léase *vulnerarias*. Fol. 385. lín. 4. *dice* repartiendo, léase *revatiendo*. Fol. 253, en la cita lín. 3. *dice* poliposos, léase *polipos*. En el índice de las observaciones en la 359. *digase* 360.

A D V E R T E N C I A.

Para que el Lector no se mortifique sin necesidad en hojear uno y otro volúmen de esta obra, á fin de hallar los números de las preguntas que cita en todo el contenido de su explicacion, me parece conveniente advertir que este primer tomo contiene las preguntas hasta el núm. 310. y el tomo segundo las restantes hasta el número 334. en que finaliza.

Asimismo se hallan en esta obra 55 observaciones prácticas pertenecientes para algunos de sus capítulos, artículos y preguntas. Las 23 primeras se hallan al fin del primer tomo, y las 32 restantes al fin del segundo tomo.

SEGUNDA EDICION.