

MEDICINA. Indicaciones i contra-indicaciones de la sangría en las enfermedades propias de la preñez.—Discurso de incorporacion de don Francisco Llausàs a la Facultad de Medicina, leída en su sesion del 21 de noviembre de 1862.

Señores.—Habiéndome cabido la honra de ser nombrado, por el Supremo Gobierno, miembro de esta Facultad, vengo a cumplir con sus Estatutos presentando a vuestra consideracion la siguiente Memoria sobre las Indicaciones i contra-indicaciones de la sangría en las enfermedades propias de la preñez.

La sangría en la preñez ha pasado, como tantas otras cosas en Medicina, por la influencia de las teorías, i se ha visto mas de una vez desaparecer de la práctica opiniones que parecian mui bien arraigadas. Su historia se puede reducir a los datos siguientes:—Desde Hipócrates hasta principios del siglo XVI la preñez fué considerada como una contra-indicacion casi absoluta de la sangría. Por el contrario, desde esa época hasta fines del siglo pasado la sangría ha sido mirada como el específico de la preñez; i en lo que va de nuestro siglo los prácticos, apartándose tanto de la proscripcion completa como de su abuso, han tratado de echar las bases de sus indicaciones racionales; pero debo añadir que los trabajos modernos de los hematólogos han conducido a muchos a las ideas de Hipócrates, i por mi parte si bien veo que estas ideas son las que tienen mas cabida en la práctica de nuestra capital, no obstante creo que algunas veces se presentan indicaciones para el uso de este poderoso medio.

Para ver de aclarar en que casos su uso está indicado, es necesario echar una ojeada a las modificaciones que se producen en la mujer durante la preñez. Estas son de dos clases: unas, anatómicas i funcionales, constantes son la esencia misma de la preñez, i tienen su asiento en el órgano de la jestion: las otras, simpáticas del estado de este órgano, son eminentemente variables.

DE LAS MODIFICACIONES ANATÓMICAS I FUNCIONALES.

Apenas la vida del útero ha sido sobrescitada por la presencia del óvulo fecundado cuando ya aquel órgano es el asiento de una turjecencia que trae por consecuencia el aumento de su volúmen i de su peso, aumento que hace que al principio baje hácia la concavidad del sacro, de donde empieza

a ascender del tercero al cuarto mes por la insuficiencia de la escavacion, llegando hasta mas arriba del ombligo a fines del embarazo; sin que el espesor de sus paredes haya sufrido una notable disminucion a pesar de la enorme dilatacion de su cavidad. La parte del peritoneo que cubre la cara esterna del útero, a favor de una nutricion mui abundante, sigue sin adelgazarse la dilatacion de este órgano; la naturaleza muscular de la túnica media del útero se hace cada dia mas evidente; i la membrana mucosa que tapiza su cara interna se hincha i es el centro de una vascularizacion tan rica que una exalacion sanguínea puede manifestarse por esta causa i comprometer la preñez hasta el fin de los dos primeros meses, época en que estos vasos principian a atrofiarse.

El útero debe el poder dilatarse de un modo tan extraordinario sin casi adelgazarse al desarrollo de su aparato muscular en alguna parte, pero sobre todo a la enorme dilatacion de sus vasos, en particular los venosos, los cuales se ramifican i anastomosan entre sí al infinito, de tal modo que forman en el tejido del órgano esos vastos senos que hicieron que Graaf comparara la matriz a una esponja llena de sangre. Las estremidades de la mayor parte de ellos se terminan a la cara interna del útero; pero atraviesa la mucosa un gran número de los que corresponden a la insercion de la placenta para anastomosarse con los placentarios.

Al mismo tiempo la sensibilidad del útero se marca mas i mas, su irritabilidad aumentándose establece una relacion simpática entre las fibras del cuello i las del cuerpo del órgano i su contractilidad orgánica se exalta a un alto grado.

Las consecuencias de estas nuevas disposiciones anatómicas i fisiológicas son fáciles de preveer. Consideremos un órgano que segun cálculo llega en corto tiempo a adquirir un volúmen mas de once veces mayor que el que tenia cuando estaba vacío; acordémonos que está dotado de una contractilidad espulsiva que puede poner en juego la rijidez de sus fibras, un estimulante, una irritacion cualquiera, una impresion moral viva, un golpe, una caida, un estado conjestivo; añádase a esto, por un lado, la supresion de una hemorragia habitual, i por el otro el aflujo mas considerable de sangre hácia el útero; su tan complicada circulacion, la enorme dilatacion de sus vasos tan favorable a la estagnacion sanguínea; la disposicion de sus venas que carecen de válvulas i reducidas a la túnica interna; la organizacion tan vascular del tejido inter-útero-placentario i de la misma placenta tan espuesta a las conjestiones i a las efusiones de sangre; no olvidemos que el libre ejercicio de la respiracion i circulacion está impedido por obstáculos mecánicos debidos al desarrollo i peso del útero, que traen tambien por consecuencia cambios de relaciones i estorbos que aumentan las conjestiones en órganos que están bajo la impresion del movimiento fluxionario que la preñez determina hácia la pelvis; i teniendo bien presente todas estas predisposi-

ciones orgánicas comprenderemos que bajo su influencia se puede manifestar un gran número de accidentes graves que turben el curso de la preñez como las contracciones prematuras, las congestiones del útero, las hemorragias, otras veces una hiperemia i aun la inflamacion de los órganos vecinos al útero.

Estos accidentes, mas raros felizmente de lo que a primera vista se creeria, tienen mucha gravedad cuando se manifiestan, i anticipando podemos añadir que algunos de ellos son los que mas bien pueden reclamar las emisiones sanguíneas.

DE LAS MODIFICACIONES SIMPÁTICAS.

Estas modificaciones se refieren a los trastornos nerviosos, a los cambios notables que se manifiestan en la composicion i en la cantidad de la sangre i a la presencia de la albúmina en la orina.

DE LOS TRASTORNOS NERVIOSOS.

Si algun acto pudiese ser parcial i local en la economía no seria ciertamente aquel de que me ocupo, así es que el útero no puede entrar en accion sin despertar en el organismo numerosas simpatías, i el sistema nervioso es el que recibe jeneralmente la mas rápida i la mas profunda influencia. La accion de este sistema predomina ordinariamente en la mujer, i si bien algunas veces la preñez suspende, por el estímulo mayor que imprime a todas las funciones, la exajeracion preexistente de esta accion, no obstante casi siempre es la causa de desórdenes nerviosos que pueden ser causa de accidentes graves. A ellos se debe achacar, por consiguiente, no solo esa irritabilidad moral que algunas embarazadas ofrecen, sino que tambien la mayor parte de esos desórdenes funcionales variados i lijeros unas veces, intensos i tenaces otras. Hablo de los vértigos, de la estincion o perversion de los sentidos, de los trastornos de la circulacion, de la respiracion i de la dijestion, de las palpitaciones, síncope, dispepsia, vómitos, etc. Estos fenómenos desaparecen jeneralmente por sí solos o disminuyen de intensidad del tercero al cuarto mes; pero si la preñez encuentra el sistema nervioso predispuesto no sucede así i se pueden prolongar hasta su último período.

Las causas de este estado nervioso son todo cuanto empobrece la sangre, que debilita las fuerzas, que sobrecita el sistema nervioso, i por consiguiente a pesar de que observadores poco atentos lo hayan hecho depender las mas veces de la plétora, en tesis jeneral dicho estado es una contra-indicacion a la sangría sino está ligado a la plétora cerebral.

DE LAS MODIFICACIONES EN LA COMPOSICION I EN LA CANTIDAD DE LA SANGRE.

En épocas anteriores a la nuestra médicos preocupados por fenómenos

que atribuian siempre a la plétora habian introducido abusos fatales en la terapéutica de la preñez hasta que los experimentos de los hématólogos modernos han venido a modificar por completo las opiniones de los prácticos.

No es mi ánimo molestar vuestra atencion con detalles minuciosos sobre los experimentos de los químicos; bastará con consignar los resultados obtenidos.

1.º Los glóbulos de la sangre van en disminucion desde el principio de la preñez hasta su fin, pero su proporcion decrece rapidamente en particular desde el sétimo mes. En mui pocos casos se ha encontrado o un aumento en ellos, o que se mantenian en la proporcion normal.

2.º Por el contrario la fibrina, que disminuye en los primeros meses, aumenta poco a poco hasta el sétimo mes para tomar grande aumento en los dos últimos meses.

3.º La albúmina disminuye progresivamente pero de un modo poco sensible desde el principio hasta el término de la preñez.

La causa esencial de este estado de la sangre ha sido esplicada de distintos modos. Beau cree que es la misma de la clorosis, una alteracion de las funciones dijestivas. La influencia simpática del útero sobre estas funciones da lugar desde el principio de la preñez a síntomas dispépticos i esta alteracion de las funciones dijestivas, por poco que se prolongue, produce una nutricion imperfecta que se hace tanto mas insuficiente tratándose de una mujer que debe contribuir con todos los materiales necesarios al desarrollo del feto, por consiguiente resulta luego una disminucion mas o menos notable de glóbulos i un aumento del suero: esto es los caractéres anatómicos de la clorosis. Desde que se haya verificado el empobrecimiento de la sangre, la mujer embarazada sentirá nuevos síntomas mórbidos, los mismos que experimentan las cloróticas. Por consiguiente los desórdenes funcionales de la preñez, simpáticos al principio, tienen mas tarde su causa en la clórosis que produjeron; i así explica dicho observador que vuelvan a manifestarse los desórdenes dijestivos, los vértigos, palpitaciones, disnea, que habian aparecido en el principio de la preñez i se habian disipado a los pocos meses.

Con su teoría es difícil esplicar la conexion que puede haber entre los accidentes de una preñez penosa solamente en los últimos meses i la calma en que trascurrieron los primeros meses de ella, aun cuando para ello haya recurrido a la *dispepsia latente*. Otros observadores atribuyen la causa a que el sistema nervioso sobrecitado con el choque de la concepcion modifica luego la hematosis.

Sin recurrir a tales hipótesis, otros han visto sencillamente en esa alteracion de la sangre el resultado natural de una modificacion vital del organismo, una lei fisiológica, cuyo punto final es la nutricion del feto. No

repugna ciertamente el admitir que el feto se atrae los materiales de la sangre materna que convienen a su nutrición i que la disminución de los glóbulos en la sangre de la madre es una consecuencia de esta espoliación continua, lo cual se comprobaría con que la sangre del feto, como la sangre menstrual, no se coagula, porque está desprovista de fibrina; o al menos no contiene sino una muy mínima cantidad i no se coagula sino de un modo muy imperfecto; además se comprobaría con que contiene menos agua i más glóbulos que la del niño i aun que la del adulto. Finalmente ¿no se podría encontrar la explicación del exceso de fibrina en esa turjencia orgánica del útero durante nueve meses que tanta relación tiene con la inflamación?

Sea que la modificación de la sangre se verifique por una causa, sea que se verifique por varias de las que acabo de hablar, se ha encontrado que la relación, que existe entre la sangre de las cloro-anémicas i la de la mujer en cinta, es bastante notable para que se haya llegado a hacer jugar a la cloro-anemia el papel patojénico que antes se atribuía a la plétora. Cazeaux ha sido el principal propagador de esta idea apoyado en el análisis de la sangre, en los síntomas i en el éxito feliz del tratamiento tónico. Con su sagacidad práctica ha establecido la influencia incontestable que la disminución de los glóbulos ejerce sobre un gran número de fenómenos patológicos atribuidos hacia tiempo a la plétora. Por ella se explican los trastornos de la digestión, los vértigos, cefalalgía, la aceleración del pulso tan notable en las mujeres embarazadas, el ruido de fuelle plenamente comprobado por Jacquemier sobre la cuarta parte de las embarazadas i finalmente la costra de que se cubre la sangre estraida de una mujer embarazada, que se puede explicar tanto por un estado anémico cuanto por la fleymasía.

Pero ¿deberá proibirse del todo la sangría en la preñez? ¿No habrá exageración en creer que todos i en todas épocas se han equivocado al indicar la sangría? Sin duda alguna se había dado una excesiva importancia a la plétora i abusado de la sangría; pero semejante abuso, del que no he visto participar a ningún práctico de nuestra capital, no debe ser sustituido por la proscripción completa de un remedio que todos hemos empleado alguna vez siquiera con el mejor éxito.

En primer lugar la disminución de los glóbulos no llega nunca a las cifras que los análisis asignan a la sangre de la anemia confirmada. Los químicos se han encontrado con análisis, muy pocos es cierto, que les han señalado un aumento en los glóbulos i en otros ni aumento ni disminución. El hierro nunca se ha hallado tan bajo como en la clorosis pronunciada. Todo lo cual hace ver que el estado de la mujer embarazada no es el de la cloro-anemia, a escepción de aquellos casos en que un estado anémico preexistente ha venido a coincidir.

Yendo mas lejos veremos que la plétora, que desde Andral no consistia para la mayor parte de médicos sino en una proporcion mas considerable de glóbulos, se creia antiguamente que era una superabundancia de sangre en el sistema vascular, aumento imposible de demostrar pero con el que se esplica el pronto i rápido alivio que sienten algunos sujetos despues de una hemorragia espontánea. I ese antiguo modo de considerar la plétora empieza a estar en boga desde que los trabajos modernos de Becquerel i Rodier se dirijen a *considerar ese estado mórbido mas bien como debido al aumento jeneral de la masa de la sangre que al aumento, en proporcion muchas veces poco considerable, de uno de sus principios inmediatos.*

Ademas ese exceso, esa superabundancia de líquidos, que constituye el tipo de la preñez a los ojos de los observadores, no es incompatible con la disminucion de los glóbulos, que se encuentra tan a menudo en la mujer embarazada.

Podemos pues con otros prácticos admitir en la preñez dos modificaciones importantes de la sangre con un carácter comun, el aumento de la cantidad del líquido. En la una, *glóbulo-poliemia*, los glóbulos se mantienen en la cifra normal o la esceden: en la otra, *hidro-poliemia*, los glóbulos bajan de la cifra normal. Debe reconocerse ademas una plétora *mecánica*, que puede coincidir con cualquiera de las dos modificaciones de la sangre.

La *glóbulo-poliemia*, o plétora verdadera, es el estado que ménos se encuentra en la preñez i en particular en nuestra capital. Sus síntomas son cara encendida, sensacion de plenitud, pulso duro i frecuente, fuertes latidos del corazon sin que los acompañe ruido alguno de fuelle, dolores de cabeza, vahidos. La sangría está indicada en este estado, pero debe hacerse con cuidado i vijilando sus efectos.

La *hidro-poliemia*, o plétora serosa, es mui frecuente en la preñez, en particular desde el sétimo mes. Cuando la modificacion de la sangre no es mui marcada se hace difícil distinguirla de la anterior; cuando es llevada a un cierto grado se conoce por la decoloracion de la piel, por el ruido de fuelle de los grandes vasos, i por la postracion del sistema muscular. La sangría está contra-indicada en este estado; sin embargo alguna vez podrá ofecerse que la masa de la sangre aumentada produzca síntomas en ciertas individualidades que obliguen al facultativo a mandar practicar una sangría, aun estando administrando los ferrujinosos, pero estos casos son rarísimos i en ellos deberá emplearse la mayor prudencia.

La plétora *mecánica* que se produce del sexto al noveno mes, tiene lugar por la presion del útero sobre la terminacion de la aorta i sobre las iliacas, presion que produce una acumulacion de líquidos en los vasos i puede presentar alguna indicacion; pero deberemos acordarnos para llenarla de que puede manifestarse este estado con un aumento o disminucion.

de glóbulos i que por consiguiente se podrá ser mas o ménos pródigo.

ALBUMINURIA.

En un gran número de embarazadas la composicion de la orina sufre notables cambios, siendo esta la última modificacion simpática de que me queda que hablar. En estos últimos años este estado ha sido el objeto de observaciones i esperimentos numerosos i a pesar de haberse ocupado en tal tarea hombres de mérito no se ha llegado todavía a un acuerdo completo sobre el papel que representa la albuminuria en la patología de las embarazadas. Rara vez aparece ántes del cuarto mes; i algunas veces solo se manifiesta durante los dolores, i en la mayoría de casos pocas horas son suficientes para verla desaparecer una vez terminado el parto. Análisis practicados sobre la orina de un gran número de mujeres han dado por resultado que se presenta en la quinta parte de los casos.

La proporcion de la albúmina en la orina de las embarazadas varía mucho: en las dos terceras partes, la orina presenta todos los caracteres que ofrece en las enfermedades que se acompañan accidentalmente de una congestion activa de los riñones, como por ejemplo en la escarlatina. Su color es subido, su peso específico aumentado, i ademas de la albúmina contiene un exceso de ácido úrico. En la otra tercera parte, es descolorida, poco cargada de sales, de una densidad menor, tal finalmente como se encuentra en la nefritis albuminosa.

Comparando algunos esperimentos se nota una relacion entre la presencia de la albúmina en la orina i su disminucion en la sangre, lo que hace pensar que la albúmina de esta pasa a aquella. ¿Cuál es la causa de este fenómeno?

Diversas son las causas a que se ha atribuido la albuminuria. Unos creen que se debe a una nefritis albuminosa o sea a la enfermedad aguda de Bright, otros la atribuyen a una congestion activa de los riñones producida por la compresion del globo uterino i por el obstáculo mecánico que esta compresion opone a la circulacion venosa; otros la hacen depender de una irritacion nerviosa de los riñones, simpática de la preñez; i finalmente otros, dejando a un lado el estado de los riñones, creen que la causa está en el estorbo que la preñez puedeponer durante un cierto tiempo al libre ejercicio de la respiracion. Por los esperimentos modernos se sabe que las materias albuminosas sufren en la sangre, bajo la influencia del oxígeno, una combustion que dá por residuo dos cuerpos azoados, la urea i el ácido úrico, que son eliminados por la orina; pero si alguna causa interrumpe esta combustion, la albúmina pasa a la orina en sustancia en vez de pasar en el estado de urea.

Cualquiera que sea la causa o causas que determinan la presencia de la

albúmina en la orina, su accion debe tener una cierta duracion para producir lo que se llama estado albuminúrico.

La misma diverjencia de opiniones que acabo de señalar al tratar de las causas se hace notar tocante a la influencia de este estado sobre la marcha de la preñez i sus indicaciones terapéuticas.

Algunos han sostenido que a la presencia de la albúmina en la orina seguían necesariamente las conjestiones uterinas, la apoplejía placentaria, el aborto o el parto prematuro; pero puede asegurarse que la preñez i su convalecencia pueden seguir su curso regular, sin negar sinembargo que desgraciadamente no siempre sucede así, i que debe considerarse este estado como una complicacion grave, puesto que favorece la formacion de conjestiones sanguíneas i serosas i que hoi día la eclampsia se considera como un epifenómeno de la albuminuria.

Si la preñez coincidiese con una nefritis albuminosa aguda, o con una conjestion evidente de los riñones se podria hacer uso de la sangría, dando la preferencia a la sangría local. Si debiera combatirse un obstáculo a la respiracion por superabundancia de líquidos se echaria mano de la sangría jeneral. Fuera de estos casos en que el tratamiento seria mas bien para prevenir el desarrollo de la enfermedad, i, a pesar de opiniones enteramente opuestas, atendiendo a que la albuminuria se liga las mas veces a la astenia, i a que cuando llega a conocerse está ya avanzada la modificacion de la sangre en la proporcion de los glóbulos, de la fibrina i de la albúmina, i atendiendo, en una palabra a que se manifiesta jeneralmente en la hidro-poliemia, puede decirse de una manera absoluta que la sangría está contra-indicada en este estado.

Recorridas las modificaciones que la preñez imprime en la economía i vistas de un modo jeneral las indicaciones i contra-indicaciones de la sangría, voi a seguir mi trabajo recorriendo rápidamente las enfermedades propias de la preñez que distinguiré en *idiopáticas* i *simpáticas*.

Las primeras tienen su asiento en el útero o en los órganos de la pelvis, sobre los que tiene aquel una accion fisiológica o mecánica directa; son debidas a los cambios anatómicos i funcionales de que he hablado. Las segundas ocupan por el contrario órganos lejanos i son la consecuencia de las simpatías del útero con algunos órganos en particular i tambien de la exajeracion de las modificaciones jenerales de que he hablado.

DE LAS ENFERMEDADES IDIOPÁTICAS.—PLÉTORA UTERINA.

Plétora o conjestion uterina es la exajeracion de la fluxion fisiológica que se verifica hácia el útero durante la preñez. Sus consecuencias pueden ser mui graves, pues ademas de su grande influencia en las hemorragias uterinas i las contracciones prematuras tiene bajo su dependencia toda la

patología del huevo humano, cuyo diagnóstico es desgraciadamente muy oscuro.

Este estado puede depender de la plétora jeneral, pero en nuestra capital las mas veces se observa en las mujeres nerviosas, hidro-poliémicas i albuminúricas. Las mujeres con menstruos mas abundantes no son ciertamente las mas fuertes ni las mas plétóricas, ántes por el contrario son las mas débiles i mas nerviosas, i asi vemos al estado nervioso jugar un papel importante en el desarrollo de la plétora uterina; i ningun práctico deja de poseer muchas observaciones de una, dos i mas concepciones perdidas en los primeros meses a consecuencia de ese mólimen hemorrájico.

Las emisiones sanguíneas son la indicacion fundamental de la plétora uterina si se liga a la plétora jeneral: en los casos en que aquella aparezca en mujeres nerviosas, cloro-anémicas, hidro-poliémicas, albuminúricas será preciso ser sumamente sobrios en tales emisiones i por mi parte he conseguido en muchos casos triunfar de ella sin emplearlas valiéndome simplemente del reposo absoluto, i alejando todas las causas que podian favorecer de nuevo las congestiones locales.

METORRRAJIA.

La metrorrajia es el resultado mas comun de la plétora úterina. Se halla favorecida principalmente por la organizacion tan vascular del útero durante la preñez, por los vasos de nueva formacion cuyas tónicas con poco resistentes i cuya disposicion favorece la estagnacion de la sangre, por el hábito de las hemorragias periódicas, por las contracciones del útero que puede despertar cualquier conmocion física mas o ménos violenta, etc. Aun cuando la hemorragia puede aparecer en todas las épocas, sin embargo en los primeros meses es cuando mas espuestas se hallan a ella las mujeres: no olvidaré sin embargo apuntar que en las últimas semanas pueden sobrevenir hemorragias gravísimas debidas al desarrollo del segmento inferior del útero cuando la placenta está implantada en el cuello.

Todos los médicos han visto a mujeres perder sin iinconveniente mayor cantidades grandes de sangre durante la preñez, sin embargo la metrorrajia debe considerarse siempre como un accidente grave tanto para la madre cuanto para el feto.

¿En las metrorrajias está indicada la sangría? Nadie cree que esté indicada en las que sobrevienen a causa de las implantaciones de la placenta de que acabo de hablar, pero muchos son de opinion de que es útil cuando la hemorragia es debida a una causa activa i persistente; debo empero confesar que por mi parte en los numerosos casos que he tenido que tratar nunca se me ha presentado uno solo en que estuviese indicada la sangría.

CONTRACCIONES PREMATURAS.

La contractilidad orgánica propia, a la que debe el útero la facultad de encojerse sobre el cuerpo que encierra para expulsarlo, i que por consiguiente es el agente mas poderoso de la parturicion, puede ser puesta en juego ántes de tiempo i llegar a ser la causa eficiente del aborto si no se consigue suspenderla.

La plétora uterina i la metrorragia tienen en la produccion de este accidente una influencia muí marcada. La hemorragia, que muchas veces es consecuencia de las contracciones, las favorece a su vez por pequeño que sea el vacío operado por el derrame de sangre i tambien por la irritacion que produce el paso de los coágulos a través del cuello. La rijidez de las fibras, que no se presta a una dilatacion suficiente, es tambien causa de que el útero entre en accion, i a esa rijidez se deben muchas veces los abortos de las primerizas i el que estas vean repetirse este accidente por algunas veces consecutivas, pero cada vez en jeneral en época mas avanzada hasta que por último llegan a termino. Son tambien causa de las contracciones prematuras las saeulidas de la tos, los esfuerzos para vomitar, el tenesmo rectal i vesical, etc. cuyo mecanismo es fácil de comprender.

Ningun medio se conoce mas eficaz que la sangría para combatir las causas de las contracciones prematuras, por su accion antiflojística, antiespasmótica, calmante, así cuando el médico sea llamado en tiempo oportuno deberá recurrir a ella, siempre i cuando la debilidad de la mujer no sea una contra-indicacion, en cuyo caso recurrirá al opio que es un agente poderoso en las contracciones uterinas, i al que se halla por lo comun reducido el facultativo por haber sido consultado cuando la hemorragia ha principiado ya.

HIDROPESÍA DEL AMNIOS.

La exajeracion de secrecion de la membrana amnios puede tener resultados funestos en la preñez. Se ha considerado que resultaba de la inflamacion de dicha membrana, de la plétora, pero debe convenirse en que sus causas son oscuras. Creo que la sangría está contra-indicada.

HIDORREA.

Es bastante frecuente el derrame de una cierta cantidad de líquido de color variado durante la preñez. He observado la hidrorrea muchas veces, en particular en los últimos meses i nunca he hallado indicacion para la sangría que algunos han propuesto: la creo contra-indicada i el reposo absoluto es lo mejor que se puede aconsejar.

NEURALJIA UTERINA.

No se presenta con frecuencia en Santiago. Jeneralmente hablando la

sangría está contra-indicada en esta enfermedad, de que triunfan los antiespasmódicos. Me viene a la memoria un caso de neuralgia uterina en el último período de la preñez. Ausente de la cuidad se pasaron algunas horas ántes de que pudiera acudir a ver a la enferma, i a mi llegada la alarma era mui grande, pero, despues de haberme impuesto bien del caso, tranquilicé a la enferma i a la familia bastándome un poco de extracto de belladona aplicado en el cuello mismo del útero para hacer desaparecer la neuralgia.

Si se tratara de una mujer robusta, pletórica se podría recurrir a la sangría.

METRITIS.

Es mui notable que esta afeccion, tan comun despues del parto sea mui rara en el estado de jestacion habiendo profesores de mucha práctica que no la han observado nunca. Por mi parte un solo caso se me ha presentado; fué bien caracterizado i terminó por la muerte; el feto no fué expulsado, al contrario de lo que sucede jeneralmente. Se echa de ver que las emisiones sanguíneas son mui indicadas en esta enfermedad.

CONJESTION DE LOS LIGAMENTOS ANCHOS.

Los anexos del útero están bajo la influencia de la fluxion que se verifica hácia la pélvis por la superactividad de la circulacion i por el estorbo mecánico. La conjestion puede algunas veces llegar a ser bastante considerable para producir una tumefaccion varicosa del tejido pampini-forme de los vasos del ligamento ancho; vasos que van a la trompa i al ovario. Llamo vuestra atencion particularmente sobre el estado inflamatorio que puede resultar de esta conjestion de los ligamentos anchos, porque cuando la inflamacion existe durante la preñez i no se combate, es casi seguro que en el puerperio se presentarán complicaciones inflamatorias que pueden llegar a ser de la mayor gravedad, i porque por esta inflamacion prèexistente al parto, se pueden explicar esos casos de *calentura puerperal* en que se ve sucumbir a la enferma en mui corto tiempo.

Los anexos del útero juegan un papel tan principal en el estado puerperal que sirven de guía fiel a todo práctico que no olvida que el útero no es el órgano que mas sensibilidad acusa en la metritis puerperal, sensibilidad que, si sabe buscarse, siempre se encontrará en uno o en los dos anexos. Perdonadme esta pequeña digresion en vista de su grande utilidad práctica.

En la conjestion, en la inflamacion de los ligamentos anchos la sangría está indicada, pero se echará mano particularmente de la sangría local.

HEMORROIDES, CÍSTITIS, NEFRITIS E INFLAMACION DE LAS SÍNFISIS.

Todas estas afecciones son el resultado de la misma fluxion i de la com-

presion del útero i en todas ellas estan indicadas las sangrías locales: rara vez será necesario recurrir a la sangría jeneral.

DE LAS ENFERMEDADES SIMPÁTICAS.

Estas afecciones no son otra cosa, las mas veces, que la exájeracion mórbida de las modificaciones jenerales de que he hablado, por lo mismo se puede desde luego afirmar que no encontraremos en ellas muchas indicaciones en que aconsejar la sangría.

ENFERMEDADES DE LAS MAMAS.

Estas enfermedades forman una transicion natural entre las idiopáticas i las simpáticas de la preñez. La influencia de esta es mas bien aquí el resultado de una sinerjía que no de una simpatía.

Los cambios producidos en esas glándulas por la jestacion toman rara vez un carácter mórbido, sin embargo el exceso de vitalidad de que son asiento i que jeneralmente ofrece el carácter de una verdadera neuraljia, puede en algunos casos ser el punto de partida de una flegmasía que puede terminar durante la preñez en esos absesos tan comunes despues del parto. En esta inflamacion está indicada la sangría local cuando se acude ántes de la supuracion.

TRASTORNOS DE LOS ÓRGANOS DIJESTIVOS.

Estos trastornos pueden estar ligados a las modificaciones constitucionales que son la consecuencia de la jestacion, pero las mas veces dependen de la reaccion simpática especial que el útero ejerce sobre el estómago, que es el órgano que recibe mas pronto i mas profundamente la influencia de la preñez; i por lo mismo la anorexia, el ptialismo, las nauseas i el vómito se encuentran con razon en el número de los signos racionales de este estado. Estos fenómenos son ordinariamente pasajeros i desaparecen del tercero al cuarto mes, pero no es raro ver reaparecer los vómitos al fin de la preñez. Cuando estos desarreglos funcionales son moderados no ofrecen ningun inconveniente i la espectacion está indicada. Pero no siempre sucede que sean moderados; en algunos casos los vómitos se prolongan i exajeran hasta el punto de ser causa de accidentes a veces de cuidado. Sus sacudidas pueden provocar el aborto que no es el solo peligro de los vómitos incoercibles; pues, a consecuencia del aniquilamiento que producen, pueden poner la vida de la embarazada en un peligro tan eminente que el parto prematuro espontáneo o el artificial llegan a ser la única esperanza de vida.

Las sanguijuelas al epigastrio han sido preconizadas en los vómitos tenaces; pero, esceptuando aquellos casos en que se manifiesta un estado

inflamatorio del estómago, las creo inútiles. En jeneral las sangrías nos contra-indicadas en los vómitos pues a pesar de que las recomiendan autores de nota, se ve en las observaciones de vómitos incoersibles el poco provecho que han sacado de ellas. Si el práctico se encuentra en un caso apurado, mas bien deberá hacer sangrías locales en las ingles, en el hipogastrio; i solo debería recurrir a la sangría jeneral en las mujeres plétóricas i eso con moderacion. En el caso mas grave que he tenido en mi práctica, i en el que la enferma estuvo a la muerte, triunfé valiéndome entre otros medios de la sangría local i de la morfina aplicada despues de un vejigatorio. A escepcion de ese caso que tiene algunos años de fecha no me acuerdo haber tenido que recurrir a emisiones sanguíneas para combatir los trastornos dijestivos que se presentan en la preñez.

NEURALJIAS.

Ademas de la uterina de que he hablado ya, atacan a la embarazada la cefalaljia, la odontaljia, el tic doloroso, el prurito vulvar, dolores de los riñones, etc. El cloroformo al exterior, el sulfato de quinina, i los ferrujinosos al interior dan hoi dia mejores resultados que no daba la sangría preconizada anteriormente. Solo en casos de plétora jeneral o de plétora cerebral, como me ha sucedido, aconsejaria la sangría. En la odontaljia, cuando se ve una conjestion alveolar, la sangría local puede ser admitida.

VÉRTIGOS, LIPOTIMIAS, SÍNCOPEs.

Dependen las mas veces de una susceptibilidad nerviosa exajerada, i la sangría está contra-indicada; pero si los vértigos dependieran de la plétora jeneral la sangría deberá ser practicada.

ECLAMPSÍA.

He llegado a la enfermedad mas grave i mas difícil de la preñez i es de razon que me detenga en ella un poco mas que en las anteriores. No es felizmente mui frecuente, pero en cambio la muerte es las mas veces su término fatal. Por mi parte de seis casos que recuerdo en este momento cuatro terminaron por la muerte, i dos se salvaron, pero hai que añadir que estos dos fueron convulsiones que se manifestaron despues del parto, en cuyo caso la eclampsía es mucho ménos grave. La plétora jeneral o local era la causa esencial señalada a la eclampsía por los antiguos i por muchos modernos hasta estos últimos años. El estorbo mecánico i la compresion del útero sus causas predisponentes. Pero hace pocos años que se atribuye a la albuminuria el papel principal en la produccion de la eclampsía. La analogía, que existe entre los accidentes eclámpicos i los síntomas cerebrales que se manifiestan en la terminacion fatal de la nefritis albumi-

nosa, ha hecho que se atribuya casi exclusivamente a las lesiones, de que la albuminuria es el síntoma, la causa esencial de la enfermedad de que me ocupo.

Aun cuando se haya presentado algun caso de eclampsia en que la orina no habia ofrecido albúmina, no es una razon suficiente para no admitir la opinion de que voi hablando; pues la tal sustancia se encuentra demasiadas veces en la orina de las mujeres embarazadas i este hecho coincide con demasiada frecuencia en las convulsiones, para que no se reconozca al ménos que la eclampsia se liga las mas de las veces al estado albuminúrico.

De acuerdo casi todos los autores en atribuir el desarrollo de las convulsiones a las modificaciones importantes que la albuminuria produce necesariamente en la sangre, están lejos de avenirse en el modo de accion de esta causa. Para unos es la compresion cerebral debida a la exsudacion ya en la cavidad aracnoidea, ya en el tejido celular sub-aracnoideo: exsudacion a que se presta la sangre porque cuando la albúmina pasa a la orina, el suero, de que la albúmina es el medio de union, exsuda de los vasos capilares i se derrama en el tejido celular, i en las cavidades serosas; i si, en semejante estado, una circunstancia cualquiera hace afluir la sangre al cerebro, se manifestarán accidentes convulsivos, o comatoso-convulsivos mui graves i amenazadores.

Para otros se debe atribuir el desarrollo de las convulsiones a cierta infeccion urinosa producida por principios úricos tóxicos, cuya introduccion en la sangre permite la albuminuria.

Otros no adoptan ni una ni otra teoría i admiten como punto de partida de los accidentes eclámpicos que se ligan a la albuminuria, la excitacion particular, *sui generis*, que la alteracion de la sangre, consecuencia de ese estado, determina en el sistema cérebro-espinal.

Ninguna de estas teorías está bien sancionada, pero todos los dias gana mas terreno la regla de que la verdadera eclampsia puerperal está ligada al diabetes albuminoso.

Dos campos dividen la terapéutica de lá eclampsia. En el uno, que se remonta a una época antiquísima, se hallan casi todos los prácticos i segun ellos la base del tratamiento la constituyen las sangrías copiosas, mas o ménos repetidas segun que la enfermedad se presenta de un modo mas o ménos alarmente. En el otro campo, se ven figurar pocos pero intelijentes profesores, i en él se rechaza, jeneralmente hablando, la sangría. Mis maestros i las obras de los mas eminentes autores me habian enseñado a practicar la sangría i pertenecí al primer campo, único que existia al empezar mi práctica. Acostumbrado a la obstetricia nunca me han arretrado las hemorragias mas terribles ni las operaciones mas difíles, porque casi siempre he podido triunfar de las dificultades; pero confieso que he temblado cada vez que se me ha presentado un nuevo caso de eclampsia, porque

siempre entreveía otro desengaño mas; i por eso sigo con cuidado los pasos que da la ciencia en tan terrible enfermedad.

El tratamiento en oposicion al de la sangría tiene por base el narcotismo por el cloroformo en los intervalos que dejan los paroxismos i ademas se administra el ácido benzoico, i algunos otros ácidos, el opio, agua fria a la cabeza, etc. Tengo a la vista un trabajo importante i en diez i seis casos consecutivos tratados por el cloroformo se ha obtenido la curacion completa en todos.

No se sabe si la influencia bienhechora del cloroformo es debida a su accion sedativa o a una accion química. Simpson es partidario de esta última opinion i se apoya en el hecho curioso demostrado por la química, que la aspiracion del cloroformo produce de un modo transitorio el diabetes sacarino.

Mi práctica no me permite decidir cual de las dos bases de tratamiento es la mas acertada, porque no tengo casos de eclampsia en que haya podido o visto emplear el cloroformo. Dejo por consiguiente la cuestion sin resolver, pero llamo particularmente vuestra atencion sobre este punto; i por mi parte estoi bien decidido a probar dicho tratamiento i ciertamente no he de ser mas desgraciado con él que con el anterior.

DESÓRDENES DE LOS ÓRGANOS DE LA RESPIRACION I DE LA CIRCULACION.

La dificultad de la respiracion de las embarazadas en los últimos meses está bajo la dependencia de una causa mecánica; el útero, levantando los intestinos que empujan a su vez al diafragma, no deja dilatar libremente a los pulmones en la cavidad torácica. La disnea puede manifestarse aun antes de esto i puede ser causada ya por un estado nervioso, ya por una congestion o por un edema pulmonar. Segun la naturaleza de estas causas, que son el resultado de la exajeracion del estado nervioso jeneral, poliémico o albuminúrico, i segun la gravedad de los síntomas se comprende que pueda ser necesaria la sangría para combatir la congestion pulmonar sanguínea i aun el edema pulmonar. Las palpitaciones independientes de una enfermedad anterior orgánica del corazon pueden en casos raros necesitar del mismo medio para combatir la congestion local, pero se estudiará con cuidado la indicacion porque las mas veces son debidas a la hidro-poliemia, a la cloro-anemia o a un estado nervioso.

Lo mismo diré de la tos que puede presentarse sin enfermedad alguna pulmonar i depender de las mismas causas que las afecciones de que acabo de hablar.

HIDROPESÍAS DEL TEJIDO CELULAR.

El edema de las embarazadas no es esclusivamente debido, como se creyó durante mucho tiempo, al estorbo de la circulacion venosa por el

desarrollo i peso del globo uterino, o a la coexistencia de una enfermedad orgánica del corazon; a estas causas es preciso añadir la disminucion de la albúmina de la sangre, su aparicion en la orina i la enfermedad de Bright.

El edema ordinario debido a la causa mecánica aparece en los últimos meses i se limita a las estremidades inferiores, pero cuando depende de una afeccion orgánica del corazon o de la albuminuria se puede estender a las manos i a la cara. El primero aumenta a la tarde i desaparece o ha disminuido en la mañana despues del descanso horizontal, el segundo por el contrario disminuye a la tarde i se halla aumentado por la mañana despues del sueño. Este último puede tomar un incremento considerable i merece la mayor atencion, porque es cuando hai mayor peligro de ver aparecer la eclampsía. Los antiguos sangraban casi siempre, hoi se usa de mayor cautela i solo debe recurrirse a este medio en los casos de enfermedad del corazon, en los de plétora: en el edema que se manifiesta en la albuminuria la sangría está contra-indicada, si se sigue las ideas i tratamiento a que he hecho referencia en la eclampsía.

Aquí termina, Señores, mi trabajo sobre la sangría en la preñez, i aun cuando he tratado rapidamente todas las cuestiones importantes me he visto obligado a abusar de vuestra atencion. Feliz al menos si he podido llenar a vuestros ojos el objeto que me habia propuesto! En mi trabajo he creido que era mejor un prudente eclecticismo que el exclusivismo que nunca se aviene con la verdadera práctica. A pesar de los mil peligros de que se ve rodeada la concepcion es grato i admirable presenciar lo que sucede en las dolencias de la mujer embarazada; en efecto el facultativo llamado para aconsejar i encaminar a feliz término la preñez no se ve siempre abrumado con dificultades, sino que en la mayoría de los casos no tiene mas que seguir un método sumamente sencillo o una medicina espectante i la pródiga naturaleza triunfa por si sola de los escollos que la rodean.

CIENCIAS ESPERIMENTALES. Exámen de la direccion que debe darse a su enseñanza elemental.—Discurso de don José Zegers Recacens en su incorporacion a la Facultad de Ciencias Físicas i Matemáticas de la Universidad, el 21 de noviembre de 1862.

Señores:

Un exámen acerca de la direccion que debe darse a la *enseñanza elemental de las ciencias experimentales*, es el tema del Discurso que tengo el honor de presentaros en cumplimiento de lo que disponen los estatutos de la Universidad.