

# Correo Médico Castellano

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA  
Y CIENCIAS AUXILIARES



## CRÓNICA DE LA QUINCENA

¿QUOUSQUE TANDEM....?—DIMISIONES Y PROTESTAS.—HONORARIOS DE LOS TITULARES.—  
POR HUMANIDAD, POR JUSTICIA Y POR DECORO.

**M**UCHO tiempo hacè que arraigó en nuestro ánimo la creencia de que este es el país de los despropósitos; pero nunca pudimos sospechar que en poblaciones que se dan aire de cultas é ilustradas se rindieran parias á las preocupaciones, dando al olvido hasta lo más rudimentario del sentido que, por no ser ya *commun*, debiera apellidarse *raro*.

No bastaba á la clase médica ser escarnecida y vilipendiada por un populacho tan soez como ignorante y tan dócil á olvidar los beneficios recibidos como duro para atacar inícuamente la honra de quienes se los prestaran. Ha sido sin duda necesario que apuremos hasta las heces el cáliz de la amargura, viéndonos zaheridos por personas que blasonan de educacion, de caballerosidad y de vergüenza, las cuales no perdonan medios ni ocasion de desgarrar nuestra honra con sus viperinas lenguas y de cebarse sañudamente en nuestra reputacion con sus insinuaciones malévolas.

No hemos de aludir personalmente á ninguno de esos miserables, que se atreven con miras bastardas y con salvaje

cinismo á hollar la dignidad de los médicos, pues las águilas no se alimentan de tripas; y nosotros, que somos águilas por la nobleza de nuestros sentimientos y la mision sagrada que ejercemos en la tierra, no queremos honrar á tan viles detractores estampando aquí sus nombres. Mas esto no obsta para que en el de la clase médica les lancemos al rostro las insolencias que á esta le dirigen, y para desearles que los puñados de honra que nos han robado sirvan para ocultar los girones de la suya.

\*  
\* \*

Tambien en Salamanca, en esta cuna de la Ciencia y de la hidalguía, ha cundido la animadversion contra los profesores médicos, no sabemos si por el enorme delito de serlo, ó por el *enormísimo* de velar por la conservacion de la salud pública y privada, dándose origen entre autoridades y facultativos á un conflicto que pudiera llegar á ser trasunto del ocurrido en Granada.

Sin que sepamos porqué el Gobernador civil (1), saltando por cima del ACUERDO UNÁNIME de las Juntas provincial y municipal de Sanidad para que, en vista de las circunstancias sanitarias de la capital y su provincia, se suspendiera la celebracion de la feria, alzó esa suspension el 12 del actual, y el Ayuntamiento en sesion *extraordinaria* del 13, sin consultar á la Junta de Sanidad, acordó que tuviera lugar la feria en los dias del 20 al 30 del corriente, á pesar de que el cólera hacía estragos horrorosos en varios pueblos cercanos y se registraban en la capital 4, 6 y hasta 8 invasiones diarias.

Imposible nos es dar una idea del disgusto con que fué recibido por la clase médica de Salamanca tan atrevido acuerdo por el que autoridades y corporaciones respetables muestran bien á las claras la poca estima en que tienen la salud de este vecindario y el escaso valor que conceden á los consejos de, quienes EXCLUSIVAMENTE pueden darlos en materias sanitarias. No es extraño que algunos individuos de las aludidas Juntas de Sanidad hayan presentado la dimision de sus cargos (que les ha sido aceptada en el acto) y que los restantes hayan suscrito una enérgica protesta, que en otro lugar de este número pueden ver nuestros lectores.

\*  
\* \*

---

(1) Hay que advertir que el tal Gobernador es doctor en Medicina y Cirugía. Bien dice el refran: *No hay peor cuña que la de la misma madera.*

Segun nos escriben varios de nuestros suscritores que son facultativos titulares, no solamente sufren las iras de algunos caciques, sino que los ayuntamientos respectivos se niegan á satisfacerles los honorarios que legítimamente han devengado por los servicios extraordinarios prestados con motivo de la epidemia reinante. Alegan las corporaciones municipales, para justificar su negativa, el concepto á todas luces absurdo é ilegal de que los titulares tienen obligacion de prestar cuantos servicios se les encomienden por las autoridades, sin devengar por ellos honorarios.

Nuestro ilustrado colega de Madrid *La Correspondencia Médica*, cuyo director es peritísimo en estas materias, ha demostrado con las leyes vigentes en la mano, que los facultativos titulares no sólo están dispensados de prestar servicios extraordinarios, sino que, si lo hacen, tienen el indiscutible derecho de cobrar los honorarios que devenguen por tal concepto. El artículo 79 de la ley de Sanidad, la Real orden aclaratoria de este artículo fechada en 28 de Agosto de 1866 y el artículo 3.º del reglamento de partidos médicos de 24 de Octubre de 1873, patentizan por su letra y por su espíritu el derecho que asiste á los titulares para cobrar de los respectivos ayuntamientos lo devengado por los servicios no incluidos en dicho artículo 3.º del reglamento de partidos.

Las disposiciones legales aludidas no se hallan derogadas por otras posteriores, siendo evidente que las autoridades que persistan en su negativa ante la justísima peticion de nuestros compañeros, infringen la ley de que deben ser fieles guardadoras, pudiendo ser llevadas á los tribunales de justicia para que estos las hagan variar de conducta.

Ahora bien: la tasacion de esa clase de honorarios debiera estipularse en los contratos de los profesores con los respectivos ayuntamientos; pero á falta de esto pueden regularse por la naturaleza, número, frecuencia y duracion de los servicios prestados, sirviéndose al efecto del vigente *Arancel de médicos forenses y demás facultativos que actúan como auxiliares de la Administracion de justicia* aprobado por Real orden de 13 de Mayo de 1862.

\*  
\* \*

En el último número que hemos recibido de *El Siglo Médico*, vemos encabezado su *Boletin de la semana* con un llamamiento á toda la prensa profesional para que, unida á las

Corporaciones científicas, eleve su voz á las Córtes y al Gobierno en demanda de una ley verdad, por virtud de la cual se asegure el porvenir de las familias de los médicos y farmacéuticos que sucumben cumpliendo con sus deberes en los focos epidémicos, puesto que las disposiciones que hoy rigen sobre la materia son letra muerta y es preciso que, *por humanidad, por justicia y por decoro*, las familias de esos héroes no queden en la miseria como acontece ahora.

Nosotros que ya en anteriores números hemos tratado este asunto aunque de soslayo, nos adherimos incondicionalmente al proyecto del decano de la prensa médica española, toda vez que, como él, comprendemos que la humanidad lo exige, la justicia lo ordena y el decoro lo impone. No nos oponemos á que se premien en sus familias los méritos contraídos por los generales, por los diplomáticos ó por los políticos en sus esferas respectivas; pero sí deseamos fervientemente que el médico, héroe y mártir á un mismo tiempo, que sacrifica su vida en aras de la salud de los demás, que lucha con el peligro y muere en él, tenga en su agonía la esperanza de que la orfandad de sus hijos no esté envuelta en guñapos de miseria, porque ¡cuán amargo habrá sido en el trance postrero de los facultativos empujados al sepulcro por la epidemia, recordar que su amor á la humanidad es pagado con ingratitudes!

DR. L. SOLANO.

---

SECCION DOCTRINAL

CONSIDERACIONES MEDICO-SOCIALES

ACERCA DE LA

Fecundacion Artificial

APLICADA A LA ESPECIE HUMANA

(TESIS DEL DOCTORADO)

POR

**D. Mariano Sancho Martin,**

Doctor en Medicina y Cirugia (Segovia).

(CONCLUSION)

V



o es mi ánimo analizar una á una las causas de esterilidad en ambos sexos, pues me alejaría demasiado del objeto de este trabajo; así que tan sólo recordaré aquellas incorregibles aun á la más activa terapéutica y que tienen su áncora de salvacion en este auxilio del arte; pero entiéndase sólo como recurso de extrema apelacion en casos excepcionales ó como medio de evitar una operacion cruenta y peligrosa.

Existen en el aparato genital del hombre modificaciones especiales de escasa importancia para constituir penosa dolencia, pero suficientes para oponerse al fin de la procreacion, conservándole, no obstante, su aptitud para el acto carnal, aunque haciendo infructuosos sus esfuerzos: tales son las dimensiones exageradamente grandes ó pequeñas del órgano viril, las torsiones y curvaduras muy pronunciadas debidas á antiguas retracciones del tejido subconjuntival de la uretra, la abertura anormal del meato en su cara superior ó inferior constituyendo el hipospadias ó epispadias. La práctica demuestra que estas lesiones ó vicios de conformacion alteran la armonía indispensable al funcionalismo de los órganos copuladores, impidiendo la penetracion del esperma en el cuello del útero y, por consiguiente, destruyendo la fecundacion.

En la mujer, por el contrario, las causas de esterilidad se multiplican en relacion con el cometido por ella desempeñado en la reproduccion; numerosos hechos se ofrecen al médico práctico, en los

que ha agotado todos los medios que su ciencia y su criterio le inspiran, y se vé en la dura necesidad de destruir la más bella de las esperanzas que puede halagar la imaginación de la esposa, presentándola ante su vista el triste porvenir de una esterilidad incurable. Figura, en primer término, una enfermedad terrible, el vaginismo, que impidiendo la aproximación de los individuos, por efecto de la hiperestesia que invade el aparato genital externo de la mujer, ofrece poquísimas probabilidades de curación si no se recurre á una operación cruenta; discurrendo sobre esto, uno de los autores más respetables del Norte de América, aconseja la anestesia de la enferma y una vez sumida en el sueño clorofórmico entregarla á su marido en la expectativa de poder conseguir una concepción, pues este proceso fisiológico haría desaparecer el patológico. Antes de recurrir á este medio poco decoroso para el médico y menos halagüeño para el marido, que verifica el más íntimo de sus actos con una pobre mujer que ha perdido la conciencia de su existencia, yo preferiría la fecundación auxiliada, reduciéndose así la cuestión á una de tantas intervenciones médicas en que se hace precisa la insensibilidad del sujeto y puede alentarnos la esperanza de que si la impregnación ovárica se realiza, habremos librado á la infeliz esposa de la desesperante y dolorosa contractura de la vulva.

Incluiré en extenso grupo las alteraciones que sin traspasar los límites de la matriz, más allá de la cual nuestra acción es nula, constituyen esa larga serie de dislocaciones y flexiones imposibles de corregir unas veces, inadvertidas otras y que podrían desaparecer con la sencilla fecundación auxiliada.

Todos los prácticos habrán tenido ocasión de tratar sin el menor éxito versiones muy graduadas del útero y sobre todo las torsiones del cuerpo sobre el cuello originando las diversas flexiones, que se constituyen en causas mecánicas para desviar el eje útero-cérvico-vaginal impidiendo la recepción del licor seminal. Todos los autores, huyendo de las afirmaciones absolutas, consideran á las mencionadas como causas frecuentes de esterilidad, y el mismo Tillaux en su magnífica obra de *Anatomía topográfica*, razona, auxiliado por sus profundos conocimientos, lo probable de la infecundidad en estos casos en que el excitante natural del hocico de tenca, en vez de ser proyectado en su superficie, cae en uno de los fondos del saco vaginal; también reproduce la siguiente estadística de Marion Sims, que prueba con la lógica inflexible de los números lo que la clínica nos enseña: de 250 mujeres casadas sin haber tenido hijos, ha encontrado el práctico de Nueva-York 103 con anteversion y 68 con retroversion; de 255 mujeres que habían dejado de concebir antes del período infecundo, 71 tenían anteversion y 111 retroversion.

La porción vaginal del cuello uterino puede sufrir modificaciones que dificultan la dilatación de su orificio externo, lo cual es una circunstancia indispensable al paso del semen; la hipertrofia no muy graduada de uno de sus labios, la pérdida de redondez del hocico de tenca que se prolonga determinando el cuello conoideo de Sims, son perturbaciones remediables en último término por la intervención del arte. Si dignos de nuestra consideración son los casos en que impotente el arte se echa en brazos de la fecundación auxilia-

da reconociendo la utilidad de su fin, no son menos atendibles las circunstancias que la contraindican, en cuyo caso sería hasta punible la intervencion del médico; al efecto es necesario estudiar detenidamente las condiciones de la mujer estéril para desistir de nuestros propósitos, si las dislocaciones uterinas son la expresion de adherencias ó bridas que constituyeren despues un grave peligro y una amenaza séria de inflamaciones pelvi-peritoneales, caso de establecerse el embarazo: debemos analizar escrupulosamente si el parto podrá efectuarse sin complicaciones, alejando toda idea de fecundacion auxiliada cuando los diámetros pelvianos sean defectuosos, ó si uno de los cónyuges lleva en su organismo el sello indeleble de esas penosas discrásias, verdadero legado que tan fácilmente se trasmite á los hijos; y ya que la ley consienta la union de ciertos individuos, desoyendo las sábias máximas del código fisiológico, deber nuestro es darla ejemplo velando por la robustez de la especie.

El problema es árduo, exige un estudio profundo y sereno; resuelto sin pasion ofrece algunas importantes aplicaciones prácticas, revistiendo el carácter de una intervencion científica que sancionará la moral; baste recordar los matrimonios que podría hacer felices devolviéndoles la más legítima de sus esperanzas, robusteciendo los vínculos que mantienen la paz del hogar divinizado con los tiernos hijos, verdaderos ángeles en la intimidad conyugal.

¿Cuál es la época oportuna para practicar la fecundacion auxiliada? Los modernos estudios acerca de la menstruacion, la relacion de causalidad descubierta entre la ovulacion y el flujo hemorrágico, permiten asegurar que es oportuno realizarla en los dos ó tres dias que siguen á la desaparicion de las reglas, y de este modo el zoospermo puede compenetrar al óvulo dehiscente. Claro está que la fecundacion auxiliada sólo cumple su objeto cuando conocemos las condiciones prolíficas del fluido seminal; así que este análisis es la primera incógnita que debe despejarse. Y como digno coronamiento á este gran recurso del arte no debe olvidarse el sábio precepto del catedrático de esta Facultad Dr. del Busto: «guardar en el secreto el mérito de la obra,» obra verdaderamente humanitaria y que eleva á gran altura el concepto de nuestra profesion.

## VI

Ahora me propongo examinar este asunto bajo el punto de vista más delicado y controvertido, bajo su aspecto moral y social. ¿Existen razones que legitimen la fecundacion auxiliada y que la hagan compatible con la dignidad profesional?

Se admite hoy sin la más ligera sombra de duda que la condicion esencial para la generacion es el encuentro del microscópico elemento fecundante de que disponen ambos sexos, realizado fuera del dominio del hombre como ser libre, pues las voluptuosidades y el vivo colorido del acto carnal son sencillamente los atractivos de que la naturaleza se vale para aproximar los individuos, atractivos innecesarios para la concepcion, toda vez que el marco sexual es imposible

confundirlo con el brillante lienzo en que se pintan los encantos de una naturaleza exuberante y rica.

La ausencia del placer no es argumento en contra de la intervencion del arte, pues sin la influencia de aquella puede realizarse la impregnacion del óvulo, como lo prueban las efectuadas en medio del éstasis de la embriaguez, de los sufrimientos y aun de la más profunda repugnancia, hechos por desgracia confirmados en ciertas épocas de triste recuerdo para los pueblos que han sido víctimas de la barbarie y del furor de sus conquistadores. Al no poderse ejercer influencia alguna sobre la marcha del espermatozoide, ni sobre su misteriosa combinacion en presencia del óvulo, los auxilios del arte quedan reconocidos; la inyeccion seminal evita la dilatacion del orificio del hocico de tenca colocando el gérmen del varon en un ambiente alcalino apropiado para favorecer su vitalidad; de este modo el médico, al intervenir secundando las evoluciones espontáneas de la fisiología, está en perfecta armonía con ellas, inspirándose en el gran criterio de las leyes naturales.

La feliz estadística de las observaciones recogidas y la autoridad de la misma razon, consideran á la fecundacion auxiliada como un verdadero triunfo de la ciencia moderna: ahora bien; ¿se opone su aplicacion práctica á la moral de nuestra humanitaria profesion? Creo que sólo se hiere la dignidad del médico cuando se le ofrece la complicidad de actos punibles que se defienden de la accion de la justicia por el escudo de su ciencia, ó bien si en otras ocasiones accede á caprichos y deseos licenciosos de los enfermos, prestándose sin necesidad á oficios humildes; pero jamás sufriría su nombre, ni perdería la estima y el respeto á que se hiciese acreedor, por el hecho de plantear una operacion tan inofensiva como la fecundacion auxiliada dirigida á un objeto laudable y útil. De la misma manera que el médico procura la entrada del aire al campo respiratorio y alimenta por medio de sondas esofágicas, de igual modo que lleva por la transfusion la sangre extraña, mensajera de una nueva vida, á un cuerpo casi inerte y termina los partos distócicos y algunas veces el alumbramiento, en este caso ayuda tambien á la naturaleza en el cumplimiento de una funcion que no termina, oponiéndose á las consecuencias de una enfermedad incurable, entre las cuales se destacan los sufrimientos físicos y morales que suelen acompañar á la que no tiene la dicha de oirse llamar con el dulce nombre de madre.

No se me oculta que esta operacion tendrá en España una aclimatacion lenta y laboriosa; bajo este hermoso cielo brillan imaginations meridionales y es sumamente fácil atacarla por el lado del ridículo; no obstante, cuenta entre los médicos con escaso número de detractores; convencidos como lo están de que ciertas armas son impropias de la austera ciencia á cuyo sacerdocio se consagran, no pueden olvidar que en nuestra profesion hay desgraciadamente penosas misiones que cumplir; ofendiéndose á veces la delicadeza del profesor, interviene curando y preparando para su funcion los órganos más reservados, examina los productos de excreciones no muy limpias con el fin de devolver la salud, ha de descorrer en ocasiones el velo de la decencia y del pudor, y con las mismas manos que acaricia la blanca y tersa piel de su inocente hijo, ha de tocar las huellas



que en el aparato más defendido de la pobre joven desflorada ha dejado impresas las violencias del estuprador; ha de examinar, porque la ley lo exige así, si en el súcio pedazo de tela existen vestigios que ilustren á la justicia, y se vé por fin en circunstancias difícilísimas, salvadas tan sólo por el noble objeto que le impulsa. La humanidad cifra en nosotros la resolución de importantes problemas, sin reparar en los medios empleados, siempre que no empañen nuestra honra; pues, como dice el sábio Doctor Mata, «en el campo de la ciencia no hay cosas pudorosas ni impúdicas; la ciencia siempre es una vírgen, siquiera se la rasgue el ropaje delante de los jueces.»

La conducta y los esfuerzos de quien procure generalizar en nuestra práctica la fecundación auxiliada no pueden estar reñidos con nuestra dignidad, siempre que se intervenga en los enlaces legítimos, cuando estén ya agotados los medios conocidos para combatir la esterilidad, ó el propuesto como último recurso ponga en peligro la salud de la enferma, sin olvidar nunca las serias razones que harían punibles nuestros auxilios.

Si algún día esta práctica se extendiese, serían incalculables los beneficios que á la sociedad podrían reportarse; baste recordar que la esterilidad por regla general es un verdadero infortunio, cerniéndose en la atmósfera glacial de la indiferencia; merced á ella puede empañarse la pureza de las afecciones y enseñorearse la desesperación donde ni existe un cariño sincero ni el suficiente talento para consolidar los vínculos de una unión bendecida por la Iglesia y que no ha dado los frutos del amor. Oponiéndonos á la infecundidad, no sólo destruimos las consecuencias de un mal incurable, sino que devolviendo el justo y estimado derecho de la maternidad legítima prevenimos los disturbios conyugales, haciendo renacer la esperanza en el seno de las familias, y así sostenemos, vigorizándolo, el dominio de la mujer en la sociedad.

La mujer á quien la naturaleza crea obstáculos para hacerse madre, vé sembrado de abrojos el camino de su vida; todo le es odioso sin un ser delicado y bello á quien llamar su hijo; impulsada por una pasión terrible que no dulcifica ya el amor de su esposo, no titubea en manchar su frente pura con el lodo del vicio sacrificando su honor, su posición social y su fortuna para dar forma real al sentimiento más vivo que alimentó su alma. Si es en ella la más apremiante de sus necesidades en el orden orgánico y en el afectivo, para que la mujer viva en cierta etapa de su existencia precisa las caricias de un hijo, que perfeccione el desarrollo de su cuerpo y que despierte en su corazón los sentimientos más puros; así sosteniendo en sus amantes brazos el fruto de sus entrañas se presenta ante el mundo con el derecho á exigir la veneración y el respeto debidos á una madre, ese ser excepcional en cuyos dominios sólo se esgrimen las armas del amor y la dulzura, ese héroe del sentimiento y del cristianismo á quien sucedió la regeneración social de la mujer y su gran influencia en el destino de los pueblos. Llegar á ser madre, conquistar este título en medio de los dolores y aún del sacrificio, es la sublime ambición de la mujer, que, si nos sostiene al principio de la vida, nos consuela al fin de ella y es el colmo de nuestras delicias en la época de robustez y de vigor.

La influencia de la esterilidad trasciende al hombre, pues si bien su papel en la generacion es sencillo, apesar de constituir uno de sus goces, cuando no vé cumplido el fin para que fué creado sufre y torturan su espíritu amargos presentimientos; la paternidad es el lazo que más le retiene en el hogar doméstico; no viéndose reproducido destruye con facilidad los vinculos que á él le unen, se cree más soltero que si fuese padre; no existiendo en su conciencia el deber sagrado de observar una conducta ejemplar que imiten sus hijos, llega una época en que incitado por el diablo de la volubilidad busca fuera de su casa nuevos atractivos porque se le hace monótona la vida conyugal; este desvío, al parecer insignificante, es un germen fecundo de escenas tristes en la intimidad del matrimonio, cuyo desenlace es la muerte moral de una pobre mujer precipitada al abismo del infortunio, de cuyo peligro podria salvarla el nacimiento de un hijo.

La esterilidad se constituye en penosa rémora para el progreso de los pueblos, no sólo porque el número de habitantes disminuye, sino porque á veces extingue en el ánimo del hombre la aficion y el entusiasmo para sus negocios; faltándole el estímulo representado por los hijos, verdadero norte de las aspiraciones de todo buen padre, pone límite á sus empresas, reduce la amplitud de sus industrias, prefiere la vida cómoda á la agitada, persuadido de que nadie legítimamente ha de ser la continuacion de su nombre, el sucesor de su crédito y el heredero de su fortuna. ¡Cuántos ciudadanos ilustres podrian legarse á la pátria, cuántos hijos buenos que fuesen el apoyo y la felicidad de sus ancianos padres en los últimos y amargos días de su vida! ¡Qué frio debe ser el declinar de la existencia sin un brazo cariñoso que le sostenga en este mundo ya sin encantos para el vacilante decrépito, sin unos labios amantes que sellen su helada frente en ese supremo instante en que el alma vuela á la eternidad! Si nuestro corazon abriga los nobles sentimientos de humanidad inherentes al médico virtuoso y honrado, no titubeemos en auxiliarnos de esa severa austeridad reflejada en todos los actos de nuestro penoso ministerio, y planteando la fecundacion auxiliada aliviaremos la más grande de las miserias, la esterilidad; devolviendo el derecho de la progenitura á dos pobres seres con un eslabon que haga inquebrantable la cadena que les une al destino, seremos el iris de paz de las familias, el nuncio de su felicidad y quizá evitaremos actos punibles de criminales simulaciones que por desgracia se registran alguna vez en la historia de nuestra ciencia.

No terminaré sin fijar mi atencion en un hecho interesante: la desigual proporcion existente entre los nacimientos y las defunciones, lo cual nos prueba que las causas de muerte adquieren de dia en dia sorprendente intensidad, elevando de este modo la cifra de la mortalidad; por otra parte los individuos solteros, influidos sin duda por el contagio, se multiplican prodigiosamente, circunstancia que unida á las crecientes exigencias de la vida moderna, incompatibles con las modestas fortunas, hace menos frecuentes los matrimonios, de lo cual podria resultar la perturbacion del equilibrio social, y se opondrá un dique salvador si la fecundacion auxiliada, que hoy goza de la sancion científica entre los más renombrados prácticos de Alemania,

Francia y América, llega á ser en España de fácil aplicacion en ese infinito número de matrimonios estériles.

Según los datos y el proceder expuestos resulta que es una operacion sencillísima, completamente inofensiva, reducida á una ó varias inyecciones intrauterinas con un líquido de naturaleza especial, realizada en perfectas condiciones para el pudor de la mujer, sin ofender por otra parte la delicadeza del médico, circunstancias por las cuales los moralistas aceptarán esta intervencion si reconocen en el objeto de nuestros esfuerzos la fiel interpretacion de los designios de la Providencia.

Tal importancia se dá por nuestras instituciones religiosas á la procreacion de los séres, ese deber impuesto á la especie por el Creador, que la misma Santa Iglesia bajo cuya tutela vivimos, no sólo puede anular el matrimonio cuando resulta probada la impotencia de uno de los cónyuges, sino que llegaría hasta negar su bendicion á dos individuos que al pié del altar se juran fiel y eterno amor, si se comprobase el hecho de una esterilidad absoluta; se opondría á la santificacion de esta union ante el claro convencimiento de la infecundidad del matrimonio, aunque nada se opusiese á la conjucion de los sexos: emito esta idea fundado en la respetable autoridad del P. Debreyne.

No puede olvidarse que uno de los fines, quizá el mas importante del matrimonio, el más bello objetivo de esa institucion de origen divino, es la propagacion de la especie; el mayor de sus goces, la más hermosa de sus delicias, es ver reflejada la imagen de su union en la pura frente de un ángel nacido de la reciprocidad de su amor; el fondo azul de sus pupilas es el cielo de la felicidad conyugal, sus rubias guedejas y sus blancas manecitas son los delicados y misteriosos lazos que unen ambos corazones y consolidan la paz del hogar.

Bien merece que, atendida la índole especial y el ligero matiz de originalidad que este trabajo supone, haga punto final condensando en las siguientes y consisas proposiciones todo el carácter de la doctrina que he defendido, sino con pasion, con la energía de mis propias convicciones, en un asunto que tiene perfecta y racional defensa, huyendo de las exageraciones siempre enojosas.

1.<sup>a</sup> La fecundacion auxiliada por el arte es una operacion racional, sancionada por la fisiología experimental y comprobada en el terreno de los hechos, segun los resultados de Sims, Girault, Gerad y otros médicos eminentes.

2.<sup>a</sup> No debe plantearse la fecundacion sino cuando se hayan agotado los medios curativos empleados contra la causa de la esterilidad.

3.<sup>a</sup> Presentado este auxilio como recurso extremo en ciertos y determinados casos, debemos sólo intervenir en los enlaces legítimos bendecidos por nuestra Iglesia.

4.<sup>a</sup> Será condicion prévia para plantear el auxilio del arte la averiguacion del poder prolífico del esperma.

5.<sup>a</sup> Para decidir nuestra intervencion se hace indispensable el consentimiento, la conviccion y la asistencia de ambos cónyuges al acto operatorio, que podrá realizarse dos ó tres horas despues de haber hecho uso del matrimonio.



# GINECOLOGÍA

## LA METRORRAGIA POST-PARTUM

POR

*D. Celestino Martin de Argenta,*

Corresponsal de la Sociedad Ginecológica Española.

---

No pensábamos volver á distraer la atención de los ilustrados lectores del CORREO sobre un asunto tan extensamente tratado en todas las obras que se ocupan de la Obstetricia, cual es el accidente que sirve de epígrafe al presente artículo; pero ha venido á sacarnos de nuestra determinacion, decidiéndonos á que brevemente y á manera de esbozo demos á conocer la opinion que formada tenemos acerca de la complicacion más frecuente en los partos, el artículo rectificacion que nuestro muy estimado amigo é ilustrado compañero Sr. Antigüedad ha publicado en las columnas de esta *Revista*, en su número 28; debiendo, al hacerlo, rogar tanto á mi expresado amigo, cuanto á los lectores del presente, no vean en él más que la expresion del amor que profesamos al *progreso médico* general y al *ginecológico* en particular, y que dispensen las numerosas incorrecciones que en él adviertan, pues no pretendemos escribir un capítulo de tratado obstétrico, cosa que se halla reservada á plumas mejor cortadas que la nuestra.

Una vez explicado el motivo que causa la redaccion del presente artículo, principiemos por definir lo que entendemos por *Metrorragia post-partum*.

Consiste la *Metrorragia post-partum* en la salida de la sangre por los orificios vasculares de los *senos uterinos*, abiertos á consecuencia del desprendimiento placentario, una vez ocurrido el alumbramiento. Decimos «una vez ocurrido el alumbramiento» porque puede tener lugar una metrorragia por el sitio de implantacion placentaria, sin que se haya efectuado la expulsion fetal, por el desprendimiento total ó parcial de la placenta del sitio en que se encuentra implantada.

Es la *Metrorragia post-partum*, como hemos tenido ocasion de

decir en las páginas del CORREO, uno de los accidentes más frecuentes en los partos, pues á veces, en el parto más *eutócico*, cuando ya el placer de la paternidad principia á sonreír al matrimonio que vé en el nuevo ser el continuador y propagador de su estirpe, aparece de pronto, sin que ningun signo anterior le haya hecho presentir, y viene á transformar en desolacion y tristeza el cuadro de alegría que en el seno de la familia había comenzado á dibujarse, y á poner al borde del sepulcro á la parturiente, que momentos antes soñaba despierta con un mundo de ilusiones y bienandanzas que la pintaba su amor maternal; y si por desgracia el accidente no es dominado por los medios prescritos por la ciencia, y la enferma sucumbe, jamás se perdonará al médico encargado de vencerlo, por juzgarle autor de tan inmensa desventura: cual si el hombre pudiera sobreponerse en todas las ocasiones á lo que la naturaleza decreta, naciendo de esto la importancia capitalísima que reviste el objeto de estas mal concebidas líneas y justificándose que nunca será suficiente ni ocioso cuanto acerca de tan temible accidente se hable ó escriba.

A menudo la expulsion fetal y el alumbramiento ocurren simultáneamente, siendo, sin embargo, dos distintos actos de la terminacion del embarazo.

Cuando la matriz principia á contraerse en el período expulsivo del parto, y una vez acaecida la rotura de la bolsa amniótica amoldándose á los contornos fetales, es cuando se inicia el desprendimiento de la placenta de la pared uterina en que se encuentra implantada, siendo dicha contraccion la que cierra toda fuente de hemorragia, por la imposibilidad que encuentra la sangre en salir de los senos estrechados de calibre. Sin embargo, no siempre ocurren las cosas de esta manera, sino que, siendo escasa la contraccion, no se inicia el desprendimiento hasta la completa expulsion del producto de la gestacion, saliendo entonces el nuevo ser acompañado únicamente de los restos de líquido amniótico.

Cuando el equilibrio que debe existir entre el desprendimiento placentario y la retraccion uterina se rompe por la más acelerada marcha del primero, entonces es cuando se determina la presentacion del accidente que describimos.

*Etiología.*—Toda *metrorragia post-partum* reconoce por causa única la inercia uterina, necesiéndose para que el flujo se manifieste el que la placenta se encuentre total ó parcialmente desprendida, pues cuando conserva íntegras sus adherencias á la pared uterina, puede sin inconveniente alguno prolongarse el estado de relajacion métrica.

La inercia puede ser primitiva ó secundaria; primitiva, cuando sigue inmediatamente á la expulsion fetal; y secundaria, cuando despues del alumbramiento el útero se ha retraido normalmente, sucediendo entonces al tumor duro y resistente que se observaba en el hipogástrio un estado de relajacion de la expresada víscera. Como quiera que la sangre no podía salir al exterior por la contraccion de la capa media de la matriz, que obliteraba los vasos, una vez desaparecida la accion contráctil, los senos venosos empiezan á dejarla fluir libremente, presentándose entonces, ya la hemorragia interna de marcha sorda y temible, ya la aterradora externa.

Además de la inercia, causa esencial, como dice Joulin (1), de las *metrorragias post-partum*, existen otras que contribuyen secundaria-mente á su determinacion, y que son: 1.<sup>a</sup> la distension enorme de la matriz, producida, ya por la hidropesía del amnios, ó bien por embarazo gemelar, encontrándose en estas ocasiones muy mal dispuesto el órgano para contraerse energicamente, en razon á estar rebasado el límite de elasticidad de las fibro-células uterinas; 2.<sup>a</sup> la extrema prolongacion del trabajo del parto, que aniquila la fuerza contracto-retractil del útero; 3.<sup>a</sup> la expulsion rápida del contenido en las multíparas; y 4.<sup>a</sup> las hemorragias en partos anteriores.

Las dos primeras obran como predisponentes á la inercia, por la disminucion del poder contracto-retractil que causan en las fibras musculares del útero, siendo la primera unida á la inercia, la responsable, en los casos prácticos que hemos expuesto en esta *Revista*, de las metrorragias que tan comprometida pusieron la vida de las parturientes historiadas. La tercera explícate fácilmente si se atiende á que el útero pierde potencia contractil á medida que son más repetidos los embarazos y á que la expulsion se efectúa cuando las contracciones son tan repetidas y energicas como se precisan para la obliteracion de los vasos. La cuarta es de difícil explicacion, pero debe tenerse muy presente en la práctica obstétrica, pues existen pocos tocólogos de alguna edad que no recuerden la predisposicion señalada.

Obsérvase algunas veces un estado parcial de inercia del fondo de la matriz, mientras el segmento inferior de la misma se encuentra en plena contraccio., determinándose así la formacion de la metrorragia interna que aumenta la gravedad de este accidente, y por ende, la acumulacion de coágulos y sangre líquida, acumulacion que distendiendo la cavidad uterina viene á contribuir á la agravacion de la inercia y á convertirse en verdadero responsable del aumento de la hemorragia, pues generalmente la contraccion de dicho segmento no es tan potente que impida la introduccion de la mano en el interior del órgano.

*Sintomatología y Diagnóstico.*—Siempre y en todos los casos en que el práctico tenga que asistir á un parto, debe, una vez ocurrida la expulsion fetal, investigar minuciosamente y con prolijidad el estado del útero; y despues del alumbramiento y antes de entregar la ya puerpera al cuidado de los encargados de asistirla, repetir la inspeccion á fin de cerciorarse del estado de tonicidad del globo uterino, que aleje la menor sospecha de la aparicion de una metrorragia secundaria.

Inmediatamente despues del parto el fondo del útero se percibe en el hipogástrio, formando un tumor duro y resistente; si en vez de esto está flácido, blando, mal circunscrito y depresible, la inercia se ha establecido, siendo este el único signo que avisa la inminencia de la metrorragia.

Una vez comprobado el estado *inércico* de la matriz, debe procederse inmediatamente á poner en práctica los recursos que prescribe la Ciencia, á fin de devolver al útero la contractilidad perdida,

(1) M. Joulin. *Tratado completo de Partos*. Segunda edicion española, t. II pág. 197.

pues si se espera la iniciación de la hemorragia, se expone á la muerte á la parturiente, por manifestarse con tal intensidad en algunas ocasiones que resultan ineficaces, por la rapidez con que se anemia el cerebro, y sobreviene la muerte por colapso. Algunos autores señalan como prodromos de la metrorragia las horripilaciones y los escalofríos, cuando son verdaderos síntomas, pues se está verificando el flujo al par que los nota la enferma.

Generalmente la *metrorragia post-partum* es mixta, ó interna y externa, acumulándose en el interior de la matriz sangre y coágulos y fluyendo al exterior por la vulva.

Nada más fácil de conocer que la inercia y la metrorragia, su natural consecuencia, si no se desatiende el precepto de inspeccionar prolija y cuidadosamente el estado del globo uterino, pues tanto la inercia cuanto la metrorragia, al establecerse, aumentan las dimensiones del útero, siendo por tanto diversas á las marcadas anteriormente.

Rara vez las hemorragias fulminantes se presentan al par que la expulsión del feto. Cuando se manifiestan tienen lugar por el siguiente mecanismo: después del parto la matriz se contrae muy poco, pero lo suficiente para el desprendimiento placentario; ocurrido este, sobreviene la inercia, y por las boquillas de los vasos abiertos salen oleadas de sangre que inundan la habitación y matan rápidamente á la mujer, si no obramos con prontitud y energía.

No siempre, por fortuna, la metrorragia presta inminencia de muerte tal, pues la cantidad de sangre que se escapa por los senos venosos abiertos recorre diversos grados, desde el más fisiológico flujo hasta el mortal.

Cuando la hemorragia se hace externa, la misma paciente nos señala el peligro diciendo que se siente empapada por un líquido templado. En algunas ocasiones, á una contracción acompaña la salida con fuerza y ruido de una oleada de sangre y coágulos, que era lo contenido en la matriz en el momento de la contracción.

Si la hemorragia es completamente interna, la situación es más grave, por atribuir al parto la enferma el frío, las pandiculaciones y la angustia que experimenta; y sólo cuando el síncope se presenta es cuando el práctico se apercibe de la gravedad de las circunstancias, si ha descuidado la exploración aconsejada por la Ciencia.

Cuando tienen lugar así los sucesos, el útero ha adquirido un volumen considerable, favoreciendo, como hemos manifestado anteriormente, esta distensión la agravación del estado de la enferma. Si el arte es impotente para conseguir la terminación del accidente, se repiten los síncope con rapidez, presentándose convulsiones y sucumbiendo la mujer, ya inmediatamente, ya después de algún tiempo.

El síncope, que agrava la situación ya desesperada de la enferma, tiene la ventaja de suspender á su presentación la hemorragia, pudiendo aprovechar este momento para llenar las indicaciones más urgentes.

Siempre que la inspección demuestre la probabilidad de la presentación de la hemorragia uterina interna, deben introducirse los dedos en el cuello, con el objeto de investigar su estado de retracción, y verificar la evacuación de la cavidad uterina. El estado del pulso y

demás síntomas generales nos conducirán al exacto conocimiento de la gravedad del caso.

En algunas ocasiones la hemorragia interna es tan insignificante, que pasa desapercibida hasta que la expulsión de algunos coágulos de olor infecto durante el puerperio nos la dán á conocer.

No siempre una hemorragia subsiguiente al parto tiene su origen en la cavidad uterina, pudiendo ser la manifestación sintomática de la rotura de un trómbus, ó de una dislaceración del cuello; pero inspeccionado el útero, nos demostrará su estado retráctil y por ende la exclusión de la *metrorragia post-partum*. Así mismo evitaremos confundir el útero con el reservorio urinario en estado de plenitud, para lo cual practicaremos el cateterismo de la vejiga y su evacuación. Así también no todos los síncope subsiguientes al parto reconocen por causa la hemorragia uterina; pero esto lo determinará un exámen detenido con el objeto de convencernos de la ausencia de metrorragia interna.

*Marcha y terminación.*—Las *metrorragias post-partum* son accidentes sumamente graves, en atención á su rápida evolución y á la facilidad con que colocan á la mujer en situación tan desesperada, que cuantos recursos de que dispone el arte para cohibirlas, sean inútiles á poco que se tarde en emplearlos. En algunas ocasiones (pocas por desgracia), la hemorragia se domina espontáneamente, por haber recobrado las fibro-células uterinas su perdido tono. No siempre son continuas, adoptando algunas intermitencias coetáneas con las contracciones é inercia. Sin tener mucha gravedad, la metrorragia se presenta muy tenáz y acompañada de entuertos muy penosos, pudiéndose asegurar la existencia de algún trozo de placenta ó algún resto de membrana en la matriz, debiéndose proceder á su extracción con el fin de dar satisfactorio término á la situación en que se halla la mujer.

El *Pronóstico* de la *metrorragia post-partum*, hállase subordinado, como se desprende de su estudio, á todas las circunstancias que en el caso concurren, pudiéndose formular el pronóstico absoluto como *grave*, siendo el individual vario en sus gradaciones de gravedad, pues muchas veces la mujer no sucumbe por el accidente, sino por la anemia que determina algunos días más tarde.

*Tratamiento* —Hemos llegado al principal punto que motiva el presente artículo, pues, como dijimos al darle comienzo, nos hemos visto obligados á escribirle con el fin de dar contestación cumplida, y cual la importancia de mi contrincante Sr. Antigüedad se merece, el cual con la lucidez y pericia con que trata todos los asuntos, y que nos complacemos en reconocerle, se ha dignado refutar el tratamiento que preconizábamos en el artículo que sobre *Práctica obstétrica* publicamos en el número 25 del CORREO MÉDICO.

Para hacerlo, adoptaremos la misma forma de exposición empleada en nuestro citado artículo, reproduciendo la mayoría de nuestros argumentos y ampliando algunos. Antes debemos hacer la siguiente indicación, que nos facilitará mucho el demostrar la bondad de los medios que aconsejamos, y que se reduce á la siguiente: «Siempre que sea posible, y en todos los casos que tanto como médicos cuanto como tocólogos tengamos que actuar, hemos de llenar la in-



dicacion causal, que en el asunto concreto que nos ocupa, consiste en combatir y dominar la inercia, única entidad patogénica de la *metrorragia post-partum*.»

Decíamos en el supradicho artículo: «Debo pasar revista á los diversos medios que se recomiendan con el fin de vencer accidente tan temible y tan temido como la inercia, cuyo más aterrador síntoma es la horrible *metrorragia post-partum*, la cual ha arrebatado tan gran número de madres á sus hijos y de esposas á sus esposos, y explicar el por qué prefiero entre todos el que he empleado en los casos relatados.»

Principiaré por aquellos que tienen más importancia y que se disputan la primacia.

«Uno de ellos, y con el que se pudieran obtener mejores efectos, es la corriente farádica, consistiendo su aplicacion en la introduccion de un electrodo olivar en la cavidad uterina y el otro terminado en placa sobre el fondo y á través de la pared abdominal; tambien pueden aplicarse los dos directamente sobre dicho órgano y por las paredes abdominales: fácilmente se comprenderá que la corriente farádica como medio terapéutico es excelente, por ser el que de una manera segura despierta y sostiene las contracciones uterinas (recurso preciso para terminar con la metrorragia é inercia); pero por desgracia es un agente de que no se puede disponer constantemente, y menos aún en la práctica rural, quedando, pues, en reconocerle como el de más utilidad, y dependiendo el que no le haya empleado, de no disponer de la batería y útiles necesarios para su aplicacion.»

Muy poco tenemos que añadir hoy acerca de tan precioso agente, más que, á medida que el tiempo pasa, aumenta el número de casos en que, habiendo sido empleado con el fin de combatir las inercias y *metrorragias post-partum*, el éxito ha coronado su aplicacion y aumentado por consiguiente el prestigio de que goza hoy en la terapéutica ginecológica.

Acerca del cornezuelo de centeno nos expresábamos en los términos que siguen: «El cornezuelo de centeno es otro de los que á mi juicio gozan de más importancia en el tratamiento del accidente que venimos exponiendo; tanto es el prestigio concedido por nosotros á dicho medicamento que, como habrán observado los ilustrados lectores del CORREO, forma parte en los dos casos reseñados de la medicacion puesta en práctica para combatirle; pero siendo un agente que es preciso administrar al interior, ya en inyeccion hipodérmica, ya por la via gástrica, en muchas ocasiones y cuando se elije esta última via, se suelen producir vómitos, agravándose la situacion ya grave por sí, impidiendo su absorcion y por ende sus efectos contracto-retráctiles del útero; siempre, pues, cuando se elija este agente como base de tratamiento, debe optarse por la via hipodérmica por dos conceptos: por su absorcion rápida y por no determinar vómitos; es este agente uno de los llamados por nosotros indispensables y sin los cuales no comprenderíamos la ciencia de las indicaciones, pues siempre que asistimos á un parto lo llevamos con nosotros, y aun en los más eutócicos, y siempre que observamos un pequeño retardo en la retraccion uterina, le administramos á la dosis de 0'50

»gramos, 1 gramo ó 2 gramos, la primera en una sola, la segunda en dos y la tercera en cuatro, con diez minutos de intervalo.»

Añadiremos hoy que el cornezuelo que se vaya á usar debe ser del año, constar la pureza del producto, y pulverizado al tiempo de su empleo.

Hemos llegado al medio que tanto preconiza nuestro argumentante Sr. Antigüedad, y acerca del cual decíamos: «El taponamiento vaginal es otro de los más recomendados y me parece perfectamente aplicable en toda metrorragia que no tenga origen puerperal (ó parto y alumbramiento), pues en estas le encuentro formalmente contraindicado; siento disentir en este punto de la opinion ilustrada de mi muy querido amigo Sr. Antigüedad, el cual ha manifestado sus ideas favorables al taponamiento en esta *Revista* (1). Lo creo contraindicado: 1.º por no oponerse á la causa primaria de estas metrorragias, dependientes, como llevamos dicho, de la carencia ó disminucion de la contractilidad uterina (causa que debe ser atacada, si hemos de obtener felices resultados); y 2.º porque al ejecutarle y por más cuidados y precauciones que se adopten (hasta el uso de hilas antisépticas), siempre se introduce aire en el útero, aire que llevando en su seno gérmenes de bacterias, ha de producir necesariamente afeccion séptica; desechamos, pues, el taponamiento por no hacer más que ocultar á nuestros ojos la hemorragia y por expuesto á determinar accidentes, opinion sostenida tambien por autor tan perito como Joulin (2).»

Al leer el epígrafe que nuestro apreciado colega Sr. Antigüedad daba á su artículo, publicado en este periódico (3), creíamos encontrar en él algun argumento de fuerza tal, que nos obligara á modificar la opinion que formado habíamos contra el medio terapéutico por él preconizado y ensalzado, ó cuando menos alguno que contrarrestara los empleados por nosotros; no fué así, pues su lectura lo que hizo, por el contrario, fué que se afianzara y que continuemos en la creencia de inútil y muy perjudicial aplicacion, reforzada por las siguientes consideraciones: El taponamiento, como su mismo entusiasta partidario Sr. Antigüedad reconoce, no hace más que convertir en interna la hemorragia externa, aumentando, como sabemos y queda expresado anteriormente, la gravedad del accidente, por ser más temible la interna; además, la distension, que es su natural consecuencia, viene á convertirse en causa *aumentante* de la inercia, causa á su vez de la metrorragia; de modo que por atacar con el taponamiento la metrorragia, cuando de su empleo debia resultar la cohibicion de ella y, por tanto, la feliz terminacion de los sucesos, nos encontramos con su agravacion.

El argumento Aquiles de los defensores del taponamiento vaginal consiste en afirmar que con su uso hacemos desaparecer el flujo externo, y cubrimos de este modo nuestra impotencia á los ojos del vulgo; esto será muy bueno, pero para nosotros es un procedimiento hipócrita, al cual no apelaremos por creer más conveniente y concienzudo

(1) CORREO MÉDICO CASTELLANO, año II, página 311.

(2) M. Joulin, obra citada, tomo II, página 203.

(3) CORREO MÉDICO CASTELLANO, año II, página 491.

(una vez agotados todos los recursos con que cuenta el arte, y que se dirigen á combatir la causa de que proceden las metrorragias), exponer con franqueza el agotamiento de nuestros conocimientos, pidiendo la asistencia de otro profesor, que ponga en planta alguno ignorado por nosotros, ó confirme nuestras palabras, salvando de esta manera nuestra responsabilidad.

Acercas de la introduccion de la mano en la cavidad uterina nos expresábamos en la siguiente forma: «La introduccion de la mano »en la cavidad del útero, creo que es el procedimiento que mejores y »más plausibles resultados produce, por las siguientes razones: 1.<sup>a</sup> Por »ser instrumento del cual no se carece y se encuentra siempre dis- »puesto. 2.<sup>a</sup> Porque su introduccion vá inmediatamente seguida de las »contracciones. 3.<sup>a</sup> Porque con ella podemos dar salida á todos los »coágulos y restos de placenta, y evitar una de las causas que con- »tribuyen á la inercia por la distension que determinan en dicha ví- »cera. 4.<sup>a</sup> Porque adoptando las necesarias precauciones de desinfecc- »cion, no se convierte en causa infecciosa como alguno de los medios »recomendados por útiles en el tratamiento á que nos venimos »refiriendo. Y 5.<sup>a</sup> Porque al par que lo empleamos, podemos coadyu- »var á la feliz terminacion del caso con otros recursos del arte que »ván dirigidos á combatir dichos accidentes.» Contra este razonamien- to emplea el Sr. Antigüedad el argumento de que por la *estimula- cion* de la pared interna del útero pueden producirse sérios accidentes, señalando entre ellos la *metrítis*; nosotros le diremos que puede producirse por su empleo hasta la *rotura* del órgano, pero hay que suponer en quien la emplee la pericia y tacto que son necesarios en todas las operaciones médicas, pues claro es que este medio sólo debe ser puesto en práctica por el que conozca los límites de estimulacion, y así estos no serán rebasados. Al par que combate el procedimiento por nosotros ensalzado, aduce hechos en abono de nuestra conducta, citando el caso del eximio é ilustre ginecólogo español Dr. Alonso Rubio, en el cual se empleó con notable éxito.

En la siguiente forma reasumíamos lo que opinamos acerca de los principales medios de tratamiento.

«De la rápida revista que antecede podemos deducir. 1.<sup>o</sup> Que la »electricidad en corriente farádica es tal vez el mejor de los recursos »contra las inercias y metrorragias post-partum, agente del cual se »dispone en pocas ocasiones. 2.<sup>o</sup> Que la introduccion de la mano y »friccion de la pared interna del útero, es el recurso á que se debe »acudir en todas las ocasiones que tengamos enfrente accidente tan »frecuente en los partos, si queremos vencerle con prontitud y feli- »cidad; recordándome este asunto una frase de quien fué mi querido »é ilustre profesor de la ciencia obstétrica, Dr. Cortejarena, frase que »por lo gráfica me he de permitir trasladar al papel: *Teniendo yo la »mano en el interior de la matriz, me rio de todas las inercias*; palabras »que prueban lo convencido que se halla tan distinguido tocólogo de »las ventajas y éxitos que produce dicho medio. 3.<sup>o</sup> Que el cornezuelo »de centeno se debe emplear con el objeto de consolidar los efectos »obtenidos con el anterior. Y 4.<sup>o</sup> Que debemos desechar el taponamien- to por no hallarse indicado.»

Terminábamos lo que al tratamiento del accidente que nos ocu

pa se refiere, con lo siguiente: «Entre los diversos medios que se pueden emplear á fin de coadyuvar al buen resultado, se encuentran algunos que por su reconocida utilidad no debo pasar en silencio. El primero es la aplicacion á las paredes abdominales de una tohalla doblada seis ú ocho veces sobre sí misma y empapada en agua fría, determinando su empleo por accion refleja la contractilidad de las fibro-células uterinas. Otro consiste en la inyeccion de agua caliente en la cavidad del útero, agente terapéutico que está dando excelentes resultados en el tratamiento de toda clase de metrorragias y de muchas afecciones útero-ováricas, datando su introduccion en la terapéutica ginecológica de pocos años há, por lo cual y á pesar de los buenos resultados obtenidos, estos en razon al poco tiempo que lleva empleándose, hace que no sean tan numerosos como lo que se precisa para elevarle al rango del primero entre todos, como desean algunos distinguidos ginecólogos. Y por último, réstame citar las inyecciones de medicamentos estípticos y astringentes, como el percloruro de hierro (Barnes), el tanino, etc. Wallace (1) aconseja el vinagre como un remedio seguro y eficaz contra la hemorragia post-partum, medio que creo debe ensayarse por la facilidad con que se puede disponer de él.»

A todos los anteriores debemos agregar los siguientes: el amasamiento del fondo del útero, ejecutado á través de las paredes abdominales; la revulsion á la region mamaria, producida por un sinapismo; la compresion, contra la columna vertebral, de la aorta descendente; y lo recomendado por los tocólogos del Reino Unido, fundado en el mismo principio de la revulsion producida por la mostaza, de las relaciones tan íntimas existentes entre las mamas y el útero: la aplicacion inmediata al pecho del recién nacido.

De lo que hemos expuesto se deducen estas conclusiones:

1.<sup>a</sup> La *metrorragia post-partum* reconoce siempre por causa genética la inercia uterina.

2.<sup>a</sup> Siempre que se asista á un parto, antes de abandonar la puerpera al cuidado de sus asistentes, debe adquirir el práctico el convencimiento de la más perfecta retraccion uterina.

3.<sup>a</sup> Una vez diagnosticada la inercia, y antes de la aparicion del flujo, debe combatirse enérgicamente la expresada complicacion.

4.<sup>a</sup> Cuando se disponga de aparato de corrientes farádicas, debe apelarse á él en primer término.

5.<sup>a</sup> Si esto no fuere factible, se procurará estimular la pared interna del útero con la mano previamente desinfectada; haciendo aplicacion hipodérmica del cornezuelo de centeno.

6.<sup>a</sup> Se debe desechar, por inútil y perjudicial, el taponamiento vaginal.

7.<sup>a</sup> Cuando la metrorragia se resista al empleo de cualquiera de los anteriores medios, pueden ponerse sucesivamente en práctica el amasamiento del útero, la revulsion á la region mamaria, la compresion de la aorta descendente, etc., etc.

(1) *Trans. Am. Gynecol.*, volumen III.

# Revista de Sociedades científicas

APLICACIONES DE LA TERAPÉUTICA DURANTE EL AÑO 1884.

## COMUNICACION

LEIDA EN LA SOCIEDAD DE MEDICINA PRÁCTICA DE PARIS  
POR EL DOCTOR CAMPARDON

TRADUCCION

del Dr. Juan Alvarado.

(CONTINUACION)

*Pangium edule* (Bixáceas).—Arbol grande de Java; goza como sus congéneres de propiedades narcóticas poderosas, afectando al sistema cerebro-espinal. Los síntomas que produce son: soñolencia, cefalalgia, náuseas violentas, vómitos, delirio furioso ó alegre, á menudo la muerte. Los antídotos empleados son los que se preconizan contra todos los narcóticos.

Una simple maceracion en el agua fria quita á la planta sus propiedades tóxicas, y este hecho bien conocido de los indígenas es puesto en práctica por ellos para adormecer ó matar los peces de que quieren apoderarse, echando con anterioridad cortezas ú hojas de *Pangium* en el agua.

Las simientes sirven de alimento, y contienen grandes cantidades de materias grasas, utilizadas en la economía doméstica.

Es preciso tener cuidado de dejarlas en maceracion en el agua fria algunas horas antes de hacer uso de ellas, despues de lo cual quedan inofensivas, pero purgando aun á las personas que no están habituadas.

Las diferentes partes de la planta son administradas en Java como antihelmínticas; y el jugo de las hojas da los mejores resultados en el tratamiento de las heridas crónicas. (*Rémy Chatel.—Thèse.*)

*Permanganato de potasa* contra los sudores de los piés.—Stanislas Martin dá la formula siguiente:

Permanganato de potasa . . . . .	1 gramo.
Agua destilada . . . . .	100 gramos.
Timol . . . . .	30 gotas.

Empápese en esta mezcla papel de filtro, lienzo, suelas de paja ó corcho, déjese secar, y córtese de la magnitud que se quiera. Cada día puede ponerse un par nuevo en el calzado. (*Bullet. de Therap.*)

*Pilocarpina.*—Después de numerosas experiencias, el Dr. Galezowski concluye que la pilocarpina es á menudo preferible á la eserina.

La pilocarpina es menos irritante, calma más pronto y fácilmente los dolores y la fatiga que experimentan los enfermos de glaucoma simple.

Frecuentemente es difícil determinar con anterioridad á cuál de estos dos mióticos debe recurrirse en un caso dado, por lo que al principio prescribe la instilación alternativa de las dos sustancias. Este proceder produce mejorías notables en gran número de casos; en otros es preferible elegir, ya la eserina, ya la pilocarpina sola.

*Piscidia Erythrina.*—Nuestro colega Limousin nos ha hecho una relación muy interesante sobre la corteza de *Piscidia Erythrina*, familia de las leguminosas, tribu de las dalbergineas. Este es un arbusto que debe su nombre al color brillante de su flor roja y á la acción estupefaciente que ejerce sobre los peces (*Piscidia*). Los ingleses la nombran Jamáica Dogorood.

El Dr. Landowski ha reconocido en esta planta las propiedades sedativas y soporíficas asignadas por el profesor Ott y por el doctor Hamilton, y de las cuales nuestro colega Duchesne nos ha hablado en su última comunicación.

El Dr. Landowski se ha servido del extracto fluido preparado por nuestro colega Limousin, siguiendo el método de la Farmacopea de los Estados-Unidos, de modo que el peso del extracto representa exactamente el mismo peso de la sustancia empleada.

La dosis ordinariamente prescrita para obtener un efecto soporífico es de 3 á 4 gramos, administrada generalmente en una sola vez.

*Fósforo.*—El Dr. Busch (*París Médical*), comunica dos casos de osteomalacia tratados por el fósforo y sensiblemente mejorados. Lo administra en píldoras según la fórmula siguiente:

Fósforo. . . . .	0.25	gramos
Jarabe simple.. . . .	9	id.

Mézclese y agréguese

Polvos de regaliz. . . . .	10	id.
Polvos de goma arábica. . . . .	5	id.
Polvos de goma tragacanto. . . . .	2,50	id.

para 250 píldoras. Cada una contiene un milígramo de fósforo.—Dos píldoras por día.—Puede aumentarse.

El Dr. Busch no cree en la utilidad del fósforo en la caries ni en el raquitismo.

(*Se continuará.*)

\* CRÓNICA DEL CÓLERA EN ESPAÑA \*

**P**OR más que toda la prensa, así política como profesional, rinde culto á un exagerado optimismo en lo referente á la marcha de la epidemia reinante en nuestra patria, asegurando que ha disminuido de una manera sorprendente, es lo cierto que, si bien ha descendido en intensidad en la última quincena, también lo es que no ha perdido nada en extensión, oscilando el número de las invasiones entre 1.000 y 1.100 y el de las defunciones entre 300 y 400, según los datos publicados diariamente en la *Gaceta*. Si además de esto se tiene presente que las ocultaciones y omisiones ascenderán probablemente á una cifra considerable, se comprenderá desde luego que el estado de la salud pública en España no es tan halagüeño como, impulsados por un buen deseo, indican casi todos los periódicos.

Según podrán comprobar nuestros lectores por el cuadro estadístico que más adelante estampamos, las provincias más castigadas por la epidemia, durante la última quincena, son las de Almería, Granada, Barcelona, Zaragoza, Navarra, Logroño y Jaén, habiéndose extinguido casi por completo en las de Badajoz, Alicante, Zamora, Guadalajara, Teruel y Valencia. Las de Cádiz, Málaga y Santander, que hasta hace pocos días no figuraban entre las invadidas oficialmente, han prestado en poco tiempo á la epidemia un contingente considerable de víctimas, sin duda por las deplorables condiciones higiénicas en que viven los habitantes de las dos primeras y por la vulnerabilidad de que para las asechanzas del agente colerígeno adolecen los de la tercera, á causa de su aislamiento topográfico con respecto á las regiones que en el transecurso de estos tres últimos meses han sufrido el cruel azote del cólera. Las provincias que forman la meseta central de Castilla continúan *in statu quo*, es decir influenciadas por la constitución epidémica reinante, si bien por sus circunstancias climatológicas, topográficas, geológicas, y hasta quizá orográfica-hidrográficas, el germen colérico se difunde muy poco en las localidades donde hace su aparición: no parece sino que, como las antiguas vestales, se complace en conservar su fuego, que, aunque abraza cuanto con él se pone en contacto, no halla condiciones favorables para convertirse en asolador incendio; por eso tal vez los pocos casos que se presentan en estas provincias son todos de índole fulminante (1), compensándose con un aumento en su intensidad la

(1) Aunque los enfermos de cólera epidémico que hemos tenido ocasión de observar, en la actual epidemia, han sido en número relativamente escaso, considerámoslo suficiente para adherirnos desde luego á la opinión del Sr. Cuesta y Ckerner, según el cual el cólera fulminante no existe. Hacemos constar esto para que nuestros lectores tengan presente que el alcance que aquí damos á la frase «fulminante» se limita á la gravedad mortal que revisten algunos casos desde que se inician los primeros síntomas.

limitacion de su extension. Ni en el antiguo Principado de Asturias, ni en las cuatro provincias gallegas, ni en la de Leon, se han registrado hasta ahora invasiones ni defunciones de la enfermedad reinante, sin que acertemos á comprender la causa, pues suprimidos de órden gubernativa los lazaretos, cuarentenas y aislamientos, y estando aquellas comarcas en comunicacion constante con el resto de España, no sólo por el tráfico ordinario de mercancías y el tránsito de viajeros, sino por el regreso á ellas de los segadores y braceros—que son por su falta de higiene sumamente contumaces—procedentes de puntos infestados, parece imposible que el agente colerígeno no haya sido trasportado allí en condiciones de hacer estallar la enfermedad en alguna de las muchas aldeas del N. O. de la Península, en las cuales impera en todo tiempo la miseria.

La provincia de Sevilla que hasta ahora había permanecido indemne no sabemos si por la falta de condiciones á propósito ó por el desmedido rigor sanitario desplegado por las autoridades municipales á despecho del Gobernador y á pesar de las enérgicas órdenes del ministro de la Gobernacion para que desapareciera el lazareto establecido y se levantaran las cuarentenas impuestas, comienza á sentir tambien los efectos de la epidemia, la cual se ha presentado en Utrera y otras poblaciones de menor importancia, registrándose además algun *caso sospechoso* en la capital. Sin embargo, la *Gaceta* guarda silencio *respetuoso* con respecto al cólera de dicha provincia y al de otras que, como la de Huelva, parece que sufren los perniciosos efectos de la enfermedad reinante.

Como cuantas consideraciones pudiéramos hacer para indicar el desarrollo epidémico en estos últimos dias, serían pálidas ante la elocuencia de los números, á continuacion podrán ver nuestros lectores la estadística de las invasiones y defunciones ocurridas en toda España desde el 9 al 22 de Setiembre ambos inclusive, cuyos datos están tomados directamente del periódico oficial, y de cuya exactitud dudamos, no ya sólo por las omisiones y ocultaciones que hay en muchos pueblos, sino por la poca veracidad que nos merecen los partes de algunos Gobernadores y muy especialmente los del de esta provincia, segun demostraremos más adelante.

\*  
\* \*



**ESTADÍSTICA OFICIAL de las invasiones y defunciones ocurridas en España por causa del cólera del 8 al 22 de Setiembre ambos inclusive.**

PROVINCIAS.	Invasiones.	Defunciones	SUMAS ANTERIORES.		TOTAL GENERAL.	
			Invasiones.	Defunciones.	Invasiones.	Defunciones.
Albacete.....	81	28	7.816	2.739	7.897	2.767
Alicante.....	37	11	10.541	4.478	10.568	4.489
Almería.....	688	281	8.120	2.497	8.808	2.778
Badajoz.....	7	6	838	374	845	380
Barcelona....	1.388	495	2.760	1.292	4.148	1.787
Burgos.....	259	101	1.165	388	1.424	489
Cádiz.....	886	356	415	176	1.301	532
Castellon....	165	87	13.187	4.946	13.352	5.033
Ciudad-Real	500	243	2.801	1.286	3.301	1.529
Córdoba.....	448	171	3.221	1.049	3.669	1.220
Cuenca.....	287	133	8.780	3.069	9.067	3.202
Gerona.....	242	73	1.596	486	1.838	559
Granada.....	1.285	397	23.888	9.997	25.173	10.394
Guadalajara.	36	18	956	358	992	376
Huesca.....	607	137	3.416	788	4.023	925
Jaen.....	475	229	2.973	1.571	3.448	1.800
Lérida.....	347	137	2.462	937	2.809	1.074
Logroño.....	1.232	169	2.719	748	3.951	917
Madrid.....	443	168	7.087	3.010	7.530	3.178
Málaga.....	777	259	2.786	958	3.563	1.217
Murcia.....	232	110	15.636	6.044	15.868	6.154
Navarra.....	832	242	10.040	2.755	10.872	2.997
Palencia.....	373	98	2.924	582	3.297	680
Salamanca...	126	44	603	247	729	291
Santander....	184	78	249	119	433	197
Segovia.....	195	73	1.258	445	1.453	518
Soria.....	78	28	2.365	846	2.443	874
Tarragona...	377	123	4.994	1.646	5.371	1.769
Teruel.....	41	15	16.282	5.106	16.323	5.121
Toledo.....	483	186	9.640	3.495	10.123	3.681
Valencia.....	142	52	31.178	13.964	31.320	14.016
Valladolid...	902	333	5.585	1.674	6.487	2.007
Zamora.....	216	59	2.665	554	2.881	613
Zaragoza.....	927	204	33.820	11.077	34.747	11.281
<i>Totales.....</i>	15.298	5.144	244.766	89.701	260.064	94.845

La proporción de las defunciones con respecto á las invasiones ha sido en el período antedicho de 33'625 por 100, mientras que en el anterior fué de 36'650 por 100, deduciéndose que la epidemia ha aminorado su gravedad en estos últimos días en una cifra que pudiera representarse por 3'025 por 100, que es la diferencia entre una y otra de las proporciones referidas; y no será extraño que de día en día, al mismo tiempo que vaya disminuyendo el número de invasiones, el agente colerígeno continúe atenuando su virulencia hasta el extremo de perder sus cualidades morbíficas en un breve período y extinguiéndose por completo esa epidemia que ha diezmando la población de España en el año actual.

DR. J. LOPEZ ALONSO.

### EL CÓLERA EN ESTA PROVINCIA,

---

Ya en el número anterior manifestábamos que la epidemia se había reproducido en la capital y en algunos pueblos con mayor fuerza y en mayor extension que en su primera etapa. Hoy tenemos desgraciadamente que decir á nuestros benévolos lectores que la provincia de Salamanca sufre el azote epidémico, descargado sobre ella con tan implacable saña como en las de Almería, Logroño, Valladolid y Palencia, por más que los partes *oficiales* no acusen la gravedad de las calamitosas circunstancias que pesan sobre esta hermosa region de Castilla la Vieja. Como nuestra cualidad de periodistas honrados nos impone sobre todos nuestros deberes el sacratísimo de decir la verdad y el no menos sagrado de reflejar las impresiones de la opinion pública en general y la de las clases médicas en particular, hemos de hablar claro y con ruda franqueza, siquiera haya de pesarle á quienes, ya en un acceso de delirante optimismo, ya en un arranque de necia populachería, ora en un momento de obcecacion insensata, ora en un lapso de desmedida ambicion, han echado sobre su conciencia la responsabilidad de los luctuosos acontecimientos que aquí se desarrollan llenando de consternacion y de luto á numerosas familias.

Cuando las corporaciones facultativas y la prensa local, recelando la nueva aparicion del peligro que apenas se había desvanecido, aconsejaban la adopcion de medidas enérgicas de precaucion contra el cólera, las autoridades provincial y municipal de Salamanca trocaron el *lujo profiláctico* y el rigorismo higiénico, desplegados al principio, por un enervamiento lamentable, derivado sin duda del cansancio ó de la falta de medios pecuniarios con que proseguir la enérgica campaña comenzada, aunque esto último no se explica satisfactoriamente si se considera que la Diputacion provincial tiene consignada al efecto una respetable cantidad en su presupuesto, y que el Ayuntamiento hace efectivas unas 7.000 pesetas mensuales por suscripcion voluntaria entre el vecindario. Es lo cierto que abandonadas unas é incompletamente desempeñadas otras, las atenciones sanitarias fueron dadas al olvido por la primera de dichas corporaciones para comenzar las operaciones referentes al reemplazo del ejército; y por la segunda, para ocuparse de los festejos con que habría de solemnizarse la celebracion de la fèria, sin considerar acaso una y otra que aquellos asuntos que respectivamente las preocupaban, no solamente impedirían la consolidacion de la salud, sino que contribuirían á perturbarla hondamente por virtud de la aglomeracion en la capital de personas de distintas procedencias. En vano la clase médica, por boca de algunos de sus más dignos miembros en Salamanca, rogó confidencialmente á varios diputados que se solicitara del Gobierno el aplazamiento de las operaciones de la quinta, y en vano las Juntas provincial y municipal de Sanidad, reunidas bajo la presidencia del Gobernador, acordaron *por unanimidad* que se aconsejase á las autoridades respectivas la conveniencia de suspender la celebracion de la fèria, pues la presentacion de los mozos del actual reemplazo ante la Diputacion comenzó el dia 16 del ac-

tual, y la fèria fué autorizada por el Gobernador sin consultar otra vez, como debiera, á dichas Juntas, acordando el Ayuntamiento que se celebrara en los diez últimos dias del mes corriente, á pesar de que las circunstancias sanitarias de la capital y su provincia eran idénticas á las que tanto pánico infundieron á fines de Julio y principios de Agosto, toda vez que en esta ciudad se registraban de 4 á 6 invasiones diarias, y en algunos pueblos, como Cristóbal de Béjar, Herguijuela, Villarino y La Vellés, se repetian las horrosas hecatombes de Aranjuez y Monteagudo.

No hemos de criticar la conducta de la Diputacion provincial persistiendo en llevar á cabo las operaciones de la quinta, pues teniendo España pendiente una cuestion con Alemania, de la que pudiera hacerse necesaria la intervencion de las armas, es altamente patriótico el procurar, aun á costa de la salud pública, dar al ejército el contingente que á esta provincia le corresponde. ¿Pero qué móviles ocultos, qué resortes secretos han hecho saltar al Gobernador por cima del acuerdo unánime de las Juntas provincial y municipal de Sanidad, que debiera haber respetado siquiera porque á su cualidad de jefe civil de la provincia une la de ser Doctor en Medicina?..... Nosotros los desconocemos, por más que el corresponsal en Salamanca de un periódico madrileño se hace eco de rumores cuyo alcance no acertamos á comprender, como no comprendemos tampoco á qué obedece la discrepancia que existe entre los partes del Gobernador publicados en la *Gaceta* y los *datos verdaderos* que relativos á las invasiones y defunciones ocurridas por el cólera obran en el negociado de sanidad del Ayuntamiento y en las oficinas del Registro civil. Y en prueba de que la veracidad de nuestras palabras no corre parejas con la reflejada en los partes susodichos, véase la siguiente

**ESTADÍSTICA COMPARATIVA de las invasiones y defunciones causadas por el cólera en Salamanca en los dias que se expresan.**

DIAS.	SEGUN LA GACETA		SEGUN EL REGISTRO CIVIL	
	Invasiones.	Defunciones.	Invasiones.	Defunciones.
9 de Setiembre	»	»	1	1
10	1	1	2	»
11	»	»	»	1
12	»	»	»	»
13	»	»	»	»
14	»	»	6	1
15	»	»	4	1
16	»	»	»	2
17	No se dió el parte		7	3
18	3	1	5	1
19	5	3	7	7
20	5	6	6	4
21	»	»	9	4
22	»	»	4	4
TOTALES.	14	11	51	29

Resulta, pues, que se han omitido VOLUNTARIAMENTE en el parte

oficial 37 invasiones y 18 defunciones, de donde se deduce: ó que el Gobernador no concede la importancia que realmente tiene la exactitud de las estadísticas bajo el punto de vista demográfico, ó que ha habido por su parte el interés decidido de ocultar la verdad en lo que se refiere al desarrollo que aquí ha alcanzado la epidemia colérica. Anunciar profusamente la celebracion de una fèria, que ordinariamente es muy concurrida, tranquilizando á los meticulosos con partes como los publicados en la *Gaceta*, detrás de cuyas comillas se ocultaban las cifras de las invasiones y defunciones ocurridas por causa de la epidemia, equivale á lo que en el lenguaje vulgar se llama una *encerrona*, toda vez que á los forasteros se les ha cubierto de flores el abismo en que pudiera precipitarles la confianza que se les infundía; y esto ni es sério, ni humanitario, ni propio de los que tienen el deber de velar por la salud de los pueblos.

La conducta seguida por la Corporacion municipal ha corrido parejas con la del Gobernador, pues apenas este alzó la suspension de la fèria, faltó tiempo á la mayoría de los concejales, alentados por un *no-se-qué*, para designar los dias en que aquella habia de celebrarse, sin tener en cuenta el deplorable estado sanitario de la poblacion, ni consultar previamente, como la ley exige y la conciencia ordena, con la Junta de Sanidad. Por eso algunos miembros de esta (D. Rodrigo Sanchez Gomez, el Sr. Bazan y nuestro Director) se apresuraron á presentar la dimision de sus cargos, toda vez que, dada la actitud del Ayuntamiento en la cuestion de fèria, se consideraron desde luego altamente desairados; y la mayoría de los individuos restantes de las Juntas local y provincial, que no creyeron oportuno dimitir, hicieron pública la siguiente protesta:

«Los que suscriben, individuos de las Juntas provincial y municipal de Sanidad de Salamanca, se consideran en el deber de hacer públicos el sentimiento y disgusto con que han visto el acuerdo tomado por las autoridades, levantando la suspension de la fèria, sin haber sido previamente consultadas para dicho objeto, aquellas Corporaciones antes de publicar el acuerdo de referencia.

»No ha podido menos de llamar poderosamente la atencion de los firmantes este proceder de la autoridad, que tan notablemente contrasta con el adoptado por ella antes de decretar la suspension: entonces se consultó el parecer de dichas Juntas, parecer que sirvió como de sólida y razonable base á los acuerdos tomados por las aludidas autoridades, y hoy, en cambio, para revocar estos mismos acuerdos, se prescinde en absoluto de los informes de aquellos cuerpos consultivos, únicos á quienes autorizadamente compete el apreciar si las circunstancias de salubridad porque atravesaba la capital y parte de su provincia, cuando aconsejaron la suspension de la fèria, han desaparecido, ó si por el contrario, subsisten.

»En virtud de lo expuesto, los que suscriben dejan íntegra toda la responsabilidad de este acto y sus consecuencias á las autoridades que, por su sola intervencion, así lo decretaron.

»Salamanca 19 de Setiembre de 1885.—*Cristino Cebrian Villanova*.—*Indalecio Cuesta*.—*José Esteban Sanchez*.—*Angel Nuñez Sampelayo*.—*Angel Ruiz Piñuela*.—*José Esteban Lorenzo*.—*Ventura Ga-*

*llego.—Ramon Hoyos.—Guillermo Hernandez.—Cipriano Martinez.—Pablo Beltran de Heredia.—José Buxaderas.—Patricio Merchante.—Esteban Pedraz.»*

Y sucedió lo que siempre ocurre en todos los fenómenos naturales que tienen un determinismo conocido: abandonadas por una parte las medidas de precaucion aconsejadas por la Ciencia contra la invasion del cólera, y despertadas por otra las causas ocasionales de la enfermedad, esta se ha recrudecido en la capital y en varios pueblos de la provincia, llevando al seno de muchas familias el luto, la desolacion y la muerte, mientras las bandas de música que anuncian la féria y los cohetes con que se solemniza, pretenden en vano apagar los ayes de los moribundos y los sollozos de los que sufren el rigor de la epidemia. ¡Qué tremenda responsabilidad moral han contraido los que, desoyendo los saludables avisos de la Ciencia, no han titubeado en posponer á su capricho ó á sus particulares miras la salud de toda esta provincia! Y sin embargo algunos de esos *caprichosos* se atreven á repetir el precepto de la antigua ley romana *salus populi suprema lex esto*, que vibra en sus lábios como un horrendo sarcasmo ¡Que Dios les perdone, en gracia siquiera de que no saben lo que han hecho!

Nada hemos de decir de la encarnizada campaña emprendida al mismo tiempo por algunos ilusos contra toda la clase médica, so pretexto de que esta, por cumplir con su deber dando parte de las invasiones ocurridas, infundía la alarma en el vecindario y disminuía, *ipso facto*, los rendimientos que algunos se prometian de la féria; ni hemos de vituperar cual se merece la actitud de algun concejal que ha amenazado con la destitucion á los titulares que en los dias de féria diesen parte, segun ordena la ley, de los enfermos coléricos que asistieren; ni hemos tampoco de censurar la conducta de los que con cartas anónimas y pseudónimas, y hasta por medio de miserables pasquines, han pretendido atemorizar con augurios de horrendos castigos á los que opinaban en contra de la celebracion de la feria; ni hemos, por último, de anatematizar á cuantos influidos por la sórdida ambicion ó por una obcecacion insensata se dedicaran á arrancar de las esquinas los anuncios con que el Obispo de esta diócesis, fundándose en la recrudesencia de la epidemia y en la probabilidad de que esta aumentara por la aglomeracion de gente, convocaba á los fieles á un ejercicio piadoso. Estos actos se juzgan por sí solos, y demuestran que la *ciencia*, la *prudencia* y la *conciencia*, aconsejadas por nosotros en el número anterior para los acuerdos y resoluciones referentes á las cuestiones sanitarias, no han logrado tomar carta de naturaleza en el espíritu de muchos que á todas horas blasonan de integridad, de nobleza y de sensatez.

Lo lamentable es que la epidemia se ha cebado en estos dias en algunos pueblos de la provincia con una crudeza horrible, por más que los partes publicados diariamente en la *Gaceta* acusan la aparición de pocos casos y un exíguo número de defunciones. Las noticias que directamente recibimos de los pueblos epidemiados nos permiten asegurar que Cristóbal de Béjar, Herguijuela de la Sierra y Villarino han sido azotados por el cólera con tanta crueldad como los de la

huerta de Murcia, Monteagudo y Aranjuez; y que en los próximos á esta capital Villares de la Reina, Pedrosillo y la Vellés, la mayor parte de las invasiones que ocurren tienen un desenlace fatal, infundiendo gran pánico en los habitantes de los mismos, sobre todo en el último de los aludidos, donde se cita el hecho de no haberse atrevido ningun concejal á acompañar en la visita que el día 22 hizo á los enfermos el Prelado de esta diócesis, y donde el terror ha apagado en el corazón de aquellos infelices vecinos hasta el sentimiento de la caridad, pues se asegura que hombres, mujeres y niños huyen de los epidemiados en vez de prestarles fuerzas y consuelos.

Dos héroes hay, sin embargo, en la Vellés que rivalizan en celo y actividad en la asistencia de los enfermos y en infundir alientos á los sanos: el párroco, cuyo nombre sentimos no conocer, que se multiplica ejerciendo su sagrado ministerio, y el jóven médico D. José Almaráz, nuestro querido amigo, que teniendo á los más caros seres de su familia en el lecho del dolor, se consagra de día y noche á luchar con la epidemia y con las preocupaciones de sus convecinos, sin vacilar un punto en tan humanitaria mision y sin conceder al cuerpo y al espíritu el descanso de que necesitan. ¡Loor eterno, pues, á esos dos héroes de la Religion y de la Ciencia!

DR. L. SOLANO.



## REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

**Pólipo mucoso.**—En nuestro colega *La Gaceta de Sanidad Militar* publica don Servando Talon un caso de curacion de pólipo mucoso del oido, digno de ser conocido por las útiles consideraciones que indica respecto al tratamiento.

Se trataba de un niño completamente sordo del oido izquierdo hacia tres meses. El exámen del mencionado oido, con luz artificial y ayudado del espéculum y reflector, demostró la existencia de un tumor en el conducto auditivo externo, fácilmente movable al ser tocado con un estilete que podia hacerse pasar perfectamente á su alrededor, encontrando solo en esta maniobra un obstáculo á su paso hacia la parte superior, y más allá de la membrana del tímpano. Su aspecto, consistencia blanda; su movilidad, con excepcion del punto citado y el hallarse su superficie más cerca del ojo que la membrana del tímpano, indicaba que se trataba de un pólipo mucoso, con el pedículo insertado en la pared superior del oido medio, desde donde pasaba por una perforacion de la membrana al conducto externo. Con esta seguridad determinó el operador extirparlo en el acto; autorizado por la madre y ayudado siempre del reflector y espéculum, se procedió á la operacion; desde luego, si hubiese podido rodear el pedículo con el cierranudos de Wilde, fácilmente hubiera salido del paso, mas esto no era posible á consecuencia del sitio donde se hallaba insertado, y por esta causa se hizo uso de un forceps rectangular que se introdujo, protegido por el espéculum y con la iluminacion del reflector, hasta casi tocar la membrana del tímpano; cogido en ese sitio el pólipo, y despues de algunos movimientos suaves de torsion, se notó el desprendimiento ó desgarramiento del pedículo, pudiendo enseguida arrastrar al exterior el tumor, representando el

tamaño de su pedículo la extension de la perforacion en la membrana del tímpano, por la cual pasaba al meato externo; con el pólipo salió tambien una gran cantidad de pus viscoso y fétido. A continuacion y valiéndose del catéter de Eustaquio, se inyectó aire en el oido medio, con objeto de expulsar el pus que pudiera todavía existir en él, hacia el conducto externo; despues de todas estas maniobras, resultó que el niño obtuvo en el acto mucho alivio de los dolores de cabeza que antes padecía, y que con el expresado oido sentia el tic-tac del reloj á treinta centímetros de distancia, siendo así que, en contacto con su oreja, no le oia antes de la operacion.

Sin embargo de tan buen resultado, teniendo en cuenta la tendencia á reproducirse que presenta este género de pólipos mucosos, se dispuso la inyeccion de agua tibia en el oido tres veces al dia, é instilaciones, despues de cada una de estas inyecciones, de ocho á diez gotas de alcohol rectificado.

Al disponer con dicho objeto ese tratamiento consecutivo, tuvo el operador presente las propiedades del alcohol de hacer desaparecer el agua, que en una grande proporcion se halla contenida en esta especie de pólipos y á que coagulando la albumina endurece sus masas blandas y gelatinosas, ejerciéndose así presion sobre las paredes delgadas de los vasos que los nutren, virtudes que muchas veces bastan para hacerlos desaparecer por sí solas, aun sin recurrir á la extirpacion, siempre que sean de pequeño volumen, y para que en el supuesto de haberse verificado con anterioridad la operacion, como en el caso presente, impidan su casi, por otra parte, cierta reproduccion, de no tomar este género de precauciones.

Despues de tres semanas de haber se-

gaido cuidadosamente el tratamiento consecutivo de referencia, se volvió á examinar el oído del niño, encontrando la membrana del tímpano con tejido cicatricial en su cuadrante superior posterior, correspondiente á la perforacion que daba salida al pedículo del tumor; siendo, por lo demás, su color y posición normales; se inyectó aire en el oído medio con arreglo al método de Politzer, observando al mismo tiempo que verificaba libremente su entrada sin permitir su salida al conducto externo, y que la membrana se movía con toda libertad.

Esta feliz terminación se debe, sin duda alguna, al cuidado que se puso después del arrancamiento del tumor por un intervalo de tres semanas, en las instilaciones de alcohol unido á la esquisita limpieza mediante las inyecciones de agua templada; sin estas condiciones, y de haber permitido por consiguiente que continuase la supuración, lo más probable hubiera sido que después de la operación hubiese aparecido en corto tiempo otro pólipo del mismo género; de todas maneras y sin perjuicio del tratamiento consecutivo por el alcohol, opina el autor que antes de todo, y al menos como paso preliminar, deben extraerse siempre esta especie de tumores, en atención á que, en primer lugar, interceptan el paso de los sonidos al laberinto; en segundo, son causa constante de la condición morbosa del oído medio; y en tercer lugar, pueden determinar la muerte de un modo indirecto, ya que al impedir con su presencia la salida del pus, nada tendría de extraño que se presentara la absorción purulenta, meningitis ó abscesos en el cerebro, si se tienen en cuenta las relaciones de la cavidad del tímpano con la vena yugular, meninges y cerebro.

—  
**Los microbios en el láudano.**—Según leemos en el último número de *Los Avisos*, el Dr. D. Gabriel de la Puerta, catedrático

de Farmacia de la Universidad central ha examinado varias muestras de láudano de Sydenham, observando en ellas (aumento de 600 diámetros) la presencia de *bacilos* con movimientos bien marcados.

En el láudano recién preparado apenas se notan, y en alguna muestra no ha podido verlos; pero si el láudano es antiguo los contiene siempre; y, sobre todo, en donde se observan en número considerable es en los depósitos que se forman en los frascos donde se halla contenido dicho líquido.

Respecto de la especie de bacilos, cree el Dr. Puerta que sea el *bacillus subtilis* por su extremada longitud y poco diámetro.

En las preparaciones secas quedan los microbios sin movimiento, y aparecen en segmentos más cortos, afectando muchos de ellos la forma encorvada del bacilo vírgula, tan parecido á éste, que algunos micrógrafos á quienes se les ha enseñado sin advertirles la procedencia, han creído fuera el mismo, si bien son algo más delgados.

En algunas muestras de láudano ha visto cadenas ó rosarios de pequeños fragmentos afectando formas diversas, resultantes de transformación de bacilo recto y delgado, que es la forma primitiva.

El Dr. Puerta se propone repetir las observaciones y estudiar en cultivos apropiados las transformaciones de estos bacilos del láudano de Sydenham, y desearía que algunos micrógrafos las hicieran también para confirmar ó rectificar los resultados.

Entre tanto, cree que al fijar el diagnóstico por el examen microscópico de la diarrea de coléricos, debe tenerse presente que si el enfermo ha sido tratado con láudano, que es lo más general, puede haber confusión con los bacilos de dicho medicamento, que, hallando en el intestino medios de cultivo y reproducción, aparecen después en las deyecciones.

DR. LOPEZ ALONSO.