

que en esa parte de la cirugía eran censurables hace cinco años, ya pueden practicarse sin peligro, y es casi seguro que no se tardará en recurrir con éxito á la laparotomía contra los síntomas "cataclísmicos" resultantes de la rotura de los quistes fetales extrauterinos. Tan cerciorado estoy de ello, que la laparotomía me parece ser el único recurso legítimo en estos casos, cuando el médico haya esperado lo suficiente para convencerse de la proximidad de un término funesto.

CAPÍTULO LIV.

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE ALGUNOS DE LOS RECURSOS TERAPÉUTICOS MAS IMPORTANTES DE LA GINECOLOGÍA.

No me propongo consagrar aquí un capítulo al estudio general de los recursos terapéuticos que de ordinario se emplean en ginecología; mas como conviene considerar y describir de un modo especial unos cuantos de los mas importantes, prefiero hacerlo en este lugar á diseminarlos por toda la obra, evitando así la posibilidad de que algunos pasasen inadvertidos.

Si es verdad que al práctico juicioso le incumbe evitar la rutina, no lo es ménos que él no debe permitir en su mente la confusion de los dos términos *rutina* y *sistema*; y á pesar de que no hay dos casos que deban tratarse de idéntica manera, cabe, sin embargo, poner un plan general susceptible de aplicarse con mas ó ménos exactitud á muchos.

Sistema general de alimentacion y ejercicio para remediar el estado de debilidad de la sangre y de los nervios que suele acompañar á las enfermedades pelvianas de las mujeres.

Requieren por lo regular estos casos un plan general de tratamiento tónico. Esta regla, sin embargo, tiene algunas escepciones, como por ejemplo, en casos en que la neurastenia y espanemia (tan universales como consecuencias) aún no se han presentado, por motivo del corto tiempo que ha trascurrido desde el establecimiento de la condicion patológica.

Hé aquí las instrucciones que yo doy á mis enfermas á modo de plan general:

1. Miétras continúe la cura, tenga Vd. presente que mucho depende de la cordial cooperacion de Vd. y de la manera inteligente con que haga Vd. por dar cumplimiento á mis instrucciones.
2. Coma Vd. carne fresca tres veces al dia, y otros alimentos nutritivos, tales como pan de trigo, patatas, arroz, huevos, etc., en la cantidad que pueda.
3. Entre el almuerzo y la comida del medio dia, entre esta y la de

la noche, y antes de acostarse, tome bien sea un vaso de leche ó una taza de buen caldo.

4. Todas las mañanas al levantarse y al acostarse por la noche, báñese todo el cuerpo con una esponja y agua templada que contenga en solucion como una taza de sal marina; frotándose despues fuertemente con una toalla áspera.

5. Despues de cada baño, haga Vd. ejercicio por espacio de diez minutos, bien con palanquetas, máquina de remar, ó unas varas calisténicas ligeras, respirando durante ese tiempo libremente y á pleno pulmon.

6. Haga por dormir nueve horas todas las noches; y cada día como á las 12, estése echada durante una hora, sin ocupacion de ninguna clase y durmiendo si es posible.

7. Procórese una evacuacion de vientre cada veinte y cuatro horas. Si hay estreñimiento, tomará todos los días al despertarse una cuchara grande de la siguiente medicina en medio vaso de agua fresca:

R Sulfato de magnesia, gramos, 125.
Sulfato de hierro ofical, gramos, 2.
Ácido sulfúrico diluido, gramos, 3.
Agua, gramos, 500.
Mézclese.

8. Durante la menstruacion procure Vd. mucha tranquilidad evitando siempre toda clase de esfuerzo muscular violento, y el cansancio.

9. Todos los días por mañana y noche, se dará una inyeccion vaginal copiosa, del modo que le tengo explicado á Vd.

10. Llevará muy holgada la ropa, cuidando de que todo el peso de las faldas cuelgue de los hombros y no de las calderas.

Al facultativo que tenga gran número de enfermas, le será molesto repetir á cada una de ellas esas instrucciones. Es fácil, además, que se le olvide alguna; y si no, la enferma lo hará seguramente. Por esto hay gran ventaja en tenerlas impresas en una hoja de papel para gobierno de las interesadas. Escuso añadir que para casos especiales habrá necesidad de prevenciones particulares, observaciones acerca del uso de estimulantes, etc. Á las pacientes que han de usar pesario, les doy además instrucciones relativas esclusivamente al manejo del mismo, y las que enumeraré seguidamente en lugar oportuno.

Pesarios.—Ocupan un puesto muy importante entre los aparatos quirúrgicos los pesarios uterinos, como medios para producir resultados paliativos y curativos. Como todos los demás medios mecánicos que pueden ofrecer gran utilidad y ventaja, pueden tambien ser muy nocivos. Si se me preguntase en este momento si creo que en general han dado mayor número de resultados buenos ó malos, no sabria qué contestar, no obstante ser tan partidario de su uso. Las consecuencias malas que han tenido, las atribuyo no á los instrumentos mismos, sino á

la manera inconveniente como muy á menudo se los emplea y al descuido de quien los deja permanecer *in situ* sin examinarlos oportunamente. Pronto llegaria á ser dudosa la utilidad del entablillado despues de haberlo aplicado á un hueso roto, si se dejara sin examinar hasta la curacion completa de la fractura. Conviene vigilar asiduamente los pesarios, porque á veces ocasionan celulitis, peritonitis, y fístulas recto-vaginales, vésico-vaginales y útero-vaginales; refiriéndose casos de haber pasado los mismos, de la vagina al recto ó á la vejiga. Hace algunos años ingresó en el servicio del Profesor A. L. Lagre, de la Escuela de Medicina del hospital de Bellevue (Nueva York), un caso que presentaba síntomas oscuros de enfermedad uterina.

Probada por medio del reconocimiento la existencia de una sustancia estraña en la matriz, el Profesor Sayre dilató el canal cervical y estrajo un pesario esférico que de la vagina habia pasado al útero, dentro del cual habia permanecido algun tiempo.

Cualquiera que sea el pesario que se use, ha de sostener en posicion el útero sin que á la enferma le ocasione dolor ó incomodidad. Y de lo contrario, debe quitarse desde luégo, porque puede causar una violentísima celulitis y aun peritonitis. Mientras el pesario permanezca en la vagina será preciso procurar la limpieza por medio de inyecciones vaginales diarias, y á intervalos, de dos meses á lo sumo, se deberá sacar el pesario, para examinarlo y colocarlo nuevamente.

Una de las dificultades que ofrece en la práctica el uso de los pesarios, proviene indudablemente de que para emplearlos con certidumbre de obtener buenos resultados es menester que el facultativo tenga mucha esperiencia. Otra dificultad es la de que el profesor no pueda elegir bien los pesarios por no tener á mano suficiente variedad ó surtido de ellos. El médico que los emplee habitualmente debe tener á su disposicion un surtido variado y abundante, y, además, habilidad mecánica para amoldar y adaptar los pesarios segun convenga en los casos especiales que se le presenten. A los pesarios de goma endurecida ó gutapercha, se les puede dar cualquiera forma despues de calentarlos, y los metálicos pueden amoldarse fácilmente con los dedos.

Ignoro si los tribunales habrán tenido que intervenir en algun caso de aborto ocasionado por el uso del pesario, pero imagino que sea fácil haya lugar á litigios de esa especie. Todo médico debe tener presente que el daño causado por un pesario no arguye ignorancia por parte del que lo ha colocado. Cuando se saca un pesario, como todo ginecólogo debe hacerlo á menudo, y se vé que la parte con la cual ha estado en contacto queda como magullada y ulcerada, es fácil deducir, si se juzga sin detenimiento, que la aplicacion del pesario no se ha hecho convenientemente. Esto dista mucho de ser siempre cierto. Repetidas veces y en circunstancias como las antedichas, he quitado pesarios que habian sido colocados por profesores de los mas competentes. Es muy comun hallar un pesario que se ha puesto con todo cuidado, entera-

mente vuelto de arriba abajo al cabo de una semana. Los movimientos y cambios del pesario vaginal son verdaderamente maravillosos. Reconocidos y admitidos estos hechos por todos los prácticos, es evidente que se faltaría á la justicia y á los miramientos profesionales, si se dijera á una enferma, á espensas de un comprofesor ausente, toda la lesion ocasionada por un instrumento tan difícil de emplear. Decir á la enferma que el pesario que lleva le ha formado una úlcera en la vagina, equivale á decirle que el médico que la asiste ha incurrido en grave equivocacion; porque la palabra *úlcera*, segun la creencia popular, significa como una lesion espantosa, desde eritema á carcoma. Y aunque lo manifestado por el médico á la enferma en ese concepto sea literalmente verdad, quien lo dice sabe que otro tanto le ha sucedido á él, y muchas veces, en su propia práctica; que una semana de descanso basta para que desaparezca la lesion, y que ningun daño verdadero le ha ocasionado á la paciente. No puede negarse que aun en nuestros dias hay profesores de cuya mente no se ha quitado la preocupacion que contra la ginecología prevaleció hasta hace cincuenta años; y suelen olvidar que la observancia de la etiqueta profesional debe dominar los sentimientos poco generosos, cuya injusticia y falacia se prueban cada dia. No sólo es asunto de cortesía sino de honra profesional el defender los intereses de un compañero, en presencia de la enferma; y mucho mas cuando el caso pueda comprometer su reputacion ante el público de cuya estima depende la utilidad de sus servicios.

Hace algunos años me ocurrió un caso que, por creerlo instructivo en ese respecto, voy á relatar. Me llamó una señora para que le curara una anteversion, despues de haber estado por espacio de algunos meses bajo el tratamiento de un charlatan de este pais. Al quitar un pesario de retroversion muy tosco y abultado, encontré una úlcera profunda y de mal aspecto que habia penetrado por su extremo inferior hasta el tejido intermedio entre la vagina y la vejiga. Era grande, profunda y de mal aspecto. Me sentí muy inclinado á poner en evidencia al que habia hecho uso de aquel pesario, y á disertar sobre el mal que se hacen las enfermas con acudir á los ignorantes; pero pensé un momento y me contuve; puse bajo conveniente tratamiento á la enferma y, como esta vivia fuera de la poblacion, le encargué que volviera á verme tres semanas despues. Trascorrido ese tiempo volvió la señora; como la úlcera estaba ya cicatrizada y toda la irritacion vaginal habia desaparecido, coloqué un pesario de anteversion, y dije á la enferma que volviera al cabo de una semana, porque á ella no le era posible volver ántes. Así lo hizo, y con disgusto hallé que la presion del útero contra el pesario habia producido una úlcera grande y de mal aspecto. La única diferencia entre esta y la úlcera antigua, consistia en que la ocasionada bajo mi tratamiento era un poco mayor y algo mas viva en apariencia.

Ese peligro es lo que me hace ser tan escrupuloso respecto á exami-

nar repetidamente el pesario de anteversion durante los primeros diez dias que está colocado en la vagina.

A pesar de todos sus inconvenientes, el uso del pesario es, como llevo dicho, uno de los puntos mas importantes de la ginecología, y todo práctico debe hacerlo objeto de estudio atento, especial y constante. Confieso que cuando algunas veces oigo á médicos decir que no emplean nunca los pesarios, por tenerles gran prevencion, se me viene á las mientes preguntarles cómo y por qué tratan las enfermedades uterinas. Para mí, eso de prescindir de los pesarios es uno de los insondables misterios de la práctica ginecológica. É igualmente incomprendible me parece que se practique un arte y al propio tiempo se desprecie un medio que, sabiéndolo emplear debidamente, es recurso de los mas poderosos y dignos de confianza.

Instrucciones á las enfermas respecto á los pesarios.—Considero excelente plan el de que, cuando se haya colocado un pesario, el facultativo dé á la enferma instrucciones por escrito como las que seguirán, recomendándole mucho que se refiera y atenga exactamente á ellas en caso de que la moleste el pesario.

1°. Si el pesario ocasiona dolor, enganche Vd. el anillo del pesario con el dedo y sáqueselo enteramente. Hágalo sin falta, aunque le cause un poco de incomodidad.

2°. Si despues de eso siente Vd. dolor, acuéstese en la cama y mande llamar á un médico.

3°. Todas las noches y todas las mañanas, eche de cuatro á ocho litros de agua caliente en un baño de asiento, colóquese Vd. en él, é inyéctese la vagina por espacio de cinco minutos, usando una buena jeringa. El agua debe estar tan caliente como pueda Vd. resistirla cómodamente.

4°. Lleve Vd. la ropa tan suelta como sea posible, y no use corsé apretado.

5°. Haga Vd. por tener arreglado el vientre, haciendo una evacuacion diaria.

6°. Evite Vd., cuanto le sea posible, subir escaleras, levantar objetos pesados, trabajar en la máquina de coser é ir en coche ú otro vehículo que tenga mal movimiento.

7°. Acuéstese al mediodia por espacio de una hora, diariamente, y procure la mayor quietud durante los períodos menstruales.

8°. Recuerde Vd. que la observancia de estas instrucciones ha de influir mucho para su restablecimiento.

Precauciones que deben tomarse en todas las operaciones que hayan de practicarse en los órganos sexuales de la mujer, para impedir la septicemia y la piemia.

Uno de los mayores adelantos de la patología moderna, ha sido el descubrimiento de que ciertas familias de organismos inferiores nómadas y de micrococos son productoras de estados patológicos que segun

la antigua doctrina humorista tenían su origen en la sangre. Aunque ese descubrimiento data de pocos años relativamente y los estudios á que ha dado lugar están en su infancia, mucho se ha logrado ya, y hay motivo para suponer que se ha encontrado la senda que conduzca á la explicacion del "contagio"—de "la pestilencia que anda por la oscuridad." Los que han contribuido á enriquecer este nuevo ramo de conocimientos, son Virchow, Rindfleisch, Recklinghausen, Hueter, Vogt y Klebs.¹

En los últimos años se ha estudiado mucho el asunto, y ya se clasifican como enfermedades producidas por hongos ó micrococos la difteria, la septicemia, la piemia, la pústula maligna, la escarlatina, la viruela, y hasta la coqueluche segun Letzerich. De esas enfermedades sólo nos interesan especialmente en este lugar la piemia y la septicemia, que generalmente se atribuyen, si bien hay muchos que disientan de esta opinion, á la introduccion de bacterios, de las variedades globular y espirilla, en la sangre. Absorbidos esos bacterios por los vasos sanguíneos y linfáticos de una superficie herida, se reparten por todo el organismo, produciendo la descomposicion de la sangre y ocasionando septicemia, piemia, émbolos sépticos, trombosis é inflamaciones localizadas.

El escocés Lister, fundando sus investigaciones en los hechos mencionados, procuró, con maravilloso éxito, impedir la entrada de los bacterios en la sangre en el instante mismo y despues de producirse una repentina solucion de continuidad. Esos productos del mundo vegetal pueden encontrarse en todas partes, pero suelen hallarse principalmente en los hospitales y otros sitios donde se reunen muchos enfermos; en las paredes y en el aire de las salas, en las manos de los cirujanos ó de sus ayudantes, en los instrumentos, ligaduras, suturas, apósitos, vendajes y esponjas.

Por lo tanto, se requiere el mayor cuidado para lograr que los bacterios no se introduzcan en los vasos abiertos de las heridas. El profesor Zweifel,² de Erlangen, practicó en cierto caso una operacion para cerrar una fístula vesico-vaginal, y la enferma murió de septicemia á los doce dias. El operador habia hecho que se tomaran precauciones antisépticas, y no pudo darse cuenta del fracaso hasta despues de examinar con el microscopio el hilo usado para la sutura, el cual, aunque se habia tenido en aceite fenicado, resultó estar lleno de bacterios que el profesor consideró habian penetrado por ese medio en el organismo de la enferma.

No sólo han de desinfectarse cuidadosamente los instrumentos, agujas, hilos, etc., sino que tambien la habitacion debe limpiarse y des-

¹ Entre los microbiologistas que mas se han distinguido y los que se han ocupado y se ocupan asiduamente de morfología, ya en la identificacion del microbio, ya de su cultivo y de la profilaxis, deben mencionarse aquí tambien los nombres de Pasteur, Klein, Pacini, Koch, Van Ermengen, Nicatti, Riesch, Stabel, Van Thiegem, Emmerich, Freire, Ferran, Roux, Rosenbach, Gosselin, Finckler, Prior, Cohn, Erhemberg, Shroeter, Eidam, Kirchner, etc.—(Nota del Traductor de la segunda edicion española.)

² Centralblatt für Chir., No. XII., 1879.

infectarse. Los experimentos de Pasteur¹ prueban que los gérmenes de los organismos como los micrococos, bacterios, etc., se hallan en todas partes, en el aire, especialmente en el de los hospitales, que igualmente contiene glóbulos de pus y esporos de parásitos epifíticos flotantes, emanados de los organismos enfermos. En 1865 hizo lavar Broca las paredes del Hospital de San Antonio, y en el líquido escurrido de las esponjas descubrió glóbulos de pus. Cuatro años ántes Eiset, de Praga, poniendo un instrumento análogo al aeroscopio de Pouchet entre dos camas de una sala ocupada por treinta y tres niños que padecian de oftalmía purulenta, descubrió claramente la presencia de glóbulos de pus flotantes en el aire. Nepven, de Paris, hizo lavar con esponja un metro cuadrado de pared en la sala de cirugía de La Pitié, y encontró en el líquido escurrido grandes cantidades de micrococos, varios micro-bacterios, corto número de células epiteliales, algunos glóbulos de pus, y glóbulos rojos, y por último, masas negruzcas irregulares y cuerpos ovoídeos de naturaleza desconocida.

Contra la accion de esos venenos se dirigen la limpieza mas rigurosa posible, la circulacion del aire puro en la alcoba del enfermo y todas las precauciones antisépticas tan felizmente introducidas por Lister.

En los ácidos borácico, sulfuroso y fénico, y en otros compuestos químicos, se han hallado agentes septicidas capaces de destruir esos gérmenes de organismos inferiores. El mas activo que hasta ahora ha encontrado Lister es el ácido fénico; y mediante la perfecta limpieza de los instrumentos, de las manos, de los apósitos y de las esponjas, y no sólo saturando de agua fenicada esos objetos sino tambien el aire que haya de estar en contacto con las heridas, ha cerrado tan completamente la entrada á los bacterios, que en gran manera se han evitado la sépsis y sus consecuencias.

De resultar ciertas las teorías de Lister, y prometen serlo, seguramente se admitirá el hecho de que ninguno de sus predecesores ha conseguido mas brillantes resultados que él en beneficio de la cirugía práctica. Si no nos equivocamos, miles de enfermos se han salvado ya merced á los esfuerzos de Lister, y no es fácil calcular lo que producirán en lo venidero. Podrán variarse sus procedimientos, y podrá reemplazarse el aparato pulverizador, pero el gran principio, la verdad fundamental que nos ha dado, quedará probablemente para siempre.

El cirujano ginecólogo no ha de olvidar nunca, que el desaseo y la limpieza acompañan á la mala ó á la buena cirugía respectivamente. Sencillo es este recurso, y sin embargo, de él depende el grandísimo adelanto de la cirugía moderna. Con razon dice Emmet, que "deba de las uñas de los cirujanos va la sentencia de muerte de muchas de sus enfermas." Años hace que un escritor médico humorístico, medio en broma hizo que en el tratamiento de la dispepsia se diera al raspa-

¹ Révue Méd. de l'Est, Révue de Thérap., No. 23, 1874.