

## INYECCIONES HIPODÉRMICAS DE ERGOTINA.

℞ Ergotina de Bonjean, . . . . .	gramos,	1
Agua destilada, . . . . .	gotas,	30
Se deslie la ergotina en el agua, se filtra por papel y se añade :		
Glicerina pura, q. s. para completar . . . . .	gramos,	15

Se pueden administrar 20 gotas ó mas al dia.

Algunos prefieren el extracto flúido de ergota, preparado por el Dr. Squibb, que incuestionablemente es el mejor ; pero la ergotina de Bonjean da los resultados mas satisfactorios y se obtiene fácilmente y en todas partes. El extracto flúido preparado segun la fórmula de la farmacopea de los Estados Unidos de 1880 que damos en el Capítulo LV, es incuestionablemente la preparacion mas uniforme y la mas á propósito para el uso interno, esterno é hipodérmico, y cuando el médico tenga á mano este preparado, creemos que debe usarlo de preferencia ; pero en todos los casos deberá filtrarse por papel la solucion, ya sea hecha con el extracto de cornezuelo ó con la ergotina.

## CILINDROS CÁUSTICOS CON EL ÁCIDO FÉNICO.

℞ Ácido fénico cristalizado, . . . . .	centigramos,	50
Glicerina, . . . . .	gotas n.º	5
Tanino, . . . . .	gramos,	4
Goma tragacanto en polvo, . . . . .	q. s.	

Para hacer cilindros de 5 centímetros de largo y 3 á 4 milímetros de diámetro se prefiere por muchos estos cilindros á los de nitrato de plata : introducidos en el conducto cervical se disuelven pronto. La adición de morfina ó de opio, sin intervenir en su accion cáustica, hará ménos dolorosa su aplicacion.

## SOLUCION CÁUSTICA CON EL ÁCIDO FÉNICO.

℞ Ácido fénico, . . . . .	gramos,	3
Alcohol, . . . . .	gramos,	3
Agua destilada, . . . . .	gramos,	12
Glicerina, . . . . .	gramos,	12

Se puede añadir la morfina ó el opio, y recientemente se ha usado la solucion de cocaína con buenos resultados. Estas soluciones concentradas de ácido fénico, se usan con bastante frecuencia contra el catarro uterino, y al efecto, por medio de un pincel, se barniza la cavidad cervical. Téngase en cuenta la tendencia del ácido á estenderse en las superficies, y la accion cáustica.

## NOTAS.

1. En la quinta edicion de esta obra, el autor hace notar que Sorano tuvo idea de la exploracion digital, del uso de la sonda uterina y del spéculum. Distinguió claramente la vagina del útero, que muchos autores antiguos confundian, é igualmente diferenció la preñez de las ascitis y de los tumores sólidos, señalando la ausencia de la timpanitis y fluctuacion en los tumores sólidos como medio de distinguirlos de la ascitis, en las cuales existen aquéllas.

2. En 1771 Levret empleó el estilete para medir la longitud de la cavidad uterina en la hipertrofia del cuello ; y despues lo usaron como medio de diagnóstico Chambou, Vigorons y Desormaux.

3. Aunque el objeto de este capítulo, añade el autor, no consiente la enumeracion de todas las obras publicadas últimamente sobre el asunto que nos ocupa, no puedo menos de mencionar una que, entre otros estudios muy valiosos, presenta, con su correspondiente recurso quirúrgico, un hecho patológico de los mas importantes que se han presentado de medio siglo á esta parte. Hablo de la excelente y originalísima obra del Dr. Thomas Addis Emmet, de esta ciudad, y el hecho á que me refiero es el diagnóstico y tratamiento de la rasgadura del cuello de la matriz ; hecho que, aun cuando su autor no tuviera otro que le hiciese acreedor al agradecimiento de sus colegas, bastaria á inscribir su nombre indeleblemente en los fastos de la ginecología. De cuantos trabajos se han dado á luz en este ramo durante el período referido, ninguno ha ejercido en la patología uterina mas marcada influencia que la que aquel ejerce y seguirá ejerciendo ; ni habrá otro alguno que influya mas eficazmente en la abolicion de recursos terapéuticos inútiles y dañosos.

4. Hace treinta años que, en todas partes del mundo civilizado, se viene tratando con gran empeño de efectuar en nuestra profesion una



notable innovacion—la de admitir á la mujer para el ejercicio de la medicina. Hácia mediados de este siglo, se espresó el dictámen tan justo, y hoy tan generalizado, de que la dulce y simpática índole femenil encontraria en este terreno una esfera de accion conveniente; y los espíritus progresistas que pugnaron en favor de aquel proyecto han triunfado ya por completo; mas no sin dificultad, pues, como siempre, la oposicion de ánimos mezquinos, enemigos del progreso, se ha hecho sentir para retardar la marcha de la reforma. Pero ésta, á pesar de todo, se ha llevado á cabo con una rapidez sin ejemplo, atendida la transcendencia de la empresa.

La relacion de la mujer con el ejercicio de la medicina no es cosa nueva. El sentimiento que hoy la favorece ha existido en estado latente desde los tiempos mas remotos.

La cuestion palpitante, dice J. R. Chadwick en su escelente trabajo sobre este asunto, no es, pues, si á las mujeres se les ha de permitir que *practiquen*. *Están* practicando ya, no en pequeño número sino á centenares; y sólo resta resolver si hay que proporcionarles la ocasion de estudiar la medicina ántes de que usen del derecho que ya tienen conquistado de antemano. Una vez admitida la justicia de esta cuestion, ¿qué amante de la humanidad y de la ciencia se atreverá á dar una respuesta negativa?

5. Además deben ser mencionados los siguientes libros y periódicos:

*Goodell*, "Clinical Lectures on Diseases of Women," 1 tomo.

*Leblond*, "Traité Élémentaire de Chirurgie Gynécologique," 1 tomo.

*Schroeder*, "Diseases of Female Sexual Organs," 1 tomo.

*Tait*, "Diseases of Women," 1 tomo.

*Emmet*, "Principles and Practice of Gynecology," 1 tomo.

*Hegar & Kaltenbach*, "Die Operative Gynäkologie," 1 tomo.

*Skene*, "Diseases of the Bladder and Urethra in Women," 1 tomo.

*Mary Putnam Jacobi*, "The Question of Rest for Women."

*Martineau*, "Traité Clinique des affections de l'Utérus."

*Mundé*, "Minor Surgical Gynecology."

Los siguientes periódicos se consagran hoy á este asunto:

"Centralblatt für Gynäcologie."

"Annales de Gynécologie."

"American Journal of Obstetrics and Diseases of Women and Children."

"Obstetric Gazette."

"Archiv für Gynäkologie."

"British Gynecological Journal."

"Zeitschrift für Geburtshülfe und Gynäkologie."

"Anales de Obstetricia, Ginepatía y Pediatría," Madrid.

"Archives de tocologie, des maladies de femmes et des enfants nouveau-nés," Paris.

6. Como se indica en otro lugar, las lesiones consecutivas al parto desempeñan un papel importantísimo en la produccion de estas afecciones. Que en la mujer salvaje pueden ocurrir rasgaduras del periné y del cuello uterino, desórdenes de involucion, etc., cosa es que no se puede negar, como tambien lo es que en ella determinarian resultados no ménos graves que en la mujer civilizada. Pero ¡cuánto ménos fácil es su presentacion en el bien desarrollado y musculoso cuerpo de la primera que en la delicada y sensibilísima organizacion de la segunda! Y aunque se vea expuesta á la influencia de aquellas dolencias la salvaje, ¡cuánto más no puede resistir los efectos dañosos de las mismas! Hoy mismo hay en esta ciudad miles de pobres mujeres que desempeñan los afanosos quehaceres de su triste existencia, teniendo el útero, la vagina y parte de la vejiga y del recto en estado completo de prolapso, hallándose los dos primeros órganos enteramente fuera del cuerpo, y hasta cierto punto dislocados los otros dos. ¡Qué efecto tan diverso le produciria semejante situacion á la mujer refinada de mas alta esfera, y cuán insoportable se le haria la vida!

En una mujer robusta, de sistema nervioso sano y sangre buena, puede presentarse una enfermedad grave, de resultas de un accidente que sobrevenga durante el parto, en el período menstrual, ó en cualquier otra época ménos crítica aún. Pero en esa mujer ni ocurren tan fácilmente esos accidentes, ni despues de ocurridos determinan consecuencias tan graves como en otra en quien las causas predisponentes á enfermedades de los órganos genitales, bien sea durante toda la vida, ó bien hereditariamente (pues la herencia influye mucho por otra parte), tienen preparado el camino para el fácil desarrollo de condiciones patológicas especiales.

7. Deben mencionarse tambien:

Trabajo escetivo del cerebro.

Alimentacion insuficiente.

Estreñimiento habitual.

Lesiones consecutivas al parto inadvertidas ó descuidadas por el médico.

8. Uno de los efectos mas importantes del ejercicio es el aumento de la circulacion periférica, lo cual facilita la exhalacion cutánea y equilibra la circulacion general. Las mujeres que dejan de hacer ejercicio están particularmente predisuestas á una escesiva congestion del



útero y los ovarios en las épocas menstruales, y suelen tener siempre muy lenta la circulación en esos órganos. Esto explica los excelentes resultados que en las enfermedades uterinas y ováricas se pueden obtener por medio del movimiento pasivo según el sistema sueco; ó mediante los baños turcos, los baños de mar, y por otros medios á propósito para determinar turgencia de los vasos capilares cutáneos y avivar la metamorfosis en el tejido en la periferia del cuerpo. Uno de los medios más valiosos que se conocen para tratar estas enfermedades es el esponjarse todo el cuerpo por mañana y noche con agua que contenga buena cantidad de sal, frotándose en seguida perfectamente con una toalla basta, y haciendo luego ejercicios gimnásticos por espacio de cinco ó diez minutos.

9. Cuando llegue el día en que la educación física de las jóvenes se haga tan asidua y sistemáticamente como al presente se hace su educación mental; en que las madres deseen ver á sus hijas llegar á ser mujeres fuertes, bien desarrolladas y musculosas, en vez de unas meras valetudinarias muy instruidas y muy refinadas, habrá desaparecido ya una de las más fecundas causas predisponentes de afecciones de los órganos genitales. No hay trabajo ni cultivo moral, por esmerado que sea, que baste á poner á la mujer en aptitud para cumplir con los deberes de esposa y madre, para tener hijos robustos y capaces de resistir las enfermedades.

10. El uso del corsé, y el hábito de llevar la ropa muy apretada y de mucho peso, produce de una manera muy distinta, efectos nocivos. La presión ejercida en los músculos abdominales y torácicos y encima del diafragma, determina en ellos una paresis parcial, estorba tanto la respiración abdominal como la torácica, y destruyendo en cierto grado la importante fuerza retentiva del abdomen respecto de las vísceras pelvianas, permite que la influencia de la gravitación, contrarrestada antes por aquella fuerza, venga á ser causa de dislocaciones. No cabe prestar demasiada atención á este resultado de un hábito vicioso, ni insistir exageradamente sobre él. Bien pudiera haberse estudiado entre las causas escitantes, atendida la importancia del papel etiológico que desempeña. Mediante las influencias de aquella presión y de la paresis aludida de las fibras musculares del tórax, abdomen y diafragma, las vísceras abdominales pesan sobre el útero de la joven, doblando el fondo de ese órgano hácia el cuello, de manera que una de las paredes uterinas se desarrolla más rápidamente que la otra; y en la pubertad, la obstrucción del canal cervical estorba el flujo menstrual y da origen á enfermedades uterinas.

11. También muchos casos de peritonitis pelviana, celulitis y hematoceles, se desarrollan durante la menstruación, que es un período de congestión y de exaltación nerviosa.

12. *Lesiones consecutivas al parto, inadvertidas ó descuidadas por el médico.*—Cuando venga á ser deber del médico (como seguramente lo será mediante el desarrollo progresivo de la ciencia) informarse exactamente, antes de abandonar á la recién parida, si existe rasgadura del cuello ó del periné; cuando se haya desechado para siempre la falsa y viciosa doctrina de despreciar y desatender tan graves accidentes, y cuando el descuido de remediarlas con tiempo quirúrgicamente sea considerado como un delito flagrante de omisión en materia de obstetricia, disminuirá entonces pronto y maravillosamente el número de mujeres que padezcan afecciones de la pelvis. Esto ha de verificarse en tiempo no muy lejano, y los médicos en todas partes deberían levantar la voz en favor de una cuestión de medicina preventiva no menos importante que la de las enfermedades contagiosas.

Próximo está también el tiempo en que el público deje de creer tan comúnmente como hasta ahora ha creído, que las funciones del comadron consisten de ordinario en vigilar á la cabecera de la parturiente, recibir el niño que nace, y con urbanidad y parabienes lisonjeros esparcir sentimientos de cordialidad ó armonía. Esta idea popular ha sido y es todavía, causa de que más de un tierno esposo, que, si se tratase de acomodar á un cochero, tomaría antes informes acerca de la capacidad de éste, confíe á su mujer, en el período más crítico de su existencia, en manos de una persona de reconocida incapacidad. Tales son los prácticos que, día tras día y año tras año, con las mujeres en quienes dejan rasgado el cuello ó el periné, proporcionan al ginecólogo casos futuros de ingurgitación uterina, leucorrea, prolapso y otras dislocaciones, quistes y condiciones patológicas sui generis y que sólo han de cesar con la vida de sus víctimas, imposibilitando la utilidad de éstas y acabando con su felicidad.

13. *Alimentación insuficiente.*—El empobrecimiento de la sangre y el desorden del sistema nervioso que determina la espanemia, y la anemia son causas de no pocas enfermedades uterinas y de la perpetuación de muchas más todavía. Tan sabido es esto, que un buen régimen de alimentación suele ser elemento muy importante del tratamiento de aquéllas; y cuando sus resultados se revelan en una hematosiis más normal, ésta se mira como señal de una próxima mejoría. El tono del útero, esto es, su fuerza muscular y de resistencia, se deteriora en grado sumo por la insuficiencia de materias nutritivas, de la que se siguen con mucha frecuencia flexiones, según lo demuestra con tino el Dr. Graily Hewitt. La misma influencia favorece también la ingurgitación de las mucosas uterinas, vaginales, y de las trompas de Falopio; y no cabe duda de que engendra y mantiene un estado de debilidad y atonía de los ligamientos uterinos. En ningún país del mundo se encuentra mayor abundancia de los alimentos más nutritivos que en los Estados Unidos; y sin embargo, no hay exageración en afirmar que, exceptuán-



dose las que habitan en nuestras ciudades, las mujeres americanas viven cuando mas á medio alimentar. Padecen, no por fuerza sino voluntariamente, los efectos de esta insuficiencia de alimentacion, los cuales no por eso dejan de empobrecer la sangre y debilitar el sistema nervioso. Cualquiera que viaje por las regiones agrícolas de nuestro país y examine de cerca las mujeres que encuentra, notará que entre todas ellas, las robustas, rollizas y de buenos colores forman la excepcion, al paso que las pálidas, flacas y demacradas constituyen la regla general. Esas mujeres no tienen que hacer trabajos escesivos; las campesinas en este país no conocen escesos de este género. Ellas, sin embargo, se alimentan mal desde la cuna á la tumba. Hay que tener presente que para nutrir el cuerpo, no basta la simple introduccion de alimentos en el estómago, sino la introduccion de aquellos capaces de hacer sangre de buena calidad. El comer carne y pescado salados en vez de frescos, el beber grandes cantidades de té en lugar de leche, vino ó cerveza, y el consumo á montones de las nocivas y tan usuales pastas en vez de pan y dulces nutritivos, no satisfarán nunca las condiciones de la alimentacion, á no ser que sean modificadas las leyes que esa operacion exige. Á todo americano que viaja por Inglaterra le llaman la atencion las inmensas cantidades de alimentos nutritivos, cerveza, mantequilla, leche, etc., que se consumen, no ménos que el espacio de tiempo que se emplea en su consumo, y muchas veces se felicita por las costumbres mas elegantes de su patria. Pero en vano buscamos entre nuestras mujeres la justificacion de semejantes felicitaciones, y encarecemos la urgencia de imitar unas costumbres que mejoraria tan notablemente nuestro modo de ser.

*Estreñimiento habitual.*—Las afecciones uterinas que muchas mujeres padecen despues de la pubertad, del matrimonio y de la maternidad, han tenido su origen en deformidades de la matriz desarrolladas entre la infancia y la pubertad, siendo la anteflexion cervical una de las mas frecuentes y mas obstinadas de las mismas. En este estado el cuerpo del útero no cambia de posicion, pero el cuello se halla muy inclinado hácia adelante, creando una estrechez dentro ó cerca del orificio uterino interno, impidiendo la salida de los flúidos de la matriz y estorbando la circulacion venosa de esta última. El hábito de permitir la retencion de grandes masas de materias fecales por dias ó á veces por una semana en el recto, contribuye en gran manera á la ocurrencia de esta deformidad en el blando y flexible útero creciente de las jóvenes.

Esa sola circunstancia basta á doblar el útero, dándole la forma de una especie de calabaza encorvada; pero combinada con la presion ejercida desde arriba por una ropa de mucho peso apretada á la cintura, no es estraño que imprima al órgano esa forma anormal que tan frecuentemente se observa. Una vez establecida la condicion de que se trata, y que rara vez es dable remediar sin intervencion del ciru-

jano, casi siempre ocasiona fatalmente endometritis, dismenorrea y esterilidad.

Permítaseme que presente un retrato, sencillo y sin exageracion de detalles, de millones de nuestras mujeres, víctimas de las influencias que he procurado bosquejar. Hé aquí una mujer con el pecho hundido, algo cargada de espaldas y flaca casi hasta la demacracion. Tiene frios los piés y las manos, y sin asomo de alegría ó hilaridad en la fisonomía. En la auscultacion de los órganos torácicos se percibe un ligero murmullo básico sobre del corazon, apareciendo débil y penosa la respiracion. Si se le dice que llene de aire los pulmones hasta donde sea posible, se conoce en lo desmayado del esfuerzo que hace, que debe ser en ella cosa muy rara una inspiracion completa. Busca con ansia bebidas estimulantes como el té, y para comer sólo apetece alimentos dulces. El vientre está casi constantemente estreñido; preséntase la piel sin accion y los vasos cutáneos parecen encogidos y atónicos, en vez de estar henchidos de sangre roja.

Esa mujer, sin embargo, tiene buena salud, y durante una larga vida, cumple acaso con todos los deberes de su posicion. Así, consiente gustosa en que sus hijas imiten su ejemplo. Y, á pesar de todo esto, ¡cuán puntualmente está llenando todas las indicaciones necesarias para que sucumba presa de una enfermedad, sea de los órganos genitales, sea de cualquier otro órgano del cuerpo!

Cosa muy notable es la dependencia de los diversos procesos fisiológicos entre sí. La nutricion primeramente conserva la sangre en estado de salud; la respiracion mantiene activa la circulacion, y la accion de los músculos estimula y hace perfecta la marcha de aquel flúido por los vasos capilares de la piel, el hígado, los riñones y demás órganos del cuerpo. El desórden en cualquiera de estos procesos, ocasiona desarreglos en otros. Una sangre empobrecida da lugar á una circulacion imperfecta; circunstancia que se agrava si el esfuerzo respiratorio carece de energía, y el estado inactivo de los músculos, permitiendo la estasis de la sangre en las partes profundas del cuerpo, tiende á producir la hiperemia local. De resultas de todo esto, se deteriora la escrescion, y pronto se hace sentir en los centros nerviosos la influencia paralizadora de una toxemia lenta. Es evidente que las influencias enumeradas aquí tienden decididamente á desarreglar de este modo el organismo.

Dejo así terminada la serie de las influencias que, á mi entender, mas marcadamente predisponen á las enfermedades de los órganos genitales de la mujer del Norte. Creo no haber incurrido en exageraciones al tratar de ninguna de ellas.

Hay dos puntos sobre los que me permito insistir particularmente, y respecto de los cuales opino que los médicos padecen un error que es de sentirse. Es el primero la idea bastante general de que es inherente á la mujer una tendencia á las enfermedades de los órganos genitales,



que le es tan natural el padecerlas como lo es al humo el subir, y que la completa inmunidad de ellas es una circunstancia feliz que debe causar estrañeza mas bien que otra cosa. El segundo es la creencia de que una vez contraidos esos desórdenes, no por causas evitables sino inevitables, la mujer misma no es responsable de ellos: se somete desde luégo al cuidado de un facultativo, y sigue probablemente un largo y fastidioso tratamiento local.

Uno de los deberes mas sagrados del médico es, á no dudarlo, el esparcir las ideas mas correctas sobre esos puntos; y una de las faltas mas graves que puede cometer el dejar de hacerlo así.

Al mencionar las causas escitantes de estas enfermedades será breve, por la razon ántes espuesta. Añadiré que por cierto no habria hecho alusion á ellas en este lugar, á no haberme parecido muy oportuna su enumeracion en el presente capítulo.

Pueden clasificarse como sigue las principales:

1. Lesiones causadas por el parto—v. g., rasgadura del cuello y del periné; hematoceles; así como tambien la inversion del útero.

2. Desórdenes de involucion—v. g., subinvolucion del útero, vagina, periné y ligamentos uterinos; superinvolucion del útero; degeneracion fungoídea del endometrio; retencion de las envolturas del feto; dislocaciones del útero.

3. Anomalías congénitas é infantiles, de forma, proporciones y posicion de los órganos genitales—v. g., flexion; falta de desarrollo del cuello del útero, del cuerpo, ó de ámbos; contracciones del canal cervical; falta de desarrollo, ó desarrollo imperfecto de los ovarios, é imperfecciones análogas de la vagina.

4. Esfuerzos repentinos, violentos é inusitados que producen flexiones, versiones y prolapso.

5. El desarrollo de neoplasmas en conexion con alguno de los órganos genitales—v. g., fibroides ó quistes uterinos, vaginales ú ováricos; adenoma, sarcoma, cáncer, etc.

6. Depósitos de linfa en la pélvis, consiguientes á la peritonitis general—dando lugar á dislocaciones del útero y de los ovarios; ingurgitacion ovárica y neuralgia; congestion de todos los órganos pelvianos.

7. Tratamiento local, y exámen con sonda, tiente, etc.—ocasionando peritonitis, septicemia y celulitis.

8. Contaminacion por el virus blenorragico ó sifilítico—causando endometritis, salpingitis, pelvi-peritonitis, y desarrollo de abrasiones sifilíticas y neoplasmas.

9. Medios empleados para impedir la concepcion y producir el aborto criminal—ocasionando endometritis, degeneracion granulosa, pelvi-peritonitis y celulitis, degeneracion fungoídea del endometrio, septicemia y retencion de las envolturas fetales.

14. Varias son las mesas que actualmente se construyen, para estas

exploraciones. Aquí presento la forma de la que empleo, tanto en la práctica de hospital como en la particular. Cuando se ha de usar el spéculum cilíndrico, esta mesa ofrece las ventajas de la mesa ordina-

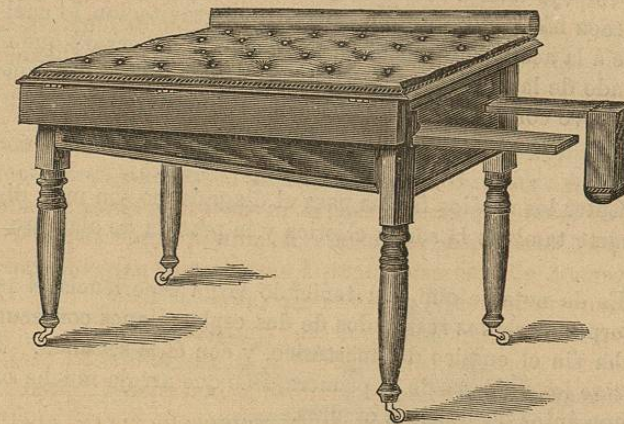


Fig. 214.—Mesa de Thomas, para la exploracion en decúbito dorsal.

ria; pero para el empleo del spéculum de Sims, ofrece muchas mas. La Fig. 214 representa la mesa preparada para cuando la exploracion se ha de hacer estando la enferma en decúbito dorsal; la cabeza descansa sobre una almohada, las nalgas quedan algo levantadas, y los piés se apoyan en las piezas salientes. Concluida esa exploracion, la enferma

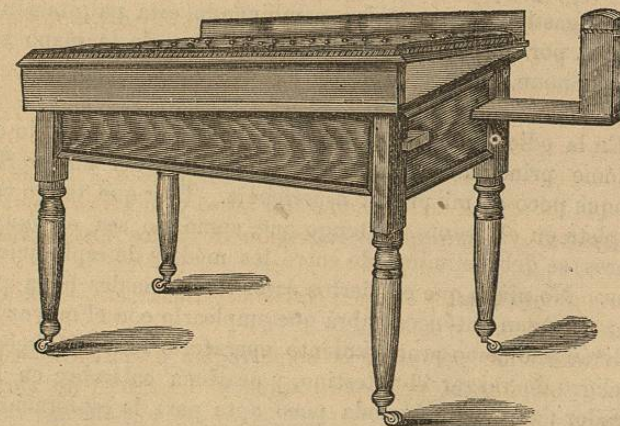


Fig. 215.—Mesa de Thomas, dispuesta para la exploracion con el spéculum de Sims.

se pone en pié sobre la silla ó banqueta ocupada ántes por el médico, y se cambia la mesa, para la exploracion con el spéculum de Sims, en la forma indicada en la Fig. 215. Para ello se levanta de un lado el table-



ro de la mesa de modo que quede inclinado hácia el lado contrario. Los tobillos de la enferma, puestos uno sobre otro se apoyan en la almohadilla que se levanta encima del extremo del pedal. El otro pedal se empuja adentro del cuerpo de la mesa. En esa posición las vísceras caen hácia adelante por efecto de la gravitación, lo cual es mas favorable á la acción del spéculum de Sims. Se observará que el tablero inclinado de la mesa queda sostenido por la pieza corrida que en la Fig. 214 se vé como colgante y que en la Fig. 215 aparece vuelta hácia arriba.

15. Entre los medios físicos para el diagnóstico son muy dignos de mencionarse también la sonda elástica y la presilla de alambre.

16. Es de notarse que aun teniendo larga experiencia el profesor, suelen sorprenderle los resultados de dos exploraciones consecutivas, la una hecha sin el empleo de anestésico, y con él la segunda. Ésta no sólo corrige los defectos de la primera, sino que arroja mucha luz sobre puntos que ántes quedaban á oscuras.

17. Á esto debo agregar, dice Thomas, que si se me preguntara cuál es el más importante de los medios de diagnóstico en ginecología, aun contando entre ellos el spéculum y la sonda, ó los dos juntos, not itubearía en responder: la palpación y el tacto combinados. Este medio es ménos generalmente conocido y apreciado de lo que merece.

No sólo puede practicarse combinando el tacto vaginal con la palpación hipogástrica, sino también combinando esta palpación con el tacto rectal, por un dedo, ó por la introducción de la mano segun el método de Simon.

18. En la edición anterior de esta obra, dice el autor, lo defendí, fundándome principalmente en las afirmaciones del mismo Simon, y algo aunque poco en mi propia experiencia. Hoy que tengo experiencia completa en el asunto, sostengo que, como no sea en muy pocos casos raros, se debe eliminar de entre los medios de exploración ginecológicos. No niego que en ciertos casos excepcionales haya que recurrir á él; pero aun entónces habrá que emplearlo con el mayor cuidado y considerándolo como procedimiento operatorio sério. Ofrece demasiado peligro de rasgar el intestino, y ocasiona calambre en la mano del operador; con lo cual queda poco apta para la exploración y, por tanto, puede ser preciso repetirla.

19. Se conocen ya algunos casos en que la introducción de la mano, aun hecha por hábiles profesores, ha terminado fatalmente. El peligro aumenta en gran manera cuando esa exploración se practica por varios

médicos sucesivamente. Las primeras exploraciones distienden y debilitan los tejidos, y las demas los rasgan. Por esta razón debe tenerse por regla no hacer mas que una exploración, y que sólo dure poco tiempo.

Mucho mas puede conseguirse introduciendo la mano excepto el pulgar, después de distender los esfínteres, que por el antiguo método de no introducir mas que uno ó dos dedos.

20. Esta exploración puede practicarse también de otro modo, segun lo propone Noeggerath. Consiste en dilatar la uretra por medio de dilatadores graduados, introducir el índice de una mano en la vejiga y el de la otra en el recto ó en la vagina; y aproximar uno á otro ámbos

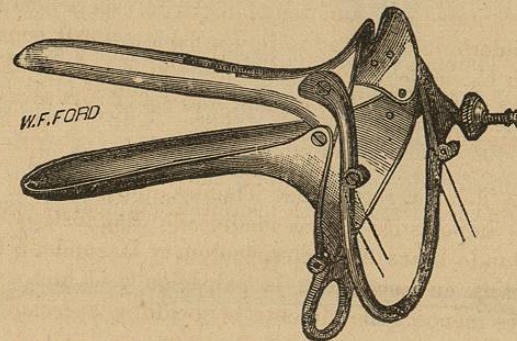


Fig. 216.—Spéculum de Cusco, modificado por Howard.

dedos á fin de que las paredes uterinas, anterior, posterior, y lateral, puedan examinarse cuidadosa y completamente. Á este método, como al de Simon, sólo se recurrirá en casos oscuros y difíciles que no permitan averiguación por los demas medios usuales.

21. La Fig. 216 representa el spéculum de Cusco, pero con la modificación hecha por el Dr. Howard, que es una de las buenas de su clase.

22. Una razón por la cual no se reconocen mas generalmente las

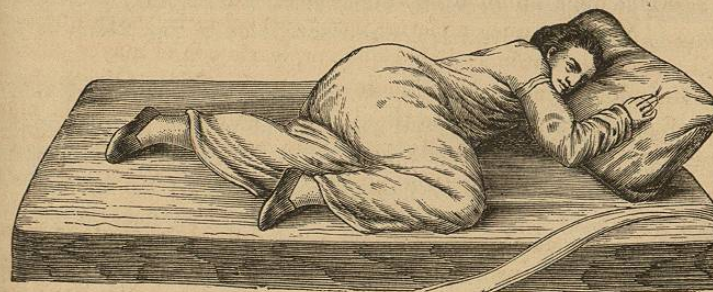


Fig. 217.—Posición conveniente de la enferma para la exploración con el spéculum de Sims.