

vaginas, puesto que las dimensiones de este conducto son muy variables; hay necesidad, por lo tanto, de tener á nuestra disposición toda una serie de diferentes tamaños. En segundo lugar, siendo sus proporciones fijas y en relación con el volumen del cuello uterino que se ha de examinar, resulta que su introducción por el anillo vulvar es difícil y dolorosa.

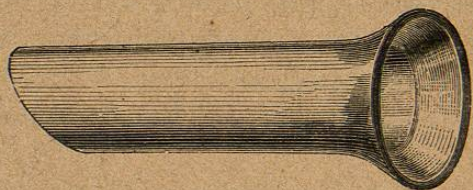


Fig. 35.—Especculum de Fergusson

El verdadero especculum de Fergusson, tiene los rebordes de la extremidad uterina vueltos hacia dentro, para evitar que dichos bordes lastimen las paredes de la vagina. Esta extremidad está cortada en bisel, para adaptarse con mayor comodidad al cuello uterino.

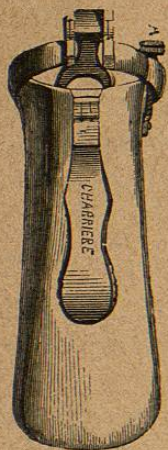


Fig. 36

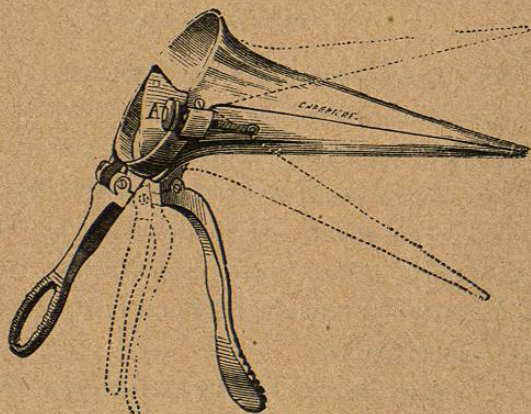


Fig. 37

Los inconvenientes citados precedentemente movieron á diversos ginecólogos á idear otros especculums de muchas valvas, tales como los de Ricord, Jobert, Cusco, Bouveret, Gemrig y otros.

El *especculum de Cusco*, conocido con el nombre de *pico de pato*, consta de dos valvas (figs. 36 y 37), situadas una superior y la otra inferior, estando achatadas y alargadas en su extremidad uterina, de modo que pueda desplegarse ampliamente el fondo de la vagina. La articulación se pone en movimiento, por dos mangos que pueden doblarse á la vez cuando no se use el instrumento, lo cual le hace muy portátil.

Aproximando los mangos, las valvas se separan en la vagina, mientras que sus dimensiones no cambian al nivel de la articulación correspondiente al anillo vulvar. Por medio de un tornillo de presión, se fija el grado de separación que se desea, y como que los mangos de dicho instrumento son ligeros, éste se sostiene por sí solo, quedando así en plena libertad, las manos del profesor.

El *especculum de Cusco* se introduce fácilmente en la vagina.

IV.—De la aplicación del especculum

Hase pasado por alto, por gran número de autores que se han ocupado de obstetricia, las indicaciones que conviene tener presentes para la aplicación del especculum. Vamos, pues, á dar las instrucciones que creemos útiles, para que esta exploración se verifique con fruto.

Si precedentemente hemos aconsejado sumo cuidado para practicar el tacto vaginal, ahora llamamos de nuevo la atención, para facilitar el examen por medio de un instrumento de metal algo voluminoso, cual es el especculum.

Ante todo, diremos, que cuando se nos llama á domicilio para hacer un examen completo de la matriz, se colocará á la enferma al través de su cama y en la posición indicada anteriormente, para poder explorar bien sus órganos genitales por medio del especculum; pero cuando el médico practique este examen en su gabinete, es indispensable que esté provisto de un mueble especial que le permita colocar cómodamente á la paciente.

Entre los diversos aparatos inventados para explorar la matriz con el especulum, citaremos la plataforma clínica y el sillón Voltaire, ambos fabricados por M. Dupont, de París.

El sillón Voltaire, como su nombre lo indica, puede utilizarse como un sillón vulgar, pudiendo sentarse uno cómodamente en él, y cuando convenga al práctico, se convierte en una plataforma para colocar á la enferma.

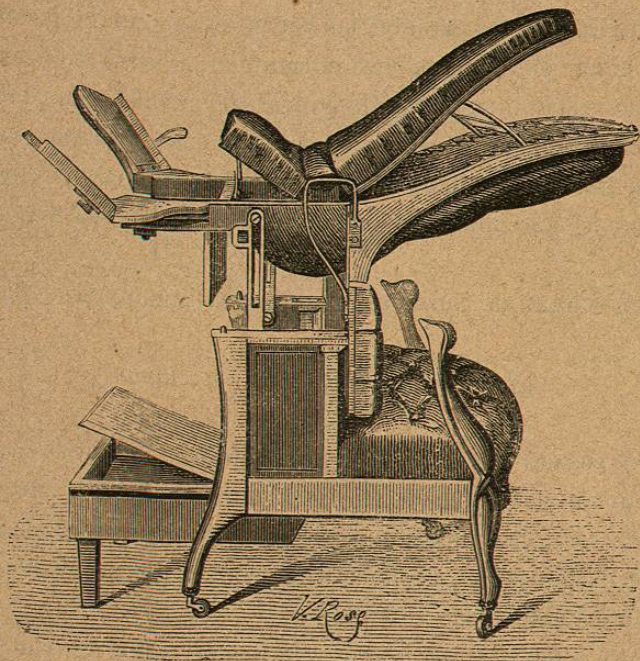


Fig. 38. — Sillón Voltaire

El mecanismo de este sillón es tan sencillo como ingenioso: basta hacer bascular hacia adelante el respaldar del sillón, para que éste se coloque en plano horizontal, distante del suelo un metro, cuya elevación es suficiente para que el ginecólogo proceda á la exploración de los órganos genitales, sentado en una silla ordinaria.

El respaldar encierra unos estribos para colocar los pies, y está además provisto de dos cremalleras, para que la enferma pueda tener algo elevada la espalda, y para poder levantar la pelvis cuando convenga que ésta forme un plano inclinado hacia

atrás, por ejemplo, en los casos que se desea que un líquido determinado permanezca cierto tiempo en la vagina.

Debajo del asiento del sillón existe una caja para colocar los instrumentos necesarios.

La plataforma (fig. 35) es más conveniente para el servicio del hospital, porque ofrece más resistencia y es al mismo tiempo más ancha.

Los últimos modelos de los sillones que para las exploraciones obstétricas ha ideado también el infatigable é ingenioso



Fig. 39

constructor de aparatos quirúrgicos señor Dupont, de París, son los representados en las figuras 39, 40, 41 y 42.

Este nuevo modelo (fig. 39) es un elegante y cómodo sillón, el cual, gracias á un sencillo mecanismo, explícito mejor por las figuras adjuntas que con una descripción, queda convertido en una mesa destinada á toda clase de investigaciones.

El canapé representado en la figura 41, construido por el mismo fabricante, tiene la ventaja, lo mismo que los sillones anteriores, de disimular perfectamente el uso que puede darle el médico dedicado á la práctica de las enfermedades uterinas.

La figura 42 da una idea clara del mecanismo de ese canapé, indicando la posición en que debe colocarse el respaldo, para transformarlo en la plataforma donde debe echarse la paciente para la exploración de sus órganos genitales.

Son dignos también de mención por su fácil uso y grande aplicación en la práctica unos patines que, fácilmente pueden adoptarse en una mesa ó en la cama de la paciente.

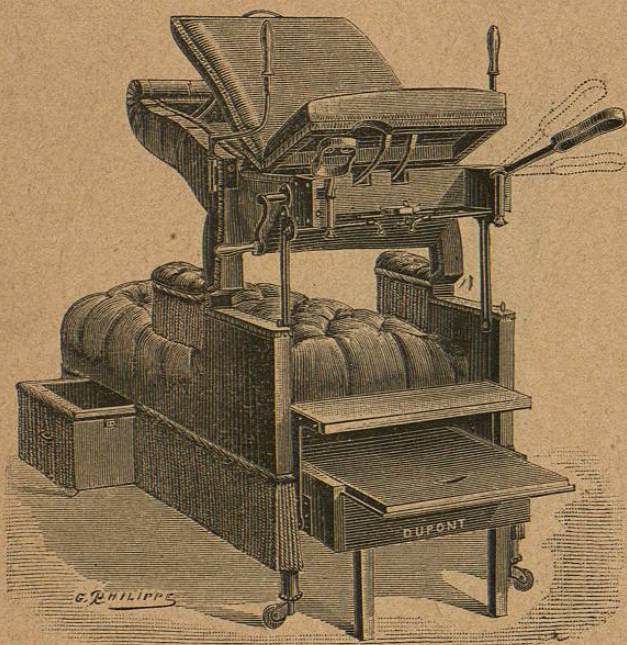


Fig. 40

La figura 43 da al lector una idea detallada de los mismos.

La figura 44 representa una variedad de esos accesorios de gran utilidad al médico ginecólogo, pues con su uso puede prescindir de la cooperación de dos ayudantes.

Los mencionados aparatos facilitan las curaciones uterinas a domicilio, sobre todo a aquellas enfermas que bajo ningún concepto acuden al gabinete del ginecólogo, para que nadie pueda sospechar que su presencia en él, pueda relacionarse con algún padecimiento uterino.

Para practicar el examen en uno de estos aparatos, se acostará la mujer en el respaldo, convenientemente situado, colocará

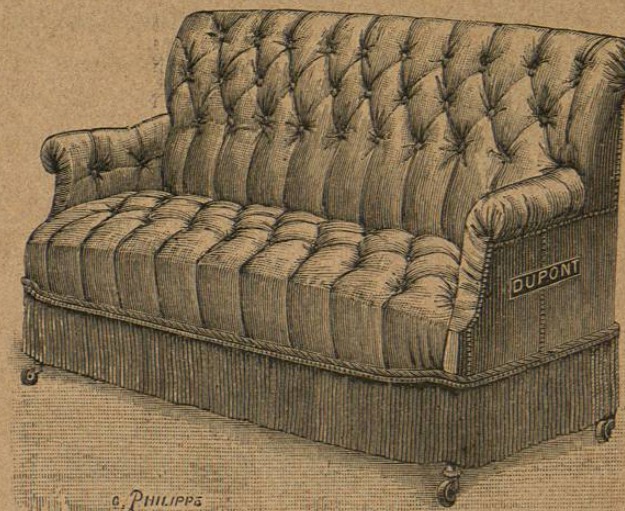


Fig. 41

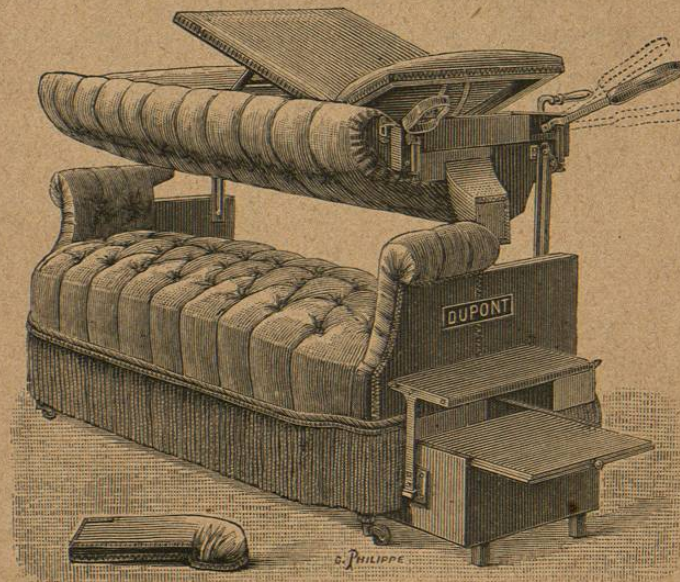


Fig. 42

los pies en los pedales, y el coxis al nivel del reborde de la butaca, separará al mismo tiempo los muslos y se obtendrá así

una posición cómoda, facilitando al mismo tiempo el reconocimiento.

Para introducir el especulum, previamente untado y calen-

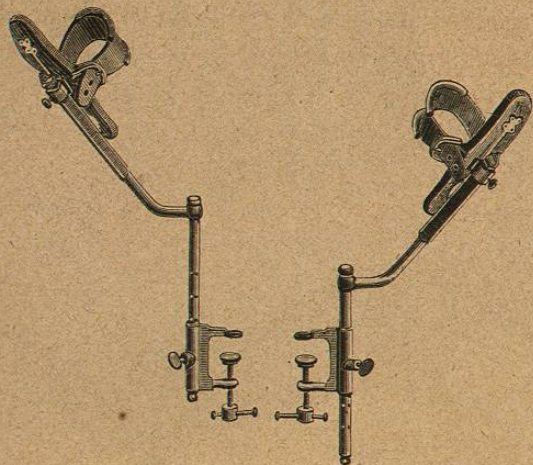


Fig. 43.—Patines Dupont para facilitar el examen del útero.

tado, si la estación es fría, se separarán los labios de la vulva con el índice y medio de la mano izquierda, cual representa la

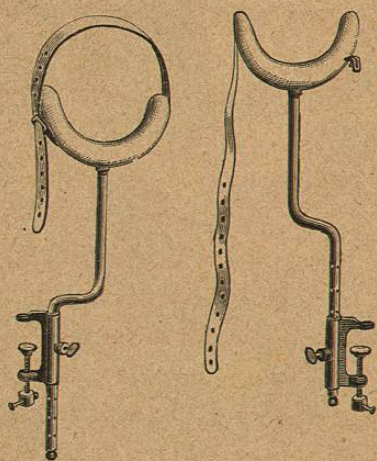


Fig. 44.—Sostenedores de piernas

figura 46, se empuja el especulum, por ejemplo el de Cusco, con la mano derecha, colocando el dedo índice encima de la valva superior y el anular por debajo de la inferior con objeto

de sostener el instrumento cerrado, y se va introduciendo paulatinamente.

Se recomienda introducir el instrumento de plano vuelto los mangos hacia arriba; pero creemos mejor presentarle de lado, de modo que el gran diámetro de las valvas corresponda al diámetro antero-posterior de la vulva, y luego imprimir cierto movimiento de rotación para introducirlo de plano.

Al introducir este instrumento en la vagina, es muy importante que la mano del práctico vaya imprimiendo la proyección

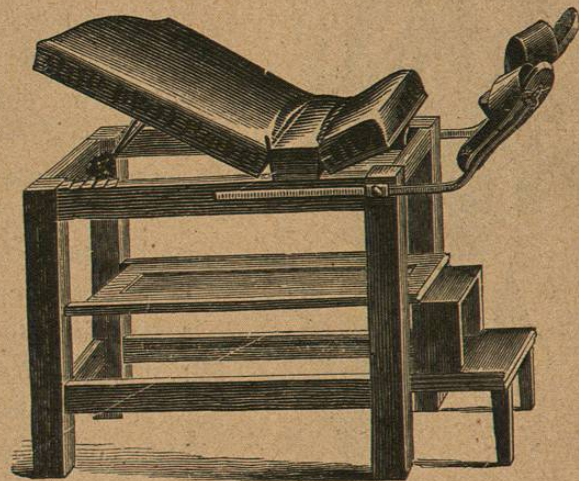


Fig. 45

según el eje de la pelvis con objeto de evitar sufrimientos á la paciente.

Al aplicar el especulum de Fergusson, por ejemplo, sabremos si éste sigue el eje de la pelvis examinando la mucosa vaginal que va desplegándose por la proyección del instrumento hacia adentro. Cuando éste se introduce bien, las paredes vaginales examinadas por dentro del especulum nos representan una esfera, cuyos pliegues se dirigen hacia una línea transversal (véase fig. 48), la cual tiene que pasar precisamente por el centro del área que se presenta á nuestra vista.

Cuando el instrumento está mal colocado, la línea oscura que figuramos en la figura 48 está más arriba ó abajo.

A medida que el especulum va avanzando hacia el final de la vagina, los pliegues que parecían cabalgar uno sobre el otro, se separan y dejan ver el cuello uterino (véase fig. 47).

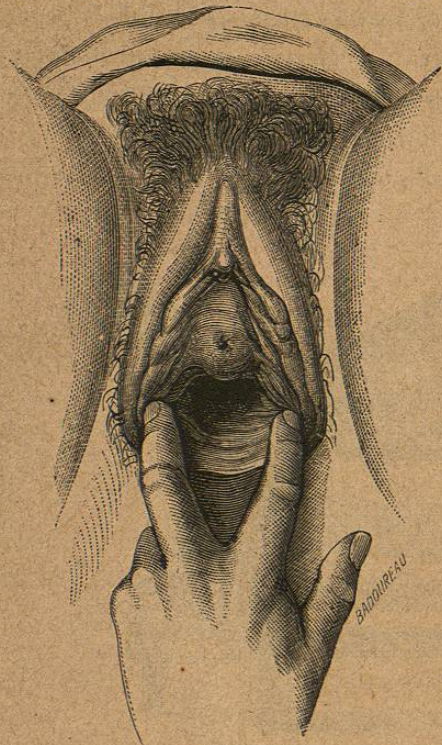


Fig. 46

La primera parte del cuello uterino que se descubre, en el estado normal, es su labio anterior, esto se comprende, puesto que el útero está algo inclinado hacia adelante, formando con la vagina un ángulo obtuso con abertura anterior.

Para abarcar bien el cuello de la matriz en el especulum, ya hemos indicado precedentemente la pequeña maniobra que se tenía que efectuar.

Por lo tanto, si no existe desviación uterina, el especulum debe dirigirse de arriba abajo,

pero casi paralelo á la superficie sobre la que descansan las nalgas de la enferma.

Si la matriz se encuentra en anteversión (cual suele presentarse en todo útero grávido), su cuello estará dirigido hacia atrás, y es indispensable entonces dirigir el instrumento de arriba abajo y de adelante atrás (hallándose la enferma en posición supina); de esta manera, como nos hacía presente nuestro ilustrado maestro de París, M. Guérin, es únicamente como se puede descubrir el hocico de tenca, en toda mujer en cinta.

El figura 49 representa la introducción del especulum en un caso de anteversión, y el lector verá claramente, que si se introdujera el instrumento según regla, esto es, paralelo al pla-

no sobre el que descansa la pelvis, la extremidad de este instrumento tropezaría contra la pared superior de la vagina y no permitiría ver nada de lo que se trata de descubrir. Conviene,

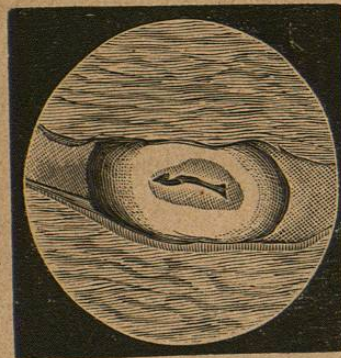


Fig. 47

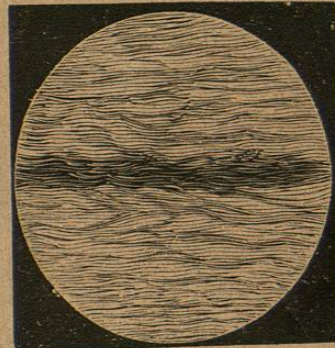


Fig. 48

por consiguiente, practicar el tacto vaginal siempre que se tenga que introducir el especulum, para formarnos idea de la po-

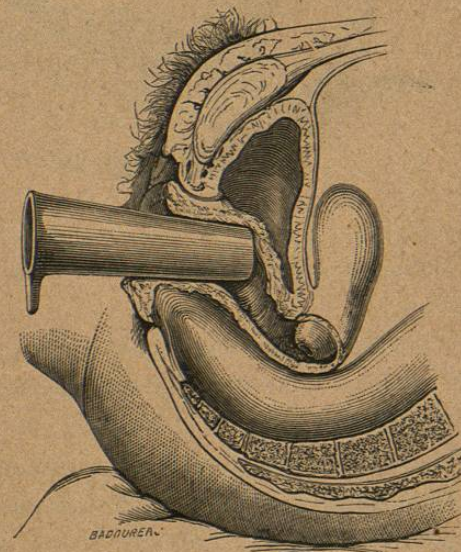


Fig. 49

sición de la matriz; volviendo al caso precitado, repetiremos que el especulum se tiene que introducir de adelante atrás y de arriba abajo, y cuando esté introducido del todo, es necesario

bajarlo, deprimiendo así la superficie posterior de la vagina, con objeto de poder resbalar por debajo del cuello de la matriz, el borde posterior del especulum.

El movimiento del especulum está representado por la flecha *A, B*, de la figura 50.

El instrumento se introduce siguiendo la dirección de la línea

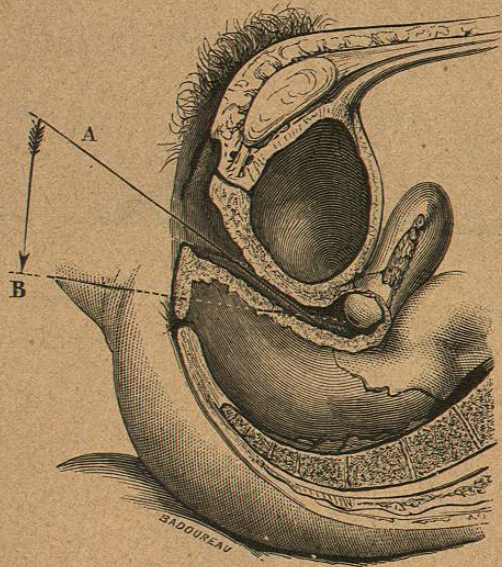


Fig. 50

oblicua *A*, y luego, los mangos del mismo se bajarán en dirección de la línea *B*.

De esta manera, como dice muy bien Guérin, el borde posterior de la extremidad infra-vaginal del especulum, pasa por debajo del cuello de la matriz.

Hemos creído oportuno dar estas ligeras nociones sobre la aplicación del especulum, porque con frecuencia se quejan las mujeres embarazadas, afectas de alguna lesión uterina, del modo como se las practica la operación.

SEGUNDA PARTE

CAPÍTULO PRIMERO

DEL EMBARAZO Y SIGNOS QUE LE CARACTERIZAN

La preñez honra á la madre de familia: nada, absolutamente nada, le es lícito hacer para disimular ni su existencia ni su época. En ese estado debe la mujer sacrificar los caprichos de la moda en aras de su salud y la de su hijo.

Monlau.

El embarazo es ese estado particular en que se encuentra la mujer, desde el principio de la concepción hasta el instante en que dicho producto es expulsado al exterior.

Su duración es de unos 270 días.

Los signos que dan á conocer el embarazo son numerosos; no obstante, nos rodearemos de mucha cautela para diagnosticar, en los primeros meses, el útero grávido.

Todo lo contrario pasa desde el quinto ó sexto mes de gestación, época en la que podemos afirmar, de un modo absoluto, si existe ó no la fecundación.

Todo esto nos hace concluir, que en el embarazo existen signos dudosos ó de probabilidad, y otros de certeza, para diagnosticar la presencia del embrión ó del feto en el claustro materno.

El sistema nervioso se afecta, y vemos á ciertas mujeres con un sueño invencible, al paso que en otras observamos lipotimias, repugnancia á ciertos alimentos, hormigueos, y calambres en las piernas y brazos, etc., etc. Por otro lado, observamos modificada la circulación sanguínea, el número de pulsa-