

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

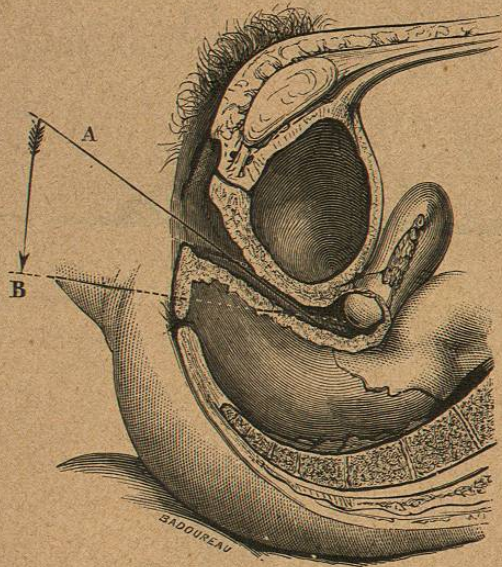


Fig. 50

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-



ciones por minuto se ha aumentado de diez, y la temperatura del cuerpo, de medio á un grado.

I.—*Signos del embarazo*

Nuestro sabio profesor de París, el señor Pajot, admite tres especies de signos concernientes al embarazo:

- 1.º Los signos de presunción.
- 2.º Los signos de probabilidad.
- 3.º Los signos de certeza.

Al objeto de facilitar á los alumnos el estudio de los signos del embarazo, expondremos á continuación el cuadro metódico que tuvimos ocasión de consultar en París, durante el curso de partos que dió el eminente Pajot en 1877:

A.—*Signos de presunción*

MODIFICACIONES FUNCIONALES	}	<i>Menstruación</i> . . . . .	Supresión.
		<i>Digestión</i> . . . . .	Trastornos, constipación, diarrea.
		<i>Secreciones</i> . . . . .	Mamas, riñones, piel; glándulas salivares, mucosa vaginal.
		<i>Inervación</i> . . . . .	Neuralgias, neurosis.
		<i>Circulación</i> . . . . .	Varices, edema, palpitaciones, modificaciones de la sangre.
		<i>Respiración</i> . . . . .	Trastornos mecánicos.

*Reflexiones*

1.º *Menstruación*.—La *supresión del flujo menstrual*, en la generalidad de las mujeres que se han hallado en condiciones favorables para ser fecundadas, es el primer indicio de la concepción. En algunas que han menstruado antes con regularidad, rara vez suele inducir á un error este signo, aunque no puede tenerse en él una confianza absoluta. Para calcular su verdadero valor, es necesario tener en cuenta las numerosas aberraciones á que está expuesta la función menstrual. En las mujeres casadas es muy frecuente un retraso de algunos días y aun de dos á

tres semanas en la menstruación. Estos retrasos se observan con más frecuencia en las recién casadas, en las cuales este desorden es, al parecer, consecutivo á la novedad de las relaciones matrimoniales. Puede, además, ser debido al frío, cansancio y emociones morales.

No debemos ocuparnos aquí de las causas de la amenorrea, que obran lo mismo en las mujeres casadas que en las solteras. El médico que conoce los caracteres individuales y los temperamentos de sus enfermas, puede descubrir fácilmente estas causas y diagnosticar la amenorrea y el embarazo.

2.º *Digestión*.—Respecto al aparato digestivo, notamos en las mujeres embarazadas cierta inapetencia y aversión á los alimentos; *item* más, las náuseas y vómitos que se repiten todas las mañanas, persistiendo durante los dos primeros meses, y, en algunas pacientes, hasta la terminación del embarazo. Por último, la compresión que ejerce el útero grávido sobre el recto, hace que la mayoría de mujeres padezcan de constipación de vientre: rara vez se nota la diarrea, la cual, sea dicho de paso, puede predisponer al parto prematuro.

3.º *Secreciones*.—*Alteraciones que se observan en las mamas*.—Las punzadas y tumefacción de las *mamas*, y la turgencia y pigmentación de la areola, el desarrollo de los folículos glandulares alrededor del pezón, el aumento de volumen de las venas superficiales y la secreción de leche, son signos del gran valor, aunque no infalibles, del embarazo.

*Alteraciones de los riñones*.—Si examinamos la orina colocada en un tubo de ensayo, durante tres días, de una mujer embarazada, se nota en la superficie de aquella una ligera película, transparente, estriada, formada por la reunión de multitud de pequeños granos brillantes; esa película se ha denominado *kyesteina*, y se manifiesta desde el segundo mes de gestación, siendo más aparente del tercero al sexto; más tarde, la *kyesteina* disminuye.

*Respecto á la piel*.—Fórmase un depósito de pigmento sobre la línea media del abdomen; los ojos se hundan un poco y están



rodeados de un círculo lívido; la nariz se afila, y aparecen algunas manchas en la frente, la nariz, cuello y pecho.

*Glándulas salivales.*—Con frecuencia se observa el tialismo, ó sea la secreción exagerada de la saliva.

*Mucosa vaginal.*—La mucosa vaginal adquiere cierto color lívido, y es asiento de un flujo abundante de color lechoso (vaginitis granulosa).

4.º *Inervación.*—Hay mujeres cuya preñez sigue su curso sin ningún trastorno particular del organismo: ésta es la excepción; con frecuencia se observa en algunas de ellas que al principio ó hacia el fin del embarazo se les ha exaltado la imaginación; su carácter se modifica notablemente; de alegres y risueñas que eran antes de la gestación, se vuelven tristes y taciturnas. Otras, por el contrario, pasan de la tristeza profunda al gozo más grande. En los primeros meses del embarazo se ven atormentadas por dolores nerviosos de todas clases, tales como jaquecas, neuralgias intercostales y faciales, dolor de muelas, etc.

La eclampsia y la amaurosis, debidas ambas á la presencia de albúmina en la orina de la mujer en cinta, se presenta en ésta con menor frecuencia.

5.º *Circulación.*—Las modificaciones que la gestación imprime al aparato circulatorio son de dos órdenes: la primera, anatómica, tales como la hipertrofia del corazón y la dilatación de los vasos; la otra, química, que consiste en el cambio de proporciones de los elementos constitutivos de la sangre. Ciertos trastornos de la circulación, tales como las dilataciones varicosas, hemorroides y algunas congestiones sanguíneas de los órganos pelvianos, se desarrollan como efecto de una causa mecánica, cual es la compresión que el útero grávido ejerce sobre los vasos de la región pelviana.

6.º *Respiración.*—A medida que el feto va desarrollándose, la expansión pulmonar se encuentra dificultada á causa de la mayor ampliación del útero, resultando de ahí cierto entorpecimiento más ó menos intenso por causa mecánica, á la que sólo el parto puede poner término; no obstante, en los últimos días

de la gestación, cuando el útero experimenta un movimiento de descenso, á causa de encajarse en la excavación, los movimientos respiratorios se practican con mayor amplitud.

B.—*Signos de probabilidad percibidos por medio del tacto*

1.º Modificaciones de la parte inferior del útero.	DEL CUELLO DEL ÚTERO.	Forma . . .	Consistencia; disminuida: reblandecimiento de abajo arriba.		
			primípara	cavidad fusiforme: orificio cerrado hasta el parto.	
				cavidad en forma de embudo:	
			multipara	orificio	externo, abierto.
interno, cerrado.					
2.º Traqueteo, signo de certeza para algunos . . . . .	DEL CUERPO:	Longitud . . .	Aumento del volumen y reblandecimiento.		
			Posición . . .	Sensación de un cuerpo sólido, flotando en un líquido percibido por el dedo, colocado en el fondo de saco anterior (Pajot), ó en el mismo cuello uterino (Depaul).	
				disminuida en los últimos días.	
				bajo, hasta el tercer mes, y luego más elevado.	
Dirección . . .	inclinado á la izquierda y hacia atrás.				

*Observaciones*

*Modificación del cuello.*—Las alteraciones del *cuello uterino* y de su *orificio externo* son de gran valor para decidir la cuestión del embarazo. Consisten en un reblandecimiento y tumefacción

BIBLIOTECA PUBLICA



edematoso del cuello, aspecto aterciopelado de la membrana, con aumento de secreción cervical. En las primíparas el orificio externo, en vez de dar la sensación de una hendidura transversal, se percibe como si fuere circular. En las múltiparas el pulpejo del dedo penetra á mayor profundidad que en el caso anterior.

*Modificaciones del segmento inferior del cuerpo del útero.*—Por medio del tacto se nota el aumento de volumen del cuerpo de la matriz, al mismo tiempo que cierto reblandecimiento comparado á la sensación que se experimenta al tocar una vejiga de caoutchouc.

*Experimento del traqueteo.*—Este signo tiene gran importancia, puesto que muchos tocólogos lo admiten como signo de certeza. Apercíbese comúnmente del quinto al octavo mes; antes, el feto es demasiado pequeño; más tarde, es demasiado pesado y se halla muy encajado en la excavación. Este fenómeno se observa principalmente en las presentaciones de vértice; para apreciarlo, se colocará el dedo índice en el fondo del saco anterior, ó en el mismo cuello uterino y se imprimirá un golpe seco, esto es, un movimiento de abajo arriba á la parte fetal, y el dedo permanecerá en la misma posición que ocupaba en el momento en que se dió la impulsión; á los pocos segundos, el dedo notará la parte que había impelido hacia arriba.

*Signos de probabilidad percibidos por medio de la palpación*

*C.—Signos de certeza notados de la misma manera*

1.º Modificaciones de la parte superior del útero (signos de probabilidad).	Volumen: aumento gradual . . . . .	{ á 3 meses en la parte superior del pubis, á 6 meses, un poco encima del ombligo, á 9 meses en el epigastrio.

2.º Movimientos fetales (dos especies de signos).	{ PASIVOS <i>Signos de probabilidad</i> ACTIVOS <i>Signos de certeza</i>	{ ó comunicados por el traqueteo abdominal. ó propios del feto y percibidos por el comadrón.
---	--	--

*Observaciones*

*Modificaciones de la parte superior del útero.*—El aumento de volumen del útero se revela, sobre todo, después del tercer mes; antes de esa época no siempre es fácil observarlo, porque la ampliación del órgano se verifica entonces, principalmente, á expensas de sus diámetros horizontales, habiendo experimentado con frecuencia un movimiento de elevación que le hace poco accesible al tacto; y porque es necesario, para que el dedo explorador aprecie el aumento de volumen y peso del útero, que se pueda, no sólo llegar al cuello, sino también pasar más allá y explorar el segmento inferior del cuerpo.

*Movimientos del feto.*—Cual indica el cuadro precedente, son dichos movimientos de dos clases; esto es, *pasivos* y *activos*.

Llamamos *movimientos pasivos*, á los que se comunica al feto practicando el peloteo abdominal.

Son *movimientos activos*, los que ejecuta el feto espontáneamente ó bajo la influencia de una ligera excitación.

Para comprobar la existencia de los movimientos activos, se colocará una mano á cada lado del abdomen, como cuando se quiere buscar la fluctuación en la ascitis; entonces se imprime en un solo lado una brusca sacudida al útero, y raro será que el feto no descubra su presencia, por movimientos que perciban las manos que han permanecido aplicadas en su sitio.

*D.—Signos obtenidos por la auscultación*

1.º Ruido de soplo (signo de probabilidad)	{ Isócrono al pulso de la madre. Fugaz; lo más frecuentemente en las regiones laterales é inferiores del útero.
--	---



2.º Ruido del co-  
razón fetal (sig-  
no de certeza) { Tic-tac de reloj: 130 pulsaciones al minuto por tér-  
mino medio; 108 al minimum; 160 al maximum.  
Variable según la posición que ocupa el feto.

#### Observaciones

Los signos perceptibles por la *auscultación* son el *soplo uterino* y los ruidos del *corazón del feto*.

Los ruidos del corazón fetal están considerados hoy día como el signo el más cierto para diagnosticar el embarazo.

El corazón del feto, late más aceleradamente que el materno.

Varios prácticos han afirmado que el ruido cardíaco del feto varón, es menos activo que el de la hembra, y se han apoyado en eso para predecir el sexo de la criatura.

He aquí la explicación fisiológica: en los niños voluminosos, la circulación es más lenta porque el árbol arterial se ramifica sobre mayor extensión, siendo la impulsión casi la misma. Por lo tanto, siendo los fetos masculinos, generalmente, más voluminosos que los otros, se corre el albur próximo á la realidad, diagnosticándose niño, si la circulación es muy lenta (de 108 á 130). Lo contrario tendría lugar para las niñas (130 á 140). A esas aserciones objetaremos diciendo á nuestros compañeros que, una niña muy desarrollada y un niño de pequeñas dimensiones, nos inducirían al error.

El *ruido de soplo* pertenece exclusivamente al sistema vascular de la madre, puesto que es isócrono á su pulso y variable á la vez, bajo la influencia de emociones que aquélla pueda experimentar. Ese *soplo uterino* suele ser más pronunciado en las mujeres anémicas: durante las contracciones uterinas es de un carácter más musical. Rara vez se oye antes del cuarto mes.

#### De la percusión

En los casos de embarazo dudoso, aconsejamos la percusión, excelente medio de exploración, que permite limitar el útero grávido y toda clase de tumores abdominales.

Para facilitar al lector el estudio de los diversos signos del embarazo, á continuación insertamos el resumen de los mismos, según su orden de aparición, desde la concepción, hasta el parto (1).

### CUADRO DE LOS SIGNOS DEL EMBARAZO

SEGÚN EL ORDEN DE APARICIÓN DE LOS MISMOS

#### Primer mes

Aumento sensible de las mamas con ligero picor.  
Neuralgia dentaria.  
Náuseas, tialismos.  
*Facies* alterada, tendencia á los síncope.  
Al fin del mes, primera supresión menstrual.

#### Segundo mes

Vómitos mucosos ó biliosos, sobre todo durante la mañana.  
Vientre llano, ombligo deprimido, ligero descenso del útero.  
Cuello más accesible, ligero reblandecimiento de la mucosa que tapiza el hocico de tenca.  
Trastornos del gusto, su depravación, *pica*, caprichosos cambios de carácter.  
Al fin del mes, segunda falta menstrual.

#### Tercer mes

A los signos precedentes se añaden:  
Inmovilidad casi completa del útero, que llena la excavación.  
Aumento del espesor del cuello, el cual, en las primíparas deja de ser prominente y se vuelve más cilíndrico: en las múltiparas se ensancha más.  
Reblandecimiento marcado del hocico de tenca; nótese por

(1) Dicho resumen es debido á mi ilustrado compañero M. E. Verrier, preparador del curso de partos de la Facultad de Medicina de Paris.