

tenso, para evitar que se rompa: para ello se estirará un poco de la parte placentaria. Es conveniente pulsar el cordón para hacerse cargo del estado de la circulación fetal. Acto seguido se continuarán las tracciones para extraer los brazos y espaldas.

En el momento en que se vaya extrayendo la parte superior del tronco, precisa verificar las tracciones con cuidado y durante las contracciones: de no, se expone el práctico á que los brazos queden alojados con la cabeza en la excavación y dificultará así la extracción.

Cuando se presenta esta complicación, si los dos brazos están en extensión á los lados de la cabeza, debe empezarse por desprender el brazo posterior, que es el más accesible. Acostado el feto sobre el antebrazo que no debe practicar el desprendimiento, se introducirán los tres primeros dedos de la mano homónima del brazo del feto, que está elevado, procurando colocar el pulgar al lado de la axila, el índice y medio del lado externo, haciendo que lleguen hasta el codo: dichos tres dedos deben hacer resbalar el brazo por delante de la cara y tórax del feto. Ese movimiento circular lo ha denominado Pajot con la expresión *hacer limpiar la nariz al feto*.

Siguiendo el consejo de Pajot para extraer los brazos, se evita la fractura de los miembros torácicos.

Réstanos, por último, la extracción de la cabeza, para lo cual se procederá de la manera siguiente: colocada la criatura como si estuviese montada sobre el antebrazo izquierdo ó derecho, según mire el occipucio á la izquierda ó á la derecha (véase el grabado 78), se introducirán dos dedos de la mano, el índice y el medio, para aplicarlos al nivel de la boca; la otra mano, permaneciendo apoyada sobre las espaldas, practicará ciertos movimientos de rotación á la cabeza, al objeto de colocar el occipucio debajo del pubis.

Al objeto de terminar más pronto la extracción de la cabeza, aconsejamos la introducción de los dedos índice y medio en la cavidad bucal, haciendo así tracciones que obligan á la cabeza á ponerse en flexión. Al propio tiempo que se verifiquen las trac-

ciones en la cabeza, se irá colocando el dorso de la criatura hacia el vientre de la madre, y quedará terminada así la extracción completa, ó sea el tercer tiempo de la versión.

CAPÍTULO IV

DEL ALUMBRAMIENTO

Dase el nombre de alumbramiento á la expulsión ó extracción de las secundinas, las cuales comprenden la placenta y sus anexos, membrana y cordón umbilical.

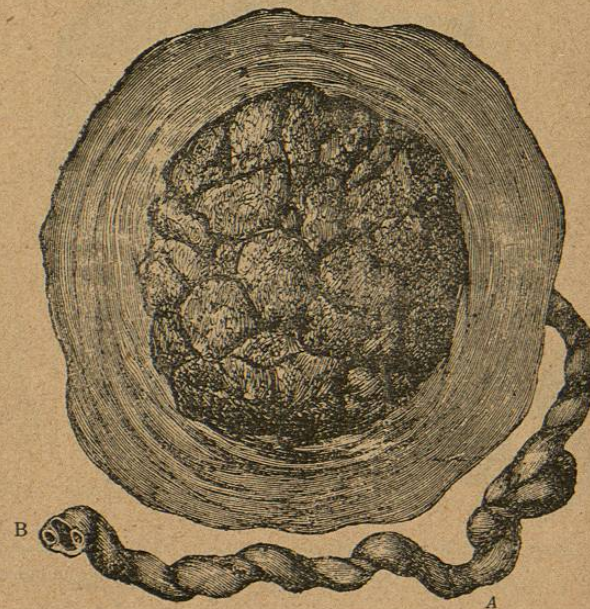


Fig. 79. — Cara uterina de la placenta que se adhiere al útero
A, Cordón umbilical.—B, Corte de los vasos umbilicales

La placenta, palabra latina que quiere decir *torta*, significa en anatomía un cuerpo blando y esponjoso, aplastado, circular, intermediario, durante el embarazo, entre la madre y el feto, adhiriendo por una de sus caras á la pared interna del útero, y recibiendo por la otra los vasos umbilicales.

El ancho ordinario de la placenta es de unos 20 centímetros; su grosor es variable.

Su cara fetal ó *interna* (véase el grabado 79) se halla tapizada por el corion y el amnios. La delgada capa de tejido laminoso existente entre el corion y el amnios, son restos de la alantoides.

Las dos arterias y la vena umbilical se subdividen, al llegar á la placenta, en multitud de vasos divergentes que se distribuye por toda la cara fetal. Su circunferencia se halla provista de un *sinus* ó *vena circular*, la cual establece comunicación con la caduca, ó sea la mucosa uterina.

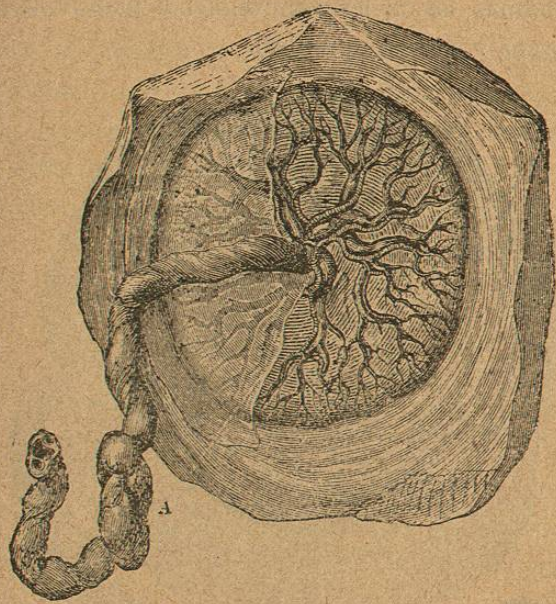


Fig. 80.—Cara fetal de la placenta, dando nacimiento al cordón umbilical
A, Nudo del cordón.— B, Sección de las dos arterias y vena umbilical

La cara uterina ó *externa* es irregular; hállase formada por diversos *cotiledones*, ó sea mamelones célula-vasculares, en los cuales se opera la revivificación de la sangre del feto.

La placenta suele insertarse entre los dos orificios de las trompas uterinas.

Comúnmente las placentas suelen ser dobles en el embarazo gemelar (véase el grabado 81); pero haremos constar que no hay regla sin excepción, y que en multitud de casos hemos presenciado partos de gemelos en los que existía únicamente una pla-

centa provista de dos cordones, y en otros hemos podido observar la placenta gemelar única y con un solo cordón umbilical, el cual á los pocos centímetros de su emergencia placentaria se bifurcaba, yendo cada uno de los cordones á su respectivo feto. (Véanse los grabados 82 y 83.)

El cordón umbilical tiene de longitud, en el momento del nacimiento, de 40 á 60 centímetros. Está formado de una vaina exterior, divertículo del amnios, y de tres vasos sanguíneos, la vena y las dos arterias umbilicales, dispuestas en el centro de una sustancia grasosa llamada *gelatina de Warthon*.

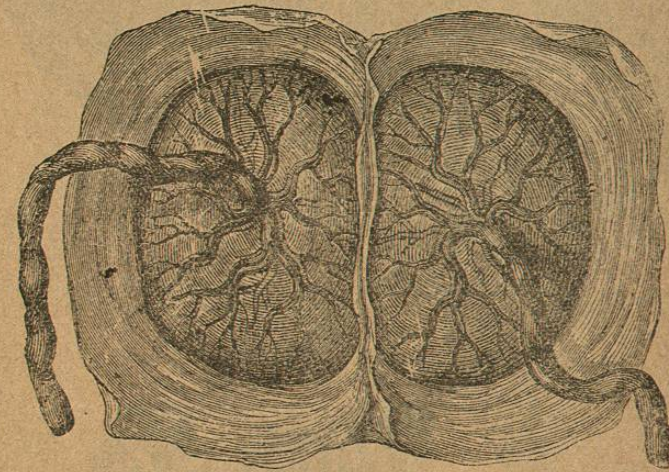


Fig. 81.—Placenta doble correspondiente á un embarazo gemelar (Sée-Tarnier)

Aconsejamos sobre todo á las matronas que, al asistir un parto y antes de seccionar el cordón umbilical, practiquen dos ligaduras en el cordón para evitar, si el embarazo fuera gemelar y existía una placenta con dos cordones, una hemorragia mortal para la madre y para el otro feto existente todavía en el claustro materno.

El alumbramiento es natural ó artificial según sean expulsadas las secundinas por los solos esfuerzos de la parturienta, ó bien extraídas por el tocólogo.

El desprendimiento de la placenta se practica paulatinamente á medida que el útero se repliega sobre sí, gracias á su retractili-

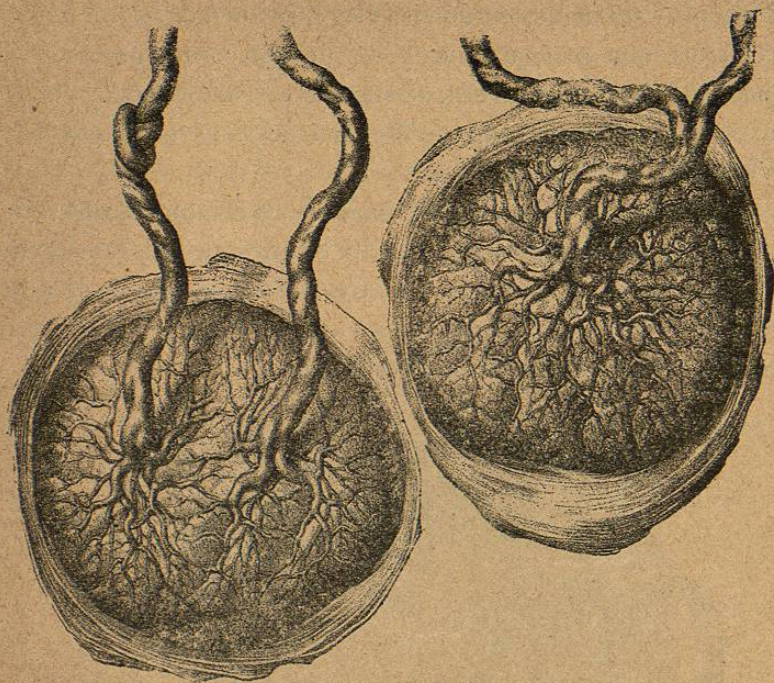


Fig. 82.—Placenta con dos cordones umbilicales

Fig. 83.—Placenta dando nacimiento á un cordón umbilical bifurcado

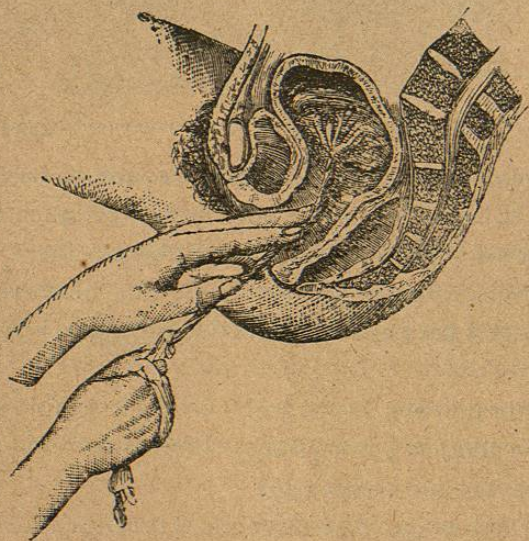


Fig. 84.—Extracción de la placenta

dad y á las ligeras contracciones consecutivas al parto. Al desprenderse la placenta se rompen los vasos sanguíneos interpuestos entre ésta y el útero, originándose por dicho motivo la hemorragia, que se cohibe rápidamente, por la compresión de las fibras musculares de la matriz.

Desprendida la placenta del fondo del útero, se coloca en su segmento inferior, y, obrando allí como cuerpo extraño, contrae

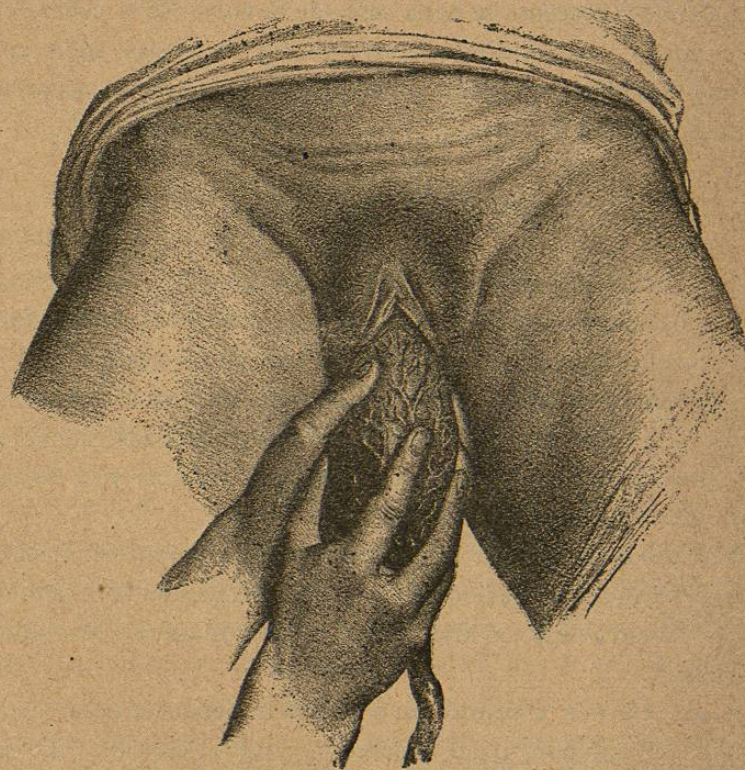


Fig. 85.—Último tiempo de la extracción de la placenta (Sée-Tarnier)

de nuevo el órgano gestador, el cual la hace descender por el conducto vaginal y es expelida al exterior.

Comúnmente las mujeres expulsan las secundinas al poco rato de haber parido.

En algunas ocasiones la matriz se contrae con tal violencia después del parto, que, cerrándose el orificio uterino, impide la salida de la placenta. En ese caso precisa que el médico, provista

su mano derecha de una compresa para evitar el resbalamiento, coja la extremidad libre del cordón umbilical y practique ligeras tracciones, procurando hacerle seguir los ejes de la pelvis, para cuyo objeto introducirá los dedos índice y medio de la mano izquierda en la vagina, practicando ligera presión sobre el cordón umbilical, ínterin se ejecuta la tracción con la mano derecha.

Cuando la placenta se halla cerca de la vulva, se la cogerá en plena mano, y, practicándola movimientos de torsión sobre ella misma con objeto de enroscar las membranas que la acompañan, se extraerá fácilmente. (Véase el grabado 88.)

DEL FETO DE TODO TIEMPO

El peso del feto de todo tiempo es de 3,000 á 3,500 gramos. Las oscilaciones comprendidas entre estas dos cifras son debidas á la idiosincrasia individual ó bien al sexo de la criatura.

Por regla general las hembras pesan menos que los varones.

El Dr. Sugersley ha pesado 3,450 recién nacidos, siendo el peso medio de los 1,833 varones, de 3,333 gramos; y el de las 1,617 hembras, de 3,279 gramos.

Los pesos de 5, 6 y 7 kilogramos son excepcionales. Lachapelle pesó un recién nacido de 6 kilogramos, Baudeloque obtuvo en otro la cifra de 6'500 kilogramos, y Merrimau uno de 7 kilogramos.

Según Hecker, el primer niño de una mujer suele pesar 3,201 gramos; el segundo, 3,330; el tercero, 3,353; el cuarto, 3,360; el quinto, 3,412; el sexto, 3,353 gramos.

Esto depende, en general, de la edad de la madre, que no siempre está en la época conveniente de la maternidad. Así, en 2,052 recién nacidos pesados por Duncan, hubo 1,042 cuyo peso medio fué 7 libras y 10 onzas, perteneciendo á primíparas; mientras que en 1,042 múltiparas el peso medio fué de 7'227 libras. M. Foisy (de Francia) está conforme con las pesadas de Hocker (de Munich) y con las de Duncan.

En cuanto á la influencia de la edad más avanzada de la madre sobre el peso del recién nacido, Duncan la ha demostrado igualmente según las pesadas de 2,053 niños.

Hé aquí los resultados (1):

Número de mujeres	Años	Peso medio.	
		Libras	Onzas
787	de 22.	7	3'157
805	de 25.	7	4'807
763	de 27.	7	5'597
325	de 30.	7	3'046
424	de 30.	7	7'223
45	de 32.	7	5'076
562	de 35.	7	4'991

Las recientes investigaciones de Foisy sobre 1,518 niños confirman estos resultados.

Fuera de estos medios, que sólo dan una idea aproximada y general del peso de los recién nacidos, hay circunstancias individuales que hacen variar este peso.

Entre ellas podemos citar la talla de los padres, su constitución, los accidentes del parto y sus enfermedades.

Para demostrar la influencia que ejerce la madre sobre el feto, recordaremos el pasaje de una lección que nos dió M. Depaul, de París, tratando de los medios favorables para que las mujeres afectas de una ligera estrechez pélvica pudieran parir sin tener que recurrir á la ayuda del fórceps: «... cuando cuidéis á una mujer en estado de gestación y notéis que su pelvis está ligeramente estrechada, os aconsejo disminuir la cantidad de los alimentos que tome durante dicho estado: varias veces he acudido á este medio en mujeres que en otras ocasiones tuve que extraerles el feto con el fórceps, obteniendo así satisfactorias ventajas...»

De esto nace que los repetidos vómitos de las embarazadas hagan disminuir el peso de sus hijos. La escrófula, y sobre todo la sífilis, disminuyen con harta frecuencia el volumen y peso del nuevo ser.

(1) Duncan: *Du poids des nouveaux-nés*, 1875.