

1.º Previa desinfección de sus manos, como se ha encarecido en los capítulos anteriores, lavarán la areola y el pezón de ambas mamas, con jabón y agua comunes, con el objeto de arrastrar el pigmento y la grasa que las recubre; se servirán del algodón que deben llevar consigo para frotar esta región.

2.º Después de esto, harán un lavado de la misma región con bicloruro de mercurio al 1 : 4.000, sirviéndose también del algodón antiséptico.

3.º Deberán recomendar á la parida que antes y después de las mamadas del niño, tengan aseo y cuidado escrupulosos, empleando para ello el agua terciada con alcohol y un poco de algodón antiséptico; así evitarán las inflamaciones del hígado y muchas enfermedades del tubo digestivo del recién nacido.

4.º Cuando haya inflamación y dolor en una de las mamas con elevación de temperatura, la comadrona hará que la familia llame un médico en seguida; pues él con sus cuidados y atenciones puede impedir la formación de un absceso ú otra complicación semejante.

ART. IV.—*De la cura antiséptica del cordón umbilical.*—1.º Las comadronas deben practicar la ligadura del cordón, secundariamente; es decir, tardía, después que el niño respire ampliamente y el cordón deje de latir.

2.º El cordón debe ser seccionado á dos traveses de dedo del ombligo, después de haberlo ligado con seda antiséptica.

3.º La región umbilical debe lavarse con la solución antiséptica del bicloruro de mercurio (1 : 4.000).

4.º Se secará con el algodón antiséptico y entonces se aplicará la cura, que consiste en un pedazo de algodón antiséptico fenicado, salicilado ó sublimado del tamaño y espesor de la palma de la mano; se le perfora en su centro con el dedo, y por este orificio es introducido el cordón y envuelto completamente en el algodón.

5.º Se aplicará un vendaje lijero y sencillo de tela de hilo para mantener fija la cura.

6.º Cada veinte y cuatro horas, las comadronas renovarán

esta cura del ombligo, practicándola de igual manera, y desinfectándose previamente sus manos, como se ha prescrito en los anteriores capítulos hasta la caída definitiva del cordón.

7.º Cuando el cordón haya caído se practicara también la cura de la úlcera, de igual manera.

8.º Cuando haya hernia, erisipela, etc., la comadrona hará que la familia llame á un médico.

## ARTICULO XI

### DEL ABORTO

Dase el nombre de aborto á la expulsión del producto de la concepción, vivo ó no, antes de la época de viabilidad; por lo tanto, antes de los seis meses; cuando el producto de la concepción es expelido del claustro materno después de los seis meses constituye el parto prematuro.

Las causas del aborto espontáneo, pueden provenir ya del padre ó de la madre, ó del estado de la matriz y sus dependencias.

Las enfermedades agudas, sobre todo las diatésicas y las fiebres eruptivas, que pueden sobrevenir durante el embarazo, producen frecuentemente el aborto.

Cuando sobreviene en los primeros días del embarazo, suele presentar pocos fenómenos notables; las primeras contracciones bastan para verificar el completo desprendimiento del huevo, cuyas adherencias son todavía muy flojas.

Su gravedad es mayor, cuanto más avanzada está la gestación. En virtud del hábito, los abortos son más fáciles cada vez en una misma mujer.

Sus principales síntomas son los siguientes: escalofríos seguidos de calor, inapetencia, náuseas, sed, palpitaciones, enfriamiento de las extremidades, sensación de frío hacia el pubis, de peso hacia el ano y vulva; dolor en los lomos, deseos continuos de orinar, flacidez de los pechos, etc.; estos fenómenos pueden considerarse como precursores de dicho accidente.



El aborto producido por causas ocasionales violentas sigue regularmente otro curso; en muchas ocasiones la expulsión del huevo se verifica en seguida del accidente. En varias circunstancias hemos asistido abortos por caída de las mujeres en la escalera, ó de sitios elevados en su hogar, y el huevo ha sido expelido inmediatamente.

En otros casos, la mujer experimenta fuertes dolores en los lomos, con intermitencias, y el trabajo se declara comúnmente á los ocho ó diez días de la causa ocasional.

Cuando la muerte del feto tiene lugar, la mujer experimenta cierta sensación de peso en el abdomen, y si las membranas fetales se han roto y tarda en verificarse su expulsión, entonces, á consecuencia del contacto del feto con el aire exterior, entra rápidamente en putrefacción, y vemos sobrevenir una fiebre grave caracterizada por los síntomas de una verdadera infección; por las partes genitales fluye un líquido fétido y sanioso arrastrando colgajos putrefactos. En ese caso es imperiosa la intervención facultativa, puesto que la paciente puede sucumbir rápidamente.

La hemorragia es uno de los síntomas más comunes del aborto, pudiendo preceder, acompañar ó seguir á la expulsión del feto.

#### MEDIOS DE PRECAVER EL ABORTO

El tratamiento del aborto consiste en precaverle, favorecer la expulsión del producto cuando es inevitable, y corregir los accidentes que le pueden complicar:

1.º *Precaverle.*—Cuando la mujer ha tenido muchos abortos, es conveniente rodearla de solícitos cuidados para que pueda lograr el desarrollo completo del feto. Si los padres están atacados de sífilis, es del todo indispensable que se traten por medio del mercurio. Se evitará á la mujer toda clase de fatiga y todo esfuerzo violento.

A las mujeres pletóricas que abortan con frecuencia, se las sangrará al principio de la gestación, sobre todo en los días

próximos al período menstrual, y se las obligará permanecer algunos días en cama. Esta indicación tan repetida por nuestro distinguido y sabio profesor de partos de la facultad de medicina de París M. Pajot, nos ha dado resultados muy satisfactorios en varias de nuestras clientes que, por ningún medio, podían lograr el completo desarrollo del feto.

El uso de los corsés deberá desecharse, sobre todo, en esas mujeres que con tanta facilidad abortan.

Si son de constitución pobre, padecen de flujos blancos, y menstrúan mal, las prescribiremos un régimen tónico, el uso de los preparados de quina y hierro. Si padecen habitualmente de estreñimiento, conviene que tomen de vez en cuando algún laxante suave, ó se den enemas con sustancias mucilaginosas.

Por último, aconsejaremos que cuando la matriz se halle en estado grávido, conviene que esas mujeres corten por completo las relaciones conyugales, con objeto de sustraer al útero de toda causa de irritación.

2.º *Detenerle.*—En tanto que no se hayan roto las membranas, si está vivo el embrión hay probabilidades de detenerle, á menos que no esté fuera del útero una porción del huevo y continúen las contracciones á pesar del tratamiento.

Se detendrá el aborto: *a*, combatiendo, alejando ó atenuando la causa, si es posible, para detener las contracciones; *b*, con los opiados y el reposo absolutos; *c*, deteniendo las hemorragias por el decúbito dorsal, las preparaciones de cornezuelo, de centeno ó de ergotina, y el frío *intus et extra*, con bebidas acidulas, etc.; si ese flujo de sangre es tan intenso, se procederá al taponamiento vaginal, aun cuando se anticipe el parto ó aborto con este procedimiento.

3.º *Ayudar al aborto.*—Cuando se ha perdido toda esperanza de detenerlo, se ayuda moderando la hemorragia, no deteniéndola, si no es muy grave.

Cuando el aborto tiene lugar, es muy conveniente que el práctico se entere si la placenta ha sido expulsada entera, lo mismo que las membranas del huevo; en el caso en que dichas



dependencias del embrión ó feto hubiesen quedado encerradas en el claustro materno, se aplicará á la paciente grandes cantidades de pomada de bellona sobre el vientre, lo mismo que en el cuello de la matriz. Si la administración de los preparados de centeno no logran expulsar los cuerpos extraños que encierra el útero, se procederá desde luego á su extracción manual.

Cuando el huevo haya sido expelido por completo, se someterá á la mujer á las mismas precauciones que después del parto ordinario.

## ARTÍCULO XII

### DE LAS ENFERMEDADES DIATÉSICAS

Entre las enfermedades diatésicas que puede padecer la mujer embarazada, citaremos:

1.º *Sífilis*.—Esta enfermedad puede ejercer la más fatal consecuencia sobre el curso de la preñez, causando muy á menudo el aborto y el parto prematuro. En la mayoría de los casos la sífilis no perturba el curso aparente de la preñez, pero ataca gravemente la salud de la criatura; nada más común que ver á ésta sucumbir en una época más ó menos adelantada del embarazo y ser expulsada prematuramente.

En otras ocasiones, si la criatura nace viva, muere á los pocos días á causa de la intoxicación sífilítica.

2.º *Intoxicación saturnina*.—Las madres que se exponen á la intoxicación saturnina están muy propensas á abortar. El doctor Constantin Paul, de la facultad de París, ha estudiado los efectos de este envenenamiento durante la gestación. En 1859 vió una mujer que, después de tres embarazos felices, se expuso á las emanaciones saturninas, y desde entonces, en otros diez embarazos, tuvo ocho abortos, un parto de un niño y otro de una criatura de todo tiempo, que murió á los cinco meses. Le chocó esta mortandad y creyó que debía atribuirse al plomo, habiéndole además referido esta mujer que sus compañeras de taller malparían siempre, ó no podían criar sus hijos.

3.º *Tisis*.—En una Memoria que el malogrado Grisolle leyó en la Academia de Medicina de París, trató de determinar la influencia recíproca entre la tisis y la gestación; de las 17 observaciones recogidas por Grisolle y de otras 10 que le comunicó Lois, 21 pertenecen á mujeres en quienes la enfermedad se manifestó durante la preñez y en época más ó menos inmediata á la fecundación, y las otras tres son relativas á individuos que ya presentaban signos racionales de tubérculos, en el momento de la concepción, pero cuya enfermedad no se caracterizó hasta más adelante.

En ninguno de estos casos se contuvo la afección pulmonar, y no dejó de hacer rápidos progresos. Los accidentes locales y generales de la tuberculización se desarrollaron en el mismo orden, con la misma regularidad y la misma constancia que en las demás condiciones de la vida. Pero por otra parte, al contrario de lo que pudiera creerse, la preñez no ha aumentado ni hecho más frecuentes los accidentes de la enfermedad; la hemorragia bronquial se notó que era algo menos común.

3.º *Cólera*.—Es una de las enfermedades que ejercen una acción más perniciosa en la gestación y de más tristes consecuencias; 136 enfermas abortaron, en una estadística de 256, y entre las que no abortan la mortalidad sobreviene en la proporción de un 60 por 100.

El aborto depende de la intoxicación de la sangre materna y fetal, por el bacilo colérico; el feto nace generalmente muerto y ésta tiene lugar durante el período álgido ó al principio del período de reacción.

La salida del feto es más ó menos fácil según el tiempo de preñez, y cuando es de término, se produce un verdadero trabajo cuya marcha no suele ser muy regular; si bien las primeras contracciones son algo fuertes, van disminuyendo poco á poco en intensidad y en frecuencia, hasta que acaba por detenerse, por sobrevenir una verdadera inercia uterina; la dificultad es mayor al momento de la expulsión porque la mujer no puede ayudar con los esfuerzos voluntarios á las contracciones uterinas.



4.º *Fiebres eruptivas*.—Las fiebres eruptivas parece que, por regla general, son mucho más graves en las embarazadas. La viruela, principalmente, es la que recibe de la preñez una gravedad extraordinaria, en términos que, según algunos autores, termina constantemente con la muerte, sobre todo cuando provoca el aborto.

El Dr. Garies cree que los dolores lumbares, tan intensos en el primer período de la viruela, tienen mucha influencia en la producción del aborto. Tarnier ha visto, en dos casos de viruela discreta, coincidir algunas ligeras contracciones con estos dolores lumbares; pero ha podido contenerlas á beneficio de lavativas opiadas: en otros muchos casos no ha visto nada de esto, y cree con Changuean que el aborto sobreviene cuando las pústulas están ya en supuración, cuando aparece la fiebre secundaria y con ella los graves síntomas que la acompañan.

Resulta, pues, que la viruela confluyente determina casi siempre el aborto, y que éste es seguido casi constantemente de la muerte de la madre; de 23 abortos observados por Serres en semejante circunstancias sólo una mujer se salvó. La viruela discreta, por el contrario, no interrumpe generalmente el curso de la preñez, y aun en el caso de efectuarse el aborto, la madre se cura las más de las veces, y si es en los últimos meses, nace viva la criatura.

La *escarlatina*, cuando tiene cierta intensidad, obra con corta diferencia como la viruela; pero el pronóstico por punto general es mucho menos grave para la madre y para la criatura. A veces, sin embargo, provoca el aborto, y la muerte de la madre suele ser su consecuencia inmediata. Según Serres, las recién-paridas están mucho más expuestas á esta fatal terminación que las embarazadas.

El *sarampión*, en opinión de Serret y de Tarnier, presenta la misma gravedad. Sin embargo, Grisolle ha observado cuatro veces el sarampión en mujeres embarazadas, y en ninguna de ellas se ha alterado el curso del embarazo.

Los Dres. Yegel, Hemer y Guersant han presenciado nacimientos de niños afectos de sarampión.

### ARTÍCULO XIII

#### DE LAS ENFERMEDADES ESPORÁDICAS

Entre las diversas enfermedades esporádicas que atacan á la mujer en cinta, encontramos:

1.º La *fiebre tifoidea*.—Esta enfermedad puede presentarse en todas las épocas de la preñez, y en los primeros meses provoca á menudo el aborto.

Entre 22 mujeres atacadas de calentura tifoidea en los primeros meses de la preñez y observadas por el Dr. Bourgeois, 6 tuvieron síntomas leves y no abortaron, 16 ofrecieron un estado grave y 12 de ellas abortaron.

2.º La *pulmonia* es, sin disputa, entre todas las inflamaciones agudas, una de las que más frecuentemente determina el aborto ó el parto prematuro. Grisolle ha observado cuatro casos de pulmonía, y ha reunido otras once observaciones. Entre estas quince mujeres, diez no habían llegado aun al sexto mes del embarazo, y cinco estaban en el séptimo, octavo y noveno. De las diez que no habían llegado aun á los seis meses, cuatro abortaron al cuarto y quinto. En tres sobrevinieron á consecuencia del aborto, accidentes más graves en el pecho y terminó la enfermedad por la muerte tres ó cuatro días después; una sola, cuya pulmonía era de muy poca extensión, curó sin experimentar accidente alguno grave.