

ciudad Mutualista de San Luis Potosí, y en la actualidad es Médico de varias agrupaciones filantrópicas.

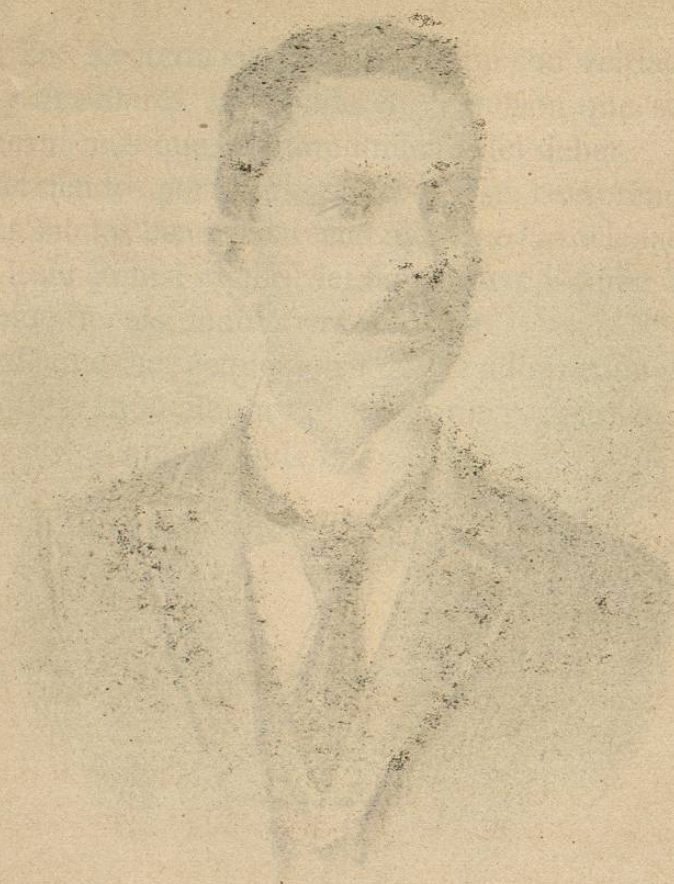
El Dr. Rentería ejerce la profesión con verdadero celo y desinterés, no viendo en la misión que se ha impuesto más que el cumplimiento del deber.

Ejerciendo por convicción, ya se comprenderá cuáles son los benéficos resultados que la sociedad de San Luis Potosí recibe del facultativo á quien brevemente hemos dado á conocer.

Ojalá que este pequeño tributo de admiración pueda figurar en el álbum de sus gratos recuerdos, que serán los que le estimulen.



DR. TEODOSIO PEREZ PENICHE,
MÉRIDA.—YUCATÁN.



DR. TEODOSIO S. PEREZ PENICHE
MÉDICO

DR. TEODOSIO S. PEREZ PENICHE.

TENEMOS en nuestra mesa de trabajo los datos biográficos de un joven Doctor, de un paladín de la ciencia que apenas ha pisado la arena ensangrentada del campo de las contiendas donde sucumben los errores y se abren paso las conquistas de lo conocido, un explorador de ese eterno imposible que se rinde junto al lecho del enfermo, ó huye derrotado sobre el gabinete de estudio, al querer ofuscar las investigaciones en el laboratorio.

Joven aún el Dr. Pérez Peniche, no osa llegar donde la experiencia de los grandes maestros impera; tiene la timidez propia del hombre de ciencia que se abisma con las adquisiciones de su inteligencia enriquecida de súbito, y huye á ocultarse entre su primera clientela y se conforma con los triunfos privados que ya le ofrece la práctica de su profesión.

Así le hemos sorprendido y así le exhibimos, seguros de que esos primeros triunfos, por ser legíti-

mos, auguran la victoria completa en su vida de Médico.

Digamos antes de ordenar esos datos biográficos, cuál es el tratamiento ginecológico del aborto.

Diversas son aún las opiniones sobre el tratamiento del aborto: el examen de las preparaciones de los huevos abortivos, y todas las noticias científicas que de ellos se tienen, lo comprueban. El desprendimiento manual ó instrumental de los huevos abortivos, tiene también un criterio diferente en la opinión facultativa.

Tal divergencia, según el pensar de un reputado profesor europeo, proviene de que las investigaciones anatómicas precisas acerca de los huevos abortivos desprendidos, son de origen reciente, de que todavía no existe un común acuerdo, tocante á varias cuestiones de la anatomía delicada de los huevos normales, y de que no suele ser muy familiar á los médicos prácticos ni aun el conocimiento, á grandes rasgos, de las condiciones anatómicas del huevo.

Es indispensable, para que un médico pueda tratar el aborto de una manera racional, que tenga exacto conocimiento de la posición y de los medios de unión de las cubiertas fetales y que sepa juzgar del curso del aborto ateniéndose á los tejidos ovulares desprendidos.

Un régimen bien dirigido en las embarazadas, evita en muchísimos casos el aborto.

En los primeros tiempos del embarazo, los medios de unión establecidos entre el huevo y la pared in-

terna del útero, están poco desarrollados. Después de las primeras semanas es cuando las papilas del corión envían sus mayores ramificaciones al interior de la caduca, oponiendo un obstáculo al desprendimiento de las porciones fetales que salen de las maternas, debido al engranaje recíproco que entre ambas se establece. Sin esa unión, basta una influencia moral, relativamente pequeña, para que tenga lugar el aborto.

Las precauciones especiales que debe tener la mujer embarazada para evitar el aborto, son el uso de vestidos que no dificulten la circulación, en la ingestión de alimentos fácilmente digestibles y que produzcan pocas materias fecales, en cuidar que la defecación se verifique con regularidad, en evitar esfuerzos y conmociones del cuerpo, en acostarse tan pronto como se manifiesten dolores en la región sacra y en que observe las mayores precauciones en el período de la congestión menstrual.

El médico debe examinar si es posible y conveniente impedir la producción del aborto incipiente.

Desgraciadamente el médico es llamado demasiado tarde para poder contener el aborto. Ese hecho ha sugerido los siguientes consejos, que nunca hace bien el práctico en intentar contener el aborto; que esto es posible durante un corto período, y que si se ha desprendido gran parte de las cubiertas fetales no se desarrolla el embrión como es debido, quedando deformado.

La cantidad y la naturaleza de la sangre evacuada

es un signo especial; puede generalmente deducirse, que cuanto mayor es la cantidad de sangre perdida, tanto más extensamente se hallará desprendido el huevo y tanto mayor será la dificultad para contener el aborto. Además, es preciso examinar si la sangre viene líquida ó coagulada; la mayoría de las veces la sangre líquida viene de las inmediaciones del orificio uterino, y los coágulos revelan, por el contrario, que es más extenso el desprendimiento del huevo.

Si se hallan cubiertas fecales en la sangre evacuada, se tiene señal fidedigna en favor de la continuación del aborto. Si se hacen mover las masas desprendidas, flotando debajo del agua, en diferentes direcciones, se perciben pronto las papilas del corión con sus hermosas ramificaciones, las cuales constituyen el tejido más delicado y más fácil de conocer de todo el huevo. En vista de estas observaciones es inútil pretender contener el aborto.

Los dolores constituyen un signo que tiene menos importancia para juzgar del curso del aborto; generalmente siguen á la hemorragia después de algún tiempo; son poco manifiestos; á causa de la estrechez del útero, no es fácil de demostrar muchas veces el endurecimiento del órgano, y el efecto de las contracciones uterinas es poco sensible en virtud del escaso desarrollo de la musculatura.

La abertura del orificio uterino y la del canal cervical, son también de menos importancia que la observación de la sangre evacuada. Cuando está muy abierto el orificio uterino puede admitirse perfecta-

mente que no se contiene ya el desprendimiento del huevo; pero los grados medios de la dilatación de dicho orificio no nos permiten juzgar tan fácilmente.

A más del examen de los puntos ya citados, se verá si el estado de la enferma permite contener el aborto. En este caso se deberá cuidar ante todo de que la enferma guarde absoluto reposo, acostada, y permaneciendo con los muslos cerrados y medianamente abrigada, evitando aún el más pequeño movimiento, con tal de que no sea enteramente indispensable. Un solo movimiento, por ligero que sea, puede ser bastante para hacer que se desprenda un coágulo de la abertura vascular que se hallaba obturando y para hacer de este modo inevitable el aborto; mientras que el reposo de las partes fetales facilitará, por el contrario, la formación de los coágulos sanguíneos y la nueva adherencia de las partes ya desprendidas.

El reposo moral es igualmente indispensable, pues cualquier excitación que se propague al sistema vascular, da lugar á nuevas hemorragias y á la contracción de las paredes uterinas.

Si fuere necesario, se recurrirá al opio para lograr que la enferma duerma. No habiendo complicación alguna, no es necesario ningún tratamiento medicinal. Deben ministrarse los ácidos á aquellas personas que no pueden ser tratadas sin medicamentos; pero es general opinión que, prescindiendo del sosiego psíquico, nada se consigue con medicaciones para contener el aborto. Si cesasen los prodromos del aborto, ni aun así debe permitirse á las enfermas