

6.º En ciertos casos en que es evidente el esfuerzo hemorrágico, ligeros emenagogos á los que se debe renunciar muy pronto si no producen efecto.

7.º Régimen suave y ligero, y quietud en la posición horizontal.

Prescripción II.—*En el caso en que no haya ningún infarto, y que todo induce á creer que los accidentes son de naturaleza nerviosa.*

1.º Para bebida, ligera infusión de tilo, menta, romero, etc., endulzada con jarabe de flor de naranjo.

2.º Opio, del mismo modo que en la prescripción anterior.

3.º Una lavativa casi fría, añadiendo seis ú ocho gotas de láudano de Sydenham, y 10 centigramos de alcanfor desleído en una yema de huevo, cuyo tratamiento se continuará mientras persistan los dolores.

4.º Otros antiespasmódicos.

5.º Régimen tónico para las mujeres débiles (Lisfranc), suave y ligero para las demás. Quietud.

Por último convendría siempre hacer la exploración de los órganos, lo que suministra preciosas indicaciones cuando se han formado coágulos, falsas membranas ó existen lesiones del útero.

Resumen.—1.º *Dismenorrea por infarto sanguíneo.*—Tratamiento de la congestión uterina; sangrías revulsivas ó expoliativas, derivativos y ligeros emenagogos.

2.º *Dismenorrea sintomática de una afección orgánica.*—No presenta nada de particular respecto al tratamiento.

3.º *Dismenorrea por formación de coágulos ó de falsas membranas.*—Sangrías expoliativas, alcalinos interior y exteriormente, narcóticos y antiespasmódicos.

4.º *Dismenorrea por estrechez del cuello.*—Dilatación.

5.º *Dismenorrea por flexión de la matriz.*—Enderezar este órgano por medio de la sonda uterina y del pesario intrauterino.

6.º *Dismenorrea nevralgíca.*—Veigatorios, cauterización lumbar, cauterización é incisión del cuello, etc.

7.º *Dismenorrea histeralgíca.*—Antiespasmódicos, narcóticos, inyecciones de vapores de cloroformo ó de ácido carbónico, ligeros excitantes y precauciones higiénicas.

ARTÍCULO III.

METRRORRAGIA.

§ I.—Historia.

Se puede dividir la metrorragia en muchas especies, según las principales circunstancias indicadas por los autores. La mas antigua

de estas divisiones distingue las metrorragias en *activas* y *pasivas*: que es comun á todas las hemorragias. Se distingue tambien la pérdida sanguínea que se verifica *en el estado de vacuidad, durante el embarazo, y durante ó poco despues del parto*. Otros autores han multiplicado las divisiones. Así, se han admitido las siguientes: 1.º *Metrorragia constitucional*; 2.º *M. sucedánea ó supletoria*; 3.º *M. sintomática*; 4.º *M. simpática*; 5.º *M. crítica*; 6.º *M. espasmódica*; 7.º *M. intermitente*, y 8.º *M. epidémica* (1). Las circunstancias variables que sirven de base á esta clasificación, no son de bastante importancia para que hayamos de atenernos á seguirla, y así será suficientemente decir en el curso de esta descripción que es lo que caracteriza estas diversas especies.

Los autores del *Compendio* han propuesto que se admita una *metrorragia por aumento de los glóbulos de la sangre*, otra *por disminución de la fibrina de este líquido*, otra *por alteración de los sólidos que modifica la textura ó la circulación del órgano*, y finalmente una *metrorragia por simple lesión dinámica*. Las dos primeras especies corresponden á las metrorragias activa y pasiva de los autores, la tercera no es mas que la *metrorragia sintomática* dependiente de ciertas afecciones del útero, como el *cáncer* ó los *pólipos*, y solo tiene importancia cuando por su abundancia ocasiona una grave alteración del organismo, ó cuando pelagra la vida de la enferma; y en cuanto á la cuarta, está bien claro que la denominación que se le da equivale á decir que no se conoce la causa que la produce.

La metrorragia que depende de una lesión profunda del útero, que solo puede ofrecernos interés en una circunstancia única cuando compromete la vida de la enferma; porque siendo moderada no pasa de un fenómeno secundario que corresponde á la descripción de la enfermedad en cuyo curso aparece.

Además, hay otra especie, y especie de las mas importantes, que no debe formar parte de un Tratado de patología interna, según la división que hemos adoptado: hablamos de la que ocurre en las mujeres embarazadas ó recién paridas, cuya descripción corresponde á los Tratados de partos.

§ II.—Definición, sinonimia y frecuencia.

Se da el nombre de *metrorragia* á todo flujo de sangre procedente del útero cuando excede de los límites de la evacuación menstrual, ó cuando aparece fuera de las épocas en que se presenta esta.

Se ha designado á esta enfermedad con los nombres de *hæmorrhagia uterina*, *paramenia superflua*, *menorrhagia*, *fluor uterini sanguinis*, *hysterorrhagia sanguinea*, *stilicidium uteri*, *pérdidas rojas*, *hemometrorragia*, etc. Se designa particularmente con el

(1) Véase Sisay, *Essai sur l'hémorrhagie utérine*, thèse. Paris, 1837.

nombre de *menorragia* al flujo excesivo de las reglas, al paso que se aplica mas especialmente la palabra *metrorragia* á la hemorragia que aparece fuera de las épocas menstruales. Aun cuando la voz *metrorragia* no designa la naturaleza del flujo, tiene una significacion generalmente admitida.

La *metrorragia* es una enfermedad muy *frecuente*; la práctica diaria así nos lo acredita, y pronto veremos si es posible indicar la frecuencia en cada una de las especies.

§ III.—Causas.

1.º *Causas predisponentes.*—*Edad.*—La ciencia posee algunos ejemplos de *metrorragia* en niñas de corta edad, por ejemplo, de cinco, seis y siete años; pero estos hechos son muy raros, á lo menos en nuestros climas. Tampoco es frecuente, aun cuando los ejemplos son mucho mas numerosos, observar la *metrorragia* en los primeros años de la menstruacion, á no ser durante el parto ó poco despues, casos de que no nos ocupamos aquí. A medida que se aproxima la *edad crítica*, y principalmente durante esta época es cuando aparece mas comunmente la hemorragia uterina. Aun despues de esta edad suele observarse así con bastante frecuencia la *metrorragia*, y mas adelante veremos que entonces su pronóstico es mas grave, porque en tales casos depende las mas veces de un *cáncer del útero*.

Temperamento.—Se han citado como mas expuestas á la *metrorragia*, por una parte las mujeres de *temperamento sanguíneo*, cuyas reglas son habitualmente abundantes, y por otra las *nerviosas* y *linfáticas*: las primeras padecen, segun los autores, *metrorragias activas*, y las otras flujos sanguíneos *pasivos*. Lo que hay de cierto es que en ninguna parte se hallan investigaciones satisfactorias acerca de este punto, y que todo induce á creer que se han emitido estas aserciones atendiendo principalmente á ideas teóricas.

Constitucion.—No está mejor determinada la influencia de la constitucion. Es verdad que se ha dicho que las hemorragias *activas* del útero se observaban principalmente en las mujeres robustas, y que las de constitucion débil estaban mas predispuestas á las *pasivas*; pero se conoce á primera vista que esta es una asercion comun que se reproduce al hablar de todas las hemorragias y cuya exactitud no está probada de modo alguno.

Estaciones y climas.—Todos los autores están acordes en que el habitar en los climas cálidos predispone singularmente á la *metrorragia*; pero por desgracia no se hallan en las obras de los autores que han observado en estos paises suficientes datos acerca de este punto. Es verdad que Blumenbach (1) ha dicho que la mayor parte de las

(1) Blumenbach, *De l'unité du genre humain et de ses variétés*. Paris, 1804, in-8. —Prichard, *Histoire naturelle de l'homme*. Paris, 1843, t. II, p. 249.

européas que van á Guinea perecen allí á consecuencia de hemorragias uterinas, pero esta no pasa de una asercion sin verdadero valor. Indudablemente este hecho no carece de probabilidad, pues ya sabemos que en los climas cálidos aparecen los ménstruos á una edad mucho menor que en los paises frios, y que por consiguiente hay en aquellos mayor tendencia á las congestiones uterinas normales; pero de este hecho fisiológico no se puede sacar un resultado patológico sin haber consultado la observacion mejor de lo que se ha hecho hasta ahora.

Todos conocen los hechos que ha referido Saucerotte (1) para probar que la rarefaccion del aire en los *sitios elevados* es una causa predisponente de la *metrorragia*, y que habiendo observado esta enfermedad en un gran número de mujeres en lo alto de los Vosgos, las ha curado haciendo que las enfermas bajasen á los valles.

Calor artificial.—Segun Timoni (2), el uso immoderado de los *bños calientes* es una causa de la *metrorragia*, pero respecto á esto debemos reproducir las reflexiones que hemos hecho acerca de los climas. Lo mismo decimos relativamente á la permanencia en *sitios sumamente acalorados*. Se ha acusado como causa de los flujos de sangre uterinos al *uso de los braserillos* tan generalizados entre las mujeres del pueblo; pero ¿qué se ha hecho para asegurarse de que esto era así? Se han citado algunos casos de mujeres que usaban este calentador y han padecido *metrorragias*, como si éstas mujeres gozasen de una inmunidad contra todas las demás causas que pueden producir la enfermedad. Por nuestra parte diremos que habiendo leído un gran número de observaciones de *metrorragia*, apenas hemos hallado ninguna en que se hiciese mencion del uso de los braserillos.

Debilidad por enfermedades anteriores, etc.—Se han citado tambien como predisuestas á la *metrorragia*, y especialmente á la que se designa con el nombre de *pasiva*, las mujeres debilitadas por enfermedades anteriores y por *convalecencias difíciles*, sobre todo si durante estas enfermedades y convalecencias ha guardado un régimen muy severo. Se ha atribuido la misma influencia predisponente á todo lo que puede debilitar considerablemente el organismo, tal como la *lactancia* prolongada por demasiado tiempo, los flujos mucosos, etc.

Se ha observado que las mujeres que han tenido muchos *partos* ó *abortos*, sobre todo á intervalos cortos, están mas expuestas que las demás á la *metrorragia*, y otro tanto se ha dicho de las que abusan de las bebidas calientes y relajantes, de las inyecciones, de las lavativas calientes, etc.

Constitucion médica.—Se han citado varios hechos que al parecer prueban que en ciertas épocas se presentan con una facilidad notable

(1) Saucerotte, *Mélanges de chirurgie*. Paris, 1801, t. I.

(2) Timoni, *Dissertation sur les bains orientaux*.

los flujos metrorrágicos, y la circunstancia principal que hay que notar en estos hechos es que segun los autores que los han referido, reinaban entonces afecciones consideradas como biliosas. Todos han referido con este motivo las observaciones de Stoll, en 1778, y las recogidas en la epidemia de Tecklemburgo, ¿pero á quién pueden convencer hechos que se han indicado sin mas detalles?

Herencia.—Finalmente, se ha citado como última causa predisponente la herencia, sin aducir no obstante en su favor mejores pruebas que las que se han dado para las anteriores.

2.º *Causas ocasionales.*—Entre las causas ocasionales hallamos primeramente las excitaciones directas, tales como el *abuso del cóito*, la *masturbacion* y la *existencia de un pesario*. Relativamente al *abuso del cóito*, tenemos las preciosas investigaciones de Parent-Duchâtelet (1), que prueban la influencia de esta causa, por lo comun que es la metrorragia en las mujeres públicas. Se han citado casos de haberse presentado esta afeccion en el momento en que las enfermas hacian *esfuerzos* para levantar un peso, ó ejecutaban movimientos violentos.

Los *sacudimientos* que imprime al cuerpo al andar á caballo ó en carruaje son causas que se aproximan á las anteriores, y lo mismo sucede con los *ejercicios violentos* del cuerpo, como la carrera, el salto y el baile. Finalmente, se ha visto empezar á salir la sangre, y á veces con abundancia, inmediatamente despues de una caída sobre los piés, las nalgas ó las rodillas.

Las *emociones vivas*, las pasiones violentas, y sobre todo los accesos de cólera, han sido seguidos á veces de flujo metrorrágico, de lo cual han referido ejemplos muchos autores, y se hallan algunos muy notables en la obra de Brierre de Boismont, que hemos tenido ocasion de citar repetidas veces.

Segun algunos autores, bastan para provocar la metrorragia una irritacion producida en los intestinos, el uso de los *purgantes drásticos*, y la existencia de *lombrices* en el conducto intestinal (Van den Boch).

Volvemos á hallar aquí como causas ocasionales á cierto numero de las que ya hemos estudiado como predisponentes: así se ha observado que simples inyecciones calientes, un baño, y sobre todo de asiento, á la misma temperatura, pueden producir una metrorragia, que quizá no hubiera aparecido sin estas causas determinantes.

Se han indicado además la *aplicacion de sanguijuelas* al cuello del útero, ó solo sobre las *partes genitales*, principalmente cuando se ponen en corto número, como cuando se quieren restablecer las reglas, la *cauterizacion* del mismo cuello, los pediluvios irritantes, los *sinapismos* á las piernas, y en una palabra, todo lo que sea capaz de atraer la sangre hácia la pélvis y las extremidades inferiores.

(1) Parent-Duchâtelet, *De la prostitution dans la ville de Paris*, 3.ª edición. Paris, 1857, t. I, p. 233.

Por último, se debe colocar necesariamente entre las causas de la metrorragia el uso de los *emenagogos* que, empleados con el objeto de restablecer las reglas disminuidas ó suprimidas, han excedido del objeto con que se administraban y ocasionando hemorragias alarmantes. Ya hemos visto al hablar de la amenorrea cuáles son los límites en que es preciso detenerse.

Las causas ocasionales que acabamos de enumerar obran principalmente en la época de la menstruacion, en que la sangre se dirige naturalmente hácia el útero. Entonces es cuando especialmente los abscesos del cóito, los ejercicios violentos y las emociones vivas obran de un modo eficaz, y de un flujo sanguíneo que hasta el mismo instante parecia enteramente normal, hacen una hemorragia á veces alarmante. De esto se puede deducir que la especie de flujo sanguíneo del útero á que se ha dado el nombre de *menorragia* es principalmente el que producen las causas ocasionales.

Constantino Paul (1) indica la *intoxicacion saturnina* como causa de metrorragia. En el estudio de las enfermedades producidas por el plomo, nos ocuparemos de este asunto y de otras importantes observaciones contenidas en la Memoria de este observador.

3.º *Condiciones orgánicas.*—Ya hemos dicho antes de ahora que se admiten metrorragias que no reconocen mas causa que un estado plétórico mas ó menos manifiesto, y así, si se reconoce la existencia de esta causa, se debe deducir que la enfermedad se desarrolla bajo la influencia del solo aumento de los glóbulos de la sangre, porque ya hemos dicho en el artículo PLÉTORA que este aumento de los glóbulos es el carácter esencial de la plétora sanguíneas. Sin embargo, debemos advertir que no se ha hecho mas que aplicar á la metrorragia lo que se ha dicho de las hemorragias en general, y que no se han emprendido investigaciones especiales acerca de esta afeccion.

Algunos autores han hablado de una plétora local, de un *raptus* mas ó menos considerable de sangre hácia el útero, que termina mas pronto ó mas tarde por una hemorragia. Esta supuesta plétora parcial no es mas que una congestion como la que hemos descrito en el artículo anterior, y que se renueva con mayor ó menor frecuencia antes del flujo uterino. Estos son los casos en que tomando antecedentes se halla con bastante frecuencia, segun los autores, que la mujer ha tenido muchos partos ó frecuentes abortos; sin embargo, algunas veces es imposible descubrir la causa de estas congestiones repetidas, lo cual seria no obstante de grande importancia.

Pueden hallarse en las mujeres que padecen metrorragia condiciones enteramente opuestas, que su sangre sea mas flúida y esté menos cargada de glóbulos, y sobre todo de fibrina. Esto es lo que se observa principalmente en la *menorragia* que existe en un estado

(1) C. Paul, *Étude sur l'intoxication lente par les préparations de plomb, et de son influence sur le produit de la conception* (Arch. gén. de méd., Mayo, 1860).

clorótico, porque en tales casos la hemorragia se verifica casi siempre en la época de las reglas. Sin embargo, es preciso tener mucho cuidado de no confundir este estado de la sangre con la anemia que resulta de una afección orgánica de duración mas ó menos larga, y de creer que la hemorragia se efectúa simplemente bajo la influencia de este empobrecimiento del líquido sanguíneo, porque hay, como vamos á ver, una causa bastante poderosa de la hemorragia con la afección orgánica, y la prueba es que el empobrecimiento de la sangre es tan solo consecutivo á los flujos numerosos que ocasionan la lesión del órgano.

Hay ciertas alteraciones, ciertos productos morbosos del útero, que dan origen á la hemorragia uterina, y en estos casos, la enfermedad constituye un síntoma, por lo comun muy grave, además de los peligros á que por sí misma expone á la enferma. Todos saben que el cáncer del útero está frecuentemente acompañado de la hemorragia de este órgano; pero en general no se forma una idea exacta de la frecuencia y del valor de este síntoma. Volveremos á hablar de esto en los artículos FUNGOSIDADES Y CÁNCER DEL ÚTERO, limitándonos por ahora á decir que el profesor Louis (1) ha visto empezar la enfermedad en la inmensa mayoría de casos por un flujo de sangre mas ó menos considerable, y que desde que hemos fijado nuestra atención sobre este punto, no hemos observado un solo caso de cáncer uterino que haya empezado de otro modo; interrogadas las enfermas con cuidado, siempre han respondido que cuando han padecido su primer flujo gozaban de un excelente estado de salud, que solo algun tiempo despues sintieron dolor y peso en la pelvis, que no tenían ninguna evacuación, ó si padecían flujo blanco, era ya de muy antiguo, y no habían observado que cambiase de carácter. Este hecho, que es análogo al que hemos visto en el cáncer de otros órganos, y en particular en el del estómago, es especialmente notable por la constancia con que se verifica la hemorragia, pues en los demás órganos dista mucho de ser considerable al principio la frecuencia de aquella.

Algunas veces es absolutamente necesario, para explicar la metrorragia, recurrir á un estado particular de la sangre que predispone á las enfermas á hemorragias de toda especie. Estos son tambien ejemplos de esas *hemorragias constitucionales* que hemos citado repetidas veces al hablar de la *epistaxis*, de la *hematemesis*, etc., y lo que hay de notable en estos casos es que por lo comun se verifica la hemorragia por varias vias á la vez. Se ha querido naturalmente incluir los hechos de este género entre las metrorragias dependientes de una disminución de la fibrina de la sangre; pero esta causa misteriosa que por lo comun produce esta alteración de la sangre en muy poco tiempo, como sucede cuando este líquido sale á la vez por

(1) Louis, *Recherches inédites*.

la boca y por el recto, forma manchas bajo la piel (*purpura hemorragica, equimosis escorbúticas*, etc.; esta causa, repetimos, imprime á los hechos á que aludimos una fisonomía enteramente especial.

Finalmente, el doctor Mitchel (1) ha citado casos que prueban que la metrorragia puede depender de esa *neuralgia lumbo-uterina* que he dado á conocer y que empieza á llamar la atención de los autores. (Véase DISMENORREA Y NEURALGIA UTERINA.)

Por último, segun Gubler (2), muchas hemorragias uterinas consideradas como menstruaciones anticipadas, al principio ó en el curso de las enfermedades agudas, solo son flujos sanguíneos comparables á las epistaxis iniciales de las fiebres. Las enfermedades agudas pueden determinarlas apenas pasados ocho dias, despues de la última menstruación ó bien ocho dias antes, así como en cualquier tiempo intermedio entre uno y otro período.

«El período de las pirexias en que se presenta con mas frecuencia las *epistaxis uterinas* es el de invasión. Pero tambien pueden presentarse estas exhalaciones sanguíneas en las diversas fases de las afecciones piréticas. La facilidad de su producción y su abundancia están en relación con la intensidad de la enfermedad, con el predominio de las fluxiones en los órganos hipogástricos, y con la tendencia al estado de disolución de la sangre y de reblandecimiento de los tejidos de donde resulta la diátesis hemorrágica. Así las epistaxis uterinas se encuentran con mas frecuencia al principio de las flegmasias torácicas y abdominales, de las fiebres tifoideas, de erisipelas ó de las erupciones febriles, y sobre todo en el período inicial de las fiebres exantemáticas, sarampion, escarlatina y viruela (3).»

§ IV.—Síntomas.

Vamos á indicar algunas variedades, cuyos caracteres expondremos, conviniendo no obstante, en que á la cabecera del enfermo no siempre se observan, ni con mucho, diferencias tan manifiestas; en seguida será fácil á un médico atento hacer aplicación de estos síntomas á los casos particulares.

Hablaremos primero de las hemorragias abundantes que aparecen con rapidez y terminan en poco tiempo, y á las que algunos autores han dado el nombre de *metrorragia aguda*; en seguida pasaremos á las que consisten únicamente en una prolongación excesiva del flujo menstrual, que es la especie que ha recibido particularmente el nombre de *menorragia*, aun cuando en un gran número de casos se debe

(1) Mitchel, *loc. cit.*

(2) Ad. Gubler, *Des épistaxis utérines simulant les règles, au début des pyrexies et des phlegmasies (Mémoires de la Société de biologie, 3.^a série, t. IV, p. 143, año de 1862).*

(3) Ad. Gubler, *loc. cit.*, p. 188 et 189. Comparez avec Hérard, *De l'influence des maladies aiguës fébriles sur les règles, et réciproquement (Actes de la Soc. méd. des hôpitaux, 2.^o fascicule. Paris. 1852).*

comprender tambien á la anterior en esta denominacion, porque aparece de preferencia durante las reglas; y finalmente, daremos á conocer las hemorragias de larga duracion, que lo mismo se verifican fuera de los períodos menstruales que durante su curso, y á las que se ha dado el nombre de *metrorragia crónica* ó *metrorragia pasiva*, segun que se ha atendido á su duracion ó á los síntomas locales y generales que la caracterizan.

Sintomas precursores.—Puede aparecer la metrorragia sin síntomas precursores, ó á lo menos estos síntomas son á veces tan ligeros que no llaman la atencion. En efecto, se observa que en ciertas mujeres sale la sangre por la vagina con bastante abundancia, y en seguida la hemorragia se hace alarmante, sea por su intensidad ó por su duracion, sin que haya ningun síntoma general ó local que les anunciase la inminencia de la metrorragia. Esto se ha observado lo mismo en la metrorragia simple ó *esencial* que en la sintomática, y con bastante frecuencia tambien en la *menorragia*; así se presentan las reglas como de costumbre, corre como de ordinario durante cierto tiempo, y en seguida se aumenta el flujo sin que haya ocurrido nada de particular, si bien en la época en que debia cesar la menstruacion no lo hace y continúa durante muchos días ó muchas semanas, sin mas síntomas que los que dependen de un flujo demasiado considerable. No es igualmente raro ver aparecer así sin prodromos la metrorragia ocasionada por una causa directa, por una violencia exterior, que es lo que sucede cuando el flujo de sangre sigue inmediatamente á la accion de esta causa, como en el ejemplo que pone P. Dubois (1) de una mujer que habiendo caido sobre las nalgas, se halló en el momento ó á poco rato bañada en sangre.

Pero es mucho mas comun ver que preceden á la hemorragia uterina síntomas marcados, y hasta si hubiésemos de creer á algunos autores, siempre sucede así. Tal es la opinion de Duparcque, que designa á las metrorragias con el nombre de *infartos* hemorrágicos; pero la lectura de las observaciones y los hechos que cada uno puede ver por sí mismo prueban que esta opinion es exagerada.

Los síntomas precursores son muy variables, segun los casos; su intensidad está casi siempre en relacion con la dificultad que experimenta la sangre para salir al exterior, y resultan casi todos de la congestion uterina, que es por lo que se ha dado á la enfermedad, como acabamos de decir, el nombre de *infarto hemorrágico*. Es preciso distinguir estos síntomas en *locales* y *generales*.

Los *síntomas locales* son los siguientes: las enfermas experimentan una sensacion de peso en la pelvis, de plenitud, de cansancio y á veces hasta de calor inusitado, cuyos síntomas unidos á un estado de agitacion y de malestar general mas ó menos manifesto, son por

(1) Paul Dubois, *Dictionnaire de médecine* en 30 volumes, t. XIX, art. METRORRHAGIE.

lo comun los únicos que anuncian el flujo uterino. En otros casos, y por lo regular cuando la hemorragia debe ser mas considerable, se observan además dolores que se irradian á los lomos, al abdomen y á los muslos, ardor y prurito en los órganos genitales, y finalmente, en los casos mas graves hay verdaderos cólicos uterinos y contracciones expulsivas, acerca de las cuales ha insistido Duparcque particularmente. Si el médico es llamado en esta época y antes que haya empezado á salir la sangre, halla por la palpacion y percusion del hipogástrico el desarrollo del útero, tal como le hemos indicado en el artículo anterior, y por el tacto reconoce la tumefaccion del cuello y el aumento de peso del órgano.

Los *síntomas generales* pueden estar limitados, como acabamos de decir, á un malestar ligero; pero en los casos graves se observa una tension mayor ó menor de los hipocondrios, á veces la tumefaccion de las mamas, y hasta un dolor manifesto de estos órganos (véase el artículo DISMENORREA); laxitudes espontáneas, una cefalalgia persistente que hallaremos tambien entre los síntomas del flujo uterino, y además el desarrollo, dureza y aceleracion del pulso, á veces su pequeñez, y finalmente, en casos mas raros horripilaciones, enfriamiento en las extremidades, y sobre todo de las inferiores, con llamaradas de calor á la cara, alternativas de calor y frio en todo el cuerpo, zumbido de oidos y vértigos.

No se vaya á creer que los síntomas que acabamos de indicar se encuentran así agrupados en todas las metrorragias que presentan prodromos, pues que en la descripcion de esta enfermedad se ha procedido del mismo modo que en las de todas las demás hemorragias; se han tomado de los casos mas diversos síntomas precursores aislados, y en seguida se los ha reunido para formar con ellos el cuadro de los prodromos de la metrorragia; pero á la cabecera del enfermo solo se hallan por lo comun uno ó dos, y muy rara vez se los encuentra todos. Lo único que en general es posible decir, es que estos síntomas precursores se presentan principalmente en las hemorragias llamadas activas, y que están en relacion con la violencia del flujo que ha de sobrevenir; pero sin embargo, aun esta regla sufre numerosas excepciones.

Síntomas durante la hemorragia.—No varía menos, segun los casos, la aparicion del flujo uterino que los síntomas precursores que le anuncian ordinariamente. Unas veces sale la sangre de *repente* en cantidad considerable, y hasta en algunos casos se ha observado una verdadera hemorragia fulminante, tal era la abundancia y rapidez con que se presentaba el flujo sanguíneo. Pero las mas veces la metrorragia va llegando solo poco á poco á su mayor grado de intensidad, lo mismo que sucede con la menstruacion ordinaria.

Es considerable la *impetuosidad* con que sale el líquido, segun todos los autores, en los casos de *hemorragia activa* ó bien de *hemorragia aguda*; pero no se ha emitido esta opinion, fundándola en un