

los de manteca ó la disminucion de la crema. Sin embargo, esta influencia dista mucho de marcarse en todas las mujeres y aun de reproducirse constantemente en cada época; en fin, la disminucion de la crema, demostrada en mas de la mitad de los casos por Raciborski y Quevenne, no ha sobrepasado nunca los límites que pueden marcar una leche de malas condiciones.

«Esta leche, añaden los autores mencionados, es evidentemente menos rica; pero no es mala, sobre todo cuando se cree que adquiere de nuevo sus buenas cualidades despues de las reglas.

»La reaccion química no se ha modificado ninguna vez por la influencia de la menstruacion, la leche conserva siempre su ordinaria alcalinidad, hecho que responde suficientemente á las personas dispuestas á atribuir á la leche de las nodrizas menstruadas el inconveniente de favorecer el desarrollo de accidentes gástricos y de favorecer la diarrea.

»La continuacion de las reglas en una nodriza, no parece tener ninguna influencia sensible en la salud de los niños; generalmente no se encuentran indispuestos en el período de las reglas, y no parece que adquieran por las condiciones de esta lactancia las pretendidas disposiciones al desarrollo de las escrófulas.

»No parece razonable rechazar una nodriza por la sola razon de la aparicion de la menstruacion; las nodrizas regladas no son en igualdad del resto de las circunstancias menos buenas que las que no ménstruan.

»En consideracion á la sobreexcitacion nerviosa, que por lo general acompaña en grados diversos á las épocas menstruales, debemos vigilar á las nodrizas menstruadas durante el período para evitar todas las impresiones morales vivas que puedan reaccionar sobre el sistema nervioso de los niños que lactan (1).»

A lo que precede añadiremos, aunque J. F. Larcher (2) ha observado que los niños criados por mujeres menstruadas tomaban el pecho con menos avidez durante el curso de las reglas y sin ninguna alteracion en su salud siempre que la nodriza fuese buena bajo los demás puntos de vista. Una vez pasado el período menstrual los niños lactan como de ordinario.

E. Despues de haber observado la parte de influencia patogénica que es posible conceder á la ausencia ó dificultades de la menstruacion en una edad en que esta funcion debe establecerse ó desempeñarse regularmente; despues de haber procurado demostrar la influencia pueda reivindicar esta funcion, sea en la etiología de ciertas enfermedades del aparato genital, sea en sus recrudescencias, sea en la produccion de algunos de sus síntomas, sea, en fin, en las alteraciones de salud observadas en algunos niños de pecho, fenómenos de

(1) A. Raciborski, *loc. cit.*, p. 118-129.

(2) J. F. Larcher, *Notes manuscrites de médecine pratique.*

los que equivocadamente se la inculpaba; nos queda examinar todavía el papel de la *menospausia* en la patología y en la terapéutica del aparato genital.

Sabido es que despues de haberse desempeñado por cierto número de años las manifestaciones periódicas, acaban por desaparecer, así como la ovulacion, en una edad que en nuestro pais oscila entre cuarenta y cinco y cuarenta y seis años, por término medio, aunque á veces sube á los cincuenta, y á veces mas. No recordaremos aquí las modificaciones fisiológicas que experimentan las partes fundamentales del aparato genital, y nos vasta indicar cuáles de estas modificaciones pueden producir estado patológico.

Si se admite generalmente que la *menospausia* puede ejercer una influencia mas bien favorable que perniciosa sobre la *metritis crónica* rebelde, lo que parece explicarse por la ausencia de las manifestaciones periódicas de la congestion menstrual, la grave cuestion del *cáncer del útero* se presenta rodeada de algunas dificultades. Muchos autores y Fl. Churchill (1) en particular considera la época de la *menospausia* como el principio de las afecciones malignas; sin embargo, segun la afirmacion de Raciborski, resulta de la comparacion misma de los casos contenidos en el cuadro formado por Mr. Boivin que las *afecciones cancerosas del útero, raras en la época de la vida en que aparece el período menstrual, se hacen mas frecuentes á medida que este período avanza y que los ovarios como el útero gozan de un papel activo en la mujer, para disminuir despues progresivamente á contar desde la edad de cuarenta y seis años, que puede considerarse como el término medio de la cesacion de la menstruacion en el Mediodía de Europa.*

Dupuytren (2), como muchos autores, atribuye á la influencia de la *edad crítica*, la frecuencia relativamente mayor de los pólipos en la proximidad de este período. Sin embargo, de un cuadro presentado por el mismo Dupuytren, parece resultar por una parte que *la frecuencia de los pólipos está siempre en razon directa de la duracion del tiempo transcurrido desde el principio del ejercicio de la menstruacion (de cuarenta á cuarenta y nueve años), y por otra parte, que una vez pasado este tiempo, disminuye de un modo sorprendente la frecuencia de los pólipos.*

El molimen menstrual puede, pues, considerarse como muy favorable á todas las afecciones del útero en general y en particular á las afecciones cancerosas; y la *menospausia* no parece ejercer sobre

(1) Fl. Churchill, *Traité pratique des maladies des femmes hors l'état de grossesse, pendant la grossesse et apres l'accouchement*, trad. de Wieland y Dubrisay. Paris, 1866, p. 246.

(2) Dupuytren, *Leçons orales de clinique chirurgicale, faites à l'Hôtel-Dieu de Paris*, t. III, p. 483.

su desarrollo esa influencia funesta que habia hecho dar á la época correspondiente el nombre de *infierno de las mujeres*.

2.º *Aparato urinario*.—Hemos recordado anteriormente que la *hematuria* es en ciertas condiciones una de las formas que revisten las menstruaciones supletorias; á veces se observan *alteraciones en la emision de orina*; pero un fenómeno que parece de los mas importantes es la *congestion renal*. Becquet (1), que ha estudiado esta cuestion con especial cuidado, ha llegado á deducir que en el momento en que se efectúa la *fluxion catamenial*, los riñones se asocian á esta *congestion de los órganos genitales y se tumefactan*, hecho que menos raro que lo que se supone, y quizá fisiológico, da cuenta de los dolores que se marcan en las épocas menstruales, sobre todo en las mujeres mal regladas. Tumefacto y mas pesado el riñon (2), lucha con los obstáculos que le mantienen en su puesto. Sin embargo de que recobra sus condiciones normales, como en cada mes se repiten los mismos fenómenos, termina el órgano por dislocarse lentamente sin sufrimientos, por un proceso insensible hasta el dia en que aparece libre y flotante en el abdómen, sea en el momento de las reglas, sea despues de una fatiga ó sacudida violenta (3). La posicion horizontal, la quietud durante las reglas y aun algunos dias despues, la suspension del baile ó la equitacion y el corsé, son los mejores medios preventivos. Los demás deben dirigirse á combatir la causa misma de la *congestion menstrual*.

Aunque la observacion de *riñones flotantes*, en el hombre demuestra que las *congestiones menstruales* no son la única causa de este fenómeno, la etiología sobre la que insiste Becquet lleva sin embargo á pensar que la *menospausia*, haciendo cesar la causa, es favorable; es, pues, necesario tenerlo muy en cuenta para el pronóstico.

3.º *Aparato de la inervacion*.—Desde el principio hemos hecho observar que para apreciar bien la influencia de la menstruacion, es menester considerar, no solo el elemento hemorrágico, sino tambien el nervioso, inseparable de las épocas menstruales. Es menester no perder de vista que independientemente de lo que en la patogénica de las alteraciones de la inervacion, pueden relacionarse con las anomalías de la hemorragia catamenial, la sobreexcitacion, que normalmente acompaña al trabajo de ovulacion, debe considerarse con frecuencia por sí sola como una causa predisponente de las diversas nevroses, que por esta razon «son mas frecuentes en la proximidad de la pubertad, presentando exacerbaciones en el momento de las reglas, y haciéndose por lo comun menos frecuente en la edad

(1) Becquet, *Essai sur la pthogénie des reins flottants* (*Archives générales de médecine*, 1865, t. I, p. 5-29).

(2) Mas frecuentemente el riñon derecho.

(3) Véase para la sintomatología de los *riñones flotantes* el artículo MOVILIDAD DE LOS RIÑONES, t. IV, p. 669.

de la menospausia.» (1) Sin embargo, si esta nocion se aplica á las nevroses con síntomas mas ó menos constantes, con forma determinada, tales como el histerismo, la epilepsia, etc., es menester reconocer que á medida que la excitacion periódica de la ovulacion se extingue, á medida que esta causa predisponente de las nevroses se aleja, sobrevienen otras alteraciones nerviosas de forma mal determinada, vagas, movibles, que cambian á cada momento de aspecto, ó se reemplazan sucesivamente. (Raciborski.)

Debemos, para proceder con algun orden en un estudio tan complejo como el de las alteraciones de la inervacion, pasar sucesivamente revista á las modificaciones que los desórdenes de la menstruacion puede producir, sea en la sensibilidad, sea en la motilidad, sea en la inteligencia.

A. *Nevralgias*.—En ocho observaciones recogidas por Raciborski, y de las que tres eran relativas á nevralgias del quinto par, tres á la ciática y dos á la nevralgia ileo-lumbar, todas las enfermas habian experimentado exacerbaciones en la proximidad de las reglas, y con frecuencia durante su curso (2). En esta ocasion, y lo diremos ahora para siempre, que lo mismo que las congestiones periódicas ejercen una funesta influencia sobre el curso de muchas afecciones uterinas, del mismo modo, «en todas las afecciones del sistema nervioso que tienen por carácter la *excitacion*, la menstruacion ejerce generalmente una influencia marcada é incontestable, caracterizada por el aumento de esta excitacion.» (Raciborski.)

B. *Parálisis*.—Hemos tenido ocasion de indicar, al tratar de algunas afecciones uterinas, ciertas parálisis que puedan observarse en su curso, y hemos mencionado especialmente diversas formas de paraplegias. La patogenia de estas alteraciones, actuando sobre la motilidad, ó sobre la sensibilidad, ó ya sobre ambas funciones á la par, ha producido grandes discusiones, sobre todo desde los trabajos de Nonat (3) y de sus discípulos Esnault (4) y Vallin (5). No pudiendo entrar aquí en grandes detalles sobre esta cuestion, y debemos limitarnos á recordar, que si en cierto número de casos, las lesiones del útero y de sus anejos pueden producir una paraplegia funcional ó nevrolítica (6), estos casos son la excepcion; siempre que el tacto

(1) Raciborski, *loc. cit.*, p. 133.

(2) Raciborski, *loc. cit.*, p. 100.—Véase tambien Axenfeld, *Des névralgies* (en Requin, *Éléments de pathologie médicale*, t. IV, p. 161. Paris, 1863).

(3) Nonat, *Traité pratique des maladies de l'utérus*. Paris, 1860. Las primeras observaciones del autor se remontan á 1850.

(4) Esnault, *Des paralysies symptomatiques de la métrite et du phlegmon péri-utérin*, tésis. Paris, 1857.

(5) Vallin, *Des paralysies sympathiques des maladies de l'utérus et de ses annexes*, tésis. Paris, 1858.

(6) C. E. Brown-Séquard, *Leçons sur le diagnostic et le traitement des principales formes de paralysie des membres inférieurs*, trad. fran. de R. Gordon. Paris, 1864, p. 8.

vaginal revela la existencia de un estado orgánico capaz de determinar por compresion los fenómenos paralíticos; siempre que los síntomas denoten una *congestion raquidiana*, es á estas condiciones á las que deben referirse las parálisis ó la alteracion nerviosa observada, sin necesidad de invocar siempre los problemáticos flemones del empobrecimiento (1). Esta conclusion general nos parece aplicable tambien á las parálisis consecutivas á las supresiones bruscas de la menstruacion que van acompañadas de congestion raquidiana (2). Sin embargo, debe reconocerse que en algunos casos, tales como el referido por Brown-Séguar, la sensibilidad no sufrió ninguna disminucion, no se observó ningun signo de parálisis en el recto, ni en la vejiga; la paraplegia casi completa que se observaba en cada período menstrual, reconocia su origen periférico, colocado en el mismo útero, entonces voluminoso y congestionado (3). Las menorragias excesivas se convierten tambien en causa de síntomas paralíticos, pero estos, que ceden bien á un tratamiento tónico, no se verifican necesariamente en los miembros inferiores; la causa que los da origen (anemia de los centros nerviosos) puede hacer mas ó menos extensiva su influencia (4). En fin, cuando se piensa en el predominio del elemento nervioso en el momento de cada ovulacion, y si se recuerda la relacion de los ataques de histerismo con la época menstrual en muchas mujeres, parece natural admitir la explicacion propuesta por Brodie (5), Romberg (6), Hasse (7), Winslow (8), Franque (9), para la interpretacion de las parálisis histéricas, y cuando ni una supresion de los ménstruos, ni un flujo catamenial sobrado abundante no permite que se le refieran las *alteraciones paralíticas*, se podrán considerar estas como el resultado de una importancia de la voluntad, de una insuficiencia de la impulsión matriz.

Debemos hacer una observacion general aplicable á otras alteraciones determinadas por desórdenes menstruales, á saber, que la na-

- (1) S. Jaccoud, *Les paraplégies et l'ataxie du mouvement*. Paris, 1864, p. 374.  
 (2) Raoul Leroy (d'Étiolles). *Des paralysies des membres inférieurs*. Paris, 1856-1857.  
 (3) C. E. Brown-Séguar, *loc. cit.*, p. 8.  
 (4) Moutard-Martin, *Paraplégies causés par les hémorrhagies utérines ou rectales* (*Soc. médicale des hôpitaux*, Paris, 1852; *Union médicale*, 1852).  
 Herard, informe sobre el trabajo anterior.  
 O. Landry, *Recherches sus les causes et les indications curatives des maladies nerveuses*. Paris, 1855.  
 (5) Brodie, *Lectures illustrative of certain local nervous Affections*. Londres, 1837.  
 (6) Romberg, *Lehrbuch der Nervenkrankheiten*. Berlin, 1857.  
 (7) Hasse, *Krankheiten des Nervenapparates*, en *Virchow's Handbuch*. Erlangen, 1855.  
 (8) Winslow, *Obscure diseases of the Brain*. Londres, 1860.  
 (9) Franque, *Ueber hysterische Kramhft und hysterische Lähmungen*. München. 1861. Véase tambien: S. Jaccoud, *loc. cit.*, p. 444 y 445, del que tomamos estas citas.

*turalidad de estos desórdenes*, y si se trata en particular de una supresion, la *naturalidad misma de las causas*, que la han determinado constituyen otras tantas condiciones que influyen sobre la *naturalidad de los accidentes consecutivos*. «Así puede estarse seguro anticipadamente, que cuando se trate del miedo, de un profundo pesar, ó de un repentino dolor, la supresion de las reglas irá acompañada de accidentes dependientes de la inervacion; si por el contrario la causa que precede á la supresion es de otra naturaleza, como por ejemplo, el paso repentino del calor al frio, se verán aparecer fenómenos de naturaleza inflamatoria. Estos fenómenos son por consecuencia absolutamente semejantes á los que las mismas causas producen fuera de las épocas menstruales.» lo que parece probar que «*las reglas no juegan otro papel en su etiología que el de causa predisponente*. Este papel algo importante, ya por la sola causa de la impresionabilidad mas grande de las mujeres en esta época, da una importancia excepcional á las causas que obran particularmente sobre la inervacion» (1).

Hay, pues, todo un orden de alteraciones de la inervacion en la produccion, de las que la hemorragia menstrual no parece entrar para nada. Mas, por otra parte, estos dos órdenes de accidentes parecen ceder á esta hemorragia sus principales caractéres, que son el infarto congestivo ó inflamatorio del útero, y las hemorragias supletorias de que hemos hablado.

Casi todo el interés de las alteraciones paralíticas ligadas á la menstruacion, se ha limitado hasta ahora en investigar precisamente en qué consiste el enlace patogénico. Solo nos quedan pocas palabras que decir acerca de la *influencia que la menstruacion puede ejercer posteriormente sobre el curso de las parálisis*. De las ocho mujeres que Raciborski ha interrogado con este objeto, dos eran hemipléjicas, tres parapléjicas, y otras tres presentaban parálisis facial. Todas estas mujeres habian sido generalmente bien regladas hasta la invasion de la enfermedad; continuaron siéndolo despues. En ninguna se observó modificacion de su estado en el momento de las reglas (2).

**C. Nevrosis complejas. — a Epilepsia.** — La ovulacion parece desempeñar un papel importante en la etiología de la epilepsia y del *histerismo*, pues que, segun las investigaciones de Beau, la edad correspondiente á la primera aparicion de las reglas es en la que generalmente comienzan ambas nevroses. Las diversas estadísticas (3) no dejan duda que la menstruacion sea en realidad una causa predisponente de la epilepsia y del histerismo, expecialmente para la primera. Marotte, Bouchet y Cazauvielh han sentado la misma opinion. Segun

- (1) Raciborski, *loc. cit.*, p. 105.  
 (2) Raciborski, p. 100.  
 (3) «Por otra parte, de 30 mujeres epilépticas en las que obró la causa en el momento de las reglas, el efecto fué inmediato en 17.—Con relacion al histerismo obró la causa dos veces en el período menstrual, y en ambas el efecto fué inmediato.—En fin, de 227 mujeres epilépticas observadas por Beau, en solo 82 la

Marotte, (1), la influencia de la menstruacion puede apreciarse de tres diversos modos: «1.º La menstruacion puede no haber concurrido en modo alguno á la produccion de la epilepsia, pero sí dar una impulsión á los ataques (una jóven comenzó á presentar los primeros ataques epilépticos á los nueve años, y de doce á quince cesaron los ataques); 2.º la epilepsia, aun existiendo anteriormente al establecimiento de las reglas, experimenta á veces una actividad insólita en los períodos menstruales, haciéndose mas frecuentes los ataques; 3.º la epilepsia, aunque producida por otras causas eficientes que la menstruacion, aparecen periódica y simultáneamente con el flujo menstrual.»

Estas conclusiones sobre la influencia que la menstruacion puede ejercer sobre el curso ulterior de la epilepsia, se justifican en los casos publicados por Maisonneuve (2), Tissot (3), Marotte (4), casos en que comenzó la enfermedad con el establecimiento mismo de la menstruacion, constituyendo ejemplos, de *epilepsia uterina* (Marotte), ó mejor *ovárica*, porque esta designacion establece mas claramente que la nevrose parece tener origen en la influencia de la excitacion periódica que acompaña á la ovulacion (Raciborski).

Si las manifestaciones periódicas de la menstruacion parecen ejercer en general sobre la epilepsia una funesta influencia, la ausencia de esta funcion durante algunos años no ha parecido ser mas favorable. Así, en una enferma que Raciborski refiere tomada de Foville (padre) las reglas no aparecieron hasta que tuvo veintiseis años. Foville atribuye este retraso á una constitucion eminentemente escrofulosa, y recomendó el uso de las preparaciones iodadas, y las reglas se presentaron. Sin embargo, este cambio, verificado bajo la influencia de una modificacion favorable de la constitucion, no produjo ninguna crisis feliz en la epilepsia, que continuó su curso como antes de la menstruacion (5).

*b. Histerismo.*—Poco tenemos que añadir á lo expuesto anteriormente acerca de la epilepsia. Como en esta los abscesos histéricos pueden declararse en el momento de las reglas, á consecuencia de una emocion viva y repetirse despues cada mes, mientras dura el flujo

nevrose habia sido mas ó menos anterior al establecimiento de la menstruacion. En todas las demás habia ya manifestacion de esta funcion, y entre ellas habia 35 en que la menstruacion y la epilepsia aparecieron en el mismo año. En presencia de estas cifras y de las suministradas por Landouzy, no es posible dudar que la menstruacion sea realmente una causa predisponente de la epilepsia y del histerismo. (Raciborski, *loc. cit.*, p. 98 y 99.)

(1) Marotte, *Rapports de l'épilepsie avec la menstruation* (*Revue médico-chirurgicale*, 1851).

(2) Maisonneuve, *Recherches et observations sur l'épilepsie*. Paris, 1803.

(3) Tissot, *Des nerfs et de leurs maladies*, edicion de *l'Encyclopédie des sciences médicales*, § 27.—Es notable en este caso observado por Tissot, que la enferma se curó completamente despues del matrimonio.

(4) Marotte, *loc. cit.*

(5) Raciborski, *loc. cit.*, p. 101.

menstrual; pudiendo, como lo ha visto Lucas Championnière (1), cesar en el intervalo, así como durante un embarazo hasta la vuelta de las reglas.

«El histerismo es quizás de todas las nevroses la que se presenta con mas frecuencia en las épocas menstruales á consecuencia de la excitacion nerviosa que las caracteriza.» Segun la observacion de Landouzy (2), fuera de anomalía, irregularidad y desórden, parece ser en algunas mujeres predispuestas la única causa ocasional del histerismo (3).

De todo lo que precede debemos deducir con Raciborski que las nevroses de origen menstrual constituyen un grupo aparte, que es importante saber distinguir de las demás nevroses procedentes de otro origen. Esta distincion varía aun para las demás alteraciones de la inervacion, que nos queda que examinar y es importante, porque sobre su base se funda el pronóstico y las indicaciones terapéuticas.

**D. Trastornos encefálicos.**—Las alteraciones del encéfalo, en sus relaciones con la menstruacion regular ó irregular, son á veces tan vagas que es difícil clasificarlas con utilidad; las enfermas experimentan vertigos y dolores de cabeza de espantosa violencia. «Temen andar, sobre todo solas, porque creen caerse; á veces se presumen que se van á volver locas, ó bien que están próximas á una congestion cerebral.» Estas alteraciones de sensaciones ó de ideas se presentan en diversas facies de la menstruacion; pero mas particularmente cuando la funcion se establece, y con mayor frecuencia aun cuando cesa. En este último caso «los diversos fenómenos que hemos indicado se manifiestan antes que las reglas desaparezcan y continúan mucho tiempo despues de la menospausia. El período de tiempo que persisten estos fenómenos suelen ser de dos á cuatro años ó mas (4).»

Independientemente de estas alteraciones encefálicas variadas que, como se acaba de ver, merecen vigilarse con cuidado, hay algunas cuya manifestacion y cronicidad son tan comunes, y tan íntimas sus relaciones con la menstruacion, que vamos á estudiarlas con algunos detalles.

**Vesánias.**—La amenorrea es siempre mas ó menos completa en un tercio por lo menos de las jóvenes y adultas en que la alteracion mental no reconoce aun mas que una reciente duracion; pero el flujo menstrual se restablece casi siempre en estas que recobran la razon. Tambien suele restablecerse con frecuencia en las que tienen la desgracia de quedar locas toda su vida (5). Que la amenorrea persista

(1) Lucas Championnière, *Journal de méd. et de chir. prat.*, 1836, p. 136.

(2) Landouzy, *Traité complet de l'hystérie*. Paris, 1846.

(3) Raciborski, *loc. cit.*, p. 97.

(4) Fl. Churchill, *loc. cit.*, p. 248.

(5) Calmeil, *Maladies intercurrentes des aliénés* (*Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, t. III, p. 185. Paris, 1865).

ó que la menstruacion se restablezca, la funcion catamenial parece ejercer una grande influencia sobre la enagenacion mental. «Regla general, las épocas menstruales producen casi siempre mas ó menos sobreexcitacion en las maniacas, hasta tal punto que cuando se obva sin marcha apreciable una sobreexcitacion en su estado ordinario puede producirse la próxima aparicion de las reglas (1).» — «La época de la aparicion de los ménstruos, dice Esquirol (2), es siempre un tiempo borrascoso para las mujeres vesánicas, aun para aquellas cuyos ménstruos no están desordenados.»

Esta funesta influencia de la menstruacion sobre la enagenacion mental es hoy generalmente admitida, y en algunos casos raros se ha observado *locura* simplemente *periódica* durante la menstruacion con su intervalo completamente lúcido de algunas semanas (3).

Independientemente de los hechos únicamente relativos á la influencia de la menstruacion sobre la enagenacion mental ya desarrollada, hay que estudiar el valor patogénico de los desórdenes menstruales en la etiología de las vesánicas. «Los casos mas sencillos y tambien en los mas raros son aquellos en que personas que hasta entonces habian gozado de buena salud experimentan despues de una suspension mas ó menos brusca de las reglas, una violenta hiperemia cerebral aguda, y todo el aparato sintomático de enagenacion mental; con frecuencia la manía va acompañada de una intensa congestión cerebral.

»Con mucha mas frecuencia precede á la locura una supuracion de las reglas, pero no presenta con ella una relacion tan directa; la enagenacion puede considerarse como una depresion persistente de los intermitentes, como un fenómeno parcial de un estado anémico, ó de otra enfermedad crónica, ó en general de una lesion de la constitucion, circunstancias que son por sí mismas causas de locura, mas importantes que la amenorrea.

»Por otra parte, un flujo muy abundante de las reglas produce la anemia ó una mala nutricion general, y que puede dar origen á la locura como á cualquiera otra nevrose.

»Con frecuencia las irregularidades de la menstruacion solo se presentan despues del principio de la locura, como pueden aparecer en cualquiera otra enfermedad crónica, y se observa frecuentemente que la curacion de la locura no sigue al restablecimiento regular del flujo ménstruo, sino que, por el contrario, la normalidad de las reglas se produce despues de la curacion de la enfermedad cerebral.

(1) A. Raciborski, *loc. cit.*, p. 100.

(2) Esquirol, *Traité des maladies mentales*, 1833, t. I, p. 36.

(3) W. Griesinger, *Traité des maladies mentales*, trad. fran. de Doumic. Paris, 1865, p. 239.—Véase tambien L. Schlager, *De la menstruation et de ses anomalies, dans leurs rapports avec le développement et la marche de l'aliénation mentale* (*Archives générales de médecine*, 1860, t. II, p. 360, y *Annales médico-psychologiques*, t. VI, p. 276, Abril 1860).

»Sabido es que la mayor parte de las mujeres, durante sus reglas, presentan exageraciones de su sensibilidad, están susceptibles, tristes; su sistema nervioso fácilmente irritable; todas las causas morbosas, y especialmente las morales, obran en esta época de un modo mucho mas intenso, y en algunas mujeres que durante el intervalo de las reglas gozan de una salud perfecta, se ve sobrevenir en las épocas menstruales una perversion de los sentimientos que raya en la enagenacion, una tristeza casi morbosa, hipocondría y un humor excesivamente caprichoso. En muchas enagenadas, la enfermedad mental se exagera en esta época hasta la manía ó la ninfomanía; la enferma presenta la cabeza congestionada, y las que presentan tendencias al suicidio deben ser muy vigiladas durante esta época. Deben considerarse estos estados como el resultado de una irritacion nerviosa del cerebro, teniendo su punto de partida en los órganos genitales; cuanto mayor sea la pérdida de sangre tanto mayor es la exageracion de la locura considerada en general (1).»

«La amenorrea consecutiva al embarazo ejerce á veces influencia perturbadora en los tres ó cuatro primeros meses; pero el parto es casi siempre la crisis de esta perturbacion. Sin embargo, algunas veces solo es completa esta crisis hasta despues que aparece la menstruacion pasado el período puerperal. El pronóstico es funesto cuando no sigue la mejoría á la presentacion de esta funcion.

»La influencia etiológica de la menstruacion se manifiesta principalmente en los casos en que la supresion del flujo catamenial se verificó en el momento de desempeñarse la funcion y á consecuencia de emociones bruscas é inesperadas. Cuando esta supuracion tiene por consecuencia próxima una hiperemia, la enagenacion mental se manifiesta generalmente bajo la forma de manía complicada con extremada agitacion ó fenómenos coreiformes ó catalépticos. Cuando hay curacion la afeccion se reproduce bajo la influencia de las mismas perturbaciones menstruales. Estos son los casos en que la manía presenta generalmente el tipo periódico (2).»

Sabido es, segun la observacion de Baillarger (3), que casi todas las maniacas que enferman de delirio agudo, afeccion que les es generalmente fatal, se afectan de esta complicacion precisamente en el momento de las reglas. Por otra parte, Esquirol dice haber visto mujeres que, despues de haber permanecido maniacas todo el tiempo de la vida en que se verifica la menstruacion, se curaron espontáneamente pasada la edad crítica. En mujeres llegadas á esta edad, Baillarger (4) ha visto tambien curarse la locura evidentemente por la supresion de los ménstruos. Estos hechos, segun él, «no presentan nada que deba sorprender, cuando se sabe la influencia de la

(1) W. Griesinger, *loc. cit.*, p. 238.

(2) L. Schlager, *loc. cit.*

(3) Baillarger, *Gazette des hôpitaux*, 1855, n.º 39, artículo publicado por Judée.

(4) Baillarger, *Annotations* al libro citado por Griesinger, *loc. cit.*, p. 240.