

anemia sobre la producción de la locura. Las enfermas que se curaron eran precisamente aquellas en que la edad crítica iba acompañada de pérdidas más ó menos abundantes.»

Sin embargo, si la época de la supresión de las reglas ejerce á veces sobre la enfermedad mental una influencia muy favorable que puede llegar hasta la curación, con más frecuencia aun parece agravar la enfermedad, de modo que «las formas mentales que hasta entonces habian sido simplemente irritativas y variables, se hacen fijas y degeneran en demencia parcial ó total. Los casos de locura que se desenvuelven en este período de la vida, y es la más común la melancolía, tienen también un carácter generalmente desfavorable» (1).

«Las cuestiones de terapéutica relativas á las anomalías de la menstruación, y sobre todo á las supresiones, se fundan en las enagenadas, en las mismas bases que para las demás mujeres. Pero hay un principio del que debemos penetrarnos, ante todo, y es que siendo las alteraciones menstruales la expresión de estados patológicos generales ó locales, es bajo este punto de vista solamente en el que debemos considerar, en general, su influencia sobre el desarrollo de la locura» (2).

**E. Alteraciones vagas de la inervación.**—Estas alteraciones variadas, cuya mayor parte hemos indicado al tratar de la amenorrea y de la dismenorrea (3), dependientes ó de un trastorno sobrevenido en la circulación general (algunos casos van acompañados de *alteraciones de calor y sudor*), ó bien una modificación de la inervación general, en la que parece que el sistema nervioso ganglionar toma una parte algo notable.

En la época de la menopausia, ó en el tiempo que la sigue, estas alteraciones vagas, que se escapan á toda descripción precisa, constituyen á veces una especie de enlace al que Sandras ha caracterizado con el nombre de *estado nervioso (neuropatía proteiforme* de Cerize). La parte moral se encuentra más ó menos afectada, con una sensible tendencia á la hipocondría y melancolía. La inervación del centro circulatorio se suele alterar, y muchas mujeres, aun las más fuertes en apariencia, experimentan entonces lipotimias frecuentes acompañadas á veces de una sensación falsa de aturdimiento, que es menester evitar de confundir con fenómenos más ó menos análogos producidos por la hiperemia (4).

Algunas enfermas se quejan á cada instante de palpitaciones, de latidos en el epigástrico; otras refieren llamaradas de calor, sofoca-

(1) W. Griesingier, *loc. cit.*, p. 240.

(2) L. Schlager, *loc. cit.*—Véase también Brierre de Boismont, *Annales médico-psych.*, 1851 t. III, p. 574.

(3) Véanse los artículos consagrados á estas dos alteraciones al principio de este tomo.

(4) Véase anteriormente lo que hemos dicho de las *alteraciones cefálicas procedentes de la congestión*.

ciones y una especie de extrangulación parecida al mismo fenómeno histérico, en fin, otras acusan más ó menos debilidad en los miembros y sobre todo en los pelvianos. Otras veces experimentan en diversas regiones dolor ó sensaciones desagradables, unas veces fijos y otros móviles; con frecuencia también se hacen ilusión las enfermas de tener diversos tumores, se creen enfermas del hígado, del bazo, de la matriz, y la ilusión en ciertos casos, por poco, de una circunstancia casual dirija especialmente sus temores al aparato genital, hace abrigar á las enfermas la convicción de estar embarazadas más ó menos tiempo después de haber cesado de estar regladas (1).

El pulso conserva casi siempre su frecuencia normal, y con frecuencia, sobre todo en el momento de la crisis, presenta los caracteres asignados por los antiguos al *pulso nervioso*. «La arteria parece entonces que se encoje, la columna sanguínea parece que se escapa bajo el dedo, y el pulso aparece duro y concentrado.» (Raciborski.)

En algunos casos se ha observado un conjunto de accidentes nerviosos descritos con los nombres de *sphagiasmus* por Tyler Smith (2). Según este autor, las enfermas experimentan entonces calor y escalofríos, que aparecen en forma de paroxismos, participando de la fiebre intermitente y de la epilepsia, se termina á veces por verdaderos ataques epilépticos ó de manía, ó aun por ataques apopléticos. Estos desórdenes parece que dependen de alteración de las venas del cuello y de la distensión de los vasos del cerebro. En las mujeres en que estos síntomas no son tan graves, se revela á veces, durante la noche, por un malestar inexplicable, hasta creerse agobiadas por una congestión cerebral. Cuanto más delicada sea la salud, tanto más frecuentes y violentos serán los paroxismos.» Según Corfe, las crisis nerviosas son más frecuentes por la mañana antes de levantarse, aumentándose con la sensación de hambre. A veces la emisión espontánea de orina hace cesar los accidentes. Las mujeres que, según Corfe, están más expuestas á estas crisis, son las que tienen herencia diatésica gotosa, las que tienen una nutrición muy sustanciosa y la vida intelectual muy activa (3).

Para completar la exposición del conjunto de alteraciones que sobrevienen en el sistema nervioso, bajo la influencia de la menstruación, citaremos también el caso curioso referido por Villartay (4); se trata de una joven que presentó amenorrea durante un año. *Cada mes y en la época en que antes aparecían las reglas, dormía tres ó cuatro días seguidos; no tenía ningún dolor de cabeza, el sueño era en apariencia muy normal, y tan pronto como se restableció la menstruación cesó este fenómeno»* (5).

(1) A. Raciborski, *loc. cit.*, p. 136.

(2) Tyler Smith, *On Parturition and Obstetrics*, p. 394.

(3) Corfe, *Medical Times*, 4 Abril, 1849.

(4) Villartay, *Journal de médecine et de chirurgie*, 1850, p. 375.

(5) Cita tomada á Fl. Churchill, *loc. cit.* p. 214.

4.º *Aparato respiratorio*.—Faltan investigaciones que nos indiquen la influencia que pueda ejercer la mención sobre este aparato. Solo encontramos menstruación de dos casos de afecciones orgánicas del corazón, en los que las enfermas que experimentaban bastante dificultad para respirar, declararon sufrir de esta parte en las épocas menstruales (1).

Indicaremos aun, como refiriéndose á las alteraciones del aparato circulatorio, ciertas hemorragias uterinas que se producen aun después de la menopausia, y consisten por lo comun en pequeñas pérdidas, imitando á las reglas por su duración y su abundancia; «así el vulgo confunde estas *hemorragias póstumas* con la verdadera menstruación, confusión que no puede tolerarse á un médico.» (Raciborski.) En semejante caso, es probable que la economía, habiendo adquirido el hábito de la hemorragia por los órganos sexuales, se encuentra dispuesta á una pérdida de sangre por esta vía, aun fuera de la excitación ovárica, á consecuencia de causas comunes á todas las hemorragias en general, y aun á veces bajo la sola influencia del hábito (2).

5.º *Aparato respiratorio*.—Resulta del análisis de los casos reunidos por Raciborski, que «la evacuación menstrual sobreviniendo en el curso de las *flegmasias agudas de los órganos respiratorios*, no tienen ninguna influencia en el curso de estas enfermedades, por lo tanto la esperanza de conseguir una mejoría no debe nunca en estas enfermedades inclinarnos á provocar las reglas, ni favorecer su vuelta cuando se han suprimido (3).

«Además, las supresiones de las reglas, producidas por emisiones sanguíneas practicadas para combatir las flegmasias agudas de los órganos respiratorios, no han sido nunca seguidas de funestos resultados, y por consecuencia la presencia de las reglas no debe servir nunca de contra-indicación para las emisiones sanguíneas cuando se crean necesarias» (4).

Entre las *afecciones crónicas de los órganos respiratorios*, la *tisis pulmonar* ocupa un lugar importante, y las alteraciones de la menstruación, observadas en las tísicas, han fijado por lo general la atención; veremos mas adelante que la influencia preponderante parece pertenecer á la tuberculización sobre la función catamenial. Es verdad que á veces la amenorrea aparece antes de la tos, y hay tendencia de

(1) A. Raciborski, *loc. cit.*, p. 91.

(2) *Idem*, *id.* p. 22.

(3) Algunos autores, y en particular Forestus (lib. I, obs. XX, y lib. XVI, observación XXXV) y Andral, *Clinique médicale*, 3.ª ed., t. IV, p. 417, han citado ejemplos de fluxiones de pecho terminadas felizmente, inmediatamente después de hemorragias uterinas. Pero como hace observar Andral mismo, es menester cuidar de no confundir estas especies de *metrorragias* verdaderamente críticas, con el flujo simple menstrual, que se considera con frecuencia como conjurando diferentes enfermedades.

(4) Raciborski, *loc. cit.*, p. 61 y 62.

atribuir una parte de influencia á la alteración menstrual; parece, sin embargo, mas verosímil considerar la amenorrea como resultado de la afección tuberculosa. Sin embargo, no es completamente imposible que la repentina supresión de las reglas determinando la congestión pulmonar, favorece el desarrollo de la tisis.

En cuanto á la influencia saludable que la persistencia de la hemorragia menstrual ejerce sobre el curso de la tisis, hay división en las opiniones. En efecto, mientras que, según Brierre de Boismont, dos veces fenómenos absolutamente análogos á los que indican la presencia de los tubérculos y que alcanzaron su curación al restablecerse la menstruación (1), creemos que Raciborski ha observado que muchas mujeres en las que continuaron sus reglas, y sin embargo, los fenómenos locales se hicieron mas profundos que en las que permanecieron amenorréicas, y «dos enfermas aseguraron experimentar aumento en la tos y en la opresión durante el período de las reglas.»

6.º *Aparato cutáneo*.—Entre las afecciones cutáneas, unas aparecen independientes de cualquiera alteración concomitante; otras, debidas á una causa desconocida, van acompañadas de un aparato febril que las hace describir aparte, y constituye las *fiebres eruptivas*. No es raro ver en estas últimas sobrevenir una hemorragia uterina durante la fiebre de invasión, ó en los primeros días de la erupción, y se ha creído ver algunas relaciones entre estos fenómenos simultáneos; ó bien la fiebre eruptiva favorece la producción de la menstruación, y la hace aparecer adelantándola á veces algunos días; ó bien la aproximación de las épocas, en una condición favorable al desarrollo de las fiebres eruptivas, abrevia la duración de la invasión y hace mas pronta la invasión de estas afecciones. La primera de ambas hipótesis tiene mas partidarios; sin embargo, Raciborski, aunque la considera como la mas probable, atribuye á la naturaleza misma de la fiebre eruptiva (2) la particularidad que la caracteriza; mientras que Hérard la refiere al movimiento febril (3). No es este lugar de renovar la exposición de las discusiones indicadas en otro lugar (4) sobre el valor de los flujos hemorrágicos en la invasión de las fiebres y de las eruptivas en particular; sin embargo, debemos recordar la opinión de Gubler, que solo ve en estas hemorragias *epistaxis simulando reglas* (5), interpretación que anula á lo menos en la generalidad de los casos las dos hipótesis precedentes. En fin, añadiremos que, si en ciertos casos de *viruelas hemorrágicas*, presentan

(1) Brierre de Boismont, *loc. cit.*, p. 217.

(2) Las observaciones de Raciborski se hicieron sobre la viruela.

(3) Hérard, *De l'influence des maladies aiguës fébriles sur les règles, et réciproquement* (*Actes de la Société de médecine des hôpitaux* 2.ª entrega., Paris 1852).

(4) Véase anteriormente artículo HEMORRAGIA.

(5) 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, año 1862, página 143).

las mujeres hemorragias, «es menester evitar el confundir estas pérdidas con las reglas, y no hacer responsable á la menstruacion de la terminacion casi siempre funesta de esta especie de viruela» (1).

En algunos casos, la erisipela de la cara aparece periódicamente ligada á las épocas verdaderas de la menstruacion; y en los casos observados por O. Larcher (2), y en otro publicado por Raciborski (3), fué siempre benigna la erisipela.

En fin, segun Raciborski, algunas enfermas afectadas de líquen ó de prurigo experimentan un sensible aumento del prurito en la aproximacion de las épocas menstruales. No sucediendo lo mismo con las que padecen sarna.

7.º *Aparato de la locomocion.*—Se han observado que las *desviaciones raquiticas de la columna vertebral* comienzan con frecuencia en la época de la primera erupcion de las reglas «como si el organismo vital de los órganos sexuales atrajese la atencion distrayéndose de los otros sistemas de la economía, perjudicando particularmente el desarrollo de los sistemas muscular, oseó y nervioso, que tan importante papel juegan en la etiología de las diversas especies de desviaciones de la columna vertebral» (4).

En cuanto al *reumatismo articular*, en dos casos observados por Raciborski (5), las enfermas «aseguraron positivamente haberse aumentado sus dolores en la proximidad de las reglas, pudiendo predecir su presentacion dos ó tres dias antes.»

8.º *Aparato de la digestion.*—Casi todas las alteraciones del aparato digestivo enlazadas con la menstruacion se han mencionado ya, sea al tratar de las mismas enfermedades de este aparato, sea en el artículo dedicado á la DISMENORREA; casi todos son dependientes del sistema nervioso, las dispepsias en particular, así no entraremos en muchos detalles sobre este particular despues de todo lo dicho al hablar de las alteraciones de la inervacion, y especialmente de las ligadas con la época de la menopausia.

9.º *El tejido celular*, sea subcutáneo, sea colocado en el intervalo ó trama de los órganos, *se carga con frecuencia de grasa en la época de la menopausia*; sin embargo, no se puede conceder gran influencia á la cesacion de la menstruacion en el tejido adiposo, pues en los casos que esta funcion se verifica con exceso, y en otras en que es muy poco abundante se ha visto indistintamente producirse una gran gordura (6). Por otra parte, en algunas personas se observa, durante el embarazo, una gordura enorme, que desaparece en seguida despues

(1) Raciborski, *loc. cit.*, p. 82.

(2) Véase mas adelante el artículo ERISIPELA.—Véase tambien O. Larcher, *Des lésions de la peau dans leurs rapports avec d'autres états morbides.*

(3) Raciborski, *loc. cit.*, p. 84.

(4) Raciborski, *loc. cit.*, p. 9.

(5) Raciborski, *loc. cit.*, p. 90.

(6) Hipp. Dardonville, *Dissertation sur l'obésité.* tésis, 1811.

del parto (1); sin embargo, en la mayoría la gordura continúa despues de la presentacion de las reglas.

VI. Despues de haber insistido sobre las modificaciones que pueden observarse en los diversos aparatos de la economía, ya sea solo coincidencia con los desórdenes de la menstruacion, sea bajo la influencia de estos últimos, hemos investigado la influencia que pueden tener en la produccion de las alteraciones de la menstruacion, los principales sistemas del organismo y las afecciones de que son asiento. Esta cuestion de etiología se ha tratado suficientemente al estudiar las causas que pueden producir la amenorrea (2) y la dismenorrea (3); y se expuso entonces suficiente la accion que pueden ejercer sobre la funcion catamenial cada una de las enfermedades ya descritas. No volveremos á exponerlo para evitar inútiles repeticiones.

VII. *Influencia de la menopausia sobre la duracion media de la existencia.*—Sabido es que fundándose sobre el hecho de que «la mortalidad es mayor en las mujeres entre cuarenta y cinco y cincuenta años, que en una época anterior,» muchos autores han querido sostener que la cesacion de las funciones uterinas tenia una funesta influencia sobre la existencia; sin embargo, aunque esta opinion no se acepta generalmente, se han hecho tentativas para probar que la mortalidad en las mujeres es mas frecuente entre treinta y cuarenta años que entre cuarenta y sesenta (4). Con el mismo objeto, aunque siguiendo otra via, han comparado algunos autores la mortalidad en la misma edad, entre los dos sexos, y se ha llegado á una conclusion muy diferente de la opinion general. Benoiston de Chateaufort (5) ha probado tambien que *entre treinta y setenta años, la mortalidad no es mas considerable en las mujeres que en los hombres.* Resultados semejantes han obtenido Bellefroid (6), Muret (7), C. Lachaise (8). En las mujeres asistidas por F. Churchill en la época de la menopausia, no ha encontrado nunca peligro sino cuando habia complicaciones (9).

En fin, si la mortalidad es menor que lo que se supone en la épo-

(1) Raige-Delorme, *Dictionnaire de médecine en 30 vol.*, t. XXV, p. 567, artículo POLYSARCIE. Paris, 1842.

(2) Véase página 68.

(3) Véase página 89.

(4) Constant Saucerote, *Nouveaux conseils aux femmes sur l'âge prétendu critique*, 2.ª edicion. Paris, 1829.

(5) Benoiston de Chateaufort, *Mémoire sur la mortalité des femmes de l'âge de quarante à cinquante ans*, lu l'Académie des sciences en 1818. Paris, 1822.—Véase tambien *De la durée de la vie humaine dans les principaux États de l'Europe* (*Annales d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1846, t. XXXVI, p. 254).

(6) Bellefroid, *Bulletins de médecine belge*, Setiembre y Noviembre, 1839.—Véase tambien Davi's, *Obstetric Medicine*, t. I, p. 289.

(7) Muret, *Mémoire sur l'état de la population dans le pays de Vaud*. Yverdon, 1766.

(8) C. Lachaise, *Topographie médicale de Paris*. Paris, 1822, p. 214.

(9) F. Churchill, *loc. cit.*, p. 246.

ca de la menopausia, y si por consiguiente este periodo de la vida no debe inspirar los desmesurados tumores que se habian concebido, no pueden tampoco desconocerse los cambios que entonces se verifican en el organismo, y que si bien no pueden considerarse como fisiológicos, tampoco están completamente dentro del terreno patológico.

LIBRO ONCENO.

ENFERMEDADES DEL TEJIDO CELULAR Y DEL APARATO LOCOMOTOR.

Estudiaremos estas enfermedades en dos distintas secciones: 1.º, las afecciones del tejido celular; 2.º, las del sistema locomotor.

SECCION PRIMERA.

ENFERMEDADES DEL TEJIDO CELULAR.

Al dar á esta seccion el título de *enfermedades del tejido celular*, no damos á entender que las enfermedades que la componen tengan por carácter anatómico una lesion primitiva de este tejido. Queremos solamente decir que su síntoma principal se manifiesta por infiltracion serosa del tejido celular, sin determinacion posible de otra lesion capaz de explicar el fenómeno. De este modo solo hablaremos del *esclerema de los recién nacidos* y del *anasarca idiopático*, con exclusion de todas las demás infiltraciones, sintomáticas de una alteracion circulatoria ó de una modificacion del líquido sanguíneo.

ARTÍCULO PRIMERO.

EDEMA DE LOS RECIEN NACIDOS.

El edema de los recién nacidos no ha fijado la atencion de los observadores hasta una época muy cercana á la nuestra. Se ha querido referir á esta afeccion un hecho del que habla Uzembezius (1); pero examinando la observacion, se ve que se trata solo del *endurecimiento del tejido celular*, del cual diré dos palabras cuando me ocupe del

(1) Uzembezius, *Ephemerides des curieux de la nature*, 1718.