

TRATAMIENTO.—1.º Polvos de alumbre, calomelanos ó bismuto sobre las fungosidades; cortar la uña cuadrada; levantarla con hilas para impedir su direccion viciosa ó con una laminilla de hoja de lata (Dessault) en forma de gotera ¹.—2.º Adelgazar la parte media de la uña, deslizar entre esta y la piel en la parte media la punta de unas tijeras con buen filo y cortar la uña; tomar luego con pinzas el lado enfermo y arrancarlo de dentro afuera ó de fuera adentro, segun el lado enfermo (Dupuytren).—3.º Asir la uña enferma entre el pulgar y el índice izquierdos, y con un fuerte bisturí, cortar (como una pluma) una parte de la uña y de la piel (Baudens).—4.º Ablacion completa: pasar el pico de una espátula entre la raiz de la uña y la piel, y hacer ejecutar á la espátula un movimiento, produciendo la elevacion de la uña, empujándola hácia adelante y arrancándola.

616. Callos de les piés (*ojo de gallo, ojo de pescado*).—SINTOMAS.—Hipertrofia del epidérmis formando una capa blanca, lisa, densa, circular, de densidad casi igual á la del cuerno; presentando en el centro un pequeño punto sobresaliente, más duro, translúcido, correspondiendo á la raiz; aumento de dolores por el frote, la presion, la humedad del tiempo que hace hinchar los callos; á veces rubicundez eritematosa al rededor del callo; otras veces serosidad más considerable en la bolsa, de donde proviene el aumento del dolor.

Sitio: Articulaciones y espacios interdigitales.

TRATAMIENTO.—Zapatos anchos; aparato de caoutchuco de Galante, anillo de caoutchuco al rededor del cuello, cuya abertura sea al ménos igual á la circunferencia del callo.—Excision capa por capa.—Extirpacion despues de un baño con un punzon cuadrado introducido en los bordes del callo. Tomar el borde con pinzas y extirpar ayudado de una aguja aplastada con punta roma, cuidando de no hacerle sangrar y de extirpar completamente la raiz.

Contra los dolores y la rubicundez eritematosa: Colodion elástico, diaquilon, emplasto de Vigo.

1. A mí me ha dado buenos resultados el adelgazar, raspándolo con un bisturí, el centro de la uña, colocando polvos de lienzo raspado entre los bordes de esta y las carnes, en caso de uña encarnada con dolor; pero sin fenómenos inflamatorios.
(El Trad.)

LIBRO III

PARTOS

CAPÍTULO PRIMERO

FISIOLOGÍA DEL EMBARAZO.

Signos del embarazo. — Modificaciones del cuello. — Tablas del embarazo.

617. *Signos del embarazo.* — 1.º *Racionales:* Supresion de las reglas; picazon; hinchazon, coloracion morena de los senos; perturbaciones digestivas, respiratorias, circulatorias, nerviosas; calostros en los senos y quisteina en los orines; aumento de volúmen de la matriz: modificaciones del cuello.

2.º *Ciertos.* — Bamboleo; movimientos activos del feto; á partir del cuarto mes, ruido del corazón fetal no isócrono con el pulso de la madre; dos ruidos en caso de embarazo doble.

618. *Modificaciones del cuello.* — El cuello se modifica segun la época del embarazo y los estados primíparo ó múltiparo.

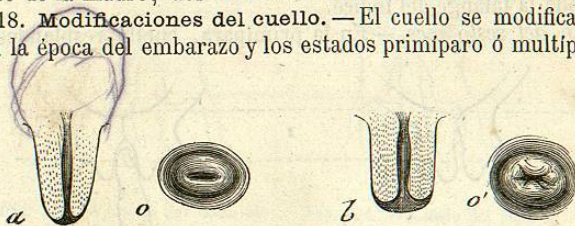


Fig. 360. — Cuello uterino en la mujer primípara (*).

Fig. 361. — Cuello del útero en la mujer múltipara (**).

(*) a, forma del cuello uterino; o, orificio externo del cuello
(**) b, forma del cuello; o, orificio externo.

Fin del cuarto mes. — Elevacion del cuello hácia atras y á



Fig. 362. — Cuello uterino al final del cuarto mes en la primipara.

Fig. 363. — Cuello del útero al final del cuarto mes en la multipara.

izquierda; resblandecimiento; cuello cerrado en la primipara, ensanchado en la multipara.

Fin del quinto mes. — En la primipara, tercio inferior del cuello resblandecido y resistente; — en la multipara, cuello

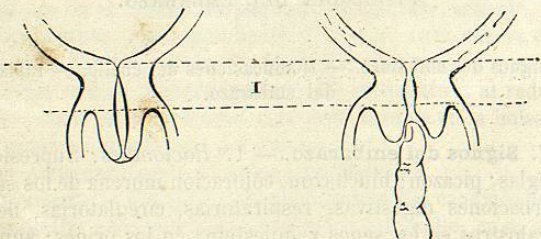


Fig. 364. — Cuello al final del quinto mes en la primipara.

Fig. 365. — Cuello al final del quinto mes en la multipara.

resblandecido y bastante abierto para permitir la introduccion de toda la falange del indice.

Fin del sexto mes. — En la primipara, cuello resblandecido

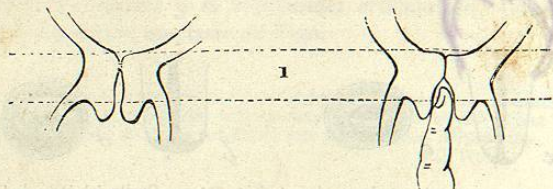


Fig. 366. — Cuello uterino al final del sexto mes en la primipara.

Fig. 367. — Cuello uterino al final del sexto mes en la multipara.

en la mitad inferior y casi siempre cerrado; — en la multipara, resblandecimiento y abertura.

Fin del sétimo mes. — En la primipara, cuello más suspendido, resblandecido en los dos tercios inferiores, permitiendo la

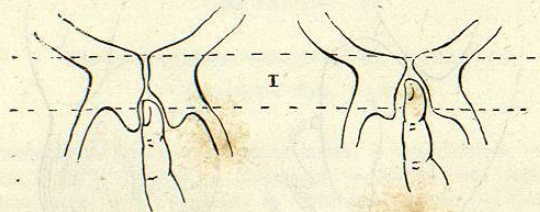


Fig. 368. — Cuello al final del sétimo mes en la primipara.

Fig. 369. — Cuello al final del sétimo mes en la multipara.

introduccion de la pequeña falange; — en la multipara puede penetrar toda la falange.

Fin del octavo mes. — En la primipara, cuello resblandecido y pudiendo recibir toda la pequeña falange hasta el orificio in-

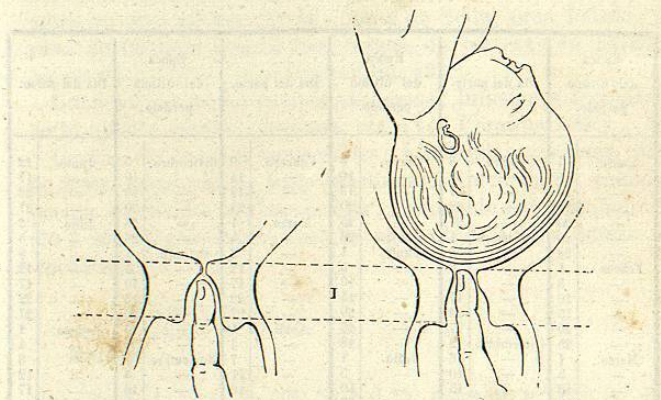


Fig. 370. — Cuello del útero al final del octavo mes en la primipara.

Fig. 371. — Cuello del útero al final del octavo mes en la multipara.

terno cerrado; — en la multipara, el dedo puede tocar el orificio interno *entreabierto*.

pagne helado, quinina, licor ó elixir de pepsina. Purgantes drásticos, grog caliente (Fonssagrives); supositorios de morfina (0,01 á 0,05), introducidos en la vagina. Comidas repetidas, pero poco copiosas, frias; leche clara:

2	Extracto de quina.....	25 ^r ,00
	Clorhidrato de morfina.....	05 ^r ,20

H. s. a. 20 pildoras; 1 mañana y tarde.

No provocar el aborto, ni el parto prematuro, sino en las condiciones siguientes: 1.º Vómitos incesantes, y de todo alimento ó bebida. — 2.º Adelgazamiento y debilidad imposibilitando todo movimiento y dando lugar á síncope frecuentes. — 3.º Alteracion considerable de las facciones. — 4.º Pulso de más de 120. — 5.º Calor de la boca y aliento ácido. — 6.º Falta de éxito de todas las modificaciones (P. Dubois).

Contra la constipacion: Lavativas mucilaginosas ó de aceite, con una cánula muy larga; aceite de ricino (6 á 10 gr.); magnesia inglesa (2 á 4 gr.); ruibarbo (1 á 2 gr.). (Ver 430.)

Contra la diarrea: Agua de arroz gomosa, cuartos de lavativa laudanizada; subnitrito de bismuto.

620. **Alteraciones de la respiracion.** — *Contra la dispnea:* Ferruginosos y tónicos si hay cloro-anemia; sangría, si hay plétora: ser muy parco en emisiones sanguíneas.

621. **Perturbaciones de la circulacion.** — *Contra la plétora:* (No dejarse imponer por la falsa plétora). Ensayar primero los tónicos amargos; y si aumentan los accidentes, ligera sangría de 200 á 250 gramos; sinapismos en los brazos, entre los omóplatos, pero no en las piernas.

Contra las várices: Reposo horizontal; bandas ligeramente compresivas.

Contra los hemorróides: Laxantes.

Contra el edema: fricciones alcohólicas.

622. **Perturbaciones de la secrecion.** — *Tialismo:* Purgantes ligeros; gárgaras amargas; genciana ó ruibarbo en la boca; fragmentos de hielo; azúcar candi.

Contra la albuminuria: Buena alimentacion, vino generoso, amargos, quina, ferruginosos.

Contra la leucorrea: Baños, lociones, inyecciones emolientes, mucilaginosas, de agua blanca; aislar las partes con compresas mojadas con agua blanca ó cerato de Saturno.

Contra la hidrorrea: Reposo horizontal, lavativas laudanizadas.

623. **Perturbaciones de la inervacion.** — *Contra el prurito de la vulva* (495): Baños tibios, lociones de borato, de Saturno,

mercuriales, cauterizacion con lápiz de nitrato de plata (P. Dubois).

2	Sublimado.....	1 gr.	2	Glicerina.....	505 ^r ,00
	Alcohol.....	10 —		Cloroformo.....	05 ^r ,50
	Agua caliente.....	500 —		Tintura de azafran.....	05 ^r ,20
	Dis. para lociones muy calientes.			H. s. a. linimiento.	(Debout.)

2	Bicloruro de mercurio.....	2 gr.
	Alcohol.....	10 —
	Agua de rosas.....	40 —
	Agua destilada.....	450 —

Dis. para lociones.

(Tarnier.)

624. **Eclampsia.** — **SÍNTOMAS.** — Cefalalgia supra-orbitaria, náuseas, como prodromos; luego alteracion de las facciones, pestañeo, ojo fijo, uraño, lengua entre los arcos dentarios; boca espumosa; sacudidas convulsivas; pronacion forzada de los brazos; dedos crispados. Pulso lleno al principio, despues pequeño, insensible; dispnea, cianosis. A veces diarreas involuntarias, lo mismo que orines albuminosos.

Despues de algunos segundos de acceso, aparece el coma; respiracion esterterosa, sudor profuso, estupidez. Reposo; luego nuevos ataques.

No confundir con epilepsia (44), *histeria* (45).

TRATAMIENTO. — I. *Curativo (Eclampsia confirmada).* 1.º *Cuello completamente cerrado (embarazo).* — H. *Medios terapéuticos:* Vaciar la vejiga; evitar las mordidas de la lengua colocando una pequeña cuchara de madera, un corcho, ó un pañuelo doblado entre los dientes: hacer sujetar á la enferma. — Sangrías en el brazo de 500 á 1000 gramos á lo más; 10 á 15 sanguijuelas en las apófisis mastoideas. Poción con 4 ó 5 gramos de hidrato cloral, ó 1/4 de lavativa con 1 á 2 gramos de hidrato de cloral. Calomelanos y jalapa (1 gr. en 6 dosis). Aplicaciones frias en la cabeza. Cloroformo. Sinapismos en las pantorrillas, lavativas saladas; jarabes de éter, de morfina; baño general prolongado tibio.

B. *Medios quirúrgicos.* — Povocar el parto, si, á pesar de la persistencia de los accidentes cerebrales, el trabajo tarda en establecerse espontáneamente (660).

2.º *Cuello dilatado incompletamente (trabajo).* — Regla general: esperar para extraer el feto que la dilatacion se complete espontáneamente. Muy excepcionalmente y solamente cuando los abcesos frecuentes y graves resisten al tratamiento médico, dilatar artificialmente el orificio con la mano ó practicar incisiones en el cuello para terminar más pronto el parto.

3.º *Cuello dilatado ó dilatable*: Si las contracciones son fuertes, el feto pequeño, el trabajo rápido, los ataques separados, confiar el parto á la naturaleza; terminarlo por la version ó el forceps en las condiciones opuestas (646, 652).

II. *Preventivo*. — *Albuminuria. eclampsia inminente solamente posible*. — 1.º *Embarazo*. — A. *Medios médicos*. — Sangría moderada, purgantes, sudoríficos, baños, fricciones, ejercicio, tónicos, marciales.

B. *Medios quirúrgicos*. — Provocar el parto en las condiciones mencionadas más arriba (Tarnier) (precepto teórico no confirmado aun por los hechos).

2.º *Trabajo*. — Confiarlo completamente á la naturaleza, si la marcha es regular y rápida. Si no, terminar por la version ó forceps, cuando lo permita la dilatacion del cuello (Bailly).

625. *Alteraciones orgánicas*. — *Contra la relajadura de la sínfisis de la pelvis*: Reposo horizontal; cinturón.

Contra las mutaciones uterinas: Reduccion, contencion y reposo horizontal.

626. *Hemorragia uterina durante el embarazo*. — *Aborto*. — Refrigerantes, reposo horizontal, cuartos de lavativa frios y laudanizados, sangría braquial de 200 á 300 gramos; tamponamiento con lechinos secos ó mojados en una solucion concentrada de percloruro de hierro; mantenerlos con un vendaje en T; dejarlos dentro mientras la paciente los soporte; de 2 á 10 horas (Pajot). Abstenerse de centeno de cornezuelo. Si hay dilatacion del cuello, *version* y extraccion.

Tratar ántes de todo de evitar el aborto por los medios indicados más arriba, por los tónicos si hay cloro-anemia, por el mercurio ó ioduro de potasio si hubiese antecedentes sifiliticos; por paseos al aire libre, si la paciente observa una vida sedentaria; por el reposo horizontal y los pesarios de Gariel, si hay mutaciones, etc.

Para detener el aborto en via de hecho: Los medios indicados más arriba; sangría si hay robustez, reposo horizontal, bebidas frias, compresas frias en las ingles; cuartos de lavativa laudanizados (20 á 30 gotas); sinapismos en los brazos y entre los hombros.

Para favorecer la expulsión si el aborto es inevitable: Centeno de cornezuelo (2 gramos en 4 veces con 10 minutos de intervalo), extraer el niño con las pinzas de Charrière. Si es posible, tamponamiento vaginal para moderar la pérdida de sangre.

Contra la retencion de la placenta: Aguardar una ó dos horas; centeno de cornezuelo; tratar de extraerla con los dedos

ó con pinzas largas. Si no se puede extraerla toda, inyecciones aromáticas, cloruradas, fenicadas; quina, alcoholatura de acónito al interior para impedir los accidentes adinámicos producidos por la putrefaccion de la paciente.

627. *Fiebre puerperal*. — SÍNTOMAS. — 4 ó 5 dias despues del parto, escalofrio violento, intenso, prolongado, durando varias horas, repitiéndose y pudiendo simular una fiebre intermitente; supresion de los lóquios, pulso frecuente, 100 á 120, pequeño, depresible; calor moderado, sin sudor; facciones cambiadas; ansiedad; respiracion alta, entrecortada; malestar epigástrico; abdómen muy doloroso, tumefacto, hinchado, produciendo dispnea, eructos, vómitos biliosos, verdosos, frecuentes. Despues estupidez, debilidad de la voz, resfriamiento; frecuentemente, delirio; diarreas involuntarias; pulso excesivamente frecuente, y á menudo muerte. (Ver *Peritonitis puerperal*, 463.)

A veces erisipela, flegmon, pleuresía, ictericia, etc.

No confundir con la fiebre de leche, peritonitis (463).

TRATAMIENTO. — Sulfato de quinina (1 á 3 gr. por dia) en pocion, lavativas; alcoholatura de acónito (1 á 5 gr.); tónicos; inyecciones aromáticas, emolientes, de ácido fénico, alcohólicas. — Behier prescribia sanguijuelas frecuentemente repetidas, vejigatorios volantes, colódion elástico, baños generales. (Ver *Peritonitis*.) — Condiciones higiénicas, ventilacion.

APÉNDICE DEL TRADUCTOR.

La escuela de Viena, representada por los profesores Carl Braun y Josef Spaeth, recomienda ademas los medios siguientes:

1.º ℥	Morfina muriática.....	05r,15
	Azúcar blanco.....	48r,00

Div. en 6 ú 8 papillitos; dar á tomar 1 cada 2 horas.

Eclampsia. — Ácidos como bebida; inyecciones subcutáneas de morfina, ó bien:

2.º ℥	Decocion de altea.....	200 gr.
	Tártaro estibiado.....	05r,07
	Jarabe simple.....	205r,00

1 cucharada cada media hora.

En la septicemia puerperal, recomienda Spaeth ligeros eva-

cuantes. Si hay síntomas tifoideos: ácido fosfórico (tártaro cítrico) en bebida. Si hay diarrea rebelde:

3.º \mathcal{Z} Infusion de hojas de digital... 200 gr.
Acetato de potasa (ó crémor tártaro)... 4 —
1 cucharada cada 2 horas. (Spaeth.)

\mathcal{Z} Polvos de alumbre... 1^{er}.50
Tanino puro... 0^{er}.40 á 0^{er}.80
Opio puro... 0^{er}.07
Azúcar blanco... 2^{er}.00

Div. en 6 partes; 1 cada 2 horas.

Si hay escalofrios, quinina. Si hay delirio por las noches:

\mathcal{Z} Alcanfor... 0^{er}.40
Azúcar blanco... 4^{er}.00

Div. en 6 papellitos; 1 cada 2 horas.

Si hay colapso, vino:

\mathcal{Z} Decocion de cortezas de quina... 200 gr.
Tintura de valeriana... 4 —
Jarabe de cortezas de naranjas... 20 —
1 cucharada cada 2 horas.

CAPÍTULO III

PARTOS Y MANIOBRAS.

Presentaciones. — Posiciones. — Diagnóstico de las posiciones. — Presentaciones de vértice, — de cara, — de nalgas, — de costado. — Mecanismo del parto espontáneo. — Parto propiamente dicho. — Cuidados despues del parto, — despues de la expulsion de la placenta; del recién-nacido. — Embarazo de gemelos. — Accidentes que pueden sobrevenir durante el parto natural. — Cuadro sinóptico de las hemorragias del útero. — Malas presentaciones del feto. — Expulsion de la placenta. — Estrecheces de la pélvis y vicios de conformacion. — Conducta del comadron en la estrechez. — Versiones cefálica, pelviana ó podálica. — Forceps. — Aplicaciones directas en la presentacion de vértice. — Aplicaciones oblicuas en la presentacion de vértice. — Complicaciones y dificultades del forceps. — Presentacion de nalgas. — Cráneotomía. — Cefalotripsia. — Parto prematuro, artificial. — Aborto provocado. — Operacion cesárea.

628. **Presentaciones.** — Reconocer con el dedo (tacto), el palpamiento y la auscultacion del abdómen si el niño se presenta

1.º por *el occipucio*; — 2.º por *la cara*; — 3.º por las nalgas; — 4.º por el tronco ó de costado (derecho ó izquierdo).

629. **Posiciones.** — Reconocida la presentacion, buscar las relaciones que existen entre la parte fetal que se presenta y la pélvis materna, es decir, la *posicion* del niño.

1.º Occipucio.	} <i>Occipito-</i>	}	iliaca izquierda anterior... 1. ^a posicion.
			— derecha posterior... 2. ^a —
			— derecha anterior... 3. ^a —
			— izquierda posterior... 4. ^a —
2.º Cara 1.º...	} <i>Fronto-</i>	}	iliaca izquierda anterior... 1. ^a posicion.
			— derecha posterior... 2. ^a —
			— derecha anterior... 3. ^a —
			— izquierda posterior... 4. ^a —
3.º Pélvis...	} <i>Sacro-</i>	}	iliaca izquierda anterior... 1. ^a posicion.
			— derecha posterior... 2. ^a —
			— derecha anterior... 3. ^a —
			— izquierda posterior... 4. ^a —
4.º Tronco...	} <i>Hombro</i>	} <i>cefalo-</i>	iliaca izquier., dorso anter., 1. ^a posicion.
			derecho — derecha, — poster., 2. ^a —
			Hombro — derecha, — anter., 3. ^a —
			izquierdo — izquier., — poster., 4. ^a —

Las posiciones transversales, muy raras, son primitivamente posteriores en via de transformarse en anteriores (Toulin).

630. **Diagnóstico de las posiciones.** — Presentaciones de vértice. — Por el tacto vaginal se siente la cabeza en el estrecho superior de la pélvis. *Punto de guia*: sutura sagital y fontanelas (fig. 374).

I. *Occipito-iliaca izquierda anterior ó primera posicion de vértice.* — *Occipucio en la cavidad cotiloidea izquierda*, frente á la sínfisis sacro-iliaca derecha; sutura sagital oblicua de izquierda á derecha y de delante atras; la espalda hácia delante é izquierda; máximum del ruido del corazon fetal en la fosa iliaca izquierda, mas arriba del ombligo (fig. 375).

DIAGNÓSTICO. — Antes del trabajo, se reconoce al tacto una superficie redondeada, dura, que baja á veces hasta el suelo de la pélvis.

1. Según Joulin, esta clasificacion es más ventajosa como medio nemotécnico que la antigua, en la cual se adoptaba el menton como punto de guia. En esta basta retenir las cuatro posiciones del vértice ú occipucio. En las otras basta reemplazar la palabra *occipito*, por las palabras *fronto*, *sacro*, *cefalo*. Exceptúase solamente el hombro izquierdo, en el que la segunda posicion reemplaza á la primera. Joulin, *Traité complet d'accouchement*, 1866, pág. 522.