

Facultad de Medicina de México

BREVE ESTUDIO

SOBRE EL EMPLEO

DE LOS PURGANTES

DURANTE LA GESTACION Y EL PUERPERIO

POR

FERNANDO MIER

Alumno de la
Escuela Nacional de Medicina.

MÉXICO

Imprenta y Fotolitografía de la Escuela N. de Artes y Oficios
Estampa de San Lorenzo

—
1881



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Facultad de Medicina de Mexico

A RESERVA DE PAPIOS

DE LOS PURGANTES

1841

JOSÉ ANTONIO MATEO

A MIS AMADOS PADRES.



AL SR. DIRECTOR
DE LA ESCUELA N. DE MEDICINA
DR. FRANCISCO ORTEGA.

A MIS AMADOS PADRES.

ALBA TORRES
EN LA ESCUELA N. DE MEDICINA
DR. FRANCISCO ORTEGA.

AL SR. DOCTOR
JOSÉ I. CAPETILLO.

AL EMINENTE CLINICO MEXICANO
DR. ILDEFONSO VELASCO.

AL. BR. DOCTOR

JOSE J. CAPETILLO

AL. BR. DOCTOR

DR. LEONARDO V. ALVARO

AL SR. LICENCIADO

FELIPE SANCHEZ SOLIS

Al C. Secretario de Guerra y Marina

General Gerónimo Treviño.

AL. 2. 1. 1. 1. 1. 1.

THE NEW YORK PUBLIC LIBRARY

ASTOR LENOX TILDEN FOUNDATION

500 N. 5TH ST. N.Y.C.

1898

1898

1898

1898

1898

1898

1898

1898

1898

1898

1898



MUY grande es la vacilacion y fundados los temores del estudiante cuando se llega el momento de presentar á su jurado una tésis que llene todas las condiciones que la ley exige, particularmente cuando á la escasez de conocimientos teóricos se reune la falta de práctica que solo el tiempo puede comunicarnos. Sin embargo, hay siempre, durante nuestros estudios médicos, algunos hechos prácticos que nos han llamado la atencion, sea porque se nos presenten con caracteres tan claros que no puedan pasar desapercibidos ó porque el interés que envuelven ha hecho que nos fijemos en ellos con mas detenimiento. Durante mi asistencia á las lecciones de clínica de obstetricia, he podido apreciar el buen éxito con que se administran los purgantes durante el estado de gestacion y puerperal, no solo para hacer desaparecer algunos pade-

cimientos del útero y sus anexos, sino para facilitar un puerperio regular y fisiológico, ó lo que es lo mismo, para hacer que la involucion uterina marche con la debida regularidad, en lo que puede estimarse interesado hasta el porvenir de las familias.

En vista de estas consideraciones me he propuesto consignar en este pequeño, como imperfecto trabajo, los resultados mas notables de esta medicacion tan simple como benéfica.

Los purgantes han sido divididos según sus efectos fisiológicos en tres grupos, que son: los dialíticos, los mecánicos y los drásticos. *

Los purgantes que forman el primero, son ciertas sustancias que, como los sulfatos de sosa y de magnesia disueltos en el agua é introducidos en el canal intestinal, producen corrientes exosmóticas al través de las paredes intestinales, las que tienen por efecto llevar á la cavidad del intestino los principios cristaloides contenidos en la sangre, y además una gran cantidad del agua que entra en su composición, á la vez que una parte de la sustancia purgante penetra en el torrente circulatorio. Del aflujo de líquidos en el tubo digestivo resulta la producción de evacuaciones más ó menos abundantes según la cantidad y la clase del pur-

* Rabuteau. Elementos de Terapéutica y Farmacología.

gante empleado. La parte que se absorbe obra de un modo contrario, produciendo una corriente en sentido opuesto, es decir, de la superficie libre del intestino hácia la sangre, de donde dimana la sequedad de la mucosa y la constipacion que sucede á la diarrea despues de la administracion de los purgantes salinos.

Los purgantes dialíticos, sobre todo las sales neutras, no aumentan los movimientos peristálticos de los intestinos sino de una manera insignificante, segun lo han demostrado los Sres. Onimus y Legros, en sus minuciosas experiencias.

Los principales tipos de los purgantes de este grupo están representados por los sulfatos de sosa y de magnecia, los sulfovinatos de las mismas bases, algunos cloruros como el de sódio y el protocloruro de mercurio, y ciertas sustancias de oírigen vegetal, como el tamarindo, el sen, el ruibarbo y la ipecacuana.

Todos estos purgantes, visto el modo de obrar, encontrarán su aplicacion en las diversas complicaciones que puedan presentar la gestacion y el estado puerperal.

* * *

Los del segundo grupo que se han denominado mecánicos, y que comprenden los aceites

vegetales simples y otras varias sustancias como la mostaza blanca, el carbon, etc., etc., desarrollan su accion de un modo diferente. Estos producen el aflujo de líquidos en la cavidad del intestino, por la excitacion que determinan sobre los canales excretores de las glándulas intestinales, obrando de un modo mecánico; pues sabido es que siempre que se excita por cualquier medio el conducto excretor de un órgano glandular cualquiera que sea, se determina en él un aflujo de sangre más considerable que en el estado normal, la glándula trabaja con más actividad y vierte en abundancia el producto de su secrecion. Si al aumento de líquidos intestinales y por consiguiente á la fluidez de las materias contenidas en su cavidad, se agrega que estos purgantes despiertan contracciones peristálticas bastante enérgicas, se tendrá explicada la produccion de evacuaciones que algunas veces llegan á ser muy abundantes y repetidas.

La excitacion que los purgantes mecánicos determinan sobre las fibras lisas del intestino, no se limita á ellas, sino que se propaga por una verdadera accion refleja á los órganos musculares vecinos, así es que el útero y la vejiga de la orina participan de esta excitacion. Esta última propiedad ha sido utilmente aprovechada por nuestros parteros mexicanos, para

facilitar en unos casos la expulsion de los coágulos, restos de membranas ó de cotiledones que pueden encontrarse en el útero despues del parto, y en otros para volver á la vejiga su tonisidad y evitar así la retension de la orina que tanto perjudica á las puérperas por los inconvenientes que trae consigo.

Cuando me ocupe de los accidentes del puerperio, veremos la utilidad que se puede sacar de la administracion de estos agentes.

Entre los purgantes mecánicos que se emplean mas comunmente, el que llena mejor las indicaciones en la mayor parte de los casos de que me voy á ocupar, y el que se emplea diariamente en la Casa de Maternidad, es el aceite de higuera, así que por las consideraciones anteriormente expuestas, creo conveniente dar una ojeada sobre las propiedades que debe tener para ser administrado y la forma en que debe darse para ocultar su aspecto y sabor desagradable.

ACEITE DE HIGUERILLA.—El aceite de higuera que tambien se llama de ricino ó de palma cristi, se extrae de los granos del *ricinus communis*, planta de la familia de las Euforbiaceas. Es un líquido claro, trasparente, incoloro ó ligeramente amarillento, inodoro cuando es puro y de un sabor sensiblemente dulce.

Es necesario que este aceite se haya obteni-

do por la expresion de los granos á frio; pues el que se extrae por el calor contiene ácidos acres que le comunican una accion muy enérgica y hasta peligrosa; estos mismos ácidos se desarrollan en el aceite rancio, por lo que siempre debe preferirse el que ha sido recientemente preparado.

En cuanto á las dósís á que se administra, varían de veinte á treinta gramos, sea solo ó puesto en un líquido aromático, en una infusion de café por ejemplo; pero el modo mas seguro de ocultar el sabor y aspecto desagradables de esta sustancia, es ponerla en suspension en un líquido albuminoso ó gomoso, con tal objeto se usa la yema de huevo ó la goma arábiga; hé aquí la fórmula que emplea comunmente el sábio Profesor Sr. Rodriguez. — Aceite de higuierilla reciente, 1 onza ó 10 dracmas. Polvo de goma árabiga, jarabe de goma y aguas destiladas de hinojo y canela, cuanto basta para hacer una falsa emulsion. Dispuesto de este modo, semeja una orchata que puede tomarse sin repugnancia.

El grupo de los purgantes llamados drásticos, cuyos representates principales comprende el aceite de cróton ó mejor el ácido crotónico, la galapa, el aloes, etc., son de una accion muy enérgica, producen fuertes contracciones de la túnica muscular del intestino, y por consiguien-

te exageran sus movimientos peristálticos; irritan de un modo extraordinario la mucosa digestiva produciendo una hipersecrecion de jugos intestinales, de donde provienen las deyecciones abundantes y repetidas. Además, su accion no se limita solamente al tubo intestinal, sino que producen efectos generales algunas veces muy graves.

Estos agentes solo hayan indicacion cuando se presenta el caso de obrar con mucha energía sobre el tubo digestivo, ya para expulsar su contenido, ó bien para promover una derivacion pronta y segura.

Indicaciones de los purgantes durante el embarazo.

Una mujer embarazada puede estar expuesta á varias enfermedades: las que nacen bajo la influencia de su estado y que se ligan de un modo notable con él, y otras que aparecen fuera de estas circunstancias lo mismo que en otra cualquiera; siempre que se encuentran reunidas las causas que les dan origen, unas y otras pueden perturbar de un modo mas ó menos funesto la marcha regular y fisiológica del embarazo, así como obrar sobre la salud y la vida de la madre y del producto de la concepcion,

de donde nace el interes tan grande de atacar convenientemente cualquier estado morvoso desde su principio oponiéndole un tratamiento adecuado y racional.

Pero mi objeto no es hacer un estudio minucioso y detallado de toda la patología de la preñez, y solo me he limitado á las enfermedades que, apareciendo bajo la influencia del embarazo ó del puerperio, exigen como tratamiento principal ó auxiliar por lo ménos, el uso de la medicacion purgante, sin pretender tampoco hacer de esta una panacea contra todo el cuadro de enfermedades tan numerosas como interesantes que se pueden presentar en estos dos estados de la mujer. Por lo mismo paso á tratar inmediatamente de los principales accidentes que obligan al médico á servirse de la medicacion evacuante.



Alteraciones digestivas.

Las alteraciones funcionales del aparato gastro-intestinal son como se sabe, muy frecuentes durante la gestacion, suelen ser en muchos casos los primeros fenómenos que llaman la atencion de la paciente á cerca de su estado, y aunque ligeros é insignificantes en su principio, pueden en otras circunstancias exigir de

parte del médico los cuidados mas bien dirigidos. Así no es raro que las náuseas que con tanta frecuencia experimentan las embarazadas en los primeros meses, se terminen tarde ó temprano por verdaderos vómitos, y que estos á fuerza de repetirse, tomen el carácter que constituye lo que se ha designado con el nombre de vómitos incoercibles, accidente temible que pone con frecuencia en peligro la vida de la madre y ocasiona sobre la del producto efectos no ménos desastrosos.

Anorexia y Dispepcia.

El disgusto tan marcado que ciertas embarazadas tienen por algunas sustancias, especialmente por las grasosas y las carnes, es muy frecuente al principio de la preñez lo mismo que en los últimos meses, reconociendo por causa, cuando no hay desórden material, ó simples alteraciones reflejas del estómago ó un estado catarral de la mucosa de esta víscera, lo que se traduce por el conjunto de signos que caracterizan la dispepcia en sus diversas formas; pero al presente y de la que debo ocuparme especialmente, es de la forma mucosa, en la cual la lengua se presenta con un color rojo más ó ménos pronunciado del que participa la mucosa bucal, ó lo que es mas frecuente se ha-

yan cubiertas ambas de un barniz gris adherente, en especial á la base de la lengua, y algunas veces toda la cavidad puede presentar una capa saburral; la saliva es secretada en pequeña cantidad de donde resulta la sequedad de la boca, la sed etc. El contacto de los alimentos con la mucosa gástrica puede despertar diferentes sensaciones, algunas veces se acompaña de dolores intensos que ocupan el epigastrio y sobre todo la region cardiaca del estómago; pero no es siempre un verdadero dolor lo que las enfermas acusan, sino una sensacion de pesadez, de molestia que ellas denominan con la espresion de *embaramiento*, esto se acompaña de opresion y algunas veces de hipo. Cuando se explora la region epigástrica, se advierte desde luego que es sensible y sonora á la percucion. Este estado se prolonga tanto cuanto dura la digestion estomacal, y como una de las consecuencias de la dispepcia es retardar esta, resulta que la molestia persiste por mas tiempo que el que normalmente se necesita para que ella se efectue. La constipacion es otro accidente que acompaña casi siempre á las dispépticas, pudiendo en las embarazadas adquirir un grado de intensidad mayor que en ningun otro caso, en razon de la compresion que el útero grávido ejerce sobre la última porcion del intestino.

Es indudable que si el estado dispéptico es debido á una simple alteracion funcional y simpática del estómago, poco se tendrá que hacer con la medicacion evacuante; pero si se presenta con el aparato sintomático anteriormente descrito, será muy útil administrar un purgante, teniendo presente las razones expuestas que demuestran la coincidencia de la dispepcia con la constipacion, y que esta puede ser, como dice Jaccoud, la causa y el efecto de l estado saburral de las primeras vías, y bien conocido es el aforismo hipocrático de *sublata causa tollitur efectus*.

Entre los medios empleados, se colocan las sales neutras: pero el que llena mejor entre todos la indicaciones á no dudarlo el ruibarbo, que á la vez que hace desaparecer la constipacion, tiene la ventaja de despertar el apetito, activar las secreciones gastro-intestinales, favorecer la digestion y expulsar los materiales inútiles.

El aloés por la accion tan especial que tiene sobre el recto y los órganos contenidos en la cavidad pelviana á causa de la excesiva congestion que produce, creo que no se debe administrar en estos casos por el temor, aunque remoto, de provocar una congestion uterina, que seria de graves consecuencias, sobre todo cuando se tienen á la mano otros medios enteramente inofensivos.

La magnesia calcinada es escogida por varios autores, cuando la dispepcia es ácida, por que se consigue el efecto de neutralizar el exceso de ácido de que se encuentra cargado el jugo gástrico, y despues por sus efectos purgantes.

CONSTIPACION Y DIARREA.—Nada es mas frecuente que ver las funciones de los intestinos modificarse durante el embarazo, así mujeres que siempre han tenido sus deyecciones normales son presa de terribles sufrimientos para la defecacion desde el instante en que se hacen embarazadas, persistiendo esto aun mucho tiempo despues. Se ha dicho que las mujeres de temperamento bilioso eran muy predispuestas à padecer la constipacion.

Ordinariamente hay un intervalo de tres á cuatro dias entre cada evacuacion; pero cuando las mujeres son negligentes pueden quedar hasta ocho ó quince dias en el mismo estado. Hay casos en los cuales, las materias se han endurecido de tal modo que se ha hecho necesaria la intervencion de instrumentos para extraerlas. Capuron cita un caso de una mujer que quedó tres meses sin defecar.....(¿?)

Siebold ha reunido en varios grupos las causas que dan lugar á la constipacion que se presenta en la mujer embarazadas y son los siguientes: 1º aumento de actividad del aparato genital y disminucion de la actividad de los in-

testinos 2.º Desarreglos en el régimen. 3.º Presion del útero aumentado de volúmen. 4.º Presion ejercida por la cabeza del feto contra una de las sínfisis sacro-iliacas en las posiciones tercera y cuarta.

En los casos en que la constipacion no ha llegado á su último grado se presentan algunos síntomas por los que se puede reconocer; así las enfermas tienen cefalalgía, agitacion, insomnio, malestar general, el apetito disminuye y algunas veces hay náuseas y vómitos.

El útero puede desalojarse, las venas de las extremidades inferiores sufren dilataciones, el trabajo del parto es difícil, pues los dolores son irregulares y despues del parto hay que temer accidentes graves.

Algunas veces los dolores que sufren estas desgraciadas al defecar y los esfuerzos que hacen para conseguirlo, pueden dar lugar á un aborto ó á un parto prematuro.

En el momento del alumbramiento el paso de la cabeza puede ser retardado y aun impedido completamente, hasta que por medios mecánicos hayan sido quitadas las materias fecales endurecidas.

Es cierto que la constipacion se puede prevenir con un régimen apropiado; pero generalmente no se consulta al médico sino en momentos supremos y cuando por su misma in-

tensidad ha despertado un gran temor.

En tal caso es muy útil prescribir al principio purgantes mas ó menos ligeros como el maná, la magnesia calcinada, el ruibarbo y el aceite de ricino; si no obstante el empleo de estos medios el mal persiste, se administrarán purgantes y lavativas mas enérgicas.

Si aun así no se consigue el objeto, no queda mas recurso que el empleo de medios mecánicos, despues de haber reblandecido las materias fecales por medio de lavativas, esto debe hacerse sobre todo si la enferma está en trabajo.

Acabamos de ver que durante el embarazo, el accidente mas comun es la constipacion; pero es necesario no olvidar que puede presentarse tambien lo contrario; pues ciertas personas que en el estado habitual se ven obligadas á tomar medicinas ó lavativas para facilitar la defecacion no tienen necesidad de ellas cuando están embarazadas, lo que depende de que las materias son suficientemente fluidas para ser expulsadas con facilidad. Esta fluidez en ciertos casos constituye una verdadera diarrea que es solamente pasajera ó se presenta de un modo continuo.

El exámen directo es necesario hacerlo en no pocas ocasiones; pues las materias que se endurecen forman un tapon que obstruye la libre circulacion de las evacuaciones y un depósito líquido existe encima de él, el que se escur-

re al través del intestino y el tapon, dando esto ocasion á creer que las deyecciones se efectúan con regularidad ó existe una diarrea.

La diarrea puede aparecer en todas las épocas del embarazo, y algunas veces se manifiesta tan pronto que suele ser para algunas personas un síntoma indudable de su existencia. Churchill cita el caso de una mujer que al principio de cada preñez se veía afectada de diarrea, y cuyo signo no le falló en tres embarazos que tuvo; además presentaba la particularidad de exacerbarse cada mes durante toda la gestacion.

El número de evacuaciones varía mucho, tanto en cantidad como en frecuencia; pues pueden ser dos ó tres muy abundantes ó muchas pequeñas; son generalmente acuosas é infectas. Cuando la diarrea es ligera no se acompaña de molestia; pero en el caso contrario hay tensemo y dolores agudos, la enferma se debilita, experimenta una languidez extrema. Si la mucosa se inflama y se ulcera, el pulso es pequeño, la lengua seca, la piel caliente, la sed viva, el apetito disminuye y algunas veces hay vómitos y dolores agudos.

Las diarreas rebeldes han dado lugar al aborto lo mismo que la constipacion cuando es persistente.

Antes de emplear los medios aconsejados

para disminuir los movimientos peristálticos de los intestinos, es muy útil limpiar el canal intestinal, administrando el aceite de ricino, que segun Churchill, en muchos casos ha bastado para detener diarreas abundantes. Burns dice que pequeñas dosis de ruibarbo, producen un grande alivio, y que en algunos casos es bueno añadir al ruibarbo la ipecacuana; cuando la diarrea declina, se administrarán lavativas calmantes.

EDEMA DE LOS MIEMBROS INFERIORES Y DE LOS GRANDES LÁBIOS. — La infiltracion serosa del tejido celular es una indisposicion bastante frecuente en las mujeres embarazadas, comienza por los piés, despues se extiende á las piernas, á los muslos, á las partes genitales, y algunas veces suele invadir hasta el tronco y los miembros superiores.

Devilliers y Regnauld, han dividido estas hidropesías en tres grupos: los edemas simples, los que son acompoñados de una afeccion de los órganos centrales de la respiracion y de la circulacion, y los edemas con albuminuria.

Los edemas que dependen de las enfermedades del aparato respiratorio, aumentan durante la preñez de un modo apreciable, lo mismo acontece con los que se hayan ligados á las afecciones orgánicas del corazon, y esto depende del estado particular en que se encuentra la sangre durante el embarazo.

Las causas de la infiltracion serosa son divididas en generales y locales, entre las primeras se coloca la disminucion de albumina en la sangre, que segun Andral es la causa mas frecuente de estas infiltraciones que aparecen en diferentes órganos. La hidrohemia que en ciertas cloróticas se acompaña de edemas, puede tener los mismos resultados durante la preñez y contribuir por su parte á la produccion de las infiltraciones serosas.

La presion que el útero grávido ejerce sobre los vasos pelvianos, es tambien una causa de edemas en los miembros inferiores y en los grandes lãbios, infiltraciones que aumentan en general con los progresos de la preñez.

Los edemas son un accidente muy comun en los últimos meses, sobre todo cuando provienen de la molestia mecánica de la circulacion, pero en caso de que dependan de causas generalas, pueden aparecer muy temprano; sin embargo como la disminucion de albumina, y la hidrohemia se observan principalmente en la segunda mitad de la preñez, se concibe que las hidropesías á que dan lugar seán mas frecuentes hacia los últimos meses.

La marcha de los edemas es la misma que siguen generalmente; pero en circunstancias dadas se limitan sus manifestaciones á determinados lugares, como puede verse en la observacion siguiente.

Paula Hernandez, natural de México, de 21 años de edad, constitucion débil, temperamento linfático, nulípara. Entró á la Casa de Maternidad el dia 15 de Marzo de 1880, conducida en una camilla y con frecuentes dolores de parto. Fué reconocida par el Profesor J. I. Capetillo, quien diagnosticó un embarazo de ocho meses, presentacion de vértice, 1.^a posicion. Como enfermedades anteriores al embarazo, decia haber padecido tifo, viruelas, sarampion y frecuentes jaquecas; la madre murió *toda hinchada*, segun la expresion de la enferma. Explorando los órganos genitales se encontraron los grandes y pequeños lábios enormemente infiltrados, tensos y dolorosos, el edema se extendia á las paredes de la vagina, los miembros inferiores ligeramente edematosos, y solo se podia notar con claridad en los maleolos. La enferma refiere que hacia algun tiempo sufría palpitaciones y fatiga al andar, actualmente hay ortopnea. Explorando la region cardiaca no se siente latir la punta del corazon, y su área no está aumentada; á la auscultacion se encuentra un soplo en el primer tiempo hacia la base del apéndice xifoides; explorando el cuello se notan á la simple vista y por medio del tacto, las pulsaciones de las venas yugulares; vaciando y comprimiendo con el dedo en la parte superior se llenan inmediatamente.

La orina no contenia albumina en ninguna de las repetidas veces que se le examinó. La temperatura era normal y el pulso regular, pequeño y frecuente. Habia constipacion y muy poco apetito.

No siendo posible la marcha del trabajo por lo avanzado de este, y temiendo por la vida de la enferma vista la gravedad de los síntomas que presentaba, se le administró desde luego un purgante y lavativa para vaciar el recto, y despues de algunas evacuaciones se vió disminuir de un modo muy notable el edema vulvar, á tal grado que algunas horas despues permitió la fácil salida del producto, que parecia solo detenido por esta causa; durante la expulsion se produjeron unas ligeras grietas en los grandes lábios, que vertieron una poca de serosidad. Despues del parto disminuyó cada dia la afeccion hasta desaparecer casi por completo. Se ve que en el caso anterior se ha llenado con muy buen éxito una de las indicaciones de los purgantes, y que deben emplearse siempre que los edemas perturben de un modo tan sério la marcha del trabajo; pues que facilitan la absorcion de la serosidad, disminuyendo mucho las incomodidades consiguientes, y dan lugar á esperar con mas sosiego la llegada del parto.

HEMORROIDES.—Los hemorroides constitu-

yen una incomodidad que aunque frecuente no es de gran importancia, su presencia es mas comun en los últimos meses de la gestacion, circunstancia que parece estar de acuerdo con la opinion de la mayor parte de los autores, quienes los consideran producidos por la presion que el útero grávido ejerce sobre los vasos hemorroidales. Otros autores como Burns, Playfair, dicen tener por origen en gran parte la constipacion, que unida á la presion uterina entorpece la circulacion y dilata los vasos hemorroidales.

Inútil parece referir el cuadro sintomatológico de esta enfermedad, y bástenos para mi objeto asentar que el efecto evacuante es el que notoriamente alivia estos padecimientos, pues disminuye ó hace desaparecer la constipacion, que como dijimos, es una de las principales causas, y además facilita la circulacion venosa, produce la disminucion y algunas veces hace desaparecer los hemorroides.

ECLAMPSIA PUERPERAL.—La eclampsia, accidente tan grave y por lo mismo uno de los que mas ha ocupado la atencion de los médicos de todos los tiempos, es otro de los males en cuyo tratamiento médico figuran los purgantes, sobre todo cuando es producida por la replesion del estómago ó del canal intestinal, circunstancias que no son raras; pues se ha visto estallar el acceso

con motivo de una comida copiosa, de una indigestion, ó á consecuencia de una constipacion muy obstinada. En estos casos es de buena práctica administrar un vomí-purgante desde luego para evacuar el estómago y el tubo intestinal, lo que en muchos casos ha sido suficiente para detener la marcha del mal, haciendo desaparecer los accidentes. Esta práctica es indispensable, y aquí es preciso no olvidar la frecuencia de la constipacion en las embarazadas, y cuan fácil es para estas que pase desapercibido el estado de replecion del recto.

Si despues de estos medios preliminares la enfermedad sigue su marcha; no se tema por ello haber perdido el tiempo; pues que se habrá logrado colocar á la mujer en mejores condiciones, y los recursos del arte pueden ser mas eficaces.

Jaccoud al ocuparse del tratamiento de la eclampsia ligada á la uremia dice: "Todos los autores están de acuerdo sobre la utilidad de los purgantes en el tratamiento de la eclampsia. Obran procurando la expulsion de los productos sépticos á la presencia de los que parece debida la uremia. Es una verdad que las secreciones intestinales son en ciertas condiciones suplementarias de las de la piel y de los riñones, y que por la vía intestinal pueden eliminarse productos de desnutricion cuya ex-

pulsion está habitualmente encargada á las glándulas cutáneas y renales, y que se encuentran accidentalmente retenidos en la sangre por la accion insuficiente de estos últimos.''

Los purgantes salinos por la cantidad de mucosidades serosas que evacuan, llenan el objeto; pero la dificultad de hacer ingerir grandes cantidades de líquido á una enferma que está en un estado semi-comatoso es un obstáculo á su empleo, y se prefieren los drásticos. Paul Dubois empleaba la mezcla compuesta de calomel y polvo de jalapa, de cada cosa 50 centigramos para cinco papeles. Este purgante produce una diarrea abundante que se prolonga por varias horas, y es seguida de una remision muy marcada de los fenómenos convulsivos. El aceite de croton es tambien muy útil en estos casos para producir deyecciones abundantes.

En el caso muy frecuente en que la profundidad del coma, y la parálisis de la faringe, se oponen á la ingestion de las sustancias medicamentosas en el estómago, ó hacen la deglucion difícil ó peligrosa, se suple la accion de los purgantes bucales por la administracion de lavativas purgantes, aunque tienen el inconveniente de que su accion es ménos enérgica, por no obrar mas que en una porcion limitada del aparato intestinal. Tambien esta medicacion

presta grandes servicios aun despues de haber procedido á la desocupacion de la matriz, pues el inteligente Profesor de clínica de obstetricia, los manda en lavativas cuando persisten accidentes cerebrales.

Casos en los cuales se usan los purgantes durate el estado puerperal.

Antes de hablar de los accidentes que pueden complicar el puerperio, y que exigen como tratamiento el uso de los purgantes, me parece útil dar una rápida ojeada sobre los caracteres que presenta el sobre-parto fisiológico.

„Se dice que el puerperio es fisiológico, cuando la involucion uterina y la lactacion tiene lugar en un periodo que raras veces excede de seis semanas sin menoscabo de la salud de la recién-parida y del recién-nacido.“

„El puerperio irreprochable tiene los caracteres siguientes: Vientre laxo, depresible, indolente á la presion, involucion uterina gradual, flujo loquial sin cólicos (entueritos), primero sanguíneo (2 á 3 dias), luego muco-sanguinolento (6 ó 8), despues mucoso, que persiste por algun tiempo y disminuye paulatinamente hasta desaparecer; hedor loquial *sui generis*, ligeramente amoniacal; secrecion láctea sin calentura (impropiamente llamada *fiebre de leche*) que

de día en día mejora de calidad y va en aumento hasta ser suficiente; traspiración cutánea general, bienestar, apetito, buen sueño; evacuaciones excrementicia y urinaria regulares, pulso 80 por minuto, y temperatura 38 cent. " *

Siempre que una mujer no presente los caracteres anteriores durante el puerperio, se puede decir que este estado no es enteramente fisiológico, y que hay una causa mas ó menos oculta, mas ó menos fácil de apreciar, que impide seguir la marcha que en los casos normales tiene marcada la involucion uterina y los demas fenómenos que caracterizan el sobreparto.

Encontrar la causa que altera de cualquier modo el puerperio, es casi siempre fácil haciendo un exámen atento del útero y de todos los órganos que tienen con él relaciones mas ó menos estrechas; así, cuando el estómago se encuentra lleno de alimentos que por su cantidad ó su calidad no pueden ser digeridos, como acontece en personas que creyendo haber salido del peligro por haber ya parido, toman alimentos en gran cantidad y de difícil digestion, se exponen á indigestiones, á diarreas, etc., desórdenes que unas veces no pasan de ahí, pero

* Juan María Rodriguez. Guía clínica del Arte de los Partos.

que por regla general son de mayores trascendencias; pues ocasionan metritis ó metro-peritonitis graves que las conduce á la tumba.

Los casos en que se usan con buen éxito los purgantes, son los siguientes:

CONSTIPACION DURANTE EL ESTADO PUERPERAL.—La constipacion es aquí como en el embarazo, muy frecuente, su causa se deriva de la parálisis del recto ocasionada por la presion que la cabeza del feto ejerce durante el parto, la que está en relacion directa con la duracion del trabajo y las dificultades que le son inherentes, y produce despues del parto la acumulacion de materias que dilatan á su máximo la ámpula rectal. Otra circunstancia que ha sido señalada por el Sr. Dr. I. Capetillo, y que tambien contribuye á que aparezca la constipacion, es la posicion en que las puérperas tienen que defecar; pues no siendo conveniente permitirles que se sienten, se ven obligadas á satisfacer esta necesidad en el decúbito supino, posicion que no es de las mas favorables para la defecacion, por no encontrarse reunidas todas las condiciones necesarias para producir el esfuerzo, aunque ligero, que se necesita para el cumplimiento de este acto. En fin, otra causa señalada por el mismo Profesor y que produce la retencion de las materias en el recto, es debida á la presencia de personas que con el objeto de

visitar á la recién-parida, se encuentran en su alcoba, de donde resulta que la enferma por pudor ó por no molestar á sus visitas se ve en la necesidad de retardar el cumplimiento de esta funcion, las materias entonces dilatan el recto, este no se contrae por la parálisis que sufre y la constipacion se presenta con todos sus accidentes. Estos pueden ser locales ó generales, así el vientre es doloroso, el útero sensible y grande, la secrecion loquial alterada y muy comunmente aparecen cólicos uterinos, etc. Cuando es notable la constipacion, produce calosfrios, cefalalgía, vómitos, y en ciertos casos un movimiento febril mas ó menos intenso.

Para evitar todas las consecuencias de la constipacion, es ya una costumbre en la Casa de Maternidad administrar un purgante el segundo dia despues del parto, principalmente si la puérpera no ha evacuado durante este tiempo, prefiriéndose el aceite de ricino que obra mecánicamente, y aun activa, como dijimos, las contracciones de las fibras musculares que entran en la composicion del intestino, á la vez que produce la fluidez de las materias, y de ahí su expulsion fácil y la desaparicion pronta de todos los accidentes que acompañan esta complicacion tan frecuente del puerperio.

En cuanto á la que es producida por la posicion, se concibe que la fluidez que el purgante

determina sobre las materias, facilite su salida aun en esta posicion desfavorable, pero necesaria, en que se ve obligada, la puérpera á satisfacer sus necesidades.

CÓLICOS UTERINOS (ENTUERTOS.) Los entuertos son producidos por las contracciones rítmicas y dolorosas de la matriz, contracciones que tienen por objeto la expulsion de la sangre, restos de membranas ó de cotiledones que pueden encontrarse en la cavidad uterina despues del parto. Todos los autores consideran los entuertos casi como necesarios en las mujeres múltiparas, y que raras veces se presentan despues del primer parto; esto lo explican diciendo que en las mujeres que han tenido varios hijos, el útero no tiene la fuerza de retracilidad anatómica que presenta el de las primíparas, y que entonces las contracciones orgánicas aparecen para facilitar la expulsion del contenido de la matriz constituyendo así los entuertos. Pero esta explicacion no es satisfactoria desde el momento en que la experiencia ha demostrado lo contrario, pues vemos diariamente en la Casa de Maternidad que estos dolores no son exclusivos á las múltiparas, sino que se observan en ellas lo mismo que en las primíparas siempre que se presenta la causa que les da origen. Es fácil darse cuenta de este modo de aparecer de los entuertos recordan-

do las causas que los producen, así en primer lugar no hay razón para creer que sean más frecuentes en las multíparas, y respecto á esto el Sr. Rodriguez se expresa del modo siguiente: Yo no comprendo, dice, por qué el resorte propio de la retractilidad ha de aparecer intacto, perfecto (con pocas excepciones) *solamente una vez* en la época reproductiva de las mujeres; y ménos lo comprendo desde que es un hecho demostrado que despues de cada parto desaparece el útero viejo y le remplaza otro nuevo. Si esto es así, no existe una razón satisfactoria, plausible, para creer que al desenvolverse un útero de segunda, cuarta ú octava edición, sus fuerzas musculares, que nada tuvieron que ver con los partos precedentes, traigan cercenada y hasta abolida una fuerza que jamás se gastó.

Los entuertos reconocen varias causas, entre las cuales se deben contar en primer lugar, la falta de expulsión fuera del organismo de los materiales que forman el útero, esta expulsión se hace por las glándulas sudoríparas y las mamas para los productos absorbidos, y por el útero mismo para los que no pueden transformarse en la economía, esta secuestación constituye lo que el Sr. Profesor Rodriguez llama *disociación completa del útero viejo*, siendo de notar que cuando esta disociación se establece desde el principio del puerperio, no se observan los en-

tuertos, ya sean múltiparas ó primíparas. Esto es tan cierto, que siempre que se facilita la secrecion del sudor y que se activa la de la leche por su excitante natural, no se observan estos dolores.

La dilatacion que sufre el útero en algunos casos, como en la hidropesía del amnios, en los embarazos múltiples, ó aun el cansancio de la matriz que es la consecuencia de los partos largos ó muy rápidos, predisponen á los entuertos.

Otras veces estos dolores se refieren á una excitacion mecánica y directa del útero, por productos que hacen el oficio de cuerpos estraños en su cavidad, así los coágulos sanguíneos, restos disociados de los cotiledones y los fragmentos de las membranas del huevo, los producen constantemente. En otros casos la causa refleja depende de la replecion del recto por las materias fecales y que obra excitando las contracciones uterinas, lo mismo sucede con la acumulacion de la orina en la vejiga, que puede formar un tumor considerable. En fin, la existencia de una gran cantidad de alimentos en el estómago da lugar frecuentemente á la produccion de los entuertos.

Se ve por la enumeracion de las causas que dan origen á los entuertos, que el tratamiento debe llenar diferentes indicaciones; así, cuando

son producidas por la excesiva dilatacion de la matriz ó por el cansancio de este órgano, la indicacion es hacer que sus fibras recobren la tonicidad perdida, y en este caso se da el cuernecillo de centeno que llena perfectamente el objeto. Cuando depende de la existencia de restos cotiledonarios ó coágulos en la cavidad de la matriz, su extraccion es seguida de un positivo alivio. Cuando son debidos á fenómenos reflejos ó á alteraciones gastro-intestinales, la evacuacion del tubo digestivo por medio de un purgante es el mejor remedio que se puede oponer á estos dolores, con él se obtiene un defecto doble; pues su accion no se limita solamente al canal intestinal, sino que se extiende á los órganos musculares vecinos, así cuando tienen por origen la presencia de coágulos sanguíneos en la cavidad uterina, desaparecen á la vez que obra el purgante, pues este produce contracciones ligeras, á las cuales es debida la expulsion de estos cuerpos estraños que excitan constantemente la matriz, y son la causa más frecuente de estos dolores que tanto molestan á las púerperas. Este tratamiento es el que se aplica todos los dias en la Casa de Maternidad, y siempre que se han llenado convenientemente las indicaciones le hemos visto producir los mejores resultados. En efecto, su accion es segura y rápida, y los dolores desaparecen con los primeros efectos del purgante.



Termino este imperfecto trabajo, sin la pre-
tension de haber hecho algo que corresponda á
la elevada ilustracion del respetable Jurado en
cuyas manos descansa mi porvenir. Al hacerlo,
he sido guiado únicamente por el deseo de cum-
plir con la ley, que exige presentar una Tesis á
todo aquel que aspire al noble título de médico.

Fernando Mier.