

81-6-A = N 15

1023

Ca 2517



Aprobado

"El cornizuelo de centeno en las
afecciones puerperales"



le 18439433
l 25396729



Exmo Señor

No hemos creído conveniente ni oportuno, presentar á la consideracion de tan respectable Tribunal, la discusion de un punto de las ciencias médicas en el terreno de las enumeraciones y de las teorías. Basados los conocimientos médicos en la observacion y el experimento, fácil nos hubiera sido discutir acerca de cualquiera de las doctrinas médicas hoy reinantes y atrincherado en todos los modernos medios de análisis con que hoy se cuentan, defenderíamos con lioso y exito la tesis que nos hubiera sido propuesta; á los datos anatómicos que se nos opusieran, contestaríamos con otros mas recientes

de los mundisimos que cada dia se investigan;
à las descripciones histológicas de células cadu-
cas y de nueva formacion, al detalle de la nutri-
cion intima y la perturbacion funcional explicada
histologicamente, contestariamos tambien vic-
toriosamente con otras leyes histológicas tan cier-
tas y sostenidas por las eminencias médicas de dis-
tintos paises; aun à los datos de química biológica
se podrian oponer leyes químicas novisimas, de
las que à cada instante se citan descubriendo
en las soledades del laboratorio.

Avancesamos en las ciencias
médicas por un periodo de febril actividad y
aun cuando de algunos años acá, se ha alcan-
zado asombrosamente, no se nos podrá negar
que estamos en pleno periodo de analisis: teo-
rias, medios de investigacion, leyes fisiológicas
y patológicas sentadas como axiomas,

Se ven desaparecer con rapididad para ser sustitui-
das por otras, que à su vez gozan por mas ó menos
tiempo de ser verdaderas, para caer en el olvido: ésta
es la lucha y así se sostendrá durante el periodo
analítico actual de las ciencias médicas, à cuya ter-
minacion vendrá la síntesis, con las leyes de la fun-
cionabilidad en el organismo humano y esa serie
de verdades eternas é inmutables à que aspira el
fin cesar de nuestro cerebro.

Mientras tanto se podrá defen-
der y sostener en cualquier teoria dentro del campo
médico, pero sin convencerse los adversarios y lo-
gando solo ver maravillas de esfuerzos cerebrales
que nos encantan, en los ateneos y academias, en
los libros y en los periódicos profesionales.

Si estubieramos recién salido de
las aulas escolares, la mas seductora de las teo-

rias médicas hubiéramos elegido para defender
la en estos momentos y solo con los datos y conoci-
mientos que tomáramos prestados en los autores q-
eligiéramos, sería bastante para formar un tra-
bajo cuyo mérito era nulo, puesto que científica-
mente era una recopilación ordenada de estu-
dios hechos por otros Profesores y clínicamente
no enseñaba nada.

Nos hemos creído pues obligar-
dos, al llevar ya bastantes años en el ejercicio pro-
fesional, a presentar nuestro contingente clínico
en un punto importante de la medicina cual es
"el cornexuelo de centeno en las afec-
ciones puerperales."

Modesto nuestro trabajo como
lo son nuestras aspiraciones, faltó de ese sabor cien-

24
tífico que le prestaría si mi escasez de conoci-
mientos no la hubiera tan sabida, pero rico en el hecho
clínico basado en numerosas experiencias de mi
práctica y en las muchas que me han comunica-
do queridos amigos y compañeros, tal y como es
lo presento cumpliendo con un deber reglamenta-
rio y confiado en la excesiva benevolencia del
Tribunal, para quien como yo aponto solo un gra-
no pequenísimo de arena, en el edificio tan vasto
de las ciencias médicas.

Muchísima importancia han re-
vestido siempre las enfermedades sobrevenidas en
el organismo de la mujer durante la época deter-
minada del puerperio y en todos tiempos y por los
Médicos mas eminentes, se han hecho estudios

para determinar la naturaleza de dichas afecciones, y el tratamiento mas eficaz para combatir con éxito el peligro inminente de muerte, en q. constantemente se encuentra el ser que por su debilidad, su abnegacion y carino, en el mero hecho de una funcion fisiológica, la generacion, ha sacrificado su propia existencia en aras de una ley de la naturaleza, la reproduccion de la especie.

Y bien natural es que las generaciones medicas se hayan sucedido investigando todo lo relativo a las afecciones del puerperio, porque la mujer amante, esposa y madre reasume todas las felicidades humanas en el reinado de la belleza, del amor y de la razon: el Médico debe pues, consagrarse a la salud de ese ser vivificante que nos anima en su seno, nos alis-

menta con el dulce nectar de sus pechos y protege nuestra infancia en el regazo de su inagotable amor. Hay mas, si las enfermedades de la mujer en el puerperio, las estudiamos bajo el severo escarpelo de la ciencia, encontramos cuadros bellisimos en la presentacion de los sintomas con que su delicado organismo manifiesta su grave trastorno: cuadros los mas variados, que aun perteneciendo a una misma especie morbosa, quisiere simular, para arrebatarnos el ser querido distintas enfermedades, y en distintos organos, como si obedecieran a multiples causas de diversas esencias: error funesto en que la variedad de sintomas nos quiere encerrar, para que nuestra noble lucha sea todo lo esteril posible.

Asi

Vemos en un caso dado que la mas pequeña
horripilation como sensacion subjetiva de frio,
abre la escena de un padecimiento que marca-
damente y sin ninguna duda se caracteriza
con los estadios clasicos de la intermitente: reviste
todos los tipos y como durante la apirexia no
hay sintoma alguno de otra enfermedad, la
certeza de los efectos del sulfato de quinina da
al Médico la seguridad del restablecimiento
de la enferma: pero ¡ah! que son ilusiones en-
ganosas, pues consiguiendo nada mas variarse
de tipo con la medicacion, se ve pasar los dias
y llegar con ansiedad la hora en que la horri-
pilation es intensa, el calor de mas de 41° y
el sudor copioso, aumentando la energia

de los tres periodos cada dia sin que baste a contener
la la dosis mas grande de sal quínica, hasta q.
agotadas las fuerzas del organismo de la mujer,
alterada la nutricion y manera de funcionar en
la intimidad de los tejidos, el ser por quien lu-
chamos es arrebatado despiadadamente, a pe-
sar de nuestros esfuerzos.

En otro caso particular, una joven
embarazada visita a la anterior durante su inter-
mitencia y la acompaña varios dias en
las horas de apirexia: antes del parto se siente ya in-
dispuesta con ligera fiebre, da a luz y el proceso febril
aumenta siendo continuo con exacerbaciones ves-
pertinas, el flujo loquial disminuye y se altera en
su composicion, el vientre se meteoriza y se hace
algo sensible a la presion en el hipogastrio,

la formación del líquido lácteo no se verifica y
graduándose cada vez mas todos los síntomas,
parece que van á destruir aquella preciosa exis-
tencia: pero no, la lucha entablada por los
medios higiénicos y farmacológicos viene tal
situación y la enferma entra en convalecencia;
mas no confiad, que en las enfermedades puer-
perales, no teniendo presente que son causadas
por un veneno especial, se presentan cuadros clí-
nicos de afecciones que creemos distintas y en rea-
lidad no lo son y así en nuestro caso clínico á
los cuarenta y ocho horas de la convalecencia, es-
talla una pleuro-pneumonia que aun pudo
venir aquel robusto organismo, durando seis
días la convalecencia para sin causa conocida

sentir un intensísimo y punzitivo dolor en todo
el vientre, vómitos pertinaces, contracción del pulso
y morir al segundo día con todos los síntomas de
embolia cerebral.

Y tal y como presentamos éstos dos cua-
dros clínicos, pudiéramos hacerlo de otros tan varia-
dos y característicos, en que diversos órganos, tejidos
fibro-elásticos, venas, ó vasos linfáticos fueran los q.
mas graficamente protestaran de las perturbacio-
nes nutritivas y funcionales de que eran asiento:
diríamos, tubos, para el diagnóstico que se trata-
ba de una metritis ó metro-peritonitis, de septicie-
mia puerperal, de flebitis uterina ó de angiolenitis,
de flemón de los ligamentos anchos &c. pero para
el tratamiento nada habíamos, consiguiendo des-

de el momento que admitamos, que cada una
de estas enfermedades, tiene una indicacion espe-
cial sin relacionarla con la indicacion impor-
tantísima de la causa específica que las origi-
na todas. Ley verdadera y fundamento exacto
que debe tener presente el Médico en la direccion
y tratamiento de las enfermedades de las recién
paridas. Por haber hecho siempre caso omiso de
este principio dominante en las enfermedades
del puerperio, y haber considerado las lesiones
de órganos y tejidos como inflamaciones intensas
e independientes unas de otras, es por lo que ha-
nido esas descripciones terroíficas de epidemias
de fiebre puerperal con su lujo de centenares de
sanguijuelas aplicadas al vientre de la enferma,

aniquilando un organismo que lleva en su interior
el germen destructor: con sus inútiles y malos emba-
rumentos de pomadas mercuriales, para modificar
y alterar la plasticidad de su sangre, ya por desgra-
cia muy atacada aun en su composicion quimica
por el agente morboso: con la especimania que por
que si consideran algunos como específico?

Pero no es de extrañar tal confusion
y tal falta de lógica, si tenemos presente las varias
teorias que han dominado en la ciencia, respecto
á las enfermedades de las recién paridas desde los
tiempos mas antiguos.

Desde 300 años antes de la era cris-
tiana hasta el año 1768, se consideraba la supre-
sion de los loquios, ó su disminucion como causa
la mas frecuente segun Hipócrates (1) y la imi-

(1) Hipócrates, de morb. mul. lib. IV. sect. V.

ra segun Lientaut (2) y Delamotte (3) de las afecciones puerperales. Veinte siglos sosteniendo esta teoria y sin dudas, todos los Médicos que se han sucedido desde Hipócrates hasta el siglo pasado.

Sigue a esta la doctrina de las metástasis lácteas defendida durante un siglo por hombres eminentes como Sauvages (4) Sedillot (5) Ludwig; pero fundada en un gran error de fisiología, recibe el golpe de gracia con Richat (6) en 1801 el cual probó que los pretendidos depósitos lácteos en el peritoneo, no eran mas que colecciones mas o menos abundantes de pus.

Al mismo tiempo que esta doctrina se inició enfrente y haciéndola incompetencia,

la de la inflamacion localizada como proceso unico y bastante para explicar las afecciones del puerperio. El organo asiento de la flegmasia fue lo unico que les dividia pues Plater (7) Hoffmann (8) y Burton (9) señalaban la matriz, por tanto metritis especial. Ametral y Louis en Francia, Wilson y Clarke en Inglaterra dijeron que era una flebitis; Botrel (10) apoyado por la autoridad de Cruveilhier sostenia que era una angiolemnitis.

Algunos partidarios de esta doctrina de la inflamacion como Mead y Wenter (12), abandonaron la idea de la matriz y de sus elementos constitutivos y se fijaron solo en la cubierta peritoneal, estableciendo la peritonitis puerperal.

(7) Felix Plater. Prax. med. t. II. cap. 13.

(8) Hoffmann. Medic. ration. syst. t. II. sec. 2.

(9) Burton. An essay towards a compl. new syst. of midwif. vol. II. pag. 608

(10) Botrel. Arch. de med. 1845. t. I. pag. 486.

(12) Will. Hunter. Medical comment. t. III. pag. 349

(2) Lientaut. Synops. univers. prax. med. part. I. pag. 460

(3) Delamotte. Traité des accouch. part. II. liv. I. sec. II. et chap. 2.

(4) Sauvages. Nosol. method. class. 3. ord. 17

(5) Sedillot. Thèses. Paris 1817

(6) Richat. Ann. gen. t. III. Syst. sér.

Pinel⁽¹³⁾ en su Nosografía filosófica concilió las tendencias divisorias de la doctrina inflamatoria, sentando que la fiebre puerperal consiste en una inflamación local primitiva, cuyo sitio es el peritoneo o la matriz y por tanto una "metropéritonitis".

En oposición a esta escuela localizadora vivía también la doctrina del especificismo de la fiebre puerperal. Sydenham, Tissot, Leroy y Cooper eran sus defensores y todos estaban conformes en atribuirle una causa u origen específico, de naturaleza desconocida y capaz por sí sola de desarrollar tan grave padecimiento.

La Academia de medicina de París, se ocupó en la discusión de asunto tan importante

(13) Pinel, nosographie philosophique. t. I pag 260 et t. II pag 214.

42
tante en el año 1828 y si bien todas las doctrinas tuvieron sus representantes, solo dos grupos fueron los que dominaron: los autologistas o generalizadores y los anatómicos o localizadores. En dichos debates se inició la idea del traumatismo puerperal, comparando a la recién parida con un herido u operado y calificando la enfermedad puerperal como infección purulenta, o infección putrida exclusivamente.

Y ya hemos apuntado a la ligera las múltiples y variadas teorías, que han reinado en la ciencia para explicar las enfermedades del puerperio y restamos tan solo hacer algunas consideraciones de las cuales se deduzca nuestra manera de pensar, basada en los hechos que la clínica nos ha enseñado y que esté enlazarada directamente

con la medicacion mas vital y cientifica que tenemos que cumplir.

Hay en el organismo de la mujer tal movilidad y delicadeza en su tejido nervioso, que bien puede decirse está modificado con tanta y por frecuencia y por la mas leve causa hasta a un alto grado de exaltacion y sensibilidad: sobrevienen con el tiempo en su aparato generador tan profundos y trascendentales trastornos, que llegan épocas en que la mujer solo vive por y para la matriz: de aquí que en todas ocasiones las enfermedades de la mujer revisten un sello particular, que todo clinico experimentado ha de tener presente, para obtener resultados felices. Pero hay una época especial en la mujer llamada

periodo puerperal, que iniciamos en mas de cuarenta dias, nosotros señalamos desde el parto hasta la primera menstruacion posterior, en que todo es cambio constante, todo es aumento en la nutricion hasta llegar casi a la hipertrofia, no hay mas que profusion del elemento nutritivo en el aparato generador y actividad funcional exagerada a expensas de todo el resto del organismo, gasto del tejido nervioso e influencias diversas de exaltacion, perturbacion o depresion ya sobre organos mas o menos distantes, ya sobre aparatos, o sobre el organismo entero. Efectivamente vemos que durante el trabajo de la gestacion se verifican en la matriz y todos sus elementos

cambios hiperplásicos o hipertroáficos grandísimos, hasta el punto de ser imposible al final del embarazo reconocer en ella los caracteres que tenía en el estado de vacuidad; la misma exagerada actividad de nutrición y funcional se verifica en lo restante de los genitales internos y externos con solo la excepción del ovario. La vida se ha concentrado toda en su aparato generador y es indudable que todos los demás aparatos funcionan con languidez, reuniéndose con sus anomalías de la falta de fuerzas que normalmente les dirigen.

Al llegar la época del parto se encuentran en el organismo de la mujer modificaciones profundas, que lentamente han ve-

nido fraguándose no solo por la reparación de las continuas pérdidas, sino también por el desarrollo y desenvolvimiento del nuevo ser. El líquido sanguíneo en lugar de ofrecer los caracteres de la verdadera plétora como muchos suponen, presenta disminución de hemáticas, mayor proporción de leucitos y menor plasticidad, dando ocasión frecuentemente a la albuminuria; hasta la secreción renal se altera reconociéndose hacia la mitad del embarazo la Kiestema.

Si a todo esto añadimos el gasto que supone la formación en el aparato glandular mamario de una nueva secreción y agregamos después lo penoso y largo del parto y lo extensamente lesionada que queda

la matriz, podremos comprender cuántos elementos se venen para debilitar y aniquilar las funciones del organismo de la mujer y ponerla en condiciones de sufrir las mas graves enfermedades.

Vemos efectivamente que éste es estado puerperal por si no es patológico, puesto que se desarrolla á consecuencia del desempeño de una función normal; pero nadie se atreverá á sostener sea el de la mas floreciente salud, á causa de que exige las mas prolijas cuidados, para evitar que degenera en estado morbooso. La mujer no esta enferma, pero es la época de su vida en que tiene mas disposicion á estarlo.

La predisposicion á enfermar

No es igual en todos sus tejidos y órganos, sino que se manifiesta con preferencia en aquellos que mas han contribuido al desempeño de la nueva función que se ha realizado y por tanto en su aparato genital interno y tejidos u órganos adyacentes, será donde se marque con predileccion el sello de los afectos morbosos.

Es lógico suponer y aun afirmar que éste estado fisiológico descrito, no pueda engendrar por si enfermedades determinadas, pues ninguna función de nuestro organismo verificándose con normalidad es capaz de producir enfermedad alguna. Se necesita una causa patológica especial, que fructifique en el ya preparado terreno del organismo en el estado puerperal; es decir que de los dos factores que concurren

Men al acto patológico, el uno es siempre invariable
constituyendo la predisposición y el otro la causa
determinante.

Bien fácilmente encontramos en
la misma mujer puerpera, elementos para expli-
car los el desarrollo del veneno, virus o fermento gene-
rador de las afecciones puerperales: vemos constan-
temente en las puerperas secreciones fisiológicas y
morbosas abundantes, las cuales entran en descom-
posición a beneficio de agentes que en todas partes
existen y una de ellas (si secreción puede llamarse)
la más especialísima es el flujo loquial, que bajo
la influencia de multitud de causas ya dependen-
tes del organismo de la mujer, ya ajenas a éste
organismo, se altera de tal manera, que por sí

sola puede dar lugar a un fermento y constituir un
principio tóxico, que envenene el aire ambiente.

Es decir que las enfermedades puer-
perales son producidas por la infección de un prin-
cipio tóxico, que obra sobre un organismo completa-
mente desequilibrado, en el cual ciertos aparatos,
órganos y tejidos reciben la mayor suma de causas
predisponentes de determinadas afecciones.

Esta infección se verifica por absor-
ción del principio tóxico por las vías respiratorias, o
por cualquier otra vía, estallando muy pronto los
síntomas que caracterizan una peritonitis, flebitis
uterina, erisipela, flebitis de los miembros, pleuresia
o infección general &c. Vemos, que si bien la causa
es un principio tóxico, los efectos son diversos.

Estados morbosos mas o menos graves que se diagnostican perfectamente; mas esto significa que el veneno puerperal no tiene siempre la misma actividad, que no es constantemente idéntico consigo mismo, al menos á juzgar por sus efectos, que no está constituido siempre por los mismos elementos, pero sabemos que existe, sabemos los diversos grados de energía que tiene, así como la intensidad de las condiciones patológicas que le han engendrado.

Partiendo pues de esta manera de considerar las afecciones del puerperio y teniendo presente que el principio tóxico produce muchas veces por su contacto con un órgano tan eminentemente vascular y lesionado como la matriz, procesos flogísticos-septico-purulentos y otras, menos frecuentes intoxicación general del organismo

sin que aparezca lesión local, es racional y lógico titular como primera indicación y la mas importante, el impedir la absorción de nuevas cantidades del veneno puerperal, así como detener hasta donde sea posible las alteraciones químicas, que en la sangre ha de producir y por tanto en la nutrición de la intimidad de los tejidos. Sin cumplir esta indicación precisa, todo otro tratamiento, toda medicación será inútil y solo fatales resultados obtendremos en las enfermedades puerperales.

Esta indicación se cumple perfectamente con la administración del correzuelo de centeno.

Veamos por tanto los efectos de dicho medicamento. Sin meternos en descripciones numerosas relativas á la

naturaleza del mycelium scleroide del hongo llamado claviceps purpurea, ni en la compleja composicion que presenta, pues Wiggers y Bonjean han descubierto dos ergotinas o principios activos distintos, diremos que el cornesuelo de centeno en sustancia produce ligeros trastornos gástricos, sequedad de la garganta, palidez de la piel, dilatacion de la pupila, lentitud de la circulacion y duracion y pequenez del pulso: en la mujer embarazada dolores cólicos, o sea contracciones uterinas; la presion vascular aumenta y por tanto la excrecion urinaria tambien la secrecion de las glándulas sudoríparas y mamarias disminuye o se suprime. La mayor parte de estos fenómenos, sino todos, son debidos á su accion sobre las fibras lisas, cuya accion se verifica aun sin intervencion del sistema nervioso.

Explicados

estos fenómenos producidos por el cornesuelo de centeno á dosis terapéuticas, fácil nos es tambien darnos cuenta de su accion preponderante sobre el útero, á causa de que este órgano durante la gestacion, se hace mas vascular y sus fibras lisas aumentan á la vez de volumen y de numero: por tanto se verifica aquí bien claramente la ley de que "cuando una sustancia obra sobre elementos anatómicos determinados y circula con la sangre, impresionada de un modo tanto mas sensible á los órganos formados por estos elementos anatómicos, cuanto mas vascular son y el principio de que la intensidad de la accion ejercida sobre un órgano compuesto de dichos elementos, es proporcional á la masa de los mismos Produciendo el cornesuelo de centeno

la contraccion de los vasos y de las fibras lisas de la matriz, hace que sean expulsados de la cavidad uterina cuantos coágulos sanguíneos contenga y los loquios que vayan fluyendo: además constituyendo el útero en estas circunstancias, una gran superficie para la absorcion del veneno puerperal y por tanto para la infección local y general del organismo, impide por los efectos producidos por el cornesuelo de centeno en su masa total, que penetre en la sangre y por su intermedio, ningún principio tóxico; es decir que el cornesuelo de centeno es la llave que cierra herméticamente las puertas de entrada en la cavidad de la matriz.

Estos mismos fenómenos que tan gráficos son en el órgano que contiene el nuevo ser, se verifican también en todo el sistema arterial

y en donde quiera que existan fibras lisas, por lo cual se deduce con exactitud la barrera que opone á la infección por cualquier vía y el obstáculo constante mientras dura el efecto del cornesuelo, para que se realicen los fenómenos químicos ó de fermentación á que da lugar el principio tóxico desde el momento en que penetra en el organismo.

Las dosis á que se ha de administrar el cornesuelo de centeno, han de ser bastante elevadas sin temor á las intoxicaciones, pues en esas circunstancias no hay enidad alguna: así que lo prescribiremos en dosis de doce á quince gramos diarios ó aun mas, repartidos en papetes de dos gramos, pero insistiendo durante algunos dias y sin suspenderlo repentinamente.

Empezando el tra-

90
Alimento de las enfermedades puerperales de la
manera indicada, podremos obtener magníficos
Resultados en repetidos casos; mas olvidando los
fundamentos expuestos y guiados por un criterio
distinto, optamos por otra clase de medicación que
no sea mas que sintomática, nos exponemos con
harta frecuencia á ver defraudadas nuestras espe-
ranzas y presenciar la muerte segura de una ma-
dre, arrebatada á la vida indebidamente.

Por espacio de bastantes años no
hemos tenido otro criterio clínico respecto á estas
enfermedades, que el aprendido en la cátedra y
en la clientela particular y de mis compañeros:
en ese espacio de tiempo he visto succumbir muchas
mujeres con diversas afecciones puerperales, en

las cuales se han estrellado los conocimientos superio-
res de ilustradísimos Médicos y los tratamientos que
parecían mas racionales; el sulfato de quina á al-
tas dosis, la ipecacuana, las pomadas mercuriales, las
ventosas escarificadas, cuanta medicación se inven-
taba, toda era inútil. Llegamos en un periódico Nov-
te-americano que insinuaba los buenos efectos del
cornezuelo de centeno en los afectos del puerperio y
como una tabla salvadora y que satisfacía racio-
nalmente á nuestro cerebro, nos acimos á ella para
experimentar en la primera ocasión.

No esperamos mucho, pues ven-
tidos al poco tiempo varios compañeros para
tratar una afección puerperal gravísima en la se-
ñora de uno de ellos, hubo de proponer que estando

recientes los casos desgraciados dirigidos con las medicaciones mas activas y racionales, era el momento de experimentar el cornexuelo de centeno puesto que su indicacion era cientifica. El resultado fue maravilloso y desde entonces no hay enfermedad parida, que sea cualquiera la entidad morboza que la aqueje, que no la administremos como medicacion la mas esencial, el cornexuelo.

Viene despues y segun el afecto patologico de que se trate, indicaciones racionales cuyo cumplimiento se impone: pero como ahora no explicamos el tratamiento de cada una de las enfermedades del puerperio, buega el que extienda nos nuestro trabajo fuera de los limites propuestos y mucho mas cuando esto pertenece a cada caso

particular y solo depende del juicio del Médico a la cabecera del enfermo. Pero toda indicacion por racional y aun vital que parezca, que se cumpla, sin haber llenado la de impedir la absorcion del principio toxico por medio del cornexuelo de centeno, conseguirá escasos resultados.

Esta práctica basada en los fundamentos explicados y en el lisonjero éxito obtenido en un gran número de enfermas, se ha extendido desde hace mas de ocho años en la poblacion donde ejercemos y en los pueblos inmediatos, evitando de este modo las repetidas catástrofes que con gran frecuencia hemos presenciado.

Sería prolongar demasiado este es-

Indio, si publicáramos ahora diversas historias
clínicas en corroboración de nuestro aserto: baste
añadir que un estimado conprofesor y amigo me
ha comunicado más de cuarenta cuadros patoló-
gicos, tratados con fortuna por el método indicado
en la localidad donde ha ejercido.

Antes de terminar señalaré
mos la idea, que en nada se opone a nuestra ma-
nera de considerar la indicación esencial en el
tratamiento de las enfermedades de la mujer re-
cientemente parida, de la administración del Sulfato
de quiniina y del alcohol, así como de las inyeccio-
nes vaginales de disoluciones boratadas ó fenica-
das, que limpian y desinfectan a nuestra satisfac-
ción.

Nos hemos limitado a desarrollar el

tema enunciado como base de nuestro trabajo y aun
cuando carezca de esas bellas literarias y científicas,
que otro con más saber le prestaría, la suplirá en parte la
gran enseñanza clínica que encierra.

Madrid 22 de Octubre de 1887

Excmo Sr.

Máximo de Francisco
y Baquero



Conforme
Benito Hernández

Conforme
J. G. G. G.

Conforme
A. San Martín

Conforme
Francisco Santanar