

1920
Dr. Ribera

81-2 A = n.º 4 N.º 1486

Algunas consideraciones sobre
la Kinesiterapia para elevarla á la
categoría de gran recurso en Ginecología

Tesis que presenta para el Grado
de Doctor en Medicina

D. Manuel Lloó Silvestre.



Madrid. 1900.

∞ 2418
(1486)

Excmo. Sr.



Señores.

Acto serio, culminante y el mas difícil de mi vida universitaria, es el que se desarrolla en este momento que me veo en la necesidad de someter a nuestro sabio juicio el fruto de mis esfuerzos.

Empiezan mis dificultades al elegir el tema y si me decido a desarrollar las aplicaciones que pueden sacarse de la Kinesiterapia para la Ginecología es por la

convicción que tengo de las muchas utilidades que pueden obtenerse por la aplicación metódica y bien dirigida de este procedimiento terapéutico.

Ha contribuido sin duda alguna a llevar a mi ánimo tal convicción, la circunstancia que me ha permitido comprobar los resultados obtenidos por la aplicación de tal procedimiento en la clínica Ginecológica de Baudelocque al Dr. Stapper de la Facultad de Medicina de París.

Para llevar un método en mi trabajo lo dividiré en tres capítulos; en el 1.^o daré el concepto de la Kinesiterapia, expondré una breve noción fisiológica para comprender su fundamento. En el 2.^o me ocuparé de las indicaciones y contraindicaciones de este proceder terapéu-

tico, sin salir del campo de la Ginecología. Y en el 3.º sentaré las conclusiones.

- I -

Kinesiterapia que quiere decir terapéutica por el movimiento, encierra dentro de sí dos procedimientos principales que se ayudan y completan mutuamente: estos son el masaje y la gimnasia.

Lejos de ser nuevo este procedimiento, data ya del año 1830 en que Suedois Ling concibió la idea de curar cierto número de enfermedades, valiéndose de ciertos movimientos musculares que hacía practicar para producir la derivación; empleaba además movimientos respiratorios lentos y profundos y con estos sencillos medios favorecía la asimilación, desasimilación, combustiones, eliminación

de los venenos y regimien de tejidos mor-
bosos, y en una palabra duplicaba la
funcion funcional del organismo, re-
glaudo el sistema nervioso y su ritmo fun-
cional, no por efectos mecanicos y pasajeros
cuya duracion no excederia del que
durase el tratamiento ni quizas el que
duraran los movimientos ejecutados;
pero si, por un fenomeno de origen reflejo
cuya repeticion cotidiana conser-
vada y volveria a restablecer la in-
ervacion vaso motriz.

Justamente en este fenomeno de origen
reflejo perfectamente comprobado hoy en
dia, esta la llave de los efectos que se ob-
tienen por la Kinesiterapia.

Desde el momento que es posible por
medio del masaje y de la gimnasia ha-
cer afluir la sangre hacia tal o cual

sito del organismo, o de sustraerla de
tal otro, podemos concebir su utilidad
en casos de congestiones crónicas, estasis
o por el contrario anemia habitual
en una región determinada. Además
el medio mecánico de que se vale la
Kinesiterapia devuelve la elasticidad
y movimiento a las articulaciones no de-
generadas, desarrolla el tejido muscular
por la combustión mas activa y la
reabsorción mas rápida de los residuos
orgánicos. Si a todo esto añadimos la
existencia del reflejo dinamogénico, se-
ñalado y comprobado por Stappfer y gran,
al cual las funciones son duplicadas,
cambia singularmente el cuadro de
las afecciones a las que se puede aplicar
con éxito este tratamiento, especialmente
el masaje abdominal que es donde se

encuentra el punto de partida electivo del reflejo antes citado.

Como nuestro objeto en la presente tesis, es hacer aplicación de la Kinesiterapia á las afecciones de la mujer, podemos comenzar por fijar nuestra atención en una enfermedad crónica del aparato genital; cualquiera que sea, encontraremos siempre un cuadro clínico que todos los autores denominan síndrome uterino y cuyas manifestaciones son una nutrición incompleta de los tejidos que se traducen por obesidad ó emflaquecimiento, congestiones fugaces de la cara, faringe, pulmones etc., tendencia á las lipotimias, á la constipación ó á las diarreas, bien persistentes ó alternas, crisis gástricas, hepáticas, renales etc. etc. y todo esto sin lesión genital externa y grave. Todos

estos trastornos dependen de la circulación pues hasta la misma gestación fisiológica, se convierte en subpatológica o patológica cuando se altera la circulación abdomino-pélvica. Por consiguiente todos nuestros esfuerzos deben dirigirse a restablecer el equilibrio de la circulación abdomino-pélvica y esto conseguido, tenemos las funciones hepáticas, renales, intestinales y menstruales aseguradas y por lo tanto las del organismo entero.

El Dr. Stapper comprendiendo esto, formula la siguiente ley "La circulación local abdominal tiene bajo su dependencia la integridad de la circulación general."

Como corolario podemos añadir la verdad clínica siguiente. Restablecida la circulación abdomino-pélvica se resta-

blece la circulación general.

Admitido pues que la mayor parte de los trastornos que sufre la mujer fisiológicamente atacada, dependen de trastornos vasco-motores, nos toca ahora exponer como la Kinesiterapia puede cumplir este papel regulador de la circulación, basándonos para ello en los datos fisiológicos que las experiencias hechas por una porción de autores, ^{no suministran} algunas de ellas tan sencillas que puede repetirse cualquiera que sea sin necesidad de laboratorio ad hoc. Cuando hayamos expuesto los datos fisiológicos podremos basarnos en ellos para deducir las indicaciones terapéuticas.

Hemos dejado dicho en un principio que la Kinesiterapia cuenta con dos elementos el masaje y la gimnasia. Empezaremos por el masaje, y veamos

que efectos tanto local como en la generalidad determina y luego haremos otro tanto con la gimnasia.

Masaje, efectos locales = Practicando el masaje de las vísceras en un animal através de la piel, pero sin violencia y por fricciones circulares, breves y entrecortadas de pausas, se determina una vaso constricción abdominal durante el masaje. En cambio durante las pausas se produce una vaso dilatación muy amplia y la presión que se había elevado durante el masaje, vuelve a la normal o la baja momentáneamente.

Después del masaje, vaso constricción y vaso dilatación se suceden con una energía muy grande. El pulso se acelera constantemente aumentando, y el hecho dominante es la amplitud y el ritmo de la circulación.

Cuando el masaje se practica con violencia y continuamente á través de la piel, en un pequeño animal ó sin violencia, pero directamente en un gran animal laparotomizado, se determina desde luego una vaso-constricción, con elevación de presión excesiva, los dos fenómenos fugaces, á los cuales sucede una vaso dilatación persistente con disminución de la presión; hay parestesia de los vasos. Cada vez que se practica el masaje se eleva de nuevo la presión pero cada vez menos á medida que la parestesia se transforma en parálisis.

Por consiguiente los fenómenos locales excitato-motores, que el masaje produce dependen de la excitación breve é intermitente de los nervios espláncnicos.

Vamos ahora lo que se observa lo-

caliente cuando se practica el masaje abdominal, pero no sobre los animales sino sobre la mujer enferma.

Un masaje visceral ligero, perituterico, y sobre todo en los casos que puede practicarse bien por estar el útero en anteversión o por tener las paredes abdominales laxas, detiene la inmensa mayoría de las metrorragias crónicas. Las reglas de las enfermas en curso de tratamiento, son disminuidas y retardadas.

Por el contrario, si el masaje se practica con violencia, se prolonga mucho rato o se practica sin el rítuo necesario, da por lo general resultados contrarios.

Cuando el útero está escleroso o fibromatoso se logrará con dificultad detener las hemorragias, pero con bastante frecuencia se moderan.

Este mismo masaje ligero y circundante, suprime la pesantez, hace reabsorber los edemas, haciendo disminuir al mismo tiempo el volumen del útero, ligados, riñón que con tanta frecuencia están congestivados, lo mismo que el conjunto de vísceras.

El masaje tiene también una acción antiflogística, analgésica y activa la fagocitosis; y por último devuelve a los ligamentos no degenerados sus propiedades elásticas y a las fibras musculares contracturadas su elasticidad.

Estos diversos fenómenos expuestos como resultante de practicar el masaje en la mujer enferma, concuerdan perfectamente con los datos que nos suministró la fisiología. Efectivamente: si un masaje ligero logra suprimir las hemorragias es por

los efectos vaso constrictores que sabemos de
terruina; si sale frustrado cuando los tejidos
están esclerosos, es porque las paredes vascu-
lares degeneradas han perdido su contractibi-
lidad. Si un masaje fuerte y prolongado au-
menta las hemorragias, es porque aumenta
la inercia vascular.

La desaparición de los edemas, se explica
tambien perfectamente; los tejidos infiltrados
lo están no tanto por la compresión como
por los trastornos vaso-motores. Por lo tanto
regularizando la circulación se hace entrar
en los linfáticos la serosidad derramada
que constituyen lo que se llama edemas
blandos y se facilita la reabsorción de los
edemas duros.

Por lo que respecta a su poder anti-
flogístico, analgésico y fagocítico, No es la
necesaria consecuencia de la vitalidad re-

superada, gracias a' la regularidad del
tomate circulatorio.

En una palabra el restitutio ad integrum
o tendencia a' él de la inervación vaso-mo-
triz abdominal, tal es el resultado del
masaje que excita los espláquicos y por
ellos la circulación abdomino-pélvica.

Y vamos a' ver ahora los efectos gene-
rales que tambien determinan y para
ello seguiremos el mismo orden que he-
mos llevado al exponer los efectos locales,
esto es, exponer en primer lugar las
experiencias que nos dan los datos fisi-
ológicos mas positivos.

Cuando despues de haber dejado al
descubierto el corazón de un animal (rana,
conejo, perro) se practica el masaje del
vientre por medio de fricciones circulares
ligeras y entrecortadas de pausas, se ve

durante el masaje que el corazón disminuye de volumen (contracción) y durante las pausas se dilata ampliamente.

Si se observa al microscopio los capilares de la membrana interdigital de una rana se ven contraerse los capilares al mismo tiempo que el corazón durante el masaje del vientre y durante las pausas dilatarse ampliamente tambien al mismo ritmo del corazón, con aceleración de la corriente.

Si nos valemos de un sifonógrafo podemos comprobar en la mujer los mismos resultados que en los animales.

Estos experimentos indican claramente que, por el masaje se produce un fenómeno de origen reflejo y dinamogénico.

Todos los ginecólogos saben hasta que punto las afecciones abdomino-pelvicas

referente sobre el estado general. Las irregularidades y la arritmia de la circulación, en la cavidad esplágnica no referente solamente sobre los órganos que ella encierra, sino que producen su contragolpe sobre el organismo entero, sufriendo dispepsias, gastralgias, hipersecreciones, pirosis, crisis del bido y del riñon que simulan cólicos hepáticos y nefríticos, trastornos oculares, conjuntivitis etc. etc. Pues bien toda esta falange nutrida de afecciones producidas únicamente por alteraciones de la circulación y que podríamos llamar sine materia se atenúan o suprimen por la Kinesi-terapia Ginecológica; esto es, por el masaje del vientre ayudado por su sucedáneo la gimnástica.

Las enfermas sometidas a este tratamiento las he visto recuperar prontamente sus

fuerras a' medida que la vaso-dilatación y vaso-contracción emáticas se disipan.

Si bien es verdad que se encuentran casos que son excepciones, estos no hacen mas que confirmar la regla. Las enfermas que se encuentran atacadas de voluminosos tumores uterinos que no repercuten en el resto del organismo y los llevan años y años, sin acusar grandes molestias, es por que están situados y conversionados de tal modo que no alteran la circulación, como no la altera tampoco el útero gravido a' condición que se encuentre elásticamente suspendido.

Estos efectos del masaje de uingunas maneras pueden explicarlo en acción local y mecánica. Es desde luego y ante todo un agente general y refleja el que los produce. Obra el masaje por la fuerza.

dada al torrente circulatorio gracias a la excitación de los nervios cardíacos aceleradores y los vaso-constrictores. Durante el masaje del vientre el corazón y los vasos hasta el extremo periférico, se contraen y la presión se eleva. Durante las pausas o después del masaje, el corazón y los vasos hasta el extremo periférico se dilatan y la presión decrece hasta llegar a la normal. Los ruidos abdominales desaparecen por el fenómeno reflejo de la sístole y diástole cardio-vascular aumentados y no por la simple evacuación mecánica de los vasos estancados.

Como comprobante de la idea que sustentamos podemos citar el papel dinámico que han atribuido al masaje Heliard y Catru refiriéndose a los cardíacos.

Heliard en una comunicación a la Academia de Medicina de París en el año

1898 dice: "El masaje abdominal parece obrar sobre la diuresis por el mismo mecanismo que la digital, puesto que el aumento de las orinas, coinciden empleando ambos medios con la vaso-dilatación y disminución de la presión, sucediendo prontamente un estado de vaso-contracción y de hipertensión arterial." "El aumento de la diuresis tiene lugar sobre todo cuando aumenta la velocidad de la sangre en el riñón."

La repercusión del masaje abdominal sobre el corazón puede ser comprobado en la clínica. Todos los médicos han visto emplear y emplean en el curso de las operaciones, la flagelación del musculo epigástrico para hacer desaparecer los síncope cardiacos. Este procedimiento tan empleado no es mas que un masaje y ¿cómo obra en estos casos? Indudablemente por el

reflejo dinamo-génico que se produce.

Para terminar este ligero estudio fisiológico del masaje abdominal y pectoral podemos decir como resumen de lo anteriormente expuesto que los efectos que se obtienen por él son todos producidos por el reflejo dinamo-génico. Es un grande error creer que los efectos se producen por acción mecánica y que es necesario amasar con fuerza para obrar.

Gimnasia: Como ya hemos dejado dicho, la gimnasia es el medio del masaje abdominal y lo mismo que este, tiene también una acción local y otra general.

Por ciertas actitudes que se han adoptado a las enfermas y por el ejercicio o movimiento de determinados grupos musculares se puede influir en el sentido que nos convega, ^{solo} no sobre la circulación

local del abdomen, sino que tambien so-
bre la circulacion general.

La gimnasia puede ser descongestionan-
te o congestionante.

La contraccion de los musculos posterio-
res, especialmente los de los grupos dorso-lum-
bares y pelvi-trocanteros, estando la enfer-
ma en una actitud tal que la pared
abdominal este tan poco tensa como sea
posible, de manera que no comprima
las visceras y obedezcan a los movimien-
tos respiratorios del diafragma, detienen
las hemorragias uterinas.

Algunos habra que se extrañara ante
la idea de que hay movimientos que de-
tienen las hemorragias, pues verdadera-
mente esto esta en contradiccion con
nuestra ensenanza clásica, y diran; Ejer-
cicios musculares hemostáticos! El reposo

no es conveniente y necesario á toda mujer que pierde sangre eróicamente? Sin embargo, interrogando á una mujer algo inteligente y vigorosa, nos enteramos que observan aumentar sus reglas durante el reposo de la noche ó cuando están de pies algun tiempo, y por el contrario las ven disminuir por ciertos ejercicios musculares como una marcha continua, regular y moderada; lo mismo que por el baile suspendido antes de toda fatiga. Esta observacion da ya algun crédito á la idea de pretender hacer un hemostático de la gimnasia; pero hay algo mas todavía, esto es, que tres ó cuatro movimientos de tal ó cual grupo de músculos, repetidos una sola vez por dia, producen un efecto hemostático duradero.

Observemos los hechos que se presentan

para analizarlos mejor.

Cuando una mujer que pierde sangre, se le coloca de manera que tenga su pelvis elevada y se le hace ejecutar correctamente cuatro o cinco movimientos de abducción femoral con resistencia alternativa del médico y de la enferma, a fin de hacer trabajar las masas glúteas y las dorsales, se ve que se suprime la hemorragia a no ser que la pérdida de sangre sea producida por rixura de ruptura, o sección vascular, en cuyo caso lo único que se conseguirá es hacerla disminuir. Hay que tener presente que el éxito absoluto o relativo, depende de la ejecución mas o menos correcta y de una justa medida de la fuerza empleada en los ejercicios, graduada según las fuerzas de la enferma, de su estado general, de

su género de vida y de las complicaciones que pueden haber en los ancios.

Hay enfermas que acusan durante esta gimnástica de abducción femoral, una sensación de plenitud torácica y sofocación. Efecto imputable en parte a la posición declive y entonces es mecánico.

Además observamos, colocando el índice sobre el útero de una metrorragia mientras se le hace practicar los movimientos de abducción. 1.º antes de la abducción femoral; pulsaciones amplias pero blandas y tumultuosas. Grandes ondas se mezclan las unas a las otras. 2.º Durante la abducción femoral; pulsaciones apretadas, precipitadas y difícilmente contables. 3.º Después de la abducción femoral; retorno gradual de las pulsaciones amplias, pero limpias y rit-

suicas

¿ Que se deduce de estos hechos? Las sensaciones de plenitud y sofocación prueban que hay una derivación circulatoria hacia las partes superiores del cuerpo.

La ley del aflujo de sangre hacia los miembros en trabajo, nos dice que hay una derivación hacia los músculos pelvi-trocantéricos. Ahora como los glúteos se alimentan tanto de la hipogástrica como de la uterina, y la contracción de las masas, donde lumbar es resta en un provecho una parte del contenido de la aorta se atigera así notablemente la circulación abdominal.

¿ Esta hipótesis es fundada? Aunque lo sea la derivación por efecto mecánico no nos satisface. En efecto la hemostasia uterina es raramente instantánea, siempre es gradual y lo que tiene de mas es

traordinario es (lo repetido de intento) que tres o cuatro movimientos musculares ejecutados una sola vez por día, acaban por determinar la hemostasia completa y permanente.

Hemos de admitir aquí pues a semejanza que en el varaje, un efecto reflejo y que existe lo prueba el hecho de determinarse una vaso-contracción durante los ejercicios.

Las hemorragias crónicas de la mujer son todas entretidas por los trastornos vaso-motores, por una parálisis de los plexos abdomino-pélvicos que acompañan al infarto. Favoreciendo pues cada día durante algunos instantes por medio de la actitud que suprime toda compresión abdominal y por los movimientos que alteran el curso de la sangre en los territorios vasculares vecinos, se facilita mas o menos la evacuación del

territorio abdomino-pélvico por excitación re-
fleja.



Al despertar indirecta y gradualmente la tonicidad de los vasos así excitados, cada día, se suprime la congestión muy sensible-
mente si no hay ninguna alteración de las paredes de los vasos y de los tejidos au-
rientes y muy difícilmente si la cronicidad data de mucho tiempo y ha modificado paredes y tejidos, máxime si las venas es-
tan varicosas y la suspensión elástica del útero y anejos ya no existe.

Si pues la gimnástica descongestionan-
te, tiene efectos mecánicos de derivación,
tiene también otros reflejos de excitación de
los centros vaso-constrictores. A estos el
timor debe su verdadero poder curativo. Si
reduce gradualmente el sistema nervio-
so, es por una pequeña pero cotidiana

excitación de los centros vaso-constrictores que explica la persistencia de los efectos hemostáticos abdominales, conseguidos por la gimnástica de los miembros.

¶ Pero hasta aquí no hemos hablado nada más que de la gimnasia descongestionante y al lado de ella tenemos la gimnasia congestiva. He ahí que parece contradictorio y hace arruinar a primera vista la teoría de la acción refleja de los movimientos musculares a menos de admitir dos acciones reflejas antagónicas, la una vaso-constrictora abdominal para los movimientos musculares que descongestionan la pelvis, la otra vaso dilatadora para los movimientos musculares que la congestionan. Pero no; no hay antagonismo, no hay más que una acción vaso constrictora tanto

para los movimientos congestivos como para los descongestivos.

Si la gimnástica congestiva consigue su objeto, es mecánicamente por la actitud.

Cuando por un esfuerzo o por una posición molesta y estando la pared abdominal tensa, de manera que comprima las vísceras se determina un obstáculo momentáneo a la circulación y entonces la misma gimnástica es congestiva y rellena los vasos abdomino-pelvícos. Prueba de ello es que desde el momento que la enferma se acostaba a la actitud molesta y ejecuta los movimientos con facilidad, se determina la acción vaso-constrictora, esto es, se transforma la gimnástica congestiva en descongestiva.

Justamente en esta idea que acaba-
mos de exponer y en el hecho real de
que los efectos hemorrágicos de la gim-
nasia congestiva, son menos constan-
tes que los hemostáticos de la descongesti-
vante apoyamos esta teoría.

- II -

Indicaciones y contraindicaciones.

Fijado el concepto de la Kinesiterapia
y analizados los efectos fisiológicos que
determina, debemos hacer ahora un
estudio de aplicación a las diversas afe-
cciones que están en el campo de la Gineco-
logía, y nada más fácil teniendo presente
los anteriores datos.

En general podemos decir, que el
masaje y la gimnasia están indicados

en todas las afecciones subagudas o crónicas del bajo vientre, como tratamiento preventivo, paliativo y curativo, pero además, está indicado como un excelente medio de diagnóstico y el presente capítulo de las indicaciones debe concurrir por demostrar la utilidad que puede proporcionar la Kinesiterapia en este último sentido.

Por todos los prácticos es conocida la dificultad con que se tropiezan al hacer el tacto y la palpación diagnóstica, cuando el edema es uno de los síntomas de la afección, máxime cuando sabemos que esta infiltración es susceptible de variar notablemente.

Todos estamos causados de ver estas variaciones de volumen, dependientes del grado de congestión, que hasta ha llegado

a hacer variar un diagnóstico en dos reconocimientos distantes algunos días.

¡ Cuantas veces se diagnostica un tumor en el que no se ve necesidad de intervención urgente y ~~quin~~ ^{quince} días mas tarde por apreciarse un aumento de volumen súbito se dispone la intervención inmediata !

Vaya un ejemplo que cita el Doctor Stapper y que es bastante instructivo. Llamado para asistir a una embarazada que parecía estar atacada de apendicitis concomitante por la infiltración voluminosa y dolores extremadamente vivos en la fosa iliaca derecha que se exageraban por la presión del punto de Mac-Burney, participó en un principio de la opinión de los otros médicos de consulta, pero como eminente propa-

gandita del método Kirúico, aconsejó el masaje que puesto en práctica hizo rebajar notablemente el infarto y al octavo día únicamente se notaba en el punto de Mac-Burney un cuerpo duro, aislado y movable que resultó ser un riñón flotante.

Este caso es bastante elocuente para hacernos decidir siempre que el diagnóstico indique una afección que preciese una operación quirúrgica amigada a instituir inmediatamente el tratamiento Kirúico, como medio de comprobar el diagnóstico. A la par que reúne las ventajas del cloroformo (supresión de contracturas parietales) disipa los edemas, las infiltraciones plásticas que conglutinan los órganos y constituye ya un tratamiento que favorece

la circulación y por ella las combustiones intersticiales.

Todas las lesiones y los trastornos funcionales del aparato generador en la mujer, sobrevienen generalmente durante la vida genital y desaparecen a menudo con ella. En este periodo es cuando la Kine-terapia reguladora de la circulación, encuentra sus mas frecuentes indicaciones. Comenzaremos pues, por la pubertad y pasaremos ligera revista a las mas importantes hasta llegar a la menopausia.

Pubertad = Por todos es conocido el principal accidente de la pubertad; el establecimiento de las reglas es causa de un sin fin de trastornos y de irregularidades. Cuantas desgraciadas arrastran toda su vida sufrimientos inmensos debidos a la inercia en que cayeron al comienzo de

la pubertad! Lo mas sensible es, que muy frecuentemente son los mismos médicos los responsables por su propia ignorancia, pues consultados con este fin suelen contestar, "Dejad obrar a la naturaleza ella arreglará las cosas."

Sin embargo, nada mas fácil esgrimir de la Kinesiterapia, que normalizar la aparicion de las reglas. Si las reglas se presentan con mucha abundancia, hágase practicar la gimnasia des congestionante y el masaje conforme dijimos que se hacia para las experiencias fisiológicas. Cuando se trata de provocar las reglas en las anovulatorias, se hace practicar la gimnástica congestionante y la vibración perineal.

Esterilidad: No es este trabajo apropiado para entrar en detalles sobre cada una de

de las afecciones por lo que bastará con apuntar que la esterilidad es consecuencia de un sin número de causas. Ahora bien cuando esta es debida a un estado inflamatorio anterior o actual (metritis, metro-salpingitis etc.) acompañados de trastornos funcionales, edemas crónicos, y de derivaciones uterinas o de los anejos, se tratarán con éxito por el masaje y por la gimnástica descongestionante que como veremos en el parrafo siguiente tienen una acción curativa muy manifiesta sobre estas afecciones productoras de la esterilidad

Metritis - Metro-salpingitis - Ooforitis =

Las englobamos todas por la semejanza de sus lesiones, pues tratere de cualquiera de las infinitas variedades que de estas afecciones se han hecho por todos los autores

en el fondo lo que las caracteriza, a todas ellas es un estado irritativo local, con proliferación ya de la mucosa ya del parénquima, pero sin rebasar ciertos límites y esto justamente las diferencia de las neoplasias propiamente dichas.

Sabemos que como dependientes y ligados a estas afecciones que nos ocupan, tenemos las ulceraciones que destruyen mas o menos el cuello uterino y llegan a justificar por si solas la operación de Schröder.

Como quiera que la congestión es el elemento predominante en estas afecciones, se tratarán con éxito por la gimnasia y el masaje descongestionantes. Pronto se ve a los órganos disminuir rápidamente de volumen siempre que los tejidos no estén degenerados.

La cicatrización de las úlceras del cuello, se verifica ora muy aprisa, ora muy lentamente y algunas veces con agravación momentánea de la úlcera en las primeras sesiones de tratamiento. Por esto sin duda Foxi dice a propósito del amasamiento que es una espada de dos filos que lo mismo puede curar que agravar, pero sin duda no fue constante en sus observaciones y no vió que a la postre la curación es definitiva porque este tratamiento va directamente sobre la metritis origen de las úlceras y no ocurre como en las curas medicamentosas locales que se atacan únicamente la úlcera.

Los derrames de moco y de moco-pus procedentes del útero y de las trompas, los cuales son tanto más difíciles de modificar

cuanto mas antigua es la leion primor-
dial y cuanto mas alto este su origen en
el canal genital por las múltiples difi-
cultades que hay para atacarlas directa-
mente, lo mismo que, las viejas leucomas
de las astriticas tan rebeldes a otros tra-
tamientos, como su estado general, han
sido notablemente modificadas por este
tratamiento. Practiquese el masaje y la
ginnástica descongestionante.

Edemas pélvicos o celulitis. Con el
nombre de celulitis comprendemos dos va-
riedades de edemas, los serosos que son
consecuencia e inmediatas de simples tra-
torios funcionales y que se observan hasta
en mujeres de ordinario sanas y con ma-
yor motivo en las que presentan altera-
ciones utero-anejas y los edemas fibro
plásticos que acompañan y siguen

a las afecciones del ovario, de las trompas y del útero. Estos últimos no son mas que las afecciones denominadas perisalpingitis, periooforitis y periparametritis. Se producen a consecuencia de un simple trastorno funcional que determina un proceso inflamatorio subagudo que a su vez engendra la infiltración serosa, con hiperplasia conjuntiva, persistente luego que todo vestigio inflamatorio ha desaparecido, erudorese así el factor principal de la cronicidad ginecológica.

Por donde haya tejido conjuntivo puede haber edema o infiltración que si alguna vez llega hasta la superficie, es excepcionalmente.

Esta afección se trata por la gimnástica decongestionante y el masaje practicando fricciones circulares y la vibración manual.

Hay que tener cuidado de no atacar el tumor directamente, siempre a su alrededor, no solamente a través de las paredes abdominales, sino que tambien por el recto protando de abajo arriba las paredes pélvicas. Algunas veces por la vagina, pues hay edemas blandos que forman un cojineté elástico en las paredes de la misma.

Cuando la celulitis pélvica data de antiguo, la curación es negocio de tiempo y de paciencia. "No cortes (dice el Dr. Staffer) las semanas ni los meses el resultado será excelente."

Cuando los edemas son recientes la curación es rápida. No debe dejarse el tratamiento por las agudizaciones a menos de presentarse accidentes pelvi-peritoníticos muy manifiestos. Entonces se debe esperar a que hayan desaparecido los vómitos y

a' que haya disminuido la sensibilidad de la region.

He aqui la marcha general que se observa en las enfermas que siguen este tratamiento:

El estado general y la locomocion mejoran notablemente, el tumor cambia de consistencia, fusionándose los edemas perifericos con persistencia mas o menos larga de un foco central que acaba por desaparecer. El utero primitivamente soldado al tumor queda libre y se separa, hasta que por fin no resta mas que los ligamentos un tanto rigidos, a los cuales se les devuelve una laxitud absoluta o relativa. No se debe abandonar la enferma pronto, pues los ligamentos si quedaron rigidos pueden ser causa de desviacion y fijacion del utero.

Hay ciertas enfermedades que presentan fenómenos pélvicos, dolores que no están en relación con la gravedad o la extensión de las lesiones existentes y estos son; extremada sensibilidad del recto, de las paredes pélvicas y de los ligamentos cociceales, el esfínter se contractura sin tener hemorroides ni fisuras, los ligamentos anales y los útero-sacros se endurecen y contracturan algunas veces determinando una elevación de temperatura y cierta sensación de peso en el bajo vientre que hace creer todo, en un prolapso o enteroptosis y se ordena el uso de pesarios y inyecciones por demás inútiles; hay veces que se presenta tenesmo del esfínter vesical, otras vaginismo etc. y tales son los principales signos de esta afección que nos ocupa. Suponemos que estos tratamientos

sensitivos, son producidos por la compresión que sufren los filetes nerviosos por pequeños núcleos diseminados que se encuentran en el tejido celular.

Es notable que estos fenómenos dolorosos, están en relación con los trastornos vaso-motores periódicos, pues aumentan bajo la influencia del molinismo menstrual, porque sin duda los núcleos se aumentan o se induran y la compresión es mas fuerte.

Debe emplearse pues la gimnástica descongestionante y el masaje abdominal practicando fricciones circulares, para combatir los accidentes pélvicos dolorosos que acabamos de resumir.

Desviaciones y fijaciones - Con objeto de abrir este trabajo englobamos todas las desviaciones y luxaciones útero anejas tratándolas en

general punto que lo que tienen de importante para nosotros es comun a todas ellas.

Se sabe que pueden ser producidas por causas traumáticas y patológicas y tanto sobre unas como sobre otras podemos obrar ventajosamente con el tratamiento Kirúscico.

El mecanismo por el cual se determinan las desviaciones de causa patológica, es siempre la alteración de los ligamentos producida por un estado inflamatorio anterior.

Pero la fijación no siempre es absoluta y algunas veces conservan los órganos completa movilidad, siendo en este caso completamente reductibles y en una sola sesión de masaje.

Pero cuando los órganos además de la desviación están fijos es preciso combatir antes la causa de inmovilidad. Esta inmovilidad

puede ser momentánea o definitiva, según que sea la pelvi-peritonitis o la celulitis quien la determina. Si es la pelvi-peritonitis, se fraguan soldaduras o falsas membranas que inmovilizan los órganos; si es la celulitis, la inmovilización depende del grado de contractura de los ligamentos. Pero el origen mas común es el de la celulitis crónica y aunque esto no conste en ninguna de las Ginecologías escritas hasta hoy es un hecho real. Practicando el masaje es como se comprende esto, pues al disiparse la celulitis van recobrando su ordinaria movilidad los órganos.

La Kinesiterapia conducirá algunas veces en estas afecciones al Restitutio ad integrum o sea a la curación anatómica, casi siempre a la desaparición radical de los fenómenos morbosos, o sea, curación sintomática

con movilización relativa de los órganos genitales.

Practíquese la gimnasia de congestión uante y el masaje por fricciones circulares ambien-
tes, hasta conseguir la movilización. Hay que
ser muy sobrio en estiramientos sobre las adhe-
rencias verdaderas; sobre los ligamentos contractu-
rados, sobre los ovarios fijos y especialmente
sobre las trompas.

No hay que creer que el masaje sirve
para romper adherencias, pues lo que se
busca con su práctica es deshacer las jóvenes,
estirar las viejas y principalmente disipar
la celulitis que como hemos dicho es la causa
ordinaria de las desviaciones y fijaciones.

Relajaciones y prolapsos. Lo mismo que
hemos dicho que debe hacerse con las retrae-
ciones se hace con las relajaciones, masaje y
gimnasia, pero variando el proceder, pues

a estos hay que unir otra operación especial llamada elevación. El estiramiento que se practica para las contracturas también se hace aquí, pero es un estiramiento breve, esitador al paso que estiramiento de los ligamentos retraídos ó en estado de espasmo es prolongado y continuo.

En los casos de descenso uterino con ó sin rectocele si la elasticidad de los tejidos existe, la Kinesiterapia nos dará excelentes resultados.

Por haber visto un número bastante considerable de éxitos debo decir que no hay que recurrir a una intervención quirúrgica sin haber ensayado antes el tratamiento Kinesico.

Este tratamiento consiste ante todo en el masaje del útero por fricciones circulares, así se reduce su volumen y se disipan los edemas, se mejora el estado general y se rehabilita la tonicidad del aparato suspensor. Si el prolapso

persiste se ha hecho desaparecer cuando unicas
las causas que lo engendraron. Al masaje
se une tambien la elevacion y cuando el
esito corona nuestro trabajo, los efectos son ra-
pidisimos. Se terminara la sesion por
la gimnasia de los abductores.

Tumores. El tratamiento Kinésico está
indicado en los tumores resolubles, pero sobre
estos ya hemos hablado, pues son los edemas
e infiltraciones plásticas.

Respecto a los tumores irresolubles los hay
que pueden expulsarse por las vias naturales, co-
mo los polipos uterinos y Kistes tubáricos que
se vacian espontáneamente, y otros que no
son expulsables ni evacuables por las vias na-
turales, estos son los miomas, fibro-miomas,
Kistes ovarios etc. Nada se puede esperar de
la Kinésiterapia para su curacion. Pero no
hay que olvidarla pues puede prestar grande

ayuda en las indispensables intervenciones quirúrgicas por la movilización que da a los órganos; también para mejorar el estado general por el reflejo dinámico que determina y por último para suprimir o atenuar hemorragias.

Accidentes de la menopausia: Imputables como son siempre los accidentes que determinan la menopausia a los trastornos y al desequilibrio de la inervación vaso-motriz por ninguno medio mejor que por la Kinesiterapia se pueden tratar estas complicaciones.

Contraindicaciones.

Para completar este trabajo, restaos apuntar a manera de resumen cuals son las circunstancias en que debemos abstenemos del empleo de este procedimiento terapéutico.

El tratamiento Kinesico está absolutamente

contraindicando en todos los casos de memoria
grave y reciente, cuando haya alguna
coleción purulenta y fluctuante en las proxi-
midades del peritoneo, y en los accidentes peri-
toníticos generalizados.

Esta contraindicado pero no absolutamente
en los accidentes peritoníticos localizados, en
los embarazos extrauterinos, en los tumores li-
quidos no resolubles ni evacuables y última-
mente, por la hipersensibilidad de algunas neu-
rasténicas que la mas mínima excitación
provoca una crisis.

III -

Conclusiones

I. Leyo de ser una espada de dos filos (como
dice el Dr. Porri) la Kinesiterapia, es un

excelente medio terapéutico que bien dirigido y mejor practicado puede darnos grandes resultados.

II = La Kinesiterapia tiene sus mejores y más preciosas indicaciones dentro del campo de la Ginecología.

III = Es un gran error creer que la Kinesiterapia obra por medios mecánicos; es desde luego y ante todo un efecto reflejo y dinamogénico el que produce sus maravillosos efectos.

IV = Masar con fuerza para obrar, es, no conocer la Kinesiterapia, pues como quiera que es un efecto reflejo el que obra, basta con tres ó cuatro amasamientos repetidos, y tan solo una vez por día.

V = Masarando con fuerza se obtienen resultados contrarios a los que se buscan.

VI = Todas las afecciones de la mujer que tengan como principal y primitivo accidente trastornos de la inervación vaso-motriz son

admirablemente combatidos por la Kinesiterapia
Ginecológica

Doy gracias a este competente Tribunal
por el honor que me ha dispensado al eseu-
chiar este desaliñado trabajo. Espero Excelso tuor
gran benevolencia en el juicio de tan defec-
tuoso discurso, producto de la mejor voluntad
y del entusiasmo que siento por cuanto a la
Medicina se refiere.



He dicho.

Manuel Lloís Silvestre

24 Enero 1900

Admisible

Fco. Núñez

Admisible

J. Doucet

Verificó el ejercicio el día 14 de
Abril de 1900 y obtuvo la califi-
cación de Aprobado

El Arzobispo

J. D. ...

A. a. Martín y Gomerciano

San ...

...
...
...

Don ...



