MSS 920(51)
Fonología

Parto laboriosa via nual con metroperitonitis curada

1836.

Observador — Sr. Orador

Cirujano — Sr. Sanchez.

7 y 21 de Enero

87-4-A-n.º 9

76. 971 y 972

BH MSS 920 (51)

87-4-t-n°9.

1836

N° 971

Junta escolastica del 7 de Enero.

Observacion sobre un parto laborioso manual, y una metro-peritonitis aguda, que se manifestó á los 7 dias despues del parto la que terminó por la curacion.

7 y 21 de Enero

COLEGIO D. S. CARLOS BIBLIOTECA

Da Carmen Bonanza, de edad de 28 a.s de temperamento sanguineo, de idiosincracia uterina, de estado casada, madre de seis hijos, Sña de buenas costumbres, con las comodidades que se pueden desear para vivir y alternar en la buena sociedad que frecuentaba, que no habia tenido mas enfermedades que las de la infancia y un aborto á los cuatro meses y medio de estar embarazada, se sintio acometida de dolores de parto en la tarde del dia 4 de Enero de 1831, y á las 9 de la noche del mismo dia me embió á decir si queria asistirle al parto, que en su concepto iba á verificarse muy pronto. En vista de esta invitacion me presenté en casa de la parturiente que vivia calle de atocha manzana 4 nº 4 (Ex 20) y despues de haberme cerciorado de que no habia tenido ningun parto trabajoso, que estaba bien conformada y que se habia repuesto de la sorpresa que regularmente ocasiona la presencia del profesor, y observando ademas que los dolores del parto eran mas agudos y frecuentes que cuando me presenté á la parturiente, le manifesté la necesidad de pasar al reconocimiento para asegurarme á la vez del estado del parto y de la posicion de la criatura.

Despues de haber vencido las dificultades

que suelen ocurrir en semejantes ocasiones, practiqué la exploracion, y observé que el orificio del utero tenia ya un diametro poco mas ó menos de dos pulgadas, que su circunferencia presentaba la blandura y docilidad que eran de desear y que el conducto vaginal estaba suficientem.te humedo para que pudiese verificarse el parto; pero juzgué que este acto era impracticable por los solos esfuerzos de la naturaleza, puesto que el feto tenia su estremidad encefalica en la fosa ilíaca izquierda de la madre, las estremidades abdominales en la derecha, y presentaba la parte media posterior del tronco al diametro vertical de la pelvis, ocupando de este modo toda la extension del transversal del estrecho superior.

Estando ya seguro, por medio de un reconocimiento tan detenido como se requiere, que la posicion del feto era la que acabo de manifestar, me decidí á terminar el parto por los pies y ocultar á la parturiente lo que el arte me prescribia que hiciera; pero manifesté sin embargo al esposo de la interesada la situacion de su consorte, y la operacion manual que yo debia practicar. Afortunadam.te me vi favorecido con la confianza de este interesado, y aprovechando la

impacienda que producia en la parturiente la fuerza y duracion de los dolores del parto, introduje la mano izquierda en la matriz, me hice dueño de los pies del feto, cuyos talones hallé colocados sobre el isquion respectivo, las piernas en flexion sobre los muslos y estos sobre el vientre, y de una vez los puse al nivel de la entrada de las partes externas de la generacion, y aprovechando los dolores expulsivos, haciendo ligeras y conducentes traciones terminé el parto, como me habia propuesto sin gran molestia de la parturiente, y sin los graves inconvenientes que ocurren, si en lugar de la mano izquierda se introduce la derecha, como aconseja el Dr Maygrier, con cuya práctica manual no me puedo conformar aunque la respecto, y la miro con la humildad, que producen en mi los vastos conocimientos de este autor.

Despues de la extraccion del feto las contracciones de la matriz continuaron de un modo regular, y sin accidente ni esfuerzo alguno se verificó la expulsion de las segundinas, se estableció la evacuacion lochial, y la recien parida siguio tan bien como era de desear hasta el septimo dia despues del alumbramiento.

En este dia fatal la parida dejó la cama

para que la compusiesen y mandó que le aclarasen el pelo, todo segun lo había hecho en los partos anteriores en los que no había tenido novedad; pero en esta ocasion fue muy diferente el resultado.

A las once de la noche del mismo dia fui llamado con premura y encontre á la enferma con la cara muy animada, fuerte dolor de cabeza, particularm.te en el occipucio, disminucion de calor en las estremidades pelvianas y muy seca la piel; los loquios se habian suprimido, el pulso era duro y frecuente, la sed intensa, la lengua estaba rubicunda aunque humeda, tenia algunos escalos frios, el decubito era indiferente aunque preferia la postura supina; sentia dolor en el hypogastrio y en las ingles; en el punto del dolor supra-pubiano se observaba un tumor ovoideo, y la sensacion dolorosa aumentaba con la presion. Por medio del tacto me pude acabar de convencer de que el tumor estaba formado por la matriz, como lo habia sospechado; en el cuello de este organo, se observaba un calor muy graduado, bastante tumefaccion y una sensibilidad exquisita y anormal.

Este estado de la matriz y los demas sintomas que le acompañaban me hicieron creer que la enferma padecia una metritis aguda, y le dispuse el plan dietetico y terapentico siguiente: sustancia de pan de 3, en 3, horas, sin ninguna otra especie de alimento; infusion tibia de flor de malva con jarabe de goma para bebida á pasto; sangria de pie en cantidad de una libra, y despues dos docenas de sanguijuelas en la vulva; fomentos tibios emolientes y anodinos en el hipogastrio y en las partes externas de la generacion. Con estos remedios la enferma se alivio y pasó la noche menos mal de lo que yo habia pensado.

Al dia siguiente por la mañana (octavo del parto, y segundo de la supresion de los loquios) observó la enferma que el dolor del hypogastrio era mas vivo que la noche anterior, que irradiaba á la region umbilical y que se dejaba sentir en casi todo el abdomen; el calor de la piel se habia regularizado aunque era mayor y mas seco que el natural; la cara no estaba tan animada, y habia disminuido el dolor de la region occipital. El mismo plan dietetico, otra sangria de pie igual á la primera, treinta sanguijuelas en el abdomen y continuacion en esta parte y

en las externas de la generacion de los fomentos emolientes y anodinos.

En la visita de la tarde del mismo dia encontré á la enferma en el decubito dorsal, siendole muy dificil y doloroso el de ambos lados; los muslos estaban en flexion incompleta sobre el viente, el aspecto era palido, la cara verdaderamente abdominal, la piel seca, el calor urente, el pulso muy frecuente y mucho mas pequeño que por la mañana; el hypogastrio era muy doloroso y esta sensacion irradiaba á todo el abdomen, el que estaba muy abultado como meteorizado y muy doloroso al tacto, el conducto vaginal seco y con exceso de calor, la matriz muy dolorosa al tacto, y me parecio mas abultada que en el reconocimiento anterior; la sed era muy intensa, el temor de la muerte y el terror que acompañan á este triste pensamiento se habian apoderado de la enferma, cuya situacion era efectivamente muy peligrosa y me obligaba á pronosticar con cautela y temor.

En esta ocasion propuse la concurrencia de algunos otros profesores, cuya ilustracion pudiese servirme de guia para establecer el plan que reclamaba un estado tan peligroso y dificil de remediar; pero mi proposicion fué desechada con los honrosos pretextos con que de tiempo en tiempo suelen los profesores hallarse favorecidos. En este estado pues tuve que reducirme á mi mismo y tomé la siguiente resolucion: el mismo plan dietetico, cocimiento ligero de culantrillo con jarabe de goma para bebida á pasto, seis docenas de sanguijuelas en la parte interna y superior de los muslos, y partes esternas de la generacion, sinapismos en la cara dorsal de los pies, ventosas secas en la parte interna de las ~~pasto-~~ ~~rridas~~ piernas, fomentos tibios de cocimiento muy saturado de hojas de malva, raiz de malvavisco y algunas cabezas de dormidera, en toda la region abdominal, con el encargo particular que la temperatura de la habitacion no bajase de 16,, grados ni pasase los 20,, del termometro de Reaumur.

El dia siguiente muy temprano (10,, del parto y 3.º de la supresion de los loquios) fui

receloso á ver el curso que seguia tan temible enfermedad, y quedé ~~dado~~ agradablemente sorprendido al ver que la enferma estaba bañada de un sudor que aunque no copioso era caliente y general, que los loquios habian vuelto á aparacer, sino con abundancia almenos en suficiente cantidad, que el dolor abdominal sino habia desaparecido enteramente se habia mitigado y reducido, que la sed habia cesado en gran parte, que el pulso estaba desarrollado, madoroso y con tendencia manifiesta á su estado normal, y que la posicion de la enferma, lo mismo que su estado fisico y moral me hacian esperar un resultado muy distinto del que podia prometerme el dia anterior.

Esta nueva posicion exigia modificaciones en el plan terapéutico que habia establecido, y en efecto suspendi los sinapismos y las ventosas que habia mandado aplicar en las estremidades inferiores; pero se continuaron los fomentos en el abdomen, la misma bebida á pasto y la dieta lo mismo que se habia hecho hasta aquel dia.

En la visita de la tarde observé que pro-

gresaba la mejoria, y nada tuve que innovar. Al dia siguiente por la mañana la mejoria era aun mayor y mandé suspender los fomentos. Al 5º dia de la supresion continuaba la evacuacion loquial que se habia vuelto á regularizar, y la enferma siguio bien y con regularidad hasta conseguir el completo restablecimiento de su salud.

Me abstengo de hacer reflexiones sobre el caso practico particular que acabo de leer porque las espero muy luminosas de la critica ilustrada del Sr. censor, y del lleno de conocimientos teóricos y prácticos que adornan los Sres que han de emitir despues su parecer. Me contento, pues, con presentar á los discipulos de esta R.l escuela una observacion que pueda guiarlos en la práctica de los partos trabajosos manuales, como el que tuve que verificar, y en el tratamiento de las metro-peritonitis agudas ya sean estas dos flecmasias simultaneas ó alternativas, y consecuencia de una supresion de la evacuacion puerperal.

Madrid, 7 de Enero de 1836

Dr. Bartolomé Chacón

87-L.A=n°9

Nº 972

Cuenca

Venta el 2[illegible] En.° 1836

Señores

En la ultima sesion literaria el Dr. D. Bartolome Obrador leyó una observacion propia q.e en estracto es como sigue. Da Carmen Bonanza de edad de 28 a.s, de temp.to sanguineo, Diviqueralia uterina, y q.e habia tenido las enfermedad.s propias de la lactancia. Despues de seis partos nat.s y un aborto de cuatro meses y medio, resintio con los dolores del septimo parto entre las del dia 4 de br.o de 1831. y las nueve de la noche del mismo dia, la vió por primera vez el observador. Palpando al reconocim.to noto, q.e el orificio del utero tenia un diametro como de dos pulgadas, blanda su circunferencia, que el feto tenia la extremid.d encefalica entre fosa iliaca izq.da de la madre, y las extremida-

de inferior en la derecha, que presenta
a la pre. media y posterior del tronco al
diametro vertical de la pelvis, ocupando
de este modo toda la estension del trans-
versal del estrecho superior. Juzgando
q. esta posicion de la criatura era un
obstaculo p.a q. el parto se terminase por
solo los esfuerzos de la naturaleza, se
decidio el observador à terminarle
por los pies. Para conseguirlo y to-
mando antes todas las precauciones
necesarias, introdujo la mano izq.da
en la matriz y se hizo dueño de los
pies del feto, hallando los talones so-
bre el Y.gion respectivo, las pier-
nas en flexion sobre los muslos, y es-
tos sobre el vientre, pues los pies
al nivel de la entrada de las partes ex-
ternas de la generacion, y aprovechan-
do los dolores expulsivos, y haciendo
al mismo tiempo ligeras y conducentes

Xacciones termino el parto mal se
habia propuesto, sin los pasos inconve-
nientes q. suelen ocurrir si en lugar
dela mano izquierda, se introduce la
derecha como aconseja Mayrier, y con
cuyo proceder manual no esta confor-
me el l.r Obstetra, aunq. le respeta
p.r los vastos conocim.tos q.e posehé el
autor.

Despues dela extraccion del feto, las con-
tracciones dela Matriz continuaron de
un modo regular, y sin accidentes ni es-
fuerzo alguno se verifico la expulsion
dela placenta, la evacuacion lochial
se estableció, y la Reien parida siguio
bien hasta el dia septimo, en el q.e
despues de haberse lebantado y peinado,
y hallandose indispuesta, llamo con pre-
mura àlas 11 dela noche al l.r Obstetra.
Este hallò àla enferma con la cara

muy aumentado, dolor de cabeza pericularm.te en el occipucio, disminucion de calor en las extremidad.es pelvianas, muy seca la piel, las loquias se habian suprimido, el pulso era duro y frecuente, la sed intensa, la lengua cubierta de saburra humeda, algunos eructos fetidos, la postura le era indiferente aunq.e prefería la supina, sentia dolor en el hipogastrio y en las ingles, en el punto del dolor supra-pubiano noto un tumor ovoideo, aumentandose la sensacion dolorosa con la presion, en el cuello de la matriz se advertia un calor muy graduado, bastante tumefaccion y mucha sensibilidad exquisita. Por el estado de la matriz y demas sintomas se hicieron creer al observador, q.e la enferma padecia una metritis

apuba, en consecuencia le dispuso el
plan dietetico y terapeutico ygte.: cada
tres horas substancias de pan, infusion
tibia de flor de malva con granos de
goma p.a bebida á pasto, una sangria
del pie de una libra, y despues dos do-
cenas de sanguij.s en la vulva, fomen-
tos tibios emolientes y anodinos en el
hipogastrio y entre pier. esteriores de
la generacion; con cuyo regimen
se alivio y la noche fue regular.
Al 5.to dia (4 del parto y 2.o de la
supresion de los loquios) el dolor del
hipogastrio era mas sivo é irradiaba
ala region umbilical, el calor
de la piel se habia regularizado, aunq.
era mayor y mas seco q.e el natural,
la cara no estaba tan animada, y ha-
bia disminuido el dolor occipital.
Siguio el mismo plan dietetico, le

la hizo otra sangria del pie, igual á las primeras, hesita sanguij.ª al abdomen, y los mismos fomentos.

En la visita de la tarde no podia estar en decubito ~~supino~~ dorsal, pues á los lados era doloroso, los muslos en flexion sobre el vientre, aspecto palido, la cara abdominal, piel seca, calor urente, el pulso frequente y pequeño, el hipogastrio muy doloroso, y esta sensacion irradiaba al vientre, abultado este y como meteorizado, el conducto vaginal seco y con exceso de calor, la matriz dolorosa al tacto pareciendole mas aumentada q.e en el 1.er reconocim.to, la sed era intensa, y el temor de la muerte se habia apoderado de la enferma.

En este estado de afliccion propuso el observador Junta de Profesores, mas no habiendo sido admitida por los

interesad.ª insistio en el mismo plan
dietetico. Cocim.to ligero de culantrillo con
xarabe de goma p.a beber à pasto, ser
vorcinas de sanguij.ª ala pte. sup.r è int.a
delos muslos, y ptes. esternas dela pene-
tracion, sinapismos enla cara dorsal de
los pies, ventosas secas enla pte. inter-
na de las piernas, fomentos tibios del
Cocim.to de malva, mucilaginoso y cabezas
de adormideras en todo el vientre, y man-
dando q.e la habitacion estubiese à 16
grados sobre cero del term.o de Reau-
mur. El dia 10 del parto y 3.er de
la supresion delos loquios, se hallava la
enferma p.r la mañana con un rubor q.e
aunq.e no copioso era caliente y facil,
q.e los loquios habian vuelto à aparecer
en suficiente cantidad, q.e el pecho se
habia desarrollado, y finalm.te q.e el
dolor y los demas sintomas habian
disminuido notablem.te. Este mismo

estado de la paciente, obligo al observador á modificar el plan terapeutico suspendiendo los vinagritos y las ventosas, y continuando del mismo modo la dieta, fomentos y bebida.

Al 5.to dia la mejoria era mayor, y asi sucesivamente continuo bien y con regularidad hasta q.e consiguio el completo restablecimiento de su salud.

Dictamen

Dos puntos de bastante interes ofrece en mi concepto la observacion presente. el 1.o el de un parto no natural terminado p.r el auxilio del arte, y el 2.o el de una inflamacion ayuda de la hydropesia debida sin duda á la supresion de la evacuacion hoyuial.

Un sin numero de causas pueden dar ocasion á q.e todos los esfuerzos de la naturaleza no se termine el parto

deviendo en tales casos clasificando los
autores, ya sean aquellas dependientes de
retroversiones, compresiones del cordon
umbilical, de monstruosidad. del feto,
de conformaciones viciosas de la pelvis,
y/o finalmte de malas situaciones
de la criatura; Esta caballte es la q.
dio mayor al parto no natural q. ob-
servo el Dr. obrador y q. ha creido p.
conducente poner a la consideracion
de Vd.; pues el tronco ocupaba todo
el diametro transversal del estrecho
sup.r, correspondiendo la cabeza del
feto alta fosa iliaca izq.da de la madre,
y sus extremidad. inferiores alta iliaca
derecha.

Colocada la criatura en esta
posicion, conocio y dedujo con fundam.to
no era facil ni posible, q. la natura-
leza por si sola fuese capaz

de terminar el parto, y asi le fue preciso
auxiliarla terminandole por los pies, pro-
ceder aconsejado y seguido p.r los mas juis.
tos practicos.

Para conseguirlo, dice el observa.
dor, introduje en la Matriz la mano
izq.da, con preferencia à la derecha
de la q.e se valen otros para buscar
los pies, y dar la vuelta à la criatura,
conducta en mi juicio acertadisima por
la posicion q.e tenia el feto; pues es
muy frecuente en la practica de par-
tos, q.e el buen exito de la maniobra
depende de la eleccion de la mano q.e
usa el profesor, estableciendose casi
por regla gral, la de deberse introdu-
cir la mano derecha, cuando deban
salir los pies à la izq.da, y por el
contrario se introduciria la mano iz-
quierda, siempre q.e los pies

debaxo desprendiendose à la derecha, pues procediendo de este modo, las manos del operador corren menos espacio por la pelvis para alcanzar los pies, y proporcionan una aptitud mas natural.

No solo tubo en consideracion lo espuesto el S.r Obrador, sino q.e tambien espero los momentos delos dolores expulsivos para hacer las traciones del feto, consiguiendo por este medio lo q.e se habia propuesto, sin dar ocasion àlos accidentes, q.e por falta de estos preceptos ocurren despreciadam.te con frecuencia en esta practica dela Obstetricia, asi como tambien otras leyes delas q.e propongo à V.S. ya instruidos en su respectiva asignatura.

Obtenida felizm.te la extraccion del feto, la misma natural

naturaleza completo el parto espeliendo
la placenta, y la parturienta continua
bien hasta el dia 7.º en el q.l despues de ha-
berse lebantado y peynado y hallandose
incomodada, llamo al S.r Obrador el
cual la hizo padecer una metritis agu-
da. Enfermedad muy digna dela aten-
cion del Medico, ya por q.e a las veces el
Obrador en su invasion, rapida en
su curso, y ya finalmente por q.e a me-
nudo es terrible en sus resultados, exi-
piendo el examen mas escrupuloso y
los auxilios mas prontos y bien combina-
dos, debiendo ser los momentos muy
preciosos y no perder uno solo pues
el menor descuido, ó el mas lebe re-
traso pudiera comprometer la vida
dela enferma; y en el caso en cues-
tion es mas q.e provable evito el
Obrador una terminacion fu-

nestro por haber conocido desde la primera visita la naturaleza dela enfermedad y haberla combatido con un plan antiflogistico delos mas energicos atendidas las circunstancias de la dolencia é intensidad delos fenomenos morbosos. Las evacuaciones sanguineas prev. y bien haber hechas con tanta oportunidad, y los demas auxilios enunciados, fueron en mi concepto, los q. hicieron terminare por la resolucion la flegmasia ayuda dela Naturaleza restableciendose la evacuacion hemorroidal; no pudiendo menos de acontecerles unas en iguales é identicas circunstancias la conducta fuentativa guardada p.r el D.r Obando.

Mad.d 21 de Nov.e de 1836

Juan Fran.co Sanchez