

El útero goza de poca sensibilidad en el estado de vacuidad, fuera de lo que corresponde á la sensibilidad orgánica; así es que podemos tocar el hocico de tenca, ejercer sobre él ciertas violencias, cauterizarle, pincharle y áun amputarle, y sin embargo, no hay dolor intenso, salvo alguna modificacion del órgano; y por esto, cuando existe una sensibilidad anormal, debemos ya sospechar una enfermedad ó un embarazo. Durante la gestacion se exalta la sensibilidad en tales términos, que especialmente en los último tiempos produce el tacto dolores intensos. Por esto, cuando hay que introducir la mano para terminar artificialmente el parto, las mujeres se quejan mucho y dicen que las arrancan las entrañas.

Otro cambio vital importante es el aumento de la contractilidad. En el estado de vacuidad si hay contracciones son insensibles, puede que existan en la época menstrual; pero en el embarazo adquiere gran fuerza la contractilidad, tanto que en el parto es la causa, si no única, la principal de la expulsion del feto, y aunque fuera única, bastaría para expelerle: es su fuerza tan considerable, que, como ya lo dirémos, si coge la mano del Profesor al contraerse el cuello, aprieta de tal modo, que la paraliza y la impide obrar. Esta contraccion continúa, á pesar de la debilidad general, en la agonía, y basta para expeler el feto áun despues de la muerte de la mujer.

ARTICULO 3.º

Modificaciones en las partes inmediatas.

Los cambios que hemos visto se presentan en la matriz durante el embarazo, han de inducir naturalmente modificaciones en las partes inmediatas, con quienes tiene mayores ó menores relaciones.

Aumentando de volúmen la matriz, elevándose su fondo, arrastra el peritoneo y desaparecen, por consiguiente, los ligamentos anchos, se desdoblán los pliegues que los constituyen, porque ya no es temible la dislocacion lateral que ántes impedían. Los ligamentos redondos, que ántes eran largos y flojos, están durante la gestacion tirantes como dos cuerdas, y su insercion en la matriz se hace más adelante por el mayor desarrollo de la pared anterior. Las trompas y los ovarios, no sostenidos ya por los ligamentos anchos, descienden y se aproximan al cuerpo del útero. La vejiga urinaria es estirada hácia arriba, igualmente que el meato, que se coloca detrás del borde de la sínfisis pubiana. Comprimida la vejiga, se produce un tenesmo vexical incómodo que obliga á las embarazadas, sobre todo en los últimos tiempos, á orinar á cada momento sin que haya gran cantidad de orina en ella.

Comprimido el recto, se detienen las materiales fecales y á veces forman un tumor; hay pues astriccion pertinaz por causa mecánica.

La compresion de los troncos vasculares y el entorpecimiento consiguiente de la circulacion, producen ede-

mas considerables en las extremidades inferiores y en el aparato genital externo; varices en las piernas y tumores hemorroidales.

En la vagina, que se acorta y ensancha en los primeros tiempos del embarazo, se hace la circulacion más activa, con dilatacion venosa, debida, no sólo á la mayor energía de la circulacion, sino al éxtasis sanguíneo por la compresion que hay en el útero.

Aumentando sucesivamente el volúmen de la matriz, cambia sus relaciones con los intestinos, los comprime y se pone en relacion inmediata con las paredes abdominales. De aquí los desarreglos digestivos durante el embarazo y las molestias despues del parto, por la dilatacion excesiva de estas paredes, si no se suple con una faja ó un vendaje apropiado la compresion del útero sobre dichas vísceras.

Tambien comprime, aunque más indirectamente, los órganos supradiafragmáticos. Aumenta la concavidad del diafragma porque le empujan el útero y los intestinos, y de aquí como consecuencia la dificultad en la respiracion y en la circulacion cardiaca y en los grandes vasos.

La piel del vientre se distiende notablemente y aparecen una especie de cicatrices en mayor ó menor número, de color oscuro, curvilíneas, y que subsisten hasta algun tiempo despues del parto, perdiendo entónces su coloracion; pero siendo bien aparentes, sobre todo en las mujeres que han parido muchas veces. En la parte media se advierte una línea oscura desde el epigastrio al pubis, y que se considera como un signo cierto de embarazo en las primíparas. La region umbilical se deprime

en el primer mes, pero luégo al tercero ó cuarto se hace más prominente. El anillo umbilical se aplana y llega á desaparecer por la distension de la pared abdominal.

Por último, las mamas, cuya relacion fisiológica con el aparato generador es tan evidente, sufren tambien algunas modificaciones. Desde luego se abultan, crecen, y esto hace sospechar un embarazo. Pasado el segundo mes, el pezon está tumefacto, como erectil, más sensible y de color más oscuro. La piel de las inmediaciones adquiere un tinte amarillento, y la areola del pezon se pone oscura y casi negra, sobre todo en las morenas. Cerca de la base del pezon hay unas glandulitas que dan por la presion un líquido seroso ó lactescente. Las ramificaciones venosas se hacen más perceptibles en toda la mama.

ARTICULO 4.º

Influencia del embarazo en la generalidad de la economía animal.

Un embarazo da lugar tambien á fenómenos simpáticos, esto es, á cambios que no se limitan al aparato generador, sino que se observan en otros órganos y sistemas de la economía, los cuales tienen alguna importancia, sobre todo en determinadas ocasiones.

Estos cambios son debidos á las simpatías que el útero en su nuevo estado establece con los demás órganos. Los más comunes se observan en el aparato digestivo, y están constituidos por irregularidades de sus funciones. Las embarazadas pierden el apetito, se les aumenta ó se deprava de tal modo, que prefieren comer carbon, yeso

y otras sustancias que no son digeribles. Muy comunmente, casi siempre hay vómitos, más frecuentes en los primeros y últimos tiempos del embarazo, y cesan en los meses intermedios. Estos vómitos, en los primeros tiempos del embarazo, son ocasionados por la escitacion del gran simpático y se llaman simpáticos; en los últimos tiempos son mecánicos, debidos á la compresion que hace sobre el estómago el globo uterino.

Las digestiones suelen ser dificiles; hay meteorismo, pirosis, y van acompañadas de cefalalgia; frecuentemente hay estreñimiento.

Tambien se observa algunas veces salivacion abundante y odontalgias.

El embarazo reacciona sobre la generalidad de la economía; en los primeros meses hay adelgazamiento general, descomposicion del semblante, color sucio de la piel, círculo livido al rededor de las órbitas, y cansancio ó pesadez general; muchas veces no se observa ninguno de estos fenómenos, y nada indica el principio del embarazo. Por el contrario, en ocasiones es el pulso más fuerte, frecuente y duro; la sangre es más plástica, la nutricion es activa; estos signos son muy fugaces generalmente.

La modificacion general más importante recae en el sistema nervioso; se exalta la sensibilidad, y las mujeres se vuelven impresionables y susceptibles; cambian las condiciones de su carácter, y la que era alegre se vuelve taciturna, la bondadosa irascible, y así sucesivamente. Las facultades intelectuales pueden pervertirse, y se presentan verdaderas enajenaciones mentales que duran hasta el momento del parto.

ARTICULO 5.º

Diagnóstico del embarazo.

Se han dividido los signos diagnósticos del embarazo en *racionales* y *sensibles*. En los primeros se incluyen algunas circunstancias que los autores han considerado como indicio probable de la concepcion; la supresion de las reglas, la elevacion del vientre, y los fenómenos que hemos indicado se presentan en las mamas, en el aparato digestivo, las modificaciones en la orina y los cambios en las facultades intelectuales. En los segundos se comprenden los datos suministrados por la palpacion y la auscultacion, tales como los movimientos activos y el doble latido cardiaco del feto. Por el valor que tienen se consideran como signos probables ó dudosos á los racionales, y como ciertos á los sensibles.

Signos racionales ó probables.

Se han considerado como indicios de concepcion, la sensacion más voluptuosa y el eretismo mayor en el cóito fecundante, la sequedad del pene y la retencion del semen en los órganos de la mujer, la expresion del semblante, su palidez, la prolongacion de la nariz. Todos estos signos son equívocos por ser pasajeros, y observarse en otras diferentes circunstancias.

Supresion de la menstruacion. Siempre que deja de presentarse la menstruacion sin causa conocida y sin fenómeno morboso alguno, se considera la mujer embara-

zada. Sin embargo, por diferentes circunstancias este dato no da más que probabilidad, puesto que puede suprimirse la regla por muchas causas diferentes sin que haya embarazo: es posible la concepcion sin existir flujo méns-truo, y en muchas ocasiones es perfectamente compatible la existencia de la menstruacion con el embarazo, sobre todo en los primeros meses; y en dos casos observados por mí en la Clínica de la Facultad de Madrid, ha persistido hasta el noveno mes.

De modo, pues, que la supresion de la menstruacion, si bien es un buen indicio de embarazo, porque cási siempre se observa, es sin embargo equívoco, por las excepciones apuntadas y que deben conocerse.

Abultamiento del vientre. Hace sospechar comunmente un embarazo; pero al recordar que hay tantas causas que producen la dilatacion del abdómen, se comprende la poca importancia que tiene este signo por sí solo.

No obstante, hay algo de especial en el abultamiento del vientre por el embarazo, que no se encuentra en otros casos; particularmente en su forma y modo de desarrollarse: se aplana el vientre desde el primer mes; al llegar al tercero ó cuarto mes, sobresale la region hipogástrica y sigue extendiéndose esta prominencia hasta los últimos tiempos; pasado el cuarto mes, se percibe el tumor uterino perfectamente dibujado en la pared uterina; pero nótese que este crecimiento de vientre se hace siempre de abajo arriba, con una regularidad constante y no de un modo igual y con más ó menos prontitud, como sucede, por ejemplo, en una ascitis.

Las rugosidades de la piel del vientre y la línea os-

cura entre el púbis y el epigastrio , tienen mucha importancia para el diagnóstico del embarazo en las primizas .

Tambien son signos bastante ciertos de embarazo las modificaciones que se presentan en las mamas , y que en lugar oportuno hemos especificado .

Las alteraciones del aparato digestivo y de las facultades intelectuales tienen una importancia muy secundaria .

Modificaciones de la orina. En estos últimos tiempos se ha fijado mucho la atención en las modificaciones de la orina en las embarazadas : varios autores ingleses , franceses y americanos , han creído que bastaba la inspección de la orina para diagnosticar un embarazo .

Abandonando la orina en una copa , se distingue á los tres dias en la superficie una película nebulosa , y pasando más tiempo se hace más apreciable ; se destruye despues , depositándose en el fondo sus restos , donde forman una costra blanca . Esta película está compuesta por una sustancia que Nauche ha llamado *hiesteina* (de *κυστις* , embarazo) .

El profesor Cazeaux no da tanta importancia á esta modificación de la orina , y cree que la película descrita por Nauche no es una materia nueva , sino que es debida á la hipersecreción de naturaleza azoada que existe en la orina normal , y á la acción del oxígeno del aire sobre esta materia ; puede presentarse en ciertos casos patológicos , y no diferir en nada de la del embarazo .

En resúmen ; se deduce por lo expuesto , que todos los signos racionales del embarazo , estudiados aisladamente , son poco decisivos y concluyentes para diagnos-

ticar este estado. Para tener certidumbre completa, hay que apelar al grupo de signos que vienen á continuacion.

Signos sensibles ó ciertos.

El tacto y la auscultacion, son los dos medios exploratorios para estudiar los signos sensibles del embarazo.

Por medio del tacto, y valiéndose del dedo ó de la mano, introducidos en la vulva, la vagina, el recto, ó aplicados á las paredes abdominales, se averigua la época del embarazo, la presentacion y posicion del feto, la proximidad del parto, la energía de las contracciones uterinas, y los obstáculos que se oponen al parto. Datos tan importantes exigen que el práctico se habitúe mucho á hacer el reconocimiento vaginal y rectal, y la palpacion abdominal, pues sólo con el hábito podrá adquirir los conocimientos necesarios.

En el tacto comprendemos la exploracion vaginal y rectal, y la palpacion abdominal.

Tacto vaginal.

Para hacer el tacto vaginal, se emplea generalmente el dedo índice, previamente barnizado con una sustancia grasa, como la manteca, el cerato, el aceite, para facilitar su introduccion en los conductos y prevenir el contagio de enfermedades que pueden existir en el aparato genital de la embarazada.

Debe colocarse á la mujer en una posicion conve-

niente para hacer el reconocimiento ; generalmente se la hace acostar , doblando los muslos sobre el abdómen , para que estén los músculos abdominales en relajacion ; en los primeros meses conviene esta posicion , porque así se aprecia mejor el desarrollo del útero. Más adelante conviene que la mujer esté de pié , apoyada en la pared , si se quiere notar el movimiento pasivo del feto. En esta época es indiferente una ú otra posicion , salvo en los casos en que algunas molestias ó enfermedades no permitan á la mujer estar de pié. En otras ocasiones debe hacerse el reconocimiento en ambas posiciones alternativamente.

Tambien el Profesor debe variar de posicion , segun los casos. Cuando la mujer está acostada , se colocará del mismo lado que la mano que introduce ; si es la derecha , del lado derecho. Si está de pié , debe el Profesor poner en el suelo sobre una almohada la rodilla contraria á la mano que explora , y así puede apoyar el codo en la otra. Conviene que el tocólogo sea ambidextro.

La otra mano que queda libre , se coloca sobre el vientre de la mujer , con cuya precaucion sostiene el fondo del útero para producir el traqueteo.

Tomadas ya estas precauciones , el Profesor presenta el índice extendido en la ranura glútea , y recorre la linea de atrás adelante hasta la vulva ; se introduce el dedo directamente , y bajando entónces la muñeca , entra verticalmente. De modo que el pulgar se aplica á la cara anterior de la sínfisis , el borde radial del índice se dirige adelante , y el cubital corresponde á la comisura del periné. Si se explora el plano posterior , se dejan extendidos los otros tres dedos sobre el periné ; pero si se quie-

re producir el traqueteo y explorar el plano anterior, es mejor doblar el pulgar y los otros tres dedos.

Con el dedo introducido se puede conocer el estado de los grandes labios, sus enfermedades y tumores; las modificaciones del cuello uterino, su situacion, direccion, forma, volúmen y consistencia.

Palpacion abdominal.

La palpacion abdominal es, como ya hemos indicado, un complemento del tacto; pero aun por sí sola suministra datos de mucha importancia para el diagnóstico del embarazo.

Para esta exploracion debe estar la mujer en decúbito dorsal, los muslos doblados sobre el vientre, la cabeza inclinada hácia el pecho.

El Profesor aplica las dos manos extendidas en el vientre, y separadas de modo que comprenda el tumor formado por el útero, y fije su extension. Otras veces se deprime con el borde cubital de la mano la pared abdominal, circunscribiendo con la palma de la misma el tumor, ó sosteniéndole mientras se hace el reconocimiento vaginal.

Esta palpitation abdominal es secundada muchas veces por la percusion, que tambien tiene su utilidad.

Durante los tres ó cuatro primeros meses del embarazo, la palpacion abdominal revela el crecimiento del útero; pero nó puede indicar cuál es la causa de su crecimiento, si es debido á un feto, á una mola, á la congestion uterina en la época menstrual, ó á otras diferentes causas. Es decir, pues, que en estos primeros meses

la palpacion abdominal dice poco por sí sola ; pero si co-existen con el tumor uterino algunos signos racionales, ya entónces podrá haber duda , que desaparecerá avanzando la época del embarazo.

En los cinco últimos meses, la palpacion suministra signos más positivos. Estos son lo que se ha llamado movimientos *activos y pasivos ó propios y comunicados*.

Movimientos activos. Son debidos á la contraccion de los músculos del feto , y como no pueden verificarse hasta que se han desarrollado el sistema muscular y nervioso, de aquí que no se perciban hasta los cuatro meses y medio. Al principio son estos movimientos muy débiles, y producen en la mujer una sensacion de cosquilleo; pero aumentando de intensidad, se siente ya un choque en la cavidad uterina, y despues en las paredes abdominales, hasta el punto de notarse con la vista la elevación de estas paredes y de las ropas, y de producir dolores á la embarazada : cuando esto sucede, son las extremidades inferiores del feto las que golpean.

Por la palpacion abdominal se notan perfectamente estos movimientos activos, áun cuando sean débiles. Para provocarlos, basta aplicar la mano en un lado del abdómen y golpear en el opuesto con la otra; el feto entónces se mueve.

Los movimientos activos del feto que siente la mujer, son un signo cierto de embarazo; pero, sin embargo, suelen confundirse con los espasmos musculares ó de alguna víscera, y así algunas nerviosas ó histéricas se creen embarazadas sin estarlo, con tanto más motivo, si hay falta de menstruacion y gases intestinales que distiendan los intestinos y abulten el vientre.