UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA

OFICINA DE BIBLIOTECA, HEMEROTECA Y CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

CLASIFICACIÓN

N° DE INGRESO

T. LIC. 008

10000032928

TESIS. LIC 008

T. Lic. 008

010000032928

Influencia que la sangría y el régimen debilitante ejercen sobre el desarrollo del feto.

Tésis
presentada y sostenida
por
Leandro Poli
para optar el grado de
Licenciado en la
Facultad de Medicina
de Lima.

1885.

Señor Decano: Señores Catedráticos.

Entregado, desde que me recibí de Médico y Cirujano, al ejercicio exclusivo de mi profesion, jamás había experimentado la necesidad de optar grados académicos que solo invisten de ordinario, los que pretenden consagrarse á la honrosa carrera del magisterio.

La benévola atencion del Supremo Gobierno, fijándose en mi humilde personalidad para confiarme la cátedra de Patología General me obliga á tomarlos para dejar cumplidas exigencias reglamentarias. En tal virtud he solicitado el grado de Licenciado que espero me será conferido, si bondadosos aprobais la presente tésis en que desarrollo la proposicion N.° 64, del cuestionario de licenciados, designado por la suerte, que se enuncia, así:

Influencia que la sangria y el régimen debilitante ejercen sobre el desarrollo del feto.

El hombre, desde que nace hasta que muere, sostiene su vida mediante cambios incesantes con los objetos exteriores; el feto, durante su vida intrauterina, vive, se nutre, se desarrolla, solo por los elementos que le suministra la madre. Este hecho que la Fisiología proclama como una verdad evidente, me obliga á tratar antes de las modificaciones que experimenta la madre por las influencias exteriores, para deducir en seguida las que debe experimentar el feto. Para este, el mundo exterior, es como si no existiese, y su influencia, si acaso

se hace sentir, es solo por el intermedio de la madre.

La gestacion es un estado excepcional aun cuando se le considere normal, fisiologicamente hablando; pero es necesario no olvidar tambien que esa funcion es muy constantemente desordenada en su curso por accidentes, cuya causa se encuentra en ella misma, hasta tal punto que Mauriceau ha podido en algun fundamento denominarla enfermedad de nueve meses, y el célebre nosógrafo Boissier de Sauvages clasificarla entre las enfermedades.

Haciendo abstraccion por el momento de las numerosas modificaciones anatómicas, funcionales y simpáticas que forman el cortejo obligado del embarazo, me contraeré á exponer, muy brevemente, si ella produce la anemia ó la plétora.

Desde la mas remota antiguedad, desde Hipócrates, habia llamado ya la atencion de los observadores, la palidéz de las mugeres embarazadas. El padre de la medicina en una de sus páginas inmortales, "dice: "Cuando una muger está embarazada, "se hace notablemente pálida, porque la parte pura de su sangre destila directamente "de su cuerpo y se dirije al embrion que recibe "el acrecentamiento. Ahora bien, siendo menor "la sangre en el cuerpo necesariamente palidece."

Galeno, cuyas opiniones dominaron por muchos siglos en medicina, dice que, estando la sangre menstrual destinada al nutrimento del embrion, era necesario no privarle de ese alimento indispensable; y al ocuparse del estado de la sangre de las embarazadas

asegura que se halla no solamente en menor cantidad, sino en mal estado.

Los médicos del pasado siglo, por el contrario, opinan, que la gestacion produce una exaltacion de la vitalidad, por quien ese estado, la vida ociosa, la falta de ejercicio, el uso de alimentos copiosos y nutritivos etª etª, la misma influencia sobreexitada del útero, que se propaga á toda la economia, ocasiona la plétora.

En los tiempos modernos, y como consecuencia de las investigaciones y adelantamientos de los hematologos, ha vuelto á proclamarse la opinion de los antiguos médicos, sosteniéndose que el embarazo engendra la anemia, ó cloroanemia. La importancia de estos estudios obliga á hacer un resumen de ellos.

La sangre de las embarazadas en los cinco últimos meses presenta caracteres muy complejos: disminucion evidente de los glóbulos rojos, hecho indicado ya por Nasse y confirmado por Andral y Gavarret, quien 1,000 partes de sangre encontraron de 95 á 120 de glóbulos; Bequerel y Rodier llegaron á un término medio de 111; Reynaud indica los resultados que mas han contribuido á popularizar esta idea eminentemente práctica: que las embarazadas no tienen accidentes pletóricos, sino penómenos de cloroanemia. Este distinguido observador ha comprobado en 25 análisis, que si en los cuatro primeros meses la cifra de los glóbulos no se altera sensiblemente del estado normal, la disminucion es ordinariamente considerable en la segunda mitad de la gestacion, y al fin, la cifra oscila entre 90 y 120, por término me-

dio 101; añade que dos ó tres dias despues del parto se establece el equilibrio, hecho que Andral y Gavarret y Delafond han comprobado en las embras de los animales.

Lo que distingue esta clorósis es el aumento de los glóbulos blancos; la leucocytemia constituye un carácter constante de la sangre puerperal; y esta alteracion basta para diferenciar esta clorósis de la verdadera anemia que sucede al parto. Las fatigas del embarazo, las pérdidas sanguíneas, las secreciones uterinas pueden producir una hypoglobulia, pero esta desaparece por sí misma cuando cesan las causas, sucediendo todo lo contrario con la clorósis, que siempre necesita una medicacion especial.

Entre la hypoglobulia y la leucocytemia, la sangre presenta un carácter señalado por Reynauld, en que el suero menos rico en partes sólidas, la albumina se encuentra disminuida á 65 y aun á 66, de 70 que es su término medio fisiológico, en tanto que la caseina, que segun Panum, hace parte integrante de la sangre normal, adquiere notables proporciones en opinion de Natalis Guillot.

Otra modificacion consiste en el aumento de la fibrina (plasmina concreta) en los cuatro ó cinco últimos meses que aumenta sensiblemente, y al partir del sesto mes á 4 por 1,000; y es notable que haya concurrentemente una disminucion de la albúmina del suero; parece que se trataba de una metamórfosis isomérica de las diversas sustancias proteícas. Nótese por otra parte que los excesos de la fibrina (ó plasmina) coincide con el exceso de los leucócitos. Esta concordancia señalada por Virchow, se veri-

fica en la inanicion y en las mugeres embarazadas que tienen que proveer al feto los elementos nutritivos sacados de su propia sustancia, por lo que se empobrecen y caen en un estado semejante al de la inanicion. A estos diversos caracteres hay que agregar, por último, el estado hydrohémico, al que Beau y Cazeaux atribuyen tanta importancia.

Otros médicos de la presente época, deseosos de inquirir la verdad que pueda haber en tan apuestas opiniones, han creido encontrarla en las distintas fases del embarazo.

Expondré someramente sus opiniones.

Los notables cambios que sobrevienen en los órganos de la generacion por la incubacion del gérmen en el útero, entrañan otros en el organismo entero de la muger embarazada: unos son considerados como mecánicos, y otros como simpáticos ó reflejos; así las vias digestivas y sus dependencias se desarreglan constantemente, experimentando casi todas las mugeres malestar en el estómago, náuseas, vómitos, anorexia, apetitos bizarros, salivacion abundante; se vuelven perezosas, melancólicas, se enflaquecen, se demacran. Fácilmente se comprende que la irregularidad ó la depravacion de las funciones digestivas, tiene que producir necesariamente una nutricion incompleta, y es por esto que en los primeros meses, ó mejor dicho, en el primer trimestre, se desarrolla un estado semejante, mas ó menos, á la clorosanemia; estado sobre el que ha insistido tanto el profesor

Cazeaux.

Despues del tercer mes, y en la época en que los movimientos del feto se hacen notar, se declaran otros fenómenos, que llegan á acentuarse mas del quinto mes en adelante: en efecto, reaparece y se aumenta el apetito; hay malestar en la cabeza, vértigos, dilatacion de las venas de la cara, del cuello, de las estremidades superiores é inferiores: las digestiones se regularizan, y habiendo desaparecido los síntomas de debilidad del primer trimestre, y activándose las digestiones, y la asimilacion en un grado mayor que en el estado normal, y modificada la sangre de un modo ventajoso, aparecen los síntomas de la pletora.

He aquí como se ha creido conciliar la enseñanza suministrada por los pasados siglos con la esperiencia moderna, y esplicada la razon de la divergencia de opiniones acerca de este punto.

Sin dejar de reconocer y proclamar en alta voz el progreso operado á este respecto en la época actual, no creo que pueda establecerse todavia de un modo absoluto que el embarazo produzca la clorosanemia, como lo sostienen una gran parte de los hematólogos, ni que necesariamente exista la clorósis en el primer semestre y la pletora en los últimos meses, como lo creen otros.

Mis razones son las siguientes.

El estudio atento de los hechos de la gestacion, demuestra del modo mas claro, que si ella modifica profundamente las condiciones de la vida, sus efectos varian no tan solo en las distintas épocas de su curso, sino tambien, y de una manera muy notable, segun los individuos, de tal suerte que se puede decir con mucha propiedad, con Lamette: que nada es mas diferente que la preñez

de una muger con relacion á la de otra. En efecto, ya esta funcion se establece y pasa desapercibida, ya, por el contrario, determina perturbaciones serias que se convierten en verdaderas enfermedades; en algunas mugeres lánguidas, endebles, se activan las funciones, produciéndose un cambio saludable, de modo que gozan de mejor salud que en otras épocas; mugeres hay en las que la vida genésica parece completamente aislada de la vida general; pero lo mas comun es lo que afirma Chailly Honoré, diciendo que la preñez ejerce en la muger el rol de un multiplicador patológico.

En apoyo de las consideraciones que vengo haciendo, se me permitirá citar algunos ejemplos de la diversa influencia de la preñez en las enfermedades intercurrentes. Carreux ha observado la cicatrizacion de las úlceras escrofulosas rebeldes, lo que no se podria esplicar si en la preñez dominara la clorosanemia; Hildem, Monson, Turnier aseguran que las fracturas no se consolidan antes del parto, lo que no podria esplicarse, si como sostienen otros, la vitalidad estubiese sobreexitada. Por último, la tuberculósis se modifica por la preñez del modo mas vario: en ciertos casos parece que se suspendiera la marcha de la enfermedad, mientras que en otros alijera sus periodos con una rapidez asombrosa. Estos y otros ejemplos que se observan en la práctica diaria, y que podria multiplicar, conducen á admitir un factor mas, esto es la influencia de las constituciones individuales en la produccion de síntomas favorables ó adversos por el estado de preñez.

Así pues, quedará establecido de un modo general, que en la inmensa mayoria de casos, el embarazo produce la clorosanemia, salvo cir-

cunstancias individuales, y con mucha mas razon en nuestra época, en que predomina en las mugeres el temperamento nervioso.

Con teorias y opiniones tan diversas no es estraño que la sangria en la gestacion haya sido absolutamente proscrita por unos y alavada por otros, hasta el estremo de considerarla como especifico de ese estado; practicaban tambien sangrias precautorias y profilácticas, sin que la embarazada esperimentara la menor incomodidad.

La sangria ha sido colocada desde la mas remota antiguedad á la cabeza de los agentes terapéuticos. Es el medio debilitante por escelencia, y segun la espresion de Hufeland, por ella se disminuye la suma de la vitalidad orgánica atacándola en su misma fuente. Por este medio se puede obrar directamente, á la vez, sobre la cantidad y proporcion de los elementos de la sangre y combatir la turgecencia vascular general y local que caracterizan la pletóra, ya se quiera debilitar la fuerza plástica de la sangre, ya se quiera acallar los fenómenos de una enfermedad inflamatoria, ó calmar la irritacion viva de un órgano. La sangria, es pues, un medio esencialmente debilitante.

El régimen antiflogístico disminuye las fuerzas, el calor animal, en una palabra menoscava la energia de la constitucion, y obra en definitiva como la sangria, debilitando el organismo, con la única diferencia que su accion es lenta y gradual.

Las consecuencias que se derivan del empobrecimiento de la sangre, ya directamente por la sangria, ó ya indirectamente por el

régimen debilitante en las embarazadas son fáciles de deducir, y no son otras que una descoloracion de la piel y de las mucosas, la flaccidez de los tegumentos y una excesiva irritabilidad nerviosa.

El feto como ya se ha dicho antes, no recibe otros elementos de nutricion, que los de la misma madre. La calidad y cantidad de estos, tiene necesariamente que hacerse sentir en el feto; por consiguiente, y en tesis general, puede concluirse, que la sangria y el regimen debilitante producen en el producto de la concepcion el mismo efecto que en la madre, esto es, su debilitamiento general. Hay que tener presente que estando dotado el feto de un principio de vida propio, puede suceder como algunas veces acontece que mugeres enfermizas y débiles den á luz niños sanos y robustos.

La influencia de la madre sobre el producto de la concepcion fué reconocida por el padre de la Medicina en estas conceptuosas frases: <u>puer in utero ex matre vivit, et ut valet mater, ita et puer</u>, y multitud de observaciones la comprueban. Van-Swieten asegura haber visto en su basta práctica, mugeres pálidas y delicadas, en las que una sangria hecha por complacencia, les dejaban lánguidas por todo el tiempo de su preñez, pariendo en seguida niños débiles y enfermizos, y teniendo por último, que permanecer en cama muchos meses despues del parto.

Lo que viene á probar del modo mas irrecusable la poderosa influencia de

Faculdade de Medicina
010000032928

la sangria sobre el feto, es la multitud de abortos que puede ocasionar, ademas del síncope en la madre.

Hoffman y Lamotte, citan casos de parto prematuro y aborto, que en su opinion son consecutivos á la ajitacion ocasionada en el feto por la falta del alimento sustraido por la sangria. Mauriceau, cita otros muchos, en que el aborto ha sido determinado por hemorragias sobrevenidas accidentalmente aun en regiones que no tienen conexion con el útero.

Naegele, trata de manifestar que todo lo que debilita el organismo y gasta la potencia vital, alimentacion insuficiente, insomnios, trabajos excesivos, puede ser causa de aborto, y con tal motivo, cita una epidemia de aborto, ocasionada por la miseria y carestia de 1816 en Francia.

La influencia de la sangria y del régimen debilitante en el feto, se hace tambien palpable, cuando ese régimen y medicacion, se emplean en los casos de estrechez de la pélvis, con el objeto de disminuir el volúmen del feto y hacer posible el parto.

Ya desde fines del siglo pasado James Lucas acordejó la dieta y la sangria con el objeto de disminuir el volúmen del feto durante la vida intrauterina, reduciéndolo á proporciones convenientes que le permitiera franquear los diámetros pélvicos en la época del parto. Este medio se ha empleado muchas veces en las mugeres de pélvis estrecha y en las que han tenido anteriormente partos difíciles dependientes de fetos voluminosos. Oriandier, Merriman, Deves, Elboreau, Richter,

Depaul, y otros muchos son partidarios de esta práctica.

En cuanto al síncope y muerte del feto que puede ocasionar la sangría, he aquí como se espresa Depaul: una muger me llamó al 6º mes de su segundo embarazo, que decia esperimentar mareos y una viva cefalalgía, me rogó le hiciera una sangría. Fundándome en los datos y en el estado del pulso, creí reconocer la utilidad de una emision sanguínea y la practiqué, despues de haberme convencido por la auscultacion que el feto estaba vivo. Despues de haber sustraido 10 onzas de sangre, me disponia á cerrar la vena, cuando sobrevino un síncope completo, suspendiéndose la respiracion y la circulacion por algunos instantes. Se la volvió en posicion horizontal, empleándose los otros medios útiles en semejantes casos, hasta que la circulacion tomó su ritmo normal. Al partir de este instante no se hicieron sentir los movimientos activos, y cinco semanas despues parió un niño muerto, que ofrecia tales alteraciones, que era muy natural hacer remontar ese resultado á la época de la sangría. Esta misma muger se hizo embarazada al año siguiente, y cuando llegó al fin del 6º mes, reclamó de nuevo una sangría, alegando como la vez primera, mareos y cefalalgía. Practicada la emision sanguínea en las mismas condiciones, fué seguida de los mismos accidentes; sobrevino la lipotimia, y en seguida desaparecieron los movimientos activos del feto y los latidos del corazon, precedentemente percibidos;

dejaron de oirse; algunos meses despues, vino á la clínica y parió un niño muerto. Para concluir, agrega Depaul, habiendo sobrevenido ese segundo desgraciado resultado, en circunstancias análogas á las que habian precedido al primero, me precaví vivamente; y tomando nuevos informes llegué á convencerme que un tercer hecho semejante en todo, habia precedido á los dos que acabo de referir, y que esa muger sorprendiendo mi buena fé, y simulando incomodidades, habia reclamado con un objeto culpable, un medio á que atribuia la muerte de su primer hijo.

No concluiré, Señores, sin manifestar que á pesar de las grandes dificultades que rodean el punto fundamental de mi tésis, para solucionarla satisfactoriamente, dependientes unas de la ocultacion del feto en el claustro materno y otras de la imposibilidad en que nos encontramos de experimentar, puede decirse y sentarse como ciertos estos dos postulados:

1º Que la sangria y el regimen debilitante en las embarazadas determinan por lo general empobrecimiento del feto.

2º Que la sangria puede favorecer el aborto, el parto prematuro, y en consecuencia ser causa directa de la muerte del producto de la concepcion.

3º Que tan desfavorables resultados, si en todos los casos no condenan el empleo de los antiflogísticos, los restringen á los términos de una práctica prudencial.

Lima, Noviembre 15 de 1855.

Leandro Loli

Vº Bº

Cayetano

	FECHA DE DEVOLUCIÓN

T. LIC. 008 10000032928

U.N.M.S.M FACULTAD DE MEDICINA
010000032928