

35 - 3 - 15

X

GUIA PRÁCTICO
DE
LOS PARTOS
POR
LUCIANO PENARD,

FH
PEN

CIRUJANO PRINCIPAL RETIRADO DE MARINA.
EX-PROFESOR DE PARTOS DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE ROCHEFORT,
CABALLERO DE LA LEGIÓN DE HONOR,
MIEMBRO DE MUCHAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

CUARTA EDICION

revisada y aumentada, con 142 figuras intercaladas en el texto.

TRA DUCIDA

POR D. MIGUEL BALDIVIELSO.

SEGUNDA EDICION ESPAÑOLA.

Le donjol



MADRID:

MOYA Y PLAZA. LIBREROS EDITORES
Calle de Carretas, núm. 8.

PARIS: J. B. Baillière é Hijos.—Donnamette y Hatto
1876.



extraer mas que una sola; de esta manera, no aparecerá mas que un feto, y se volverá, despues de esto, á buscar el otro, si no nace espontáneamente.

Fórceps.

El *fórceps* (figura 101) es una gran pinza, destinada especialmente á extraer la cabeza del feto de dentro de la pélvis; es, ya lo hemos dicho, un medio de traccion, y no un instrumento de

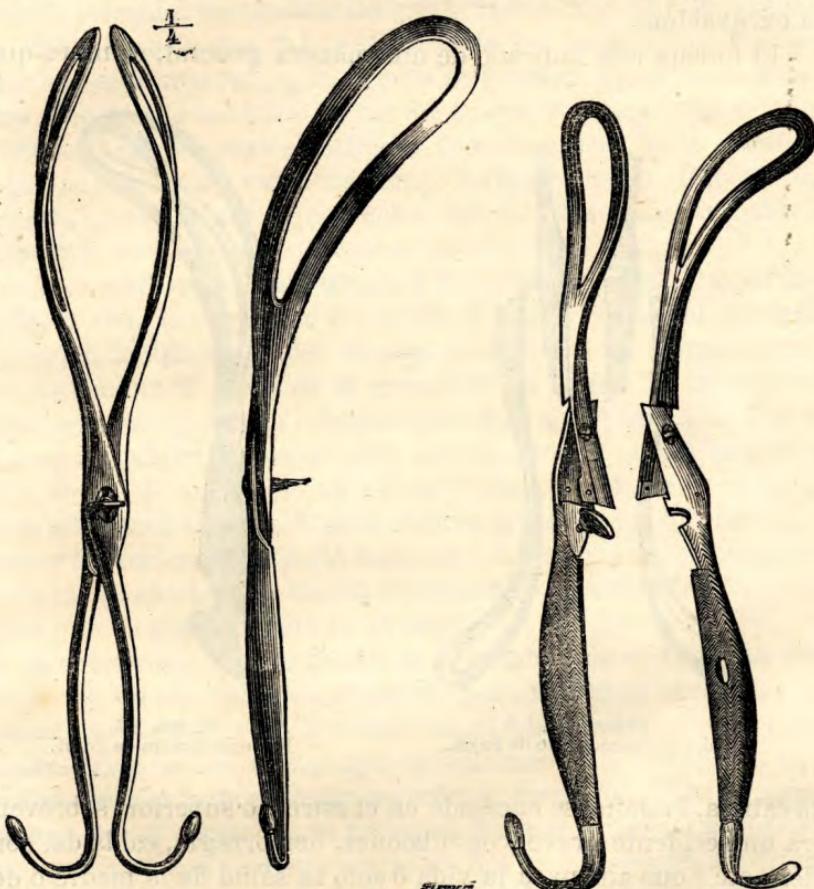


Figura 101.—Fórceps francés visto por su cara anterior.

Figura 102.
Fórceps francés visto de lado.

Figura 103.
Fórceps articulado de Pajot.

reducción. Sin duda, aproximando fuertemente las cucharas la una á la otra, se podría reducir de ocho á diez milímetros el diámetro de la cabeza que ha sido cogida; pero en fin, este no es el objeto del fórceps; no se ha hecho mas que para tirar ó ex-

traer, siendo un excelente instrumento, que presta todos los dias inmensos servicios. Su inventor, M. Levret, ha dado, pues, un gran impulso al arte de los partos; porque es menester observar bien que la pinza de Chamberlen, que era recta, y no de doble curvadura, como la de Levret, no podia servir mas que cuando la cabeza se hallaba en la excavacion; mientras que el instrumento de Levret, modificado por Baudelocque, que es el único usado en el dia, basta para todos los casos; es decir, que puede coger la cabeza tan bien en el estrecho superior como en la excavacion.

El fórceps está indicado de una manera general, siempre que

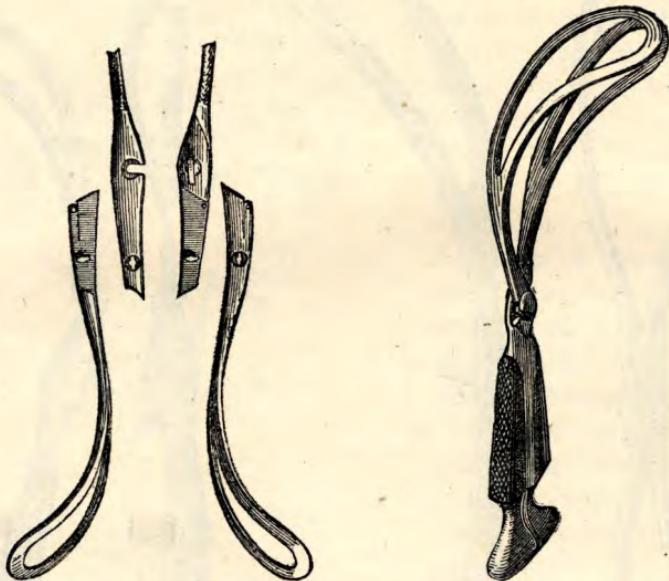


Figura 104.
Fórceps desmontado de Pajot.

Figura 105.
Pequeño fórceps de Pajot.

la cabeza, hallándose encajada en el estrecho superior, sobrevenga un accidente grave (convulsiones, hemorragia, caida del cordón, etc.) que amenace la vida ó solo la salud de la madre ó del feto, y que necesite la terminacion pronta del parto; y, con mas razon aun, cuando dicha cabeza ha llegado á la excavacion, deteniéndose allí mas tiempo que el necesario, ora por la resistencia de las partes blandas, ora bien por una desproporcion sensible entre el volumen del cráneo y los diámetros del estrecho inferior.

Pero está ademas indicado de una manera particular:

1.^o Cuando, á pesar de que la cabeza no esté encajada en el estrecho superior, y conserve todavía cierta movilidad, siempre que se reconozca que la pélvis es un poco estrecha, ó dicha cabeza demasiado voluminosa; dos circunstancias que contraindican evidentemente la version podálica;

2.^o Cuando, sin que haya desproporcion entre el grosor de la amplitud de la pélvis, se diagnostique una presentacion irregular del vértice ó de la cara, en un útero vacío de agua y fuertemente retraido; circunstancias que contraindican aun la version.

En el caso en que el feto se presente por los piés, puede suceder que el tronco salga, la cabeza se detenga *en la excavacion*, ora porque esté desdoblada, por desgracia, ó bien porque sea un poco voluminosa para el estrecho inferior que se halla retraido; aquí hay todavía, evidentemente, indicacion del fórceps, en cuanto que se ve que la operacion con los dos dedos introducidos en la boca se ha manifestado insuficiente.

Pero en el caso de expulsion ó de extraccion del feto por los piés, cuando la cabeza se ha quedado enclavada en el estrecho superior, la aplicacion del fórceps, como ha dicho Baudelocque, no es posible á causa de la presencia del tronco en la excavacion, que se opone á la colocacion metódica de sus ramas. Puede conseguirse bien algunas veces, pero es raro, y mas á menudo, si el tronco de dicho feto no es muy pequeño, ó dicha excavacion muy ancha, necesitando entonces practicar la decolacion, ó mejor la seccion de la parte superior del tronco con el cuchillo, para luego extraer por medio del fórceps ó el cefalotribo la cabeza que ha quedado sola en la matriz.

En resumen, cuando la cabeza se presenta en el estrecho superior, y sobreviene un accidente que obligue á apresurar el parto, es necesario recurrir desde luego á la version, porque bien hecha exige menos tiempo que la aplicacion del fórceps, y que cuando esta es impracticable se echará mano de dicho instrumento. Por el contrario, se recurrirá desde el principio á él siempre que la cabeza esté ya encajada y fija en el estrecho superior, y con mas razon aun cuando ha descendido á la excavacion.

La version y el fórceps están, pues, bajo el punto de vista de la oportunidad, en razon inversa. Generalmente, toda vez que tengamos mas interés por salvar á la madre, nos decidiremos por la version, y cuando dicho interés redunda en favor del feto, ya por enfermedad incurable de la madre, etc., entonces optaremos por el fórceps. Para establecer, pues, bien el paralelo entre la version y el fórceps, bastaria decir que la primera se ejecuta

por lo general, siempre en interés de la madre, y el segundo, tambien por lo general, en el de la criatura.

Hay tres condiciones poco menos que indispensables para que se pueda dar la preferencia al fórceps.

1.^a Es preciso que el orificio uterino esté bastante dilatado, con el objeto de poder introducir con libertad las cucharas del instrumento.

2.^a Que estén rotas las membranas.

3.^a Que la pélvis no tenga menos de ocho centímetros.

Será ademas favorable, pero no de absoluta necesidad (porque es sobre esta region donde se debe aplicar), el que la cabeza se halle encajada é inmóvil en el estrecho superior.

Cuidados preliminares.

Resuelta ya la operacion, hay necesidad de manifestar á la paciente que es necesario *hacer algo* para facilitar el parto, sin decirla, por supuesto, lo que es, á menos que no sea para animarla, ó bien que ella nos pida con insistencia la libremos de aquel sufrimiento de cualquiera manera; pero si hay alguna razon por la que se la deba ocultar completamente, como, por ejemplo, á una jóven primeriza acobardada por el temor de lo que se va á hacer, se tendrá buen cuidado, á fin de cubrir su responsabilidad, de no ocultar nada á los parientes (procurando hacerles esta revelacion *aparte*, de modo que ella de nada se aperciba) del peligro que puede correr al practicar dicha aplicacion del fórceps.

En general, es una operacion muy sencilla é inofensiva; pero, despues de todo, es una operacion, que en virtud de ciertas predisposiciones individuales particulares, ademas del estado puerperal, pudiera muy bien contribuir al desarrollo de una metroperitonitis.

En seguida, se ocupará del precepto importante de vaciar el recto y la vejiga, y de preparar todo lo necesario para la operacion (fórceps, tijeras, cerato ó manteca y toallas medio usadas, ya sea para reanimar al feto si nace asfixiado, ó bien en fin, para curarle.) Ademas, bueno seria tener á la mano un frasco pequeño de *cloroformo*, por si da la casualidad que la mujer es muy indócil ó demasiado temerosa, y del *cornezuelo de centeno* para administrarlo en el caso de que el útero caiga en un estado de inercia despues de la extraccion del feto.

La posicion que se debe dar á la paciente es absolutamente la misma que para la version; con la cama elevada á la altura de la

cintura, porque mas alta es incómoda, y mas baja incomodaria todavía mas.

Los ayudantes son tambien los mismos, exceptuando uno mas, á quien el operador le encarga le vaya presentando las ramas del instrumento cuando se las pida, y para que este ayudante, si no es un médico ó una partera, no presente una rama por otra, se las designará con los nombres de *rama de tornillo* y *rama de mortaja*, que comprenderá mejor, y no con los de *rama izquierda* y *rama derecha*, que es fácil que no llegase á comprender.

Estas ramas se introducen de antemano un instante en agua caliente para *templarlas*, despues se las unta de grasa, cerato ó manteca, solo por la *convexidad de las cucharas*, porque por la concavidad es por donde han de coger una parte del feto que ya está demasiado lubrificada

En fin, en el momento de principiar la operacion, es necesario asegurarse bien de que la cabeza es la que se presenta, que el cuello se halla suficientemente dilatado, encontrándose rotas las membranas. Y para estar mas seguro de que dicha cabeza está bien descubierta, lo mismo con respecto á la dilatacion del cuello, es preciso introducir la extremidad del dedo entre esta y el orificio, para ver si está á punto de franquearle; y hecho el reconocimiento sin retirar la mano, se procede en seguida á la introducción de la primera rama.

Salvo muy raras excepciones, es la rama de tornillo, ó rama izquierda, la que se aplica la primera, con la mano izquierda y del lado izquierdo de la pélvis de la mujer. La rama de mortaja, ó rama derecha, no se coloca sino despues, con la mano derecha y por el lado derecho. *Rama izquierda, cogida con la mano izquierda, aplicada á la izquierda, siempre la primera; y rama de recha, cogida con la mano derecha, aplicada á la derecha, siempre la segunda.* Son dos fórmulas establecidas por M. Pajot, y que es esencial tener presente, para no verse embarazado en el momento de emprender la operacion. Si se introduce la rama izquierda la primera, es para no tener despues, de la aplicacion de la derecha, que verificar un cruzamiento, muchas veces difícil, y además comprometido para la vulva y aun para el orificio uterino.

Reglas para la aplicacion del fórceps.

Hay tres tiempos distintos en esta operacion; la introducción de las ramas del instrumento; la articulación de dichas ramas y

la extraccion de la parte fetal á que se aplica. Además hay reglas para cada tiempo.

Primer tiempo. *Introduccion de las ramas del fórceps.* Al hacer esta introducción se debe procurar, tanto como sea posible, coger la cabeza del feto segun su diámetro biparietal, es decir, abrazar una elevacion parietal con cada una de las cucharas. Nada, en efecto, es mas ventajoso. Pero, desgraciadamente, no siempre es posible. Si, por ejemplo, la cabeza está todavía en el *estrecho superior*, es muy raro que sea su posicion tan *directa*, que las cucharas puedan abrazar casi por completo las elevaciones parietales. No se puede á esta profundidad mas que colocar una rama á la izquierda y otra á la derecha, en el mismo sentido, ó poco menos, del diámetro trasversal de la pélvis, y como la cabeza se halla, por lo general, situada de manera que tenga su diámetro occipito-frontal casi paralelo á uno de los diámetros oblicuos del estrecho, se sigue de aquí que una cuchara del instrumento abrazará una elevacion frontal y la otra la elevacion occipital opuesta. Esto no es lo regular; pero se debe tener en cuenta que la cabeza, á medida que desciende, se colocará por si misma en mejor posicion, con el occipucio ó la frente casi directamente hacia adelante; no obstante, se procura no aproximar demasiado los mangos del fórceps, y no hacer de este mas que un instrumento de traccion.

Pero no es lo mismo si la cabeza ha llegado á la excavacion. Aquí, cuando nada se opone al diagnóstico preciso de la posicion, es fácil abrazar desde el principio las elevaciones parietales con las cucharas. La cabeza se ha colocado casi directa, de muy oblicua que era mas arriba; por lo que las ramas del fórceps no se debe introducir á tan grande altura en el canal pélviano, y esta es la razon tambien porqué no se puede dar muy bien al mismo instrumento, en este caso, una notable oblicuidad. Siempre se debería tratar de coger la cabeza por su diámetro biparietal, y hacer de manera que el borde cóncavo del fórceps correspondiese á la parte del cráneo ó de la cara, como en el parto espontáneo, y que se desprendiese la primera por debajo de la arcada pubiana; por consecuencia, hacia el occipucio, si se trata de una presentacion del vértice, y en direccion al menton, si se trata de una de la cara.

Si se observa, por ejemplo, alguna cosa parecida á una bolsa sanguínea considerable, que impida reconocer la posicion del vértice, es menester no desconcertarse de ninguna manera por este incidente; se dirigen las cucharas, como en el caso de pri-

mera posicion, que es, con mucho, la mas comun, y se ensayará de conducir la cabeza por algunas tracciones economizadas, dejándolas y volviéndolas á emprender otra vez, siempre que se

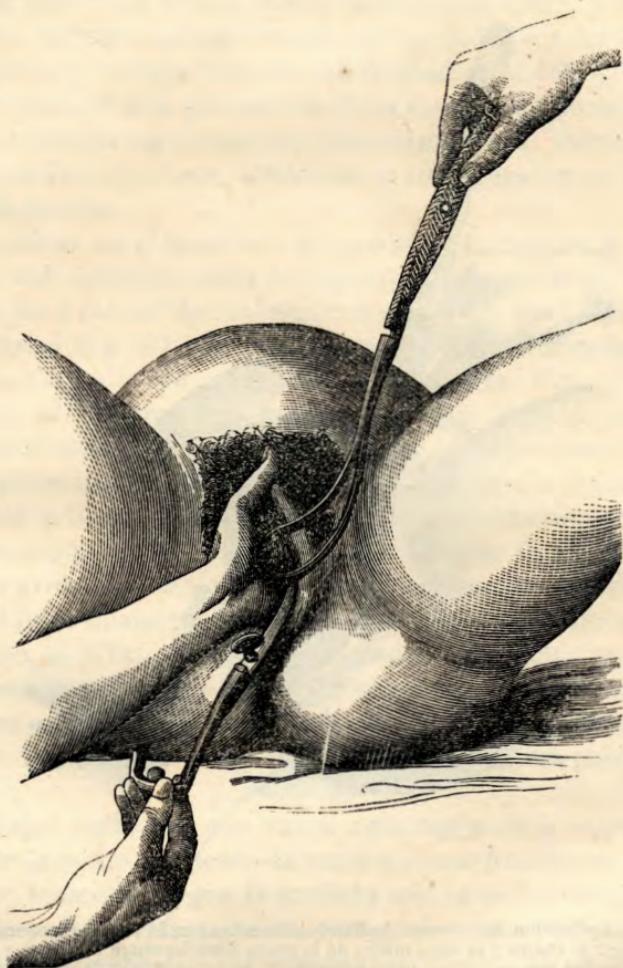


Figura 106.—Aplicacion del fórceps, estando la cabeza en el estrecho superior; la rama izquierda se halla colocada, un ayudante tiene el gancho. El operador coloca su mano izquierda, menos el pulgar, en las partes genitales. pronto á introducir la rama derecha del instrumento.

aperciba que se ha engañado y que los esfuerzos á que se entregaba no producian nada de bueno.

Sea como quiera, por lo demás, la rama que se introduce la primera, es necesario sostenerla al nivel de su articulacion, *como una pluma de escribir* (figura 107), si la cama sobre la cual está

colocada la paciente está un poco alta; *con toda la mano*, por el contrario, cuando se le coge por la extremidad del mango (figura 106), ó bien, lo que es preferible, al nivel aun de dicha articulacion, si la cama está muy baja.

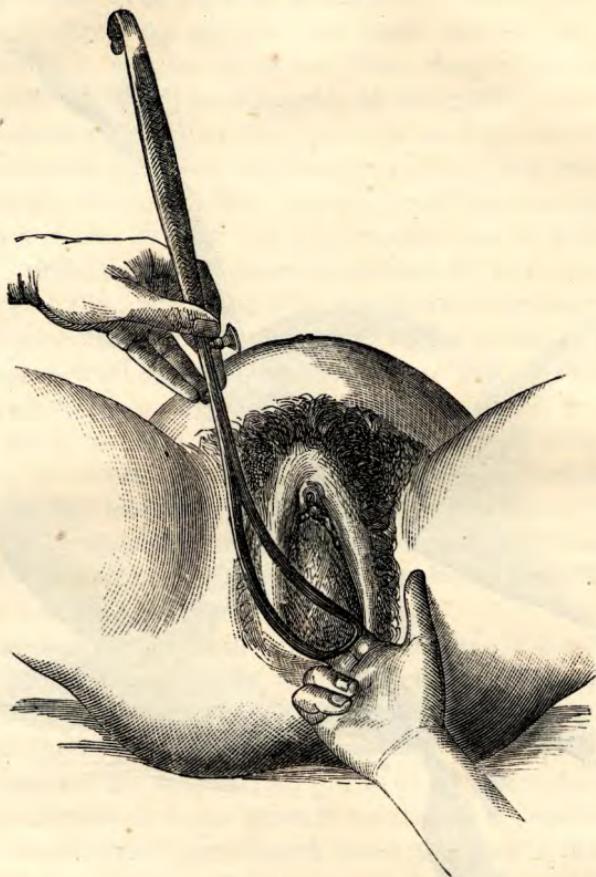


Figura 107.—Aplicacion del fórceps, hallándose la cabeza en la vulva. El operador acaba de introducir el índice y el dedo medio de la mano derecha entre la cabeza y el conductor vulvo-uterino, preparándose para introducir la rama izquierda del instrumento.—Las figuras 103 y 107 las debemos á la amabilidad de M. S. Tarnier, profesor agregado á la facultad de medicina de Paris.

La otra mano sirve de conductor, y á este efecto se unta de grasa por sus dos caras, bien de cerato ó de manteca. Si la cabeza está todavía en el estrecho superior, se introduce en las partes genitales toda esta mano conductora, *menos el pulgar*, que queda extendido sobre las partes genitales externas (figura 106); pero si dicha cabeza está ya en la excavacion, y con mas razon, en la vulva, se contentará con introducir el índice y el dedo medio

unidos (figura 107). Por lo demás, en uno y otro caso se debe procurar conducir bien la extremidad de los dedos entre la cabeza y el borde del orificio uterino, antes de hacer deslizar el pico de la cuchara sobre la cara palmar de estos dedos. Con esto se asegura de que penetrará bien el instrumento en el útero, y no fuera, en el culo de saco vaginal. Introducir los dedos conductores profundamente, y encajar bien su extremidad en el útero, hasta pasar su orificio, es una precaucion de la mas alta importancia, y á menudo, como lo hace observar juiciosamente M. Tarnier (1), es el único secreto que hace conseguir á un operador lo que otro no habia podido.

Cada rama, en el momento en que se va á empezar á introducir, debe casi ocultarse sobre la ingle opuesta al lado de la pélvis, donde se va á colocar la cuchara, con el gancho vuelto hacia arriba (figuras 106 y 107); de esta manera, el pico del instrumento se presenta á la vulva en un sentido conveniente. Pero, á medida que dicho pico entra en la vagina, rasando la cara palmar de los dedos conductores, se tiene cuidado de bajar poco á poco el mango entre los muslos de la mujer, hasta que se halle debajo, casi sobre la linea media. La cuchara ha seguido necesariamente, en la pequeña pélvis, un trayecto inverso al del eje mismo de esta cavidad, y ha llegado al lado correspondiente de la cabeza del feto. Cuando esta cabeza está en el estrecho superior, el gancho, si la rama está bien colocada, debe estar muy bajo, por debajo de los muslos, y el eje tocará en la vulva. Pero cuando la cabeza está ya en la excavacion, el gancho no tiene necesidad de estar tan bajo, ni el eje tan aproximado á las partes genitales.

M. Pajot establece con razon una regla de la *necesidad de trasferir la mano* que tenia la rama de la articulacion del gancho, en el momento en que la cuchara está la mitad encajada en el conducto vulvo-uterino; y esto, para poder imprimir mas fácilmente á esta cuchara el movimiento semi-espiral, de que se hablará mas adelante. Deslizándose así la mano hasta la extremidad del mango, por un movimiento lento de pronacion, debe no cesar un solo instante de sostener el instrumento, y llevar el gancho á la cara palmar, que mira hacia abajo, y no hacia arriba.

No es menester empujar nunca las ramas con fuerza, debiendo colocarse, digámoslo así, por sí mismas donde convienen;

(1) Tarnier in Lenoir, *Atlas completo de todos los Tratados de los Partos*; pág. 257.

tambien se establece en principio que tan pronto como se encuentra resistencia, se debe de retener, retirar un poco la rama, y volverla á empujar suavemente, dándola mejor direccion. *Seria muy prudente no empeñarse en vencer dicha resistencia.*

Se reconoce, por otra parte, que una rama está bien colocada, cuando empujándola con suavidad, una vez que aparece introducida hasta el grado que se quiere, se siente que penetra mas profundamente sin dificultad, y cuando al retirarla hacia sí, se observa que se detiene por una superficie que abraza con exactitud la concavidad de las cucharas.

Por lo demás, durante la introduccion de esta, la mano, sobre la que se desliza, nos advierte del mas ligero camino falso y de los cambios de direccion que es necesario desde entonces imprimirla. Si se baja demasiado pronto el mango, se observa que la cuchara se escapa por delante de los dedos conductores; si se levanta tambien demasiado, es por detrás; si se la dirige muy poco hacia la linea media, se detiene sobre los pliegues articulares de los dedos; si, en fin, se la lleva por encima de la linea media, raya el cuero cabelludo del feto y no pasa adelante. *Es preciso, pues, estar muy atento á las advertencias de la mano conductora,* para rectificar rápidamente las malas direcciones comunicadas á la cuchara por falsas inclinaciones del gancho.

Baudelocque introducia *directamente* cada cuchara sobre el punto de la cabeza del feto, en donde debia quedar aplicada. Pero tal no es la manera de obrar de los grandes cirujanos de nuestra época. Imitando en esto á Levret y madama Lachapelle, llevan, desde luego, la cuchara frente al gran ligamento sacrociático correspondiente, para conducirla desde allí adonde es necesario, por un *movimiento semi-espiral*. Si la cabeza está todavía en el estrecho superior, este movimiento semi-espiral es necesario en los dos lados en el mismo grado; pero si está ya en la excavacion, y colocada, como de costumbre, todavía bastante oblicua, dicho movimiento espiral es muy débil y aun nulo en un lado, y por el contrario, muy extenso en el otro. En la primera posicion (*o, i, g, a*), es la rama derecha la que ejecuta el gran movimiento, cuando la rama izquierda queda en su lugar, y viceversa, en la quinta posicion (*o, i, d, a*).

En las posiciones oblicuas del vértice, si la cabeza está ya fuertemente encajada en lo alto de la excavacion, se experimentan algunas veces, por poco estrecha que sea la pélvis, muy grandes dificultades para colocar la rama anterior, si la otra está ya colocada; entonces es menester retirar esta, y volver á hacer

la operacion, comenzando esta vez por la anterior, que es la mas difícil de colocar; y si por casualidad esta anterior se encontrase ser la derecha, se practica *el cruzamiento de las ramas* para articularlas, ó bien se hace á estas mismas ramas, por medio de un lazo sólido, una articulacion *artificial*.

Cualquiera que sea, por lo demás, la rama que se haya colocado la primera, se entrega el gancho á un ayudante para que le tenga con solidez, mientras que se ocupa de introducir el otro. (Véase figura 106.)

Pero nosotros vamos á dar un consejo con respecto á este punto, que es vigilar bien al ayudante á quien se le confia, para que mantenga inmóvil el mango de la primera rama colocada, procurando no conducir demasiado este mango hacia la linea media; porque obraria entonces, como una verdadera palanca de primer género, sobre la cabeza, para aplicarla estrechamente á la pared opuesta de la pélvis, y así cerraria todo paso á la cuchara de la segunda rama, que no podria penetrar mas que por medio de grandes esfuerzos, siempre peligrosos.

Segundo tiempo. *Articulacion de las ramas*.—Cuando se ha vuelto á articular las ramas del fórceps, es necesario hacerlo con lentitud y cuidado, para no contundir el orificio uterino; y así que la mortaja encuentra pronto el eje, no hay mas que atornillar este, por uno de los ayudantes ó por sí mismo, para que el instrumento quede sólidamente articulado.

Pero no siempre es tan fácil colocar el tornillo en la mortaja, porque las cucharas no se corresponden exactamente, y que las dos articulaciones están un poco oblicuas la una con relacion á la otra; es necesario, en este caso, coger un gancho en cada mano, y apretando con un poco de fuerza, no demasiada sin embargo, se procura dirigir el eje á fin de que entre con facilidad en la mortaja; y si no se consigue apretando medianamente, mas bien que empeñarse en articularla así, se debe, por el contrario, retirar la segunda rama para volverla á aplicar en mejores condiciones. La introduccion desigual de las ramas en el útero no crea nunca una dificultad seria para su articulacion.

Ya hemos dicho que, en ciertas circunstancias, nos veríamos obligados á introducir la rama *derecha* la primera. Pero entonces la mortaja está por debajo del tornillo, en lugar de estar encima, y las ramas no pueden articularse sino despues de haber verificado el descruzamiento.

Para hacer, pues, este *descruzamiento*, no hay mas que coger un gancho en cada mano y separar las ramas *suavemente*, tanto

como es menester para que la izquierda pase por debajo de la derecha. Pero si, porque la cabeza esté abrazada por las cucharas, segun su mayor diámetro, se observase que no se podria operar este descruzamiento sin contundir violentamente el cuello del útero ó el orificio vaginal, se toma un lazo sólido (venda ó galon), que se le pasará por la mortaja, ligando entre sí las dos ramas con muchos ochos de guarismo, de manera que abracen estrechamente las dos articulaciones por una parte, y el eje por otra, y por medio de esta *articulacion artificial*, si se hace con inteligencia y solidez, se puede muy bien terminar la operacion.

Por lo demás, si se prevee una extraccion laboriosa, en cualquier caso que se presente, y sin esto, si la separacion de los ganchos es un poco considerable, será bueno arrollar alrededor de los mangos un pañuelo ó una toalla, que mantenga la aproximacion de las ramas, y evite mucho el cansancio á las manos del operador.

Tercer tiempo: *Extraccion del feto*.—Habiendo sido articuladas las ramas del fórceps, de cualquiera manera que sea, se debe, antes de tirar de él, asegurarse, por medio del dedo introducido en la vagina y entre las cucharas, que la cabeza del feto *está bien cogida, y cogida sola*. Para esto no hay mas que tirar un poco para saber en seguida á qué atenerse sobre este doble objeto; porque si la cabeza no está bien cogida, se sentirá que el fórceps se desliza sin extraer nada, y si alguna parte materna ha sido pellizcada con la cabeza, se advertirá por los gritos de dolor de la paciente. Si fuese así, pues, se apresurará á desarticular el instrumento para volverle á aplicar mejor. Algunas veces, sin embargo, se puede rectificar perfectamente la colocacion de las ramas sin retirarlas.

Para tirar del fórceps, se coge con una mano al nivel de la articulacion, y con la otra inmediatamente por delante de los ganchos, con los dedos siempre encima y los pulgares debajo (figura 108), despues se hacen tracciones continuadas con movimientos laterales y aun de circunduccion, es decir, un verdadero *braceo*. Si no hay ningun accidente que nos obligue á ejecutar dicha operacion con rapidez, se aguardará, para tirar á que la matriz se contraiga; estas contracciones ayudan poderosamente á la extraccion; en el caso contrario, se tirará de una manera continua, encargando á la paciente ayude con sus esfuerzos á que la cabeza se presente en la vulva; y una vez en este punto, dichos esfuerzos son inútiles, por poco estrecha que tenga dicha vulva ó rígido el periné, ocupándonos solo de

evitar una desgarradura desagradable en dicho punto. Para ello le sostendremos con una mano, mientras que con la otra se levanta poco á poco el mango del instrumento hacia el vientre de la mujer (figura 109), practicando, á la menor señal de desgarradura que se presente, las dos pequeñas incisiones *póstero-laterales* de P. Dubois.

Cuando la cabeza está en la vulva, es menester, pues, mode-



Figura 108.—Modo de coger las ramas del fórceps en el momento de tirar.

rar las tracciones tanto como sea posible, y al mismo tiempo recordar bien el mecanismo del desprendimiento espontáneo de la citada cabeza en posición *occipito-pubiana* y en posición *occipito-sacra*, á fin, en el primer caso, de tirar hacia abajo hasta desprender el occipucio de debajo de los púbis, antes de levantar el mango del fórceps; y en el segundo, hacia arriba, hasta desprender el occipucio sobre el borde anterior del periné antes de bajar este mismo mango (figura 110). Estas dos maneras de desprender la cabeza en el caso de presentación del vértice, son

únicas, por cuya razon todas las posiciones oblícuas deben convertirse bien en *occipito-pubiana*, ó bien en *occipito-sacra*.

Es necesario en todas las ocasiones, desde que se comienza á tirar de la cabeza, hacer seguir exactamente á las cucharas del



Figura 109.—Aplicacion del fórceps. Manera como se debe tirar últimamente para no exponer demasiado el periné.

fórceps la dirección conocida de los ejes de la pélvis (figura 111).

Hay circunstancias difíciles, en que el cirujano tiene necesidad de emplear mucha fuerza para hacer descender la cabeza. Sin embargo, se guardará bien de apoyarse sobre la cama con un pie y colgarse de cualquiera manera que sea al instrumento: *es menester tirar solo con los brazos*, quedando siempre los pies fijos sólidamente en el suelo.

Si á pesar de las tracciones casi inmoderadas, la cabeza permaneciese inmóvil, se debería naturalmente suponer que hay una estrechez en la pélvis ó una cabeza demasiado voluminosa; entonces se retirará el fórceps, se aguardará algunas horas para

surar por medio de los dedos indicadores, encajados debajo de las axilas en sentido inverso, el desprendimiento de los hombros.

Tales son las reglas que deben presidir á la aplicacion del fórceps en los casos mas ordinarios. Añadiremos ahora algunas palabras sobre la manera de aplicar este instrumento en circunstancias particulares, como por ejemplo, en la *presentacion de la cara*, en la de la *base del cráneo*, cuando el tronco del feto ha salido el primero y la cabeza ha quedado sola en el útero, despues de la destroncacion.

1.^o *Primera presentacion de la cara.* Cuando la cabeza se halla todavía en la parte superior de la excavacion, si el menton está vuelto hacia adelante, se aplica el fórceps absolutamente como en el caso de presentacion de vértice. Dicha region reemplaza aquí al occipucio; es, pues, hacia ella adonde debe dirigirse el borde cóncavo del instrumento, y la que tambien se procurará desprender la primera de debajo de los púbis. *Se baja desde luego* el mango del fórceps hasta verificar dicho desprendimiento; despues *se levanta este mismo mango* para hacer lo mismo con el resto de la cabeza delante del periné.

Cuando, por el contrario, el menton se coloca mirando hacia atrás, una sola aplicacion del fórceps, por lo general, no es bastante; son menester dos sucesivas para desprender la cabeza, como lo hace habitualmente la naturaleza. Procurar colocar dicha cabeza en estado de flexion, cogiéndola lo mas cerca posible del occipucio, es una operacion que no produce casi constantemente su objeto (Depaul, Pajot, P. Dubois, etc.). Es preciso, pues, de absoluta necesidad, á menos que el feto no sea muy pequeño y la pélvis muy ancha, colocar el menton hacia adelante por debajo de la arcada pubiana. Sin duda, por la maniobra atrevida de las dos aplicaciones sucesivas del fórceps, se corre grande riesgo de torcer el cuello del feto; pero ¿no es tambien grande el peligro á que se expone por el hecho solo de la posicion en que se encuentra, toda vez que no permite terminar el parto sin mutilarle? Y entonces, ¿por qué tomarse tanto cuidado para verle sucumbir de una manera mas bien que de otra? Lo que mas importa aquí es evitar á la madre todo lo posible los dolores y el desarollo de una inflamacion, y para esto es menester terminar el parto rápidamente. Por lo demás, es preciso saber que no muere siempre el feto por torcerle el cuello de este modo, aun llegando á 150 grados la torcedura. MM. Blot, Danyau, Pajot, P. Dubois, etc., han conseguido extraer así fetos vivos mas de una vez.

Si la cara estuviese ya vuelta hacia abajo en la excavacion, sobre el mismo periné, se podria, por medio de un pequeño fórceps recto, hacer ejecutar á la cabeza un movimiento de rotacion en un solo tiempo, obrando siempre con cierta lentitud para no imprimir una brusca resistencia á la columna cervical, dejando tiempo suficiente al tronco para que siga poco á poco el movimiento impreso á la cabeza.

2.^o Presentacion de la base del cráneo, por enclavamiento de la cabeza, sea lo que quiera lo que se haya hecho para prevenir este accidente, cuando el parto se verifica por los pies.

Si la cabeza se halla detenida en el estrecho superior, no es posible, segun hemos dicho, aplicar sobre ella el fórceps, sin una destroncacion previa; sin embargo, se procuraria hacerlo siempre que el tronco del feto no llene demasiado exactamente la excavacion, y entonces acaso se llegase á conseguir.

Confesamos, por nuestra parte, de no haberlo obtenido nunca, cuando la cabeza se hallaba detenida en el estrecho superior á causa de la desflexion el menton se encuentra vuelto hacia una ú otra fossa iliaca; una de las cucharas del instrumento llegará á abrazar con bastante exactitud al occipucio, pero la otra no cogera sino muy mal la mitad inferior de la cara, y las tracciones no producirán ningun resultado.

Pero la operacion no presenta, ni con mucho, las mismas dificultades cuando la cabeza está detenida en la excavacion. En



Figura 112.—Modo de colocar el fórceps sobre la cabeza que se presenta por la base, con el occipucio hacia adelante. Dirección en la cual se debe de tirar de A á I.

tonces no hay que hacer mas que levantar ó bajar fuertemente el tronco de la criatura, segun que el occipucio mira hacia adelante ó atrás, y proceder á la colocacion de las ramas del instrumento, segun las reglas establecidas mas arriba. Esto es siempre que se observe bien, *sobre el plano esternal del feto*, y no sobre

su plano dorsal, por donde se insinúan entonces las ramas del instrumento (figuras 112 y 113). Para hacer elevar mas exactamente el tronco del feto sobre los púbis, en el caso en que la cara se coloque hacia atrás, es menester tener cuidado de envolverle previamente en una toalla el tronco y los brazos juntos. Por el contrario, cuando se halla hacia adelante, esta precaucion es inútil, no hay casi mas que abandonar el tronco á su propio peso para que descienda lo suficiente hacia el periné. Una vez cogida la cabeza (suponemos que



Figura 113.—Modo de colocar el fórceps sobre la cabeza que se presenta por la base, con el occipucio hacia atrás. Dirección en la cual es menester tirar de A á I, es decir, hacia sí y un poco de arriba abajo.

ha quedado en estado de flexion), se tira, elevando el mango del fórceps, si dicha cara se coloca hacia abajo (figura 112), y por el contrario, bajando este mango cuando lo hace sobre los púbis (figura 113); porque, en este ultimo caso, es la frente, y no el occipucio, la que se debe desprender la primera. Si, como hemos dicho, la cara está vuelta hacia adelante, estando la cabeza extendida y el menton enganchado por encima de los púbis, seria necesario elevar el mango del instrumento, como cuando dicha region se halla hacia atrás, es decir, de A á I (figuras 112 y 114).

Si se verifica el enclavamiento de la cabeza *desdoblada* en la

excavacion, con el menton vuelto *hacia atrás*, es mas que probable que no se la pueda desprender, viéndonos obligados á recurrir al cefalotribo.

Por el contrario, en el caso en que dicho enclavamiento, siempre con la cabeza desdoblada, pero con el menton vuelto *hacia adelante*, es posible que se llegue á poder elevarla por encima de los púbis, y entonces, el caso cesa de ser grave; porque basta, por lo general, para terminar el parto, con algunas tracciones ejecutadas sobre el tronco, ayudadas del gran movimiento de *vientre sobre vientre*, ó todo lo mas, del fórceps aplicado, como lo indica la figura 114.

3.^o *La cabeza ha quedado sola en la matriz, despues de la destroncacion.* La aplicación, ora sea del fórceps, ó bien del cefalotribo, es aquí bastante difícil, á causa de la elevación de la cabeza; y sobre todo por su movilidad. Desde luego, para conducir con seguridad las cucharas sobre las partes laterales de esta region, es preciso fijarla por medio de las manos de un ayudante inteligente, comprimiendo el hipogastrio, y por consiguiente, el útero(1) despues se introduce toda la mano hasta el órgano, para que sirva de guia en la colocacion de las ramas del instrumento. Pero la introducción de las dos manos, una despues de otra, en las partes genitales, tumefactas é irritadas por la pro-



Figura 114.—Direccion en la cual es preciso tirar de A á I, si el menton se ha abovedado en arco sobre los púbis.

(1) Véase para lo demás el artículo *Cefalotripsyia*.

longacion del trabajo del parto, y las tentativas de extraccion ya hechas, ocasionan vivos dolores á la paciente y la exponen de seguro á una inflamacion consecutiva. Para disminuir, pues,

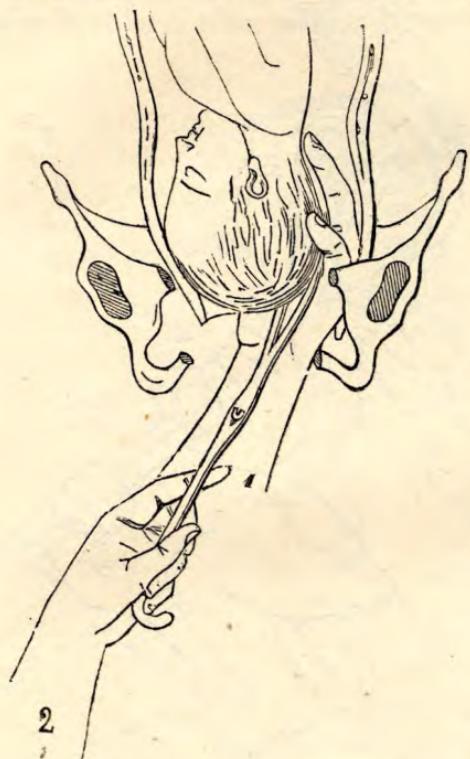


Figura 115.—Proceder de Hatin para la colocacion de las ramas del fórceps sobre la cabeza todavía móvil por encima del estrecho superior (1).

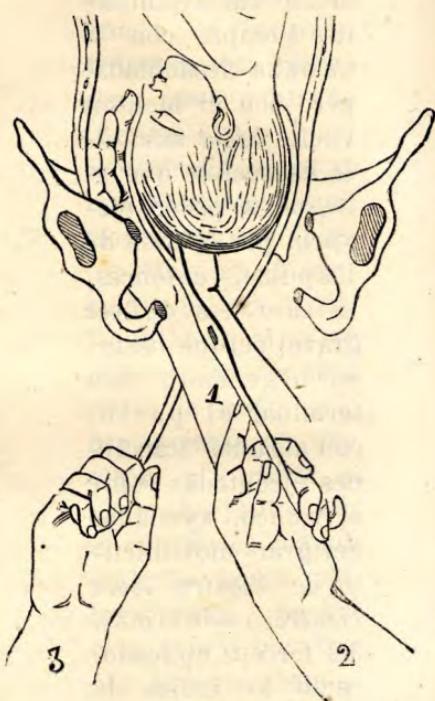


Figura 116.—Proceder de Hatin para la colocacion de las ramas del fórceps sobre la cabeza todavía móvil: 1, mano derecha haciendo el oficio de conductor; 2, mano izquierda introduciendo la rama derecha; 3, mano que tiene colocada la rama izquierda ya introducida.

los sufrimientos y á la vez el desarollo de dicha inflamacion, M. Hatin ha ideado servirse de una sola mano conductora, sin dejar las dos ramas del fórceps, sobre los lados de una cabeza detenida por encima del estrecho superior. El proceder de M. Hatin (figuras 115 y 116) consiste, pues, en introducir, por ejemplo, la mano *izquierda* en la cavidad uterina para que sirva de

(1) En las figuras 115 y 116, es la mano *izquierda* 2 la que tiene las ramas del fórceps, y la mano *derecha* 1 las que las conduce, sobre los lados de una cabeza que todavía tiene el tronco. Con estas figuras se puede comprender bien el proceder.

guia en la colocacion de las cucharas, empleando la mano *derecha* en la del instrumento. Mientras que se introduce y coloca la rama *izquierda*, la mano del mismo lado se halla en la matriz, en *supinacion forzada*, y, por el contrario, en *semi-pronacion*, mientras que introduce y coloca la rama *derecha*. Para verificar, pues, este cambio de posicion, dicha mano izquierda no tiene necesidad de salir del útero; no es preciso mas que deslizarla *por detrás de la cabeza*, para pasar de un lado á otro, y por consiguiente, de la supinacion forzada, á la semi-pronacion. Si fuese la mano *derecha*, pasaria de la semipronacion á la supinacion forzada (figuras 115 y 116).

Seria mucho mejor, si se pudiese conseguir de antemano, que á la introduccion del instrumento, la cabeza se presentase francamente por el menton en el estrecho superior; porque, si dicha region se aboveda en arco sobre un punto cualquiera de la circunferencia del estrecho, es mas que probable que el fórceps fuese insuficiente, siendo necesario recurrir á una aplicacion repetida delcefalotribo. Por lo demas, que se emplee el fórceps ó elcefalotribo, el caso es no olvidar nunca el consejo que hemos dado mas arriba, cual es *vigilar bien al ayudante que se encarga de mantener inmóvil el mango de la primera rama colocada, procurando no aproximar demasiado la extremidad de este mango á la linea media*, por miedo de no ejecutar un movimiento de báscula, que conduciria dicha cabeza á la fossa iliaca derecha, y de aqui la imposibilidad de llegar á colocar convenientemente la segunda rama.

Craneotomia, ó perforacion del cráneo.

La *craneotomia* es una operacion que tiene por objeto la perforacion de la bóveda craneana, á fin de permitir ó favorecer la salida de la masa cerebral, y reducir por esto los diámetros de la cabeza. No es un medio directo de extraccion; es simplemente un medio de reduccion, pero de reduccion muy eficaz. Tambien, en ciertos casos, hemos visto á M. P. Dubois contentarse con practicar la *craneotomia*, dejando despues á las contracciones uterinas, si fuesen bastante enérgicas, el cuidado de disminuir la cabeza, haciendo salir la masa encefálica.

La *craneotomia* se ejecuta con las tijeras de Smellie (figura 117), ó el *perfora-cráneo* de M. H. Blot (figura 118), ó las tijeras de Nægeli (figura 119), ó en caso de necesidad, con *cualquiera clase de instrumento que sea sólido, punzante y un poco cortante*.

