



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Vasquez Solano

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

9 Mayo 1885

Enfermedades nerviosas de la mujer embarazada,  
consideradas en su accion sobre la criatura.

1885.

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

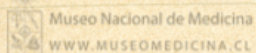
Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

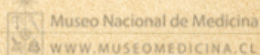


Museo Nacional de Medicina

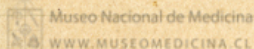
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



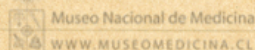
Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



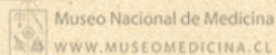
Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

288

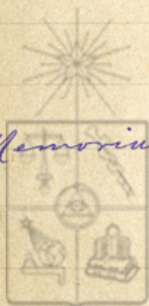
Influencia de las enfermedades nerviosas de la mujer  
durante el embarazo sobre el producto de la concepcion.



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

por

Benjamin Vasquez Solano



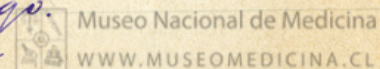
(Memoria de prueba para el examen de Licenciado en Medicina).

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Santiago.  
1885.



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Pág.  
22



Foville. — Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques, t. I, p. 517.

„ Moreau, de Tours. — Dissertation sur l'influence physique et lativement aux troubles des facultés intellectuelles, 1830.

„ Esquirol. — Maladies mentales. Paris 1838, t. I, p. 39.

„ Briand et Bouis. — Médecine légale.

24 Ballarger. — Recherches sur l'hérédité de la folie.

25 Marcé. — De la folie considérée dans ses rapports avec la médecine légale. Paris, 1840.

„ Pintrae. — De l'influence de l'hérédité etc. (Mem. de l'Acad., t. <sup>23</sup> ~~XI~~), p. 176.

„ Grou de Bugarcinques. — De la génération. Paris, 1829.

26 Falret. — Traité de l'hypochondrie et du suicid. Paris, 1832, p. 322. — De maladies mentales. Paris, 1864.

„ Krugelstein, d'Ordnouff. — Annales d'hygiène, t. ~~XXV~~ <sup>XXVI</sup>, p. 176.

„ Cazauvielh. — Du suicid, de l'aliénation mentale et des crimes contre les personnes, etc., 1840, p. 20.

27 Marcé. — Traité de la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices. Paris, 1858.

33 Portal. — Considerations sur la nature et le traitement des maladies de famille. Paris, 1814, 3<sup>e</sup> édit., in-8.

„ Paussail. — De l'influence de l'hérédité sur la production de la surexcitation nerveuse. Paris, 1845, in-8.

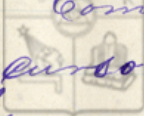
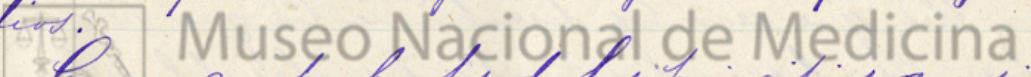
La influencia que ejercen las enfermedades nerviosas de la mujer durante el embarazo sobre la constitucion, la salud i la vida de la criatura, es el tema que sirve de base a esta memoria que tengo el honor de someter a nuestro ilustrado juicio.

Como abigo la plena conviccion de que un estudiante de medicina no tiene en manera alguna las suficientes aptitudes para tratar debidamente ningun tema concerniente a esta difícil ciencia, he tomado como guia en la composicion de mi trabajo a algunos autores notables que se han ocupado ya de este asunto por de mas oscuro i complicado.

No es, pues, esta una obra nueva que reclame ya de mi exclusivo dominio. Lo unico que he hecho ha sido esponer con la mayor claridad i concision que me han sido posibles los resultados a que ha arribado la ciencia despues de largos trabajos i de pacienzudos estudios.

Como comprobantes de los principios que sientan el curso de esta tesis, no solo he expuesto mis propias observaciones, sino que he consignado tambien un gran numero de casos tomados de autoridades que merecen entera fé.

Sin embargo, debo advertir desde luego que muchos de los hechos de que trato no han encontrado to-



davía una explicación científica verdaderamente categori-  
ca; pero no por eso es menos cierto que ellos existen, que  
ellos tienen lugar, como lo manifiestan la observación y la  
experiencia. WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Lo que sucede en medicina se observa en las demás  
ciencias y las artes: todas ellas tienen establecidos sus  
límites, más allá de los cuales no es dado penetrar a la  
inteligencia humana. "La naturaleza conserva sus impres-  
cindibles derechos, y, por más esfuerzos que haga el hom-  
bre, sostenido por su incansable constancia, guiado por su  
razón y azuzado por su sed de saber, para esudriñar sus  
misterios, para arrebatarse sus secretos, para arrancarse  
sus dominios y constituirse rei del universo, ella lo  
abate y lo anonada en medio de su subiduría, de su  
abrevimiento y de su orgullo, y le muestra su impoten-  
cia al lado de su eterno saber."

No debe, pues, extrañarnos que, por más grandes y  
admirables que sean los descubrimientos que han hecho los  
hombres, llevados en las prodijiosas alas del saber y del  
genio, queden aun muchas verdades por conocer, mu-  
chos fenómenos que analizar, muchos misterios que  
descifrar.

En consecuencia, calificar de extravagante y de  
absurdo, por el solo hecho de no poder explicarnos su mo-  
do de ser y el por qué de su existencia, todo aquello

que no alcancamos a entender, es caer en un funesto escip-  
ticismo, en un error manifiesto.

I.

La madre influye de dos maneras sobre la criatura:  
al principio, en el acto de la procreación; en seguida, por  
los elementos nutritivos que ella le suministra durante la  
gestación. En ambos casos intervienen las misteriosas leyes  
que rigen la formación del ser y la génesis de sus enferme-  
dades, esto es, la ineididad y la herencia fisiológicas y mó-  
rbidas. La primera es una ley de invención que tiene  
la facultad de crear tipos individuales nuevos, entera-  
mente originales. La segunda es una ley de imitación  
que procede a la formación de seres que tienen cierta  
analogía, cierta relación de semejanza con los seres  
generadores.

Ya intervenga la una, ya la otra de estas leyes  
en la procreación, la madre tiene una influencia po-  
derosa sobre el feto contenido en su seno. Este es  
alimentado con la sangre de aquella, se desarrolla,  
forma sus órganos, crece, tomando todos los elemen-  
tos nutritivos de que tiene necesidad. Ligado por las  
conexiones más íntimas a la madre, vive, por de-  
cirlo así, de la vida de ésta, y la mayor parte de  
las influencias mórbidas que se ceban sobre el orga-

nismo materno tienen una repercusion mas o menos pronunciada sobre el organismo del feto.

Es, sobre todo, por las perturbaciones de la circulacion de la sangre, por las modificaciones en su composicion i por la perversion de la innervacion, por donde se transmiten al feto las influencias maternas.

II.

De los trabajos i de las investigaciones modernas resulta que todas las enfermedades nerviosas pueden ser transmitidas de los padres a los hijos por el camino de la generacion.

M. Piory formula asi el principio general de la herencia de las neuropatias: "Toda enfermedad que se supone estar en relacion con la innervacion podria ser, en parte, el resultado de una aptitud hereditaria."

Unnumerables observaciones demuestran esta proposicion, i prueban al mismo tiempo que todas las enfermedades nerviosas de la madre pueden pasar a los hijos bajo una forma semejante o bajo una forma diferente, sea que la neurosis exista en ella desde antes del embarazo, sea que no se declare sino durante la gestacion.

Sentados estos principios generales, entrare ahora al estudio particular de las enfermedades nerviosas de la

mujer embarazada, consideradas en su accion sobre la estructura. Pero, a fin de no estenderme demasiado, solo me ocupare de la histeria, de la epilepsia, de la clampsia i de la enajenacion mental.

III.

Durante la preñez se ven sobrevenir los accidentes nerviosos mas variados. Entre los mas frecuentes se deben señalar las afecciones histericas, neurosis notable por la multiplicidad de los fenomenos que enfrenda.

Una mujer que no presenta convulsiones en el intervalo de los embarazos, o que no las ha tenido antes del primero, podra ser presa de ellas durante la gestacion, i los accidentes pueden continuarse todo el tiempo o una parte considerable de su duracion.

Las convulsiones histericas se muestran habitualmente en los tres o cuatro primeros meses de la preñez. Se manifiestan con la sensacion del bato histerico, de la ansiedad precordial, de la constriccion a la garganta, la inversion del tronco hacia atras, los movimientos espasmodicos de los miembros, gritos, perdida del conocimiento, etc., etc. Estos ataques son frecuentes, se repiten por las causas mas insignificantes.

En el segundo periodo del embarazo los accidentes histericos persisten: se experimentan modificaciones

de la sensibilidad cutánea (anestesia o hiperestesia); parálisis que afectan una distribución muy irregular (hemiplejías, paraplejías, parálisis limitadas a un miembro, parálisis viscerales, ambliopía, etc.).

Estos fenómenos nerviosos no tienen influencia directa sobre el feto, sino cuando presentan una grande intensidad. Sin embargo agravan la predisposición a la enfermedad que la madre ha podido comunicar juntamente con la vida al producto de la concepción.

La influencia hereditaria de la histeria no puede ponerse en duda; la mayor parte de los autores la han reconocido, i refieren hechos de trasmisión manifiesta de las madres a las hijas.

Georget se expresa así: "La circunstancia que mas predispone a la histeria es una influencia hereditaria. La mayor parte de los enfermos tienen, entre sus parientes cercanos, epilépticos, histéricos, enajenados, sordos, ciegos, hipocondríacos."

Pintrae es de la misma opinion. "Los hechos de histeria hereditaria, dice, se encuentran frecuentemente en la práctica; muchas veces he tenido que atender sucesivamente a la madre i a la hija o a muchas hermanas."

No es raro ver repetirse hechos semejantes a los observados por Pintrae. La señora B. . . . ., de S<sup>ta</sup> Bernarda, ha sufrido desde muy joven ataques de histeria. Dicha

ha tenido ocho hijos, cinco mujeres i tres hombres. Uno de ellos es epiléptico, i tres de aquellas tienen la misma enfermedad de la madre. No hace mucho tiempo que estas tres niñas fueron en un mismo dia i casi a la vez presa de convulsiones histéricas. Debo advertir tambien que el señor G., padre de esta familia, murió de una afección cardíaca.

Los señores Beau, Piory i Valleix, en contra de la opinion de Georget i de Pintrae, creen que la trasmisión de la histeria es muy poco frecuente. El primero de aquellos autores dice haber constatado, en sus observaciones hechas en la Salpêtrière, solo 3 casos de herencia en 273 histéricas. El segundo, aunque profundamente convencido de la existencia de dicha trasmisión, confiesa no haber encontrado casi hechos notable en su práctica.

En 25 casos de histeria observados por Bourgeois de Lourcoing, en 7 se ha manifestado la herencia materna.

M. Bouehut, tratando sobre este asunto, dice: "La histeria, la epilepsia, la enajenación mental, la celâpsia de los niños, los espasmos, las neuralgias, etc., son otras tantas enfermedades en las cuales es imposible desconocer la influencia de la impresión generativa por el fermento seminal;" i refiere a este respecto un gran número de casos interesantes, de los cuales tomamos los siguientes: Una mujer histérica tuvo cinco niños, todos

los cuales murieron de convulsiones. - Otra mujer afectada de nerviosismo crónico, tuvo diez hijos que fueron todos atacados de convulsiones; una de las hijas se casó i tuvo diez hijos a su turno, los cuales, con excepción de uno solo, fueron presa de convulsiones; seis de ellos murieron.

Madame Dufour, de treinta i seis años de edad, tuvo nueve embarazos a término i dos abortos; solo tres de estos niños vivieron; los dos mayores no sufrieron convulsiones. Esta mujer, después de su penúltimo parto, tuvo una anteversión, i desde ese momento fue presa por el espacio de los dos años siguientes de convulsiones muy frecuentes i muy prolongadas, sin que jamás hubiese tenido anteriormente ataques de nervios de ninguna especie. ~~Habiéndose hecho embarazada nuevamente~~ Durante esos dos años tuvo diariamente siete u ocho ataques convulsivos, cada uno de los cuales duró una o dos horas. Habiéndose hecho embarazada nuevamente, los ataques, menos frecuentes, no aparecieron ya mas que una o dos veces por día, i cesaron hacia el segundo mes del embarazo. Después del parto desaparecieron por completo todos los fenómenos convulsivos. El niño dado a luz entonces heredó esta <sup>pre</sup> disposición; pues, al cabo de dos días, fue acometido de convulsiones tan fre-

quentes que llegaron, como aconteció en la madre, al número de siete i ocho por día. Estos accidentes se reprodujeron durante dos meses, i no cesaron sino bajo la influencia del óxido de zinc.

Lo espuesto manifiesta que hai diverjencia de opiniones solo en cuanto a la frecuencia de la trasmisión de esta enfermedad, mas no respecto de su posibilidad.

En consecuencia, el histerismo es una neurosis trasmisible.

IV.

La epilepsia aparece de cuando en cuando por primera vez durante el embarazo, a causa de la exajeracion de la sensibilidad nerviosa que este estado acarrea.

La mujer puede no tener mas que vertijos o ataques clónicos débiles. En este caso, la preñez no está comprometida. Pero cuando sobreviene un grande ataque, con suspensión completa de las funciones de relación i contracciones clónicas de los músculos, entónces se producen fenómenos de afixia. El parto casi siempre tiene lugar antes de término, porque el transporte de la sangre de la madre al hijo es interrumpido suficiente tiempo para matarlo por afixia, o una hemorragia entre la placenta i el útero ocasiona la muerte del feto.

La herencia de la epilepsia, rechazada o puesta en duda por algunos médicos, ha sido admitida por la mayor parte

de los autores. M. Beau no ha constatado mas <sup>v que</sup> 22 veces la influencia hereditaria en 132 casos de esta afecion, i Maison-neuve, 4 veces en 30 observaciones.

Segun Hoffmann, la epilepsia es la mas hereditaria de todas las enfermedades.

Las investigaciones de Bauchet i Carzauvielk, sobre las mujeres de la Salpêtrière, en 1825, han ~~manifestado~~ <sup>v manifestado</sup> la herencia 31 vez en 110 casos.

Muchos otros sabios i atentos observadores citan hechos que, por sus semejanzas, su número, su naturaleza, muestran la herencia bajo todas sus formas. Hai ejemplos en que se la encuentra hasta en la segunda i aun en la cuarta generacion.

En el estado actual de los conocimientos, se puede reconocer aproximativamente la herencia de la epilepsia, segun ciertos autores, en la doceava parte de los casos, esto es, un 8.33 por 100.

Si el niño no es afectado de la misma enfermedad de la madre, puede tener otra afecion nerviosa, ser sordo, mudo, idiota, eserafuloso, dastrotto, etc., o ser marcado por otra diatesis que imprima sus huellas en su constitucion.

Aunque he tenido ocasion de constatar personalmente varios hechos que manifiestan bien claro la influencia hereditaria de la epilepsia, para dejar cabida a observaciones practicadas por autoridades notables, solo citare los tres siguientes:

B. R., joven robusto de 33 años de edad, ha gozado siempre de muy buena salud; pero, de dos años a esta parte, ha sido acometido varias veces por ataques de epilepsia. Uno de sus hermanos, L....., ha padecido desde niño de la misma enfermedad. Una hermana de estos es histérica, i sufre de palpitaciones nerviosas. El padre de esta familia fué epiléptico, i murió enajenado. La madre es cardíaca, tiene lesiones valvulares i ha sufrido muchos años de reumatismo articular.

Nicolas M....., carpintero, casado, de 42 años de edad, es epiléptico. Segun dice, su padre sufrió con frecuencia ataques de gota coral. Nicolas tiene a su vez un hijo que ha heredado la misma enfermedad.

R. S. es un joven epiléptico, de 19 años, que ocupó en los primeros dias de setiembre del 83 la cama N° 8 de la sala del Salvador (clínica del Sr Diaz), en el hospital de San Juan de Dios. Este joven dice que tiene 5 hermanos hombres i 6 mujeres, la mayor parte de los cuales sufren poco mas o menos la misma enfermedad que el, i que su madre fué histérica i su padre epiléptico.

En ciertos casos basta, segun muchos autores, para que la enfermedad ejerza su influencia sobre el feto, que la madre presencie durante la preñez un ataque de epilepsia. Gaussein Doubreuil refiere tres observaciones de esta clase. Van Holmont, Fabricio de Hilden, Boerhaave, Van Swieten,



admiten esta causa de epilepsia.

Los aquí dos hechos notables referidos por Fabricio.

Una señora de Colonge, joven, robusta, de buena salud, estando embarazada de su primer hijo, vio caer a sus pies un epiléptico, cuyas convulsiones i gritos la asustaron en extremo. Algunos meses despues ella pare felizmente; pero el niño no tarda en ser atecado de epilepsia, i muere al cabo de un año. Los otros niños de esta señora no experimentaron ningun ataque de esta enfermedad.

Otra señora de Colonge, de la clientela de Fabricio, visita estando en cinta a una de sus amigas. Esta ultima es acometida, en presencia de aquella, de un violento acceso de epilepsia, se toma de sus convulsiones le da un golpe sobre el vientre. No por esto el niño dego de nacer a término, el parto fue feliz; pero, poco tiempo despues, el niño tiene un fuerte ataque epiléptico, i termina por morir de viruelas.

Hoffmann habla de un hombre de 40 años que, bapla fuerte impresion de una sensacion injusta de un crimen que se le imputaba, cae, a consecuencia del favor i de la cólera, en un ataque de epilepsia. Su mujer, entónces en cinta, tiene la desgracia de presenciarse este hecho. El parto se verifica a término, pero el niño, por el menor motivo, era con frecuencia presa de ataques epilépticos.

L. P. Bourgeois refiere la siguiente observacion tomada del Journal universel des sciences médicales: Un hombre de 24 años, de buena constitucion, de una salud magnifica, el marques J. Brignoles (de Pines), es, por la primera vez i sin causa conocida, acometido por un acceso moderado de epilepsia, el 11 de enero de 1786. El 15 de febrero de 1787, tuvo lugar un segundo acceso, i el 20 de diciembre del mismo año, en el espacio de dos dias, dos ataques violentos. Este marques, esposo de una joven de buena salud, tuvo 6 hijos en ella, cuatro niños i dos niñas. El mayor nació antes del primer acceso, i no tuvo nunca sintomas de epilepsia. El segundo, del qual estaba embarazada la madre cuando se verificó el primer acceso del marques, experimentó, por el contrario, crueles i frecuentes ataques. El tercero, que se encon- traba igualmente dentro del claustro materno cuando la señora asistió a otro acceso del padre, murió de epilepsia. El cuarto niño i las dos niñas, nacidos despues de la curacion completa del marques, quedaron excentos de tan terrible mal.

V.

No han faltado autores que, equivocadamente, hayan querido hacer entrar en la descripcion de la eclampsia general la mayor parte de los accidentes convulsivos que pueden presentarse por las mujeres durante el embarazo o despues del parto. La

histeria i la epilepsia deben ser consideradas como afecciones distintas de la eclampsia propiamente dicha.

La eclampsia puerperal tiene caracteres marcados, una fisonomía particular. Es esta una afección propia del estado puerperal, caracterizada por una serie de accesos en que están contráidos convulsivamente casi todos los músculos de la vida de relación, i muchas veces también los de la vida orgánica, i acompañados o seguidos en el mayor número de casos de la abolición, mas o menos completa i mas o menos prolongada, de las facultades sensoriales e intelectuales.

La eclampsia puerperal está ligada a la enfermedad de Bright, con la cual tiene íntimas relaciones. Cazeaux es el primero que ha explicado la eclampsia por la albuminuria, i, aunque estas ideas han sido alternativamente aceptadas por unos i combatidas por otros, los últimos trabajos de los señores Wiegner e Lombert-Paulsen las han confirmado por completo.

Aunque todas las mujeres que padecen eclampsia están afectadas de albuminuria, no siempre ésta, por muy abundante que sea, es seguida de eclampsia. Entre 41 mujeres embarazadas afectadas de albuminuria, observadas por M. Plot en el hospicio de la Maternidad, siete solamente fueron eclámpicas. Según Cazeaux, de cada cinco albuminúricas, una probablemente presentará los sín-

tomos de eclampsia.

Todos los comadrones están acordes sobre la gravedad de la eclampsia. Madame Lachapelle sostiene que mueren la mitad de las enfermas que la padecen. Heuiter i Lorrdes dicen que sucumben mas de la mitad de las mujeres. Mauriceau cita 19 casos de muerte observados en 42 eclámpicas.

Es de notar que en estas estadísticas están comprendidos indistintamente todos los casos de eclampsia ocurridos antes, durante i despues del parto.

“La mortalidad es mucho mas espantosa, dice Heimbren, de Wasselonne, cuando no se consideran mas que los casos de eclampsia sobrevenidos durante el embarazo.”

Sin embargo, para Cazeaux, estas estadísticas son un tanto exageradas. La mortalidad, según él, está en proporción de uno por cada tres i aun por cada cuatro casos de eclampsia, i depende de la causa que ha precedido a las convulsiones, de la época del período puerperal en que éstas han ocurrido i de la marcha particular de los accidentes.

Así, la eclampsia es mas grave: 1º Cuando la albuminuria data de muchos meses i se caracteriza por un precipitado muy abundante, porque una albuminuria antigua supone siempre una lesión renal avanzada o una alteración considerable de los líquidos; 2º Cuando las convulsiones no tienen analogía alguna con el estado nervioso anterior de la mujer, es decir, cuando ésta no ha sido histerica, epiléptica o de mucha

susceptibilidad nerviosa, o cuando aquellas no suceden a una emoción moral viva; 3º Cuando es consecutiva a una alteración general de la sangre producida por la albuminuria, i no depende de las excitaciones de un órgano, como el útero, la vejiga o el intestino, porque, en este caso, sublata causa, tollitur effectus; 4º Cuando sobreviene al principio del parto, antes que la dilatación de las partes permita la expulsión espontánea o artificial del feto; 5º Cuando se manifiesta al principio del embarazo, porque, en caso de curarse la enferma, queda expuesta a nuevos accesos en el resto de la gestación, i, además, porque la completa obliteración, la dureza i la longitud del cuello, hacen imposible la deflexión del útero; 6º Cuando es primipara la mujer a quien ataca, por las mismas razones anteriores; 7º Cuando se manifiesta después del parto; 8º Cuando los accesos son violentos, numerosos i muy inmediatos, i, especialmente, si el estado comatoso dura de un acceso a otro, o si la mujer no recobra en los intervalos el uso de sus facultades sensoriales e intelectuales. En este último caso, la muerte es la consecuencia casi indispensable de los accidentes.

La muerte de la mujer, en la eclampsia, puede sobrevenir indistintamente en el período convulsivo o en el comatoso. En el primer caso es debida, sin duda alguna, a la afixia producida por la parálisis, o mas bien, por la contracción permanente de los músculos del pecho i de la glotis;

en el segundo, es el resultado de la congestión cerebral, i, a veces, de una verdadera apoplejía. Según Aran, la muerte puede verificarse tambien por suspensión repentina del movimiento cardíaco; porque, siendo el corazón un órgano muy vascular, pueden padecer su inervación i las propiedades que posee como agente contraéctil, esto es, su irritabilidad, su motricidad i su tenacidad.

Si el pronóstico de la eclampsia es grave para la madre, no lo es menos para la criatura. Esta sucumbe con mucha frecuencia de resultas de las convulsiones que sobrevienen durante la preñez o al principio del parto, porque los trastornos ocurridos en la circulación materna tienen que influir por necesidad en la del feto.

La vida del niño se encuentra tanto mas comprometida cuanto mas cerca de su término está el embarazo, pues entonces el feto siente mas las turbaciones de la circulación materna i sucumbe las mas veces de afixia.

Cuando la muerte de la mujer no ha tenido lugar, se observa casi siempre el parto prematuro.

Sin embargo, a pesar de la gravedad de los fenómenos patológicos de la eclampsia, no siempre tiene esta enfermedad una influencia funesta sobre el curso de la gestación. Se ha visto algunos casos en que la preñez ha continuado su marcha a despecho de numerosos i repetidos accesos. M. Pédynel refiere una observación en que este feliz resultado se obtuvo por

medio del cloroformo.

Pero lo que es, como acabamos de decir, que esta terrible enfermedad determine el aborto o el parto prematuro, ya se encuentra vivo el feto, ya haya sucumbido a consecuencia de los violentos <sup>v. sagudimientos</sup> que ha sufrido la madre.

Por muy grave que sea el ataque, es raro que la mujer sucumba sin parir, a no ser que un obstáculo mecánico se oponga a la espulsion del producto. Sin embargo, a veces se ha observado una terminacion prontamente fatal. Wierger cita cuatro ejemplos de esta clase tomados de profesores alemanes; en todos ellos se practicó la operacion cesárea en el cadáver.

El feto puede verse acometido dentro del claustro materno de una eclampsia mortal. En algunos casos ha presentado inmediatamente despues de su espulsion un estado de contractura de todos los músculos de los miembros, sin que haya sido necesario para isto que las convulsiones de la madre se hayan prolongado mucho.

"Yo he visto, dice Cazeaux, una mujer primipara muy infiltrada, en quien la completa dilatacion del cuello i enérgicas contracciones espulsivas debian hacer esperar, no obstante una ligera estrechez de la pelvis (43 líneas), la pronta terminacion del parto, que de repente fué acometida de un acceso de eclampsia. Inmediatamente apliqué el forceps i estraje sin dificultad el feto, cuyo



corazon pulsaba aun momentos antes. Estaba muerto i los miembros superiores e inferiores, con especialidad los del lado derecho, presentaban una contractura violenta. Los músculos bíceps ofrecian una dureza extraordinaria." El señor Tietat ha citado un hecho análogo.

Pero no son estos los únicos peligros a que la eclampsia espone al feto; es evidente, en efecto, que la version i la aplicacion del forceps, que suelen ser tan necesarios, comprometen siempre mas o menos su existencia.

"En los niños, dice el profesor P. Dubois, nacidos de madres eclámpicas, cuando los ataques han sido intensos i repetidos, se puede considerar la conservacion de su vida como la excepcion; la mayor parte de ellos nacen muertos."

De 57 niños citados por Meissmann, 34 sucumbieron i solo 17 nacieron vivos.

Por muy desventajosa que sea esta proporcion, prueba a lo menos que la exiatura no sucumbe siempre, como creen algunos comadrones, e indica que se debe tener mas cuidado con su vida cuando tiempo que interviene el arte. El feto puede nacer vivo cuando la naturaleza o aquel llega bastante a tiempo a provocar la deflacion de la matriz.

La eclampsia puede trasmitirse por herencia materna. En efecto, aun despues de haberse librado el feto de la funesta influencia que pueden ejercer sobre él las convulsiones mientras se halla en el seno materno, no está todavía al abrigo de todo peligro; experimenta aun durante los primeros dias una especie de in-

fluencia hereditaria, i se le ha visto mas de una vez presentarse despues del parto convulsiones semejantes a las que habia padecido la madre.

Schmitt refiere el caso de una mujer que padeció un ataque de eclampsia que presentó por espacio de tres horas la forma cataleptica, i parió un niño vivo a beneficio de la aplicación del forceps. Al dia siguiente, a los cinco de la tarde, presentó la criatura los mismos síntomas de catalepsia que la madre, i sucumbió a pesar de haberse empleado los medios racionales.

Al señor Depaul ocurrió el hecho siguiente: Habiendo muerto la madre tan luego como se presentaron los signos precoces de la eclampsia, este habil profesor estrajo con el forceps la criatura viva; pero ésta murió algunos instantes despues en medio de convulsiones eclámpticas.

En estos casos parece, pues, que el feto toma en el vientre materno el jermen de la enfermedad.

Se debe a Reichel este otro ejemplo notable: Una mujer casi llegada al término de su embarazo fue presa de convulsiones eclámpticas; su madre, que era histérica, habia sido tambien atacada de aquella enfermedad al darla a luz.

Como las mujeres eclámpticas están, en general, predispuestas a la enfermedad por una tendencia anterior, sea innata o adquirida, sea transmitida por la madre, puede suceder que la herencia de la afección nerviosa alcance a los hijos, varones o hembras, aun cuando no se manifieste durante la pre-

ñez. Así, Bourgeois de Fourcroy refiere este curioso caso tomado de la Gazette des Hôpitaux: Una mujer ha sido afectada de eclampsia solo en dos de sus partos; sin embargo, todos sus hijos, mujeres i hombres, en número de cinco, son atacados de convulsiones; uno de los hombres es ademas epiléptico.

Para terminar lo relativo a la influencia que ejerce la eclampsia puerperal sobre la criatura, solo me resta citar esta última observación: La señora D..., de 28 años de edad, primipara, fue acometida de eclampsia en el último periodo de su embarazo. Nuestro sabio profesor e ilustre decano, Sr. Aguirre, llamado para asistir a esta enferma, estrajo con toda felicidad, a beneficio del forceps, una niña viva i en perfecto estado de salud. Esta criatura, que tuvo la mala suerte de perder su madre al nacer, si bien pudo escapar ileso a la acción funesta de las numerosas, violentas i repetidas convulsiones de aquella, no quedó exenta de su perniciosa influencia: a los siete meses de existencia, sucumbió, como la madre, en medio de convulsiones eclámpticas. La señora P..., madre de la señora D..., al dar a luz a ésta, habia sido tambien, como la hija i la nieta, presa de esta terrible afección.

VI.

La herencia de la enajenación mental ha sido observada por todos los patolojistas, desde los primeros estudios que se han hecho sobre esta triste enfermedad.

"No hai enfermedad, dice M. Foville, en que la accion de la herencia esté mejor demostrada."

Se han visto familias enteras atacadas por la locura. Bourgeois de Fourcroy habla de un maníaco que era el duodécimo de su familia que padecía esta funesta enfermedad. M. Moreau hace mención de una señora que era la octava persona enajenada de su familia: su madre, dos hermanas, dos hermanos, dos primos i una tia habían sido afectados del mismo mal.

Segun L. R. Bourgeois, en la Gazeta de los Tribunales de Paris (2 de febrero de 1828), se refiere este drama espantoso, acaecido en una familia de Bretaña: todos los miembros de esta fueron atacados casi al mismo tiempo de enajenacion mental.

El mismo autor dice que se ha observado la herencia sobre un sero de las mujeres enajenadas de la Salpêtrière.

Segun el ha constatado la influencia seminal sobre la sexta parte de los individuos de las clases pobres, i sobre la mitad de las personas de las clases acomodadas.

Las dos observaciones siguientes son tomadas de Briand et Paris: Carlos D..., Copista, de 34 años de edad, vivia con su madre, con lo que conservaba perfecta inteligencia: era generalmente estúpido i pasaba solamente por taciturno i misántropo. El 7 de agosto de 1853 entra en casa de una de sus vecinas, mujer de cierta edad, a la cual profesaba un profundo respeto: cierra la puerta al entrar, i, sacando un escalpelo que tenia guardado en sus vestidos, le dice: "Rogad al cielo, porque vais a morir." En su mirada estraviada, la mujer P... conoce el peligro i quiere huir. D...

la detiene i le da ocho golpes en el pecho. A los gritos acude pronto en su socorro; el asesino abre la puerta i, teniendo todavia en la mano el arma homicida, dice con aire imposible: "Acabo de ejecutar la voluntad de Dios: me habia encargado de enviarse esta mujer; no ha cometido falta alguna e era derecho a él." La infeliz espiró un instante despues. — El padre de D... habia muerto en 1835 afectado de una manomania furiosa. Su hermano José D..., acometido por un acceso de furor súbito, habia herido con un cuchillo a un joven a quien no habia conocido nunca i que murió a los pocos momentos. Se declaró no haber motivos suficientes para asegurar su estado de locura, i estaba detenido todavia en Bicetre el año 1853 en la época en que Carlos, acometido tambien por una locura homicida, mató a la viuda P...

Eugenia Delacroix fue acusada ante el Tribunal Superior del Pas-de-Calais en 14 de abril de 1843 por haber envenenado a sus dos hermanos i a otras tres personas de su familia, mezclando la harina destinada a fabricar el pan con un poco de arsénico. Su mirada ofrecia una mezcla inexplicable de maldad i de idiotismo: los testigos estuvieron acordados en declarar que, si bien en su casa parecia guardar mucho orden, se la tenia por mala i de cabeza ligera. Los dos médicos encargados de examinarla en su prision no hallaron en ella ningun signo de idiotismo ni de imbecilidad; i, sin embargo, un médico que la habia asistido muchas veces citaba dos hechos que parecian probar un desarreglo, una anomalia en las facultades mentales. Ademas, la madre de esta mujer habia sido ~~afectada~~ ~~de~~ ~~locura~~ ~~completa~~ veinte años antes, i una sobri-

na surja ~~...~~, de 25 años próximamente, había estado siempre privada de la razón. Eugenia fue absuelta.

Estos hechos manifiestan bien claro la influencia hereditaria de la enajenación mental, i ellos bastarían por sí solos para dejarla definitivamente demostrada; sin embargo, hai mucho mas todavía, como vamos a ver.

La herencia, en esta afección, se muestra bajo todas las formas que le son propias: puede venir del padre, de la madre, de los colaterales i de los ascendientes. "Mas de una tercera parte, casi la mitad de los individuos afectados de enajenación mental, dice Esquirol, cuentan algun enajenado entre sus parientes próximos, i tienen desde que nacen predisposición hereditaria a esta enfermedad."

M. Baillarger, por sí solo, ha reunido 400 casos en que la transmisión hereditaria venia en línea directa del padre o de la madre. En ciertos casos, el mal pasa al sexo de nombre contrario, del padre a las hijas, de la madre a los hijos. Sus observaciones recogidas por este autor muestran que, de 346 niños, cuya locura era debida a la madre, se han encontrado 197 mujeres i 149 hombres; i de 225 niños que la tenían del padre, ha habido 97 mujeres i 128 hombres.

La herencia directa puede continuarse algunas veces durante muchas generaciones.

La acción indirecta por los colaterales está igualmente probada. El mismo M. de Baillarger la ha notado 147 veces en 600 observaciones que ha podido reunir.

La herencia de regreso o atavismo, esto es, la herencia que salta a

una generación para manifestarse en la siguiente, ha sido constatada por Fodéré, Dubuisson, Baile, Mare, Sintrae, Aubanel, Thore, i por muchos otros autores.

Se ha reconocido la influencia hereditaria de la enajenación mental ya la enfermedad sea adquirida o innata, ya sea de naturaleza simple o compleja o aun de naturaleza simpática, ya sea continua o de tipo intermitente o periódico.

En general, la enfermedad se trasmite bajo la misma forma, con el mismo carácter, las mismas expresiones. La generación repite todas las variedades o especies de locuras. Las alucinaciones, las diversas monomanías (homicida, suicida, ambiciosa, fanática, erótica, incendiaria, etc.), se comunican por la vía seminal. Todos los autores han observado hechos que confirman esta asociación. "Se ve, dice Esquirol, matarse familias enteras, como se ven familias enteras hacerse enajenadas." Este habil alienista i profundo observador ha notado la herencia <sup>veces</sup> 110 en 482 casos de lipemania; 88 veces en 220 casos de manía observados en la Salpêtrière, i 75 veces en 152 casos observados en su establecimiento particular. M. Sintrae, en un resumen general de 24.012 casos, ha encontrado constatada la herencia 3.268 veces, esto es, el 13 por 100 de los casos.

M. Baillarger, apoyado en sus estadísticas, cree que la transmisión hereditaria de la enajenación mental tiene lugar con mas frecuencia i de un modo mas manifiesto por medio de la madre.

Veamos algunos ejemplos de herencia legados por vía materna.

Siron de Buzaringues refiere este caso de herencia enajenada: "P... es enajenado; un charlatan se compromete a sanarlo. su madre, que desde largo tiempo era extravagante i exaltada, se vuelve loca de júbilo."

El señor Bourgeois refiere estos casos: - Madame D... es enajenada, es lo sus hijos varones lo son tambien. La misma cosa sucede en la familia de Madame E.....

M. Moreau menciona un caso de abalacion en un hombre de 40 años, que tenia la enfermedad de su madre. Ha visto tambien una señora W... que tenia la idea fija de que se la queria envenenar; su madre habia sido perseguida largo tiempo por las mismas ideas. El mismo autor ha observado tres mujeres, madre, hija i nieta, que se creian bajo la proteccion especial de los espiritus (Teomania).

Marec refiere la observacion de una nodriza que era impetida incesantemente a dar muerte al niño que alimentaba. La madre de esta nodriza se habia visto obligada a destetarla a las seis semanas, a causa de la misma monomania que le habia sobrevenido durante la lactancia.

Gall conoció una familia en que la abuela, la hermana i la madre se suicidaron; la hija de esta última estuvo a punto de matarse, i un hijo se ahorcó.

M. de Fabret ha visto afectadas de melancolia suicida la abuela, la madre i la nieta.

Krugeltein d' Okhruff, en Saxe, ha conocido una familia en la que la herencia de la monomania venia de las mujeres: la abuela, la madre, una parienta de aquella i las dos hijas de ésta se suicidaron.

Entre los muchos ejemplos citados por Cazauvielle tomamos los dos siguientes: la madre se ahorca en 1817, la hija en 1820; una mujer se ahorcó en 1820, la abuela lo habia hecho en 1802.

Las alteraciones de las facultades intelectuales se observan con bastante frecuencia en los mujeres embarazadas, donde pueden graduarse hasta la lo-

cura. Estos trastornos son mucho mas frecuentes todavia en las recién paridas que en las embarazadas. De todos modos, esta enfermedad puede observarse antes, durante i despues del parto, i aun durante la lactancia.

La locura de las mujeres en cinta ha sido especialmente estudiada por Marcé, quien ha reunido i coordinado en un cuerpo todas las estadísticas i documentos esparcidos en los anales de la ciencia. Este autor deduce de sus investigaciones que de 310 casos de locura puerperal, 21 se desarrollaron durante la preñez, 180 despues del parto, i 103 durante la lactancia.

La enajenacion mental de las embarazadas puede empezar en el momento de la concepcion o durante la preñez. Lo mas comun es que aparezca en el cuarto mes del embarazo para crecer hasta el parto. Entre 19 enfermas, cuya historia refiere Marcé, 8 veces coincidió la locura con el momento de la concepcion; en las 11 restantes sobrevino durante la gestacion, en épocas mas o menos avanzadas.

Del análisis de estas 19 observaciones resulta tambien que la terminacion de la locura es esencialmente variable: 7 veces coincidió la curacion con el parto; solo dos se verificó durante la misma preñez; 4 se hizo incurable el mal o persistió largo tiempo; i, por último, en un caso se exasperó el delirio con el parto, i sobrevino rápidamente la muerte.

Montgomery ha visto una mujer con trastornos mentales desde el principio de la gestacion en tres embarazos sucesivos; en otro caso se produjo la mania en ocho embarazos, desapareciendo despues de la espulsion de las secundinas.

Esquirol cita una señora que, dos veces embarazada, perdió en cada una de ellas la razon desde el primer día de la concepcion



hasta el décimo quinto, época en que recibió por completo sus facultades intelectuales.

Sin embargo, por una extraña anomalía, según Cazeneuve, hai mujeres que solo enloquecen en uno de sus embarazos, conservando intactas sus facultades mentales en los otros.

Las perturbaciones de la inteligencia que sobrevienen durante la preñez, son de dos órdenes: o bien consisten en simples disposiciones morales que no llegan hasta privar a la mujer de su libre albedrío, pero que imprimen a sus inclinaciones i a su fisonomía un carácter muy particular; o bien constituyen un estado de enajenación mental de forma variable, si bien netamente caracterizado. En el primer caso, frecuentemente no se observa mas que una tendencia desceñida hacia el abatimiento, a la melancolía, a la puerria. Este estado se termina de ordinario con el alumbramiento de la mujer, sobre todo si no existe predisposición en ella. Tampoco hai en este caso influencia fetal-grasa sobre los niños. Sin embargo puede desarrollarse en la prole la susceptibilidad nerviosa (el nerviosismo) o un carácter melancólico; pero no llega hasta predisponer a la locura. En el segundo caso, la locura está confirmada: pueden observarse la manía, la lipemania, los diferentes formas de delirio parcial; la demencia es sumamente rara en la locura del embarazo. La lipemania en esta forma de locura ofrece caracteres netos i definidos; hai abatimiento físico i moral: la fisonomía es triste, las facciones están deprimidas, revelan el sufrimiento; se ve a los enfermas cubiertas por un manto de histeria; hai incapacidad intelectual, perversion de los sentimientos, nostalgia por el país natal, etc.

En la locura del embarazo frecuentemente hai predisposición hereditaria, i una emoción moral violenta i febril, una histeria prolongada o la anemia, la hacen estallar. Esta locura no es el resultado de la preñez por si misma; casi no se puede invocar la influencia del útero sobre el cerebro. En efecto, las oscilaciones de los síntomas patológicos del cerebro no están calcados sobre los cambios que experimenta el útero; estos órganos no tienen entre si relación de continuidad ni de contigüidad, i la locura no desaparece con la cesación del estado puerperal, sino que, por el contrario, se continúa i se agrava. Para Briand, la locura de las mujeres durante la preñez reconoce generalmente por causa alguna fuerte afección moral.

La enajenación mental es mas grave cuando empieza en medio del embarazo; i el parto no ejerce sobre ella ninguna influencia favorable. En este caso, los niños pueden tomar en la fuente seminal i durante la gestación la predisposición hereditaria a la enfermedad, o verse libres de ella amparados por las leyes de la inercia. Puede suceder tambien que la locura sea reemplazada por alguna otra diátesis.

La enajenación mental, como ya hemos dicho, puede desarrollarse igualmente en el instante del parto, sobre todo cuando este se prolonga demasiado o cuando es muy doloroso. Los médicos lejislas han podido hallar muchas veces en este trastorno de la inteligencia, que generalmente es momentáneo, la explicación de un infanticidio que no explicaba ninguna otra circunstancia.

Aunque Briand pone en duda la influencia del parto como causa productora de la enajenación mental, Churchill, Cazeneuve i muchos otros <sup>autores</sup> están por la afirmativa. Digamos a Cazeneuve: Puede suceder, dice este sabio conador, que el parto

por sí solo, sobre todo en los últimos momentos, cuando se hacen mas fuertes los dolores, perturba profundamente la inteligencia. Todos los fisiólogos han descrito la apatía intelectual que sobreviene durante el parto; pero en algunos, aunque raros casos, se declara un verdadero delirio maniático. La locura transitoria que sobreviene durante el parto es sin duda ocasionada por un exceso de dolor; cede espontáneamente, i rara vez se transforma en mania de larga duracion." Entre otros casos, este ilustre profesor cita en apoyo de su asercion los dos hechos siguientes:— Una mujer que estaba en el hospital clinico de Paris tuvo de pronto, al sufrir los últimos dolores, una alucinacion completa; veia delante de su cama un fantasma que la injuriaba, i al cual ella se esforzaba por apartar lejos de sí: este delirio apenas duró dos minutos, quedando en seguida la inteligencia perfectamente sana.— Otra parturienta, estando en medio de sus mayores dolores, cesa de pronto de quejarse, pone una cara risueña, i, despues de algunas frases incoherentes, canta a toda voz la grande aria de Lucia di Lammermoor. No puedo expresar dice el mismo Cozeaux, que presencié este hecho, el asombro que este canto produjo en mí i en todos los asistentes."

Montgomery ha visto tambien varias mujeres que, por espacio de algunos minutos, han delirado completamente en el momento en que la cabeza ha franqueado la abertura de la matriz.

La locura de las recién paridas i de las nodrizas, que de ordinario se describe con el nombre de locura puerperal propiamente dicha, nos es más evidente que las que se desarrollan durante la preñez i en el trabajo del parto, si bien es la mitad menos frecuente que aquellos. Se la observa en la 7ª u 8ª semanas de la lactancia o mucho despues, i se la denomina locura de la lactancia. Se le ha atribuido a una albuminuria.

Segun Briand, de 750 enajenadas de la Salpêtrière, 72 lo estaban a consecuencia del parto; i de 2.804 maniáticas existentes en aquel establecimiento desde 1804 hasta 1814, se contaban 658 en el mismo caso.

James Reid ha observado en Bedlam que de 899 enajenadas, 111 (mas del 12 por 100), lo estaban con veccion o a consecuencia de partos.

"Entre las pérdidas transitorias de la razon, dice M. de Lacaze, citado por Briand, se menciona generalmente el delirio maniático que en los partos sigue a la espulsion de la placenta."

Esquirol refiere el siguiente hecho:— Una mujer joven que no ocultaba su preñez i que durante ella se habia ocupado en la confeccion del equipo de la criatura, se acostó una tarde tranquilamente a la hora acostumbrada; da a luz durante la noche, i por la mañana aparece sola en el lecho: el niño, mutilado por veinte i una puntaladas, habia sido arrojado a la letina. Ella confesó su accion repitiendo tranquilamente que no habia hecho mal. Esta mujer habia perdido la razon, se encontraba en un verdadero acceso de delirio.

Nichu cita este otro hecho:— Una mujer del campo, recién parida, queriendo con predileccion a su hijo, siente de repente el deseo de degollarle; ella le tiene en sus brazos, i, con los ojos fijos en el, va a sucumbir: tiembla de horror, i sale por temor de no ser de su misma. Vuélve a darle de mamar, i agitada de nuevo i extraviada completamente, huye desprovorida. Durante un dia entero lucha contra las ideas de destruccion que sin cesar se presentan a su espíritu turbado.

Entre las numerosas causas que disponen a la locura puerperal deben citarse la herencia, los accesos anteriores del mismo mal, la epilepsia,

la eclampsia i el restablecimiento de la menstruacion. Las mas veces se presenta esta enfermedad, o en los primeros dias que siguen al parto, o en la época del restablecimiento de la regla. Es de notarse tambien que en este caso no son igualmente frecuentes las diversas formas de enajenacion mental: en primera linea debe colocarse la mania, i luego la melancolia i la locura parcial.

La locura de los puerperas puede terminarse por la curacion, por la incurabilidad, i, en algunos casos raros, por la muerte. La terminacion mas frecuente, segun Cazeaux, es por la curacion; ocurre en las dos terceras partes de las enfermas. Se citan casos en que se ha verificado la terminacion feliz en menos de tres dias; las mas veces tiene lugar en el primer mes que sigue a la invasion del mal, otras se prolonga hasta los seis primeros meses, i puede, finalmente, hacerse esperar uno, dos i mas años. En la lipemania i en la monomania es aun mas favorable el pronóstico.

Por último, así como la preñez puede favorecer el desarrollo de la enajenacion mental, así tambien, en casos escepcionales, puede ejercer su influencia en contra de esta enfermedad. "La preñez, el parto i la lactancia, dice Esquirol, son medios de que se ha servido a veces la naturaleza para terminar la locura; mas me parecen raras tales determinaciones." En efecto, casi siempre, como ya hemos dicho, ofrece la enajenacion mental bajo la influencia de la preñez una gravedad suma, por su forma o por su duracion.

En consecuencia, debe reprobarse la práctica de algunos médicos que aconsejan el embarazo en las enajenadas. He aquí, sin embargo, un curio-

sisimo ejemplo que hace escepcion a esta regla:— La señora C..., chilena, de 61 años de edad, residente en esta capital, ha sido enajenada desde su juventud, como lo ha declarado un gran número de médicos. Esta señora se casó con el señor L... a la edad de 17 años. En su matrimonio ha contado la enorme cifra de 22 embarazos, de los cuales 9 han sido abortos, i 13, partos a término. En los 22 embarazos, mientras la criatura ha permanecido dentro del claustro materno, esto es, desde el instante mismo de la concepcion hasta la espulsion del feto, dicha señora ha recobrado por completo el uso de sus facultades mentales. El resto de su vida, salvo algunos intervalos lucidos que ha tenido fuera del estado de preñez, ha sido siempre enajenada. Tres de sus hijos han muerto de afecciones cardiacas, dos han heredado su misma enfermedad, i los restantes gozan de una salud perfecta.

Para terminar el estudio de la accion que ejercen sobre el feto las enfermedades nerviosas de la mujer durante la preñez, solo me resta decir algunas palabras acerca de sus metamorfosis en la generacion.

En las enfermedades nerviosas que acabamos de recorrer, la afeccion ha conservado en el niño, por medio de la herencia la espression que habia tenido en los padres, particularmente en la madre. Sin embargo, puede haber allí mutabilidad en el tipo i en la forma de la especie patológica. De todas las enfermedades, las del sistema nervioso son las mas susceptibles de estas metamorfosis. Así lo han reconocido Fosal, Moreau, Pierry, Pintrae, Bourdin, Saussail i muchos otros autores. Las enfermedades nerviosas se ven cambiarse las unas en las otras en el mismo individuo, o reemplazarse mutuamente. La misma muta-

bilidad se observa en la trasmision seminal. Un epiléptico puede engendrar un niño que será atacado de convulsiones, o que será afectado de histeria o de locura; en una misma familia, un niño es hipocóndrico, otro epiléptico, un tercero maniático. Croding ha visto la mania de la madre cambiarse en epilepsia en los hijos. Bouchet i Cazauvielh han constatado que la histeria de la madre habia acarreado la mania a los hijos. Los señores Beau, Moreau, Dubois (d'Amiens), Georget hacen observar que la mayor parte de los histéricos tienen entre sus parientes, no solo histéricos, sino tambien epilépticos, sordos, ciegos, etc. Otros ejemplos muestran la conversion de la parálisis general de los ascendientes en convulsiones de los descendientes. Pintrae ha visto la hiperestesia de los padres irradiarse a los hijos bajo la forma de neurosis cerebral, palpitaciones del corazón, neurosis digestivas i convulsiones.

VII.

Conclusiones: - 1ª Las enfermedades de la madre influyen de dos maneras sobre la constitucion i la salud de la criatura: al principio, en el acto de la procreacion; despues, durante la gestacion; 2ª Las influencias mórbidas de la madre se transmiten al niño principalmente por las modificaciones en la composicion de la sangre i de los demás líquidos del organismo, por las turbaciones de la circulacion i de las grandes funciones, i por la perversion

de la inervacion;

3ª Las enfermedades nerviosas tienen una influencia variable sobre el desarrollo del feto i sobre la constitucion, la salud i la vida del niño;

4ª Uno de los efectos que las enfermedades nerviosas pueden ejercer sobre el feto durante la preñez, es provocar su espulsion prematura;

5ª Todas las afecciones nerviosas pueden pasar de la madre a los hijos por el camino de la generacion;

6ª Una mujer que ha estado antes de su embarazo, o que lo está todavia durante él, bajo la influencia de una enfermedad nerviosa, puede comunicarla bajo la misma forma a uno o muchos de sus hijos;

7ª La madre puede comunicar a sus hijos una afeccion nerviosa de otra forma distinta;

8ª Muchos niños pueden ser afectados, i cada uno diferentemente;

9ª Algunos pueden ser exceptuados, amparados por las leyes de la inercia;

10ª Los hijos de la enferma pueden ser exceptuados, i los nietos afectados, habiendo en este caso atavismo o herencia de vuelta;

11ª La diátesis nerviosa de la madre puede cambiarse en el niño en otra diátesis distinta.

