

A2
A1
A6

Castillo Urqueta, Manuel J.

337

Señores:

Al elegir como tema de memoria el "tratamiento de la Endometritis Hemorrágica" no me guía el propósito de decir una novedad al alto e ilustrado criterio de la Honorable Comisión, sino el deseo de hacer vulgar i conocido el tratamiento de una enfermedad frecuente en Chile i que por desgracia hasta hoy, de jeneral por desconocimiento de la fisiología, no hace su diagnóstico exacto i la terapéutica no es bien dirigida.

En esta memoria, señores no veréis citados sino los nombres de Schroeder, Teit, i Grenlich, grandes maestros que sino han dicho la última palabra sobre esta ^o enfermedad i hechado las luces en que hoy se ilustra la juventud hábida de saber, i que aprovecha la investigación i experiencia de los que han sido i son luminarias de Universidades Europeas.

La frecuencia de la Endometritis Hemorrágica no nos sorprende si se tiene en cuenta tres circunstancias: 1.º frecuencia de la maternidad i la ninguna observación de las reglas hijeriales durante el embarazo i despues del parto; 2.º frecuencia del aborto; 3.º Ciertos trabajos a que se dedican las mujeres.

1.º frecuencia de la maternidad: fuera de Santiago, Valparaiso, i alguna capitales de provincias el parto se confia únicamente a personas pocas prácticas en la materia, (1) enfermedad en cambio han aclarado el

personas que si son útiles cuando el parto es normal, en cambio dejan a las enfermas con algunas ^{frecuencia} complicaciones; por las maniobras que ejecutan, ya con desgarros del cuello, resto de placenta, peritonitis mas o menos estensas. Estas complicaciones que generalmente no son graves cuando se interviene a tiempo, son a veces causa de que las enfermas queden con una existencia desgraciada con perdida frecuente y continua de sangre, de dolores en la region lumbar y en la pelvis, segun sea el predominio de una u otra lesion; que a veces desespera y agria la vida de las pacientes.

Si el parto ha sido normal los ^{accidentes} fetales pueden complicarse, ya por la prisa con que se levanta o acuesta a la enferma a que deje la cama. El movimiento de los ^{que} ^{son} ^{causa} ^{suficiente} para ocasionar una hemorragia y cuando esto se repite defa- tras si un estado inflamatorio de la mucosa, que si por el momento es pasajero, seria para el porvenir una causa constante de hemorragia; que se manifiesta al principio por mayor aumento de las reglas; des- pues por perdida en los periodos interme- dios que a veces llega hasta hacerse per- manente.

La ^{causa} ^{de} ^{endometritis} ^{que} ^{produce} ^{es} ^{necesario} ^{que} ^{queden} ^{restos} ^{de} ^{caduca} ^y ^{la} ^{mucosa} ^{involucra}

mal, i una causa mantenga una irritacion constante del útero. Veit cree que el aborto no es causa para dar origen a una endometritis; al contrario, esta es la causa del aborto. Tanto Veit como Schreder estan en la verdad. Así por ejemplo, una mujer que aborta por una causa ajena a la endometritis i no se cuida despues de él, ya porque ejecute el coito con violencia i frecuencia, ya porque se entregue a trabajos pesados que no guarde la limpieza comun, i a veces estas causas reunidas o aisladas bastan para que la mujer quede para el porvenir con una inflamacion crónica del endometrio. Al decir Veit que la endometritis es causa del aborto está en la verdad i así se ha comprobado en Santiago por un notable ginecólogo. En una mujer que tiene una endometritis la concepcion nunca llegaria a término el embarazo durara dos o tres meses, i despues el aborto sera siempre el resultado. En la observacion N.º veis que una Señora que no habia logrado tener familia, a pesar del embarazo, este llegó a término cuando por tratamiento bien dirigido curó de la endometritis. El raspaje no le produjo efecto. Se trataba de una persona bien desarrollada pero gorda.

3.º Los trabajos a que se dedican las mujeres son otra causa de endometritis. Para no citar muchos ejemplos os hablaré de las lavanderas. Las lavanderas.

Las lavanderas por el mal hábito en que ejecutan el lavado se acarea un estado de irritacion

i estancacion venosa que al fin concluye por la endometritis hemorrágica, o el prolapso, o ambas cosas a la vez. Igual cosa les sucede a las tejedoras, por el esfuerzo constante i el movimiento, que imprimen al bongo; al ejecutar un golpe en el telar las víceras abdominales vienen a descansar a la pelvis i como este movimiento es constante sucede que a la larga hai alteracion del endometrio.

Enfermedad Patológica -

Cuando la inflamacion invade el tejido intersticial, este aumenta de volumen i aboga el elemento glandular hasta el punto de separarlas considerablemente unas de otras, si predomina el glandular, estas no aumentan en número; pero si en dimensiones; en algunos casos los fondos de sacos pueden llegar a llegar al elemento muscular i constituye la forma hiperplásica, en la cual puede su desarrollo siempre se encuentra afectado el epitelio que cubre la cavidad glandular.

En la endometritis dismenorréica se presentan entre las células, proceros alterados, manojos densos de tejido conjuntivo, conservándose las glándulas normales. Alrededor de los islotes se observa una proliferacion celular intensa.

En los casos inveterados a consecuencia de procesos deuterarios se transforman por completo la mucosa en tejido fibrilar. Los folículos se destruyen i sus partes estéricas

Convertidos en quiste son los únicos que a veces existen; el epitelio pierde sus pestañas vibrátiles i por último un tejido cicatricial cubre la parte interna del útero. (Grunlich).

Sus afecciones inflamatorias del endometrio originadas por el parto i particularmente por el aborto son debidas a que en lugar de verificarse en la mucosa la resolutio ad integrum se desarrolla en ella un estado de proliferacion inflamatoria. Bajo estas condiciones, es generalmente la forma intersticial la que se produce, aunque en su marcha posterior la inflamacion puede estendarse hasta el parenquima glandular. En otros casos las manifestaciones inflamatorias de la mucosa son debidas a una involucion incompleta o deficiente de la caduca (tanto de la vera como de la serotina). Las células de la caduca en lugar de disminuir uniformemente de volumen en toda la mucosa (por la secrecion en el tejido inter-celular de una sustancia albuminosa reabsorbible), no verifican este proceso de regresion, sino en diversos puntos i con rapidez diferente, de tal manera que se encuentran aquí i allá islotes de caduca frecuentemente grande, pero tambien pequeños, que se hallan rodeados por una activa proliferacion de pequeñas células. Estos islotes de caduca pueden encontrarse en cualquier punto de la mucosa, pero frecuentemente ocupan las capas superficiales.

Estos estados inflamatorios de la mucosa despues del aborto deben diferenciarse de otros descritos falsamente como endometritis post abortum de la retencion de placenta, por ejemplo, i que debian llamarse mas bien hemorragias post abortum puesto que la hemorragia es aqui la consecuencia de una retraccion incompleta del utero i de sus vasos. Este estado puede, sin duda seguir un curso con procesos inflamatorios secundarios que se encuentran, no solamente en la vicinidad de las particulas placentarias retenidas, sino que se extiende a la mucosa entera. En la dismenorrea membranosa, la mucosa muestra dos formas anatomicas diversas: la forma inflamatoria intersticial comun i mas frecuentemente la forma de endometritis intersticial, caracterizada por la mayor proliferacion del tejido intercelular, sin desarrollo notable de las celulas conjuntivas. El tejido conjuntivo esta engrosado i recuerda las trabeculas de tejido elastico que se encuentran en otras regiones. Las celulas del estroma separadas por el estado, no aparecen muy aumentadas de volumen, pero pasan por otras alteraciones: el nucleo aumenta de tamaño i puede llenar la celula de tal manera que esta aparece como en su primera transformacion para hacerse caduca la celula. (Schneider)

Sintomas

Esta enfermedad que es rara en la virginidad i en la primera juventud aumenta con

frecuencia a medida que la mujer entra en plena actividad fértil.

El primer síntoma que llama la atención es el aumento de las reglas durante 5, 6 u 10 días sin haber en concepto de la enferma una causa que la justifique. Cuando más llegan ha de decir que han quedado enferma desde el último parto o aborto. Si no fuera por que la pérdida de sangre las es tan abundante que saltarian un médico i hai algunas que se resisten al examen ginecológico.

El otro síntoma que acusa las enfermedades es que después de paradas sus reglas quedan perdiendo humor; este al principio principia por hacerse insignificante i llega hacerse permanente i es para la mujer causa de disgusto e irritación, estas a veces muy considerable; algunas veces las enfermas se acusan por un síntoma fuera de los síntomas generales desidia la anemia, i cuando esto sucede la enfermedad está localizada exclusivamente al endometrio.

En la exploración combinada la enferma acusa ligera sensibilidad al útero cuando se comprime esto sucede cuando la pared muscular no ha sido interesada i si lo está la sensibilidad es exagerada. Cuando se presentan estas dos formas se llama la enfermedad metritis, generalmente el útero no está en posición normal teniendo que agregar a la enfermedad los

Síntomas que a su vez provocan la complicación.

El síntoma más cierto de la endometritis está en la introducción de la sonda intrauterina, ella nos indica desde el momento que franquea el orificio interno que hay una alteración patológica de la mucosa que se manifiesta por dolor, es tan pronunciado que cuando la sonda toca la parte afectada la enferma dice "ahí está la enfermedad" i se alegra que le correspondan su dolencia. Sin embargo en muchos casos esta sensibilidad característica al contacto de la sonda falta por completo i esto sucede en la proliferación fungosa de la mucosa i que ocasiona profusas hemorragias (Schroeder).

En ciertas formas de endometritis principalmente en la membranosa la enferma sufre a veces tales dolores que pueden llegar al paroxismo. Veit ha llamado el primer tipo sobre una forma de endometritis es la que está ligada a pequeños miomas del cuerpo ya sean intersticiales o serosa, esta endometritis se caracteriza por pérdida continua de sangre i que no ceda a medicamentos o raspaje. La sonda diagnóstica la endometritis al mismo tiempo que penetra en una cavidad irregular anfractuosa i que corresponde al punto de implantación del mismo en el endometrio.

Diagnóstico

con el mioma: no se confundirá con el

a pesar de la perdida de sangre; porque generalmente en el mioma hai aumento de la cavidad uterina cuando se trata del cuerpo; cuando es seroso se puede circunscribir bien por la exploracion con mano. Cuando se tiene practica da a la palpacion una sensacion especial que casi nunca engaña al feneólogo.

Cuando se trata de polipos no hai dificultad cuando ocupa el cuello; pero cuando ocupa el cuerpo ya principian las dificultades; habrá casos en que la sonda no ilustraria. Así por ejemplo: cuando se introduce la sonda y la enferma no acusa dolor ya nos pondrá en camino para darle a la estremidad de la sonda un movimiento i por la desviacion que sufre el mango podremos calcular la estension de la cavidad. Si esto no nos convenciera puede hacerse la dilatacion del cuello con esponja preparada, los dilatadores de Gb. e gar i hacer de este modo el diagnóstico por el tacto o la vista.

La retrofleccion da tambien origen a perdida de sangre; pero aqui el diagnóstico es mas fácil. Basta practicar la exploracion combinada i encontraremos el útero formando ángulo con el cuerpo. La ante fleccion puede originar perdida de sangre; mas esta complicacion es

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

La metritis tiene muchos puntos de contacto con la alteracion del endometrio.

En la metritis hai dolor muy pronunciado el útero está aumentado de volumen i al comprimirlo por la exploracion combinada da una sensacion de pastosidad que hace imposible el diagnóstico. Cuando mas habria motivo de vacilacion en la metritis aguda. Por fin un fragmento de mucosa fueso al microscopio es el mejor guia para hacer el diagnóstico de la metritis.

Diagnóstico —

En la actualidad se puede considerar bajo el dominio de la terapeutica así lo he visto en mis dos años de estudio i practica ginecológica.

Tratamiento —

Cuando se presenta una enferma a consultar un médico, debe este atender primeramente a detener la hemorragia lo obtiene por medio de una o dos inyecciones de ergotina. el medicamento que se emplea es la ergotina depurada asociada al un por tres o por cinco de agua destilada. se aconseja el reposo i la posicion en decubito dorsal. Si esto no basta se puede aplicar una vejiga de hielo al hipogastrio o un cojín de algodón al orificio de cuello.

Cortada la hemorragia se procede al examen ginecológico. Si se trata de una enferma que hace unos dias o meses que ha abortado, desentorazado se puede intervenir de dos modos. por el

raspaje o el lavado intra-uterino con li-
quido de desinfectante como el ácido fenico
al 5%, el sulfato de cobre al 10% o el subli-
mado al 1%. Estos lavados se hacen cada
3, 4 dias. El manual operatorio es sencillo
basta agregar a la esterilidad de la goma
de un irrigador la sonda de Schöeder e
introducirla en la cavidad uterina, intro-
ducida la sonda se imprimen a esta li-
quido de fuera adentro para
poner el líquido en contacto con la mu-
cosa uterina, la cantidad de líquido
que se puede hacer pasar varia de 1 a
2 litros. Retirada la sonda se aplican en
seguida un tapón de algodón al orificio
del cuello; la enferma queda así ha-
sta el día siguiente hasta que se remue-
va el tapón, despues de hacerse un
irrigatorio prolongado con agua calien-
te. Este procedimiento se sigue adelante
si se ve que da buenos resultados hasta
la completa curacion de la enferma. Schö-
der aconseja este procedimiento; lo en-
comia bastante, es muy bueno por los bue-
nos resultados; así he tenido lugar ha-
comprovarlos.

Si se trata de una enferma que pierde
sangre por restos de placenta i es una
mujer que viene de lejos o tiene mu-
chosa familia el raspaje se impone
siempre que la mujer este en condiciones
para que pueda efectuarse; i digo así
así porque si hai una metritis, perimetritis

o parametritis, hai que atender a hacer desaparecer el estado inflamatorio uterino antes de operar. Mientras tanto se combate la hemorragia por la ergotina, fringatorio calientes prolongados i el reposo en posición horizontal. El vejigatorio caliente, el baño caliente con sal es excelente para las complicaciones indicadas.

Estando la enferma en buenas condiciones se opera de la manera siguiente: Si la enferma es valiente se opera sin el reposo, si es nerviosa débil impresionable, debe darse el anestésico.

Colocada la enferma en la silla fisiológica, al borde del cartel o al borde de una mesa con su respectiva camilla se levantan las piernas i se las fijan por ayudante, el cirujano desinfecta la vulva, vagina i cavidad uterina con ácido fénico al 3%, despues toma el cuello uterino por su borde superior con las pinzas de Museus i dilata el orificio del cuello con los dilatadores de Hegar hasta dejar fácil i espedito el camino a la cucharilla de Schroeder o de Re Camier: llevada la sonda al punto o zona interna se raspa la mucosa hasta que encuentre resistencia en el plano muscular, de cuando, en cuando el cirujano retira la cucharilla colocándola por encima de los dedos índice i medio que coloca en la parte posterior del cuello mientras raspa i vota al exterior la mucosa

desprendida; las pinzas de Musseus la sostiene un ayudante; despues de cesar nos de que no queda parte enferma se hace un lavado intra-uterino con el mismo desinfectante anterior i se hecha a la cama a la enferma. Si despues de operada la enferma siente dolor al vientre cede con facilidad a la aplicacion de una vejiga con hielo, o a una inyeccion de morfina seguida cada 2 o 4 dias de la hecha una inyeccion de 3 gramos de iodo en la cavidad uterina; si no ha habido accidente de ninguna clase, la paciente se siente bien, se le permitira levantarse a los 5 o 8 dias pero recomendandole tranquilidad. Las inyecciones de iodo se repiten durante tres semanas.

Generalmente no hai necesidad, a veces de recurrir al lavado i al raspaje en las endometritis, i en tal caso la endometritis se combate por la ergotina en inyecciones una cada dos dias, i en pilulas por la vida estomacal.

El tratamiento arriba indicado no surte efecto en las mujeres gordas i anémicas: aqui no se consigue resultado sino con el lavado intra-uterino al 10 o 20 por ciento de sulfato de cobre. Se procede del siguiente modo: puestos el *speculum* de alleyer se hecha la *elutrosolucion* en el fondo i llevando la sonda de Bander se introduce en la



misma Cavidad uterina la que por su agujero el líquido en contacto con el endometrio. Esta diluccion caustica suelt produce dolor que pasa con facilidad. En la observacion N.º se ve una señora en que la concepcion llegó a término por este tratamiento. Las cauterizaciones se hacen con 4, 8, y 12 dias de intervalos. En la endometritis con desgarradura del cuello es necesario intervenir contra el endometrio y la desgarradura. estas desgarraduras son asuntos a veces de dolores tan violentos que la sutura del cuello se impone. En la observacion N.º se ve una enferma sanada con este tratamiento.

La electricidad es tambien un excelente medio terapeutico, al menos así he tenido lugar a comprobato en dos casos que se encuentran entre las observaciones. Se empleó la corriente continua descendente durante 5 minutos. La sonda estaba en toda la estension del útero y la corriente tenia 26 pares de fuerza.

Ultimamente he visto recomendar en revista europeas el cloruro de zinc como caustico en la endometritis de usa al 1 por 2. Se introduce en un trozo de algodón enwuelto en la extremidad de la sonda intrauterina. Desde antemano debe conocerse muy bien el trayecto del cuello para introducir con suma precision la sonda en el útero, elevandola a la parte superior. No tengo ninguna practica de esta medicacion pero tan pronto

Observación N° 1.

4
Francisco Piza - 37 años, soltera, Pan
cagua.

Buena salud sin reglada ante
riormente, no ha tenido familia.

Hace dos años ejecutó el coito por pri
mera vez; desde ese tiempo se siente mal
i a los dos meses siguientes comenzó a
faltarle la menstruación. Como esta feidida continúa
se le hizo ver de un especialista, el
que le hizo el raspaje.

En Octubre del pasado año la enferma
ingresa a la sala del Bañero con
hemorragia abundante.

Se le somete a un tratamiento apropia
do; como no cedió a ningún tratamiento
se le hace el raspaje.

La enferma sale de alta a los 25 días
después de operada i de haberse hecho
sus inyecciones de ergotina.



Observacion No 2.

María Silva - 50 años - casada - Co
Chigu Buena salud. Ha tenido quin
ce embarazos, de estos once llegaron
a término, dos fueron prematuros i el
resto por abortos; y

Después el exámen se encontró
interiores, aumentada, con
del cuello, i es con simple
la enferma pierde sangre hasta 10 días
con las reglas.

Tratamiento. - Inyecciones de legítima en
cada dos días i fumigaciones calientes
prolongadas diariamente.

Para la hemorragia por 15 días i vuelva
la sangre, se le hacen labidos con
cepillo fino al 54 - no cede -
se le hacen 6 inyecciones de yodo i la
enferma sale de alta con Buena
hasta hoy que hace un año no pierde
sangre

Observación N° 3

N. N. 35 años. Casada. ha tenido familia, ha criado sus hijos. Todos sus embarazos en número de seis llegaron a término, i el parto que normal.

Desde hace cinco años pierde sangre con frecuencia, sus reglas se han hecho más abundantes hasta durante de seis

veces su menstruación la cual es mensual. Desde hace ocho meses pierde sangre diariamente aunque en pequeña cantidad.

Hecho el examen físico no se encontró nada de anormal: útero en posición normal ovarios i ligamentos sanos. Se hizo el diagnóstico por la sonda intrauterina como la enfermedad había sido sometida a todos los tratamientos usuales el Dr. Köener se decidió por el método de pape. y.

Hecho la operación la enferma salió buena i hasta hoy que hacen 6 meses no ha tenido pérdida de sangre que sea de sus reglas que le duran dos i tres días.



Observación N° 4

Carmen Gajardo - 25 años casada
Maipo.

Buena salud anterior i bien
reglada, no ha tenido enfermedades.
Ha tenido siete embarazos, 4 han
llegado a su término i los restantes han
sido abortos, estos se han repetidos últi-
mamente primero los tubos en Enero, el
último en Setiembre del pre-
sente año.

Al examinar el útero esta en posición
normal i acusa ligera sensibilidad
a la presión. La sonda da a conocer de
focos de mucosa alterados. Tiene además
catara del cuello i erosión simple.

Tratamiento - Inyecciones de ergolina di-
por medio durante diez días, la sangre no
cede. - Lavados con ácido pirogálico dos
veces por semana, estos lavados se repiten
durante durante mes i medio. En los in-
tervalos se interviene contra el catara i
las erosiones; para el catara se emplea el
vinagre pirolinoso i introducción de la son-
da de Bande, para las erosiones exen-
ciones de cuello. La enferma sale
de alta a los dos meses de permanecer
en el hospital.



Observacion N° 5.

Juana Padilla - 86 años - viuda
Coines.

Regular salud, no ha tenido enf-
medades, no tiene herencia.

Ha tenido dos hijos el último lo tuvo
hace seis años, los partos fueron norma-
les. Se ocupa de labor; todas las ne-
cesidades de la casa.

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Comenzó a perder sangre desde hace cuatro años
y meses, la enfermedad le vino, segu-
dieo de reposo. No ha tenido hemorragia
intermedia a las reglas, estas le du-
ran 6, 8; hasta quince días; ahora
hace 26 días que pierde sangre.

Tratamiento - Ergotina en inyecciones
al principio una cada día; después ca-
da dos. La enferma sale de alta sin
perder sangre hace un mes y días.

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

Observación N° 6

María Palacios 28 años, casada Baney

Buena salud anterior, pero desarrollada ha tenido seis embarazos, tres de término. En el último embarazo tubo su mestración corriente hasta el 8° mes, el parto fue ligero i el niño nació raquítico i vivió un día. Después del parto estuvo en cama tres días i se levantó para irse a su casa, trayecto que lo hizo a pie; al llegar a su casa cayó en cama por haberse ocupado en labrar, i permaneció en el lecho dos meses; levantada ha seguido enferma i pierde sangre en demasía con sus reglas; en la actualidad llega perdiendo desde hace quince días.

Tratamiento - Electricidad de corriente continua. Durante cinco minutos se le hace dos veces, i al mes de llegar al hospital sale de alta sin perder sangre.



Observacion N.º 7.

Delzina Bobadilla, 27 años - Casada - Val, Chile

Buena salud anterior, bien reglada ha tenido once embarazos, 5 han llegado hasta término; los seis restantes han sido abortos, estos se han seguido.

Hace seis años la enferma tenía muy buena salud, pero habiéndole empujado con violencia su marido contra una pared comenzó por perder sangre que concluyó por una hemorragia abundante. Cortada la sangre sus reglas se han aumentado hasta durar de 15 días por indicación de los médicos de Valparaíso cortaba la sangre con gotas de ácido sulfúrico.

Examen ginecológico.

Endometritis hemorrágica; Catarrs del Cuello. Tratamiento -

Se hace el raspaje con la Cuelilla de Schroeder, a los tres días después se hace un lavado intrauterino con ácido fénico al 5%. Después no se emplea más tratamiento en atención a que la enferma había abortado hacia un mes y que la sangre provenía de restos de Caduca.

La enferma permanece un mes y no pierde sangre.



Observación N.º 8

Elena Cabeza - 30 años - Servienta
Malloa.

Buena salud, bien reglada
bien desarrollada, sin familia.

Su madre tuvo diez embarazos de me-
llizos que llegaron a término, la enfer-
ma pertenece a uno de ellos.

Hacia un año la paciente se cayó de
una ventana y desde entonces pierde
sangre. es reumática

Examen ginecológico.

Útero en retroversión, Catarro del cu-
llo erosión simple estensa, la sonda
deusa sensibilidad del endometrio.

Tratamiento -

Inyecciones de ergotina una cada
dos días; para el Catarro lavado
con vinagre introducción de la sonda
de Bande al orificio del cuello. para
las erosiones, escarificaciones.

Su enferma sale de alta a los
dos meses i medio sin sangre que
ra de sus reglas i la erosión cubri-
circunscrita!



Observacion N.º 9.

N. N. 25 años. Casada. Santiago.

Enfermisa, gorda, bien desarrollada, epiléptica, no ha tenido familia. Desde hace cuatro años sus reglas son malas, la sangre es abundante y la espulsa con dolores violentos.

Después de haber hecho el raspaje del útero me convidó el Dr. Köerner para dar el Clorozoformo.

Después se le hizo inyecciones de yodo una cada cuatro días. Sea la infirma hace ya cuatro meses está bien.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



24

Observacion N.º 10

N. N. 23 años, Casada - Mercurio

Buena salud anterior bien reglada ha tenido dos hijos, despues del ultimo, hace año i medio ha quedado tan mal que cada nuevo dia es para ella un dia de martirio.

Enferma de interes por un furo de fista notable durante un año no consiguió resultados de ningun clase apesar de dos raspaje que le hizo i la medicacion apropiada del caso.

Vista la enferma por el Dr. Köhler el propuso un nuevo raspaje seguido de una operacion de hemetritis. La paciente hacia desgaradura del cuello; que no se habia hecho caso de ella a pesar de indicas los intensos dolores lumbares intensos.

Hecho el raspaje i la operacion de Hemmet, la enferma comenzó a sentirse bien desde el primer dia en que tomó con gusto una taza de caldo; hoy la enferma, hace cuatro meses, se siente bien i su regla normal.



suavacion N.º 11.

N. N. 23 años, Casada - Ecuador

Mula Salud, gorda, ha tenido tres embarazos; el primero llegó a término y los restantes terminaron por abortos.

Tratada la enferma por los médicos con el raspaje no se consiguió el mal resultado a consecuencia de lo que se consultó al Dr. Köiner y a la enferma se le hizo cada semana una cauterización con el Gato de cobre al 20%. Introduce la solución al endometrio, por medio de la sonda de Bander.

A los seis meses de este tratamiento la enferma se hizo embarazada y este llegó a su término.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL