

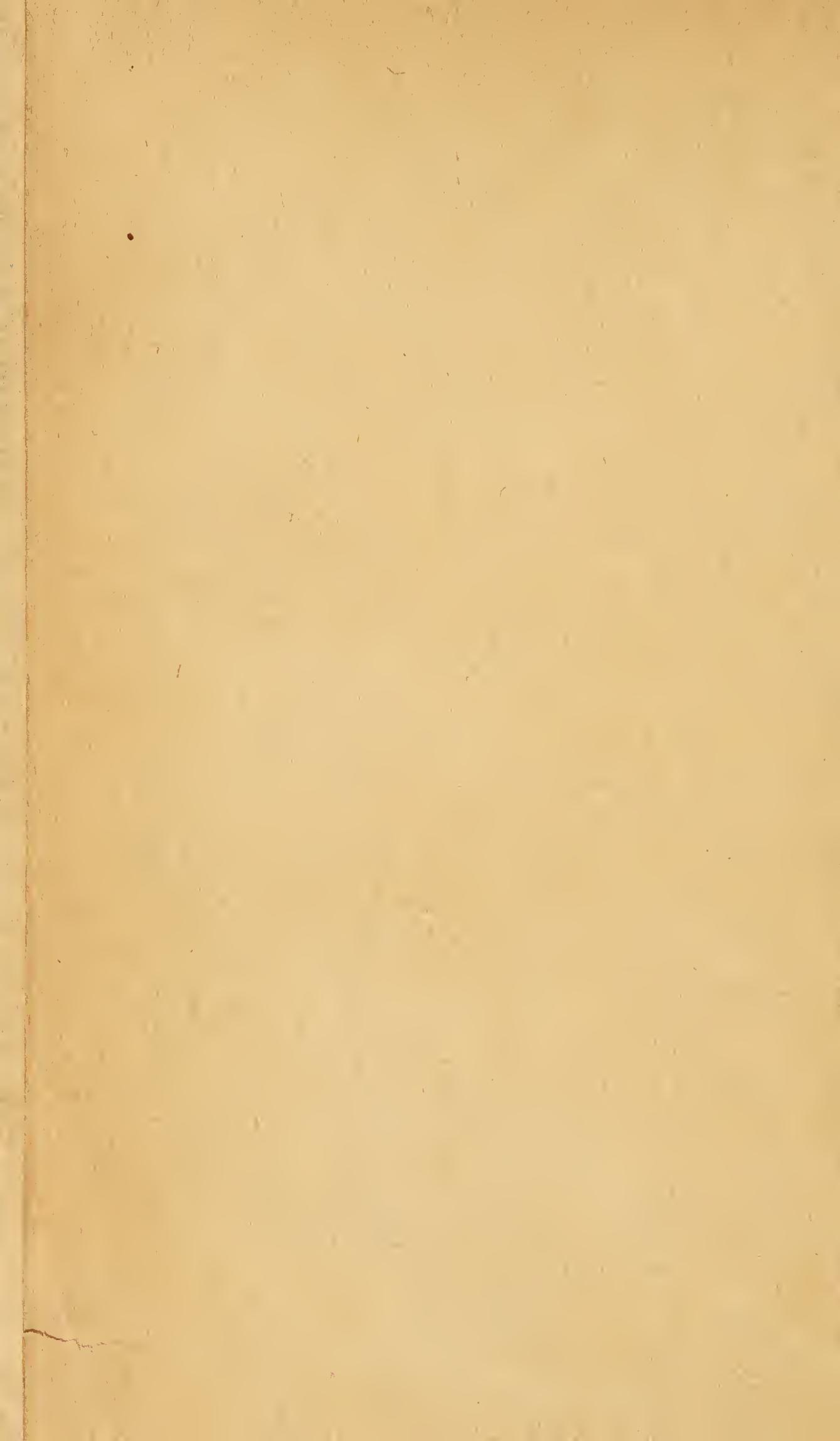
47/16

A. xxxi. b



Digitized by the Internet Archive
in 2017 with funding from
Wellcome Library

<https://archive.org/details/b29322029>

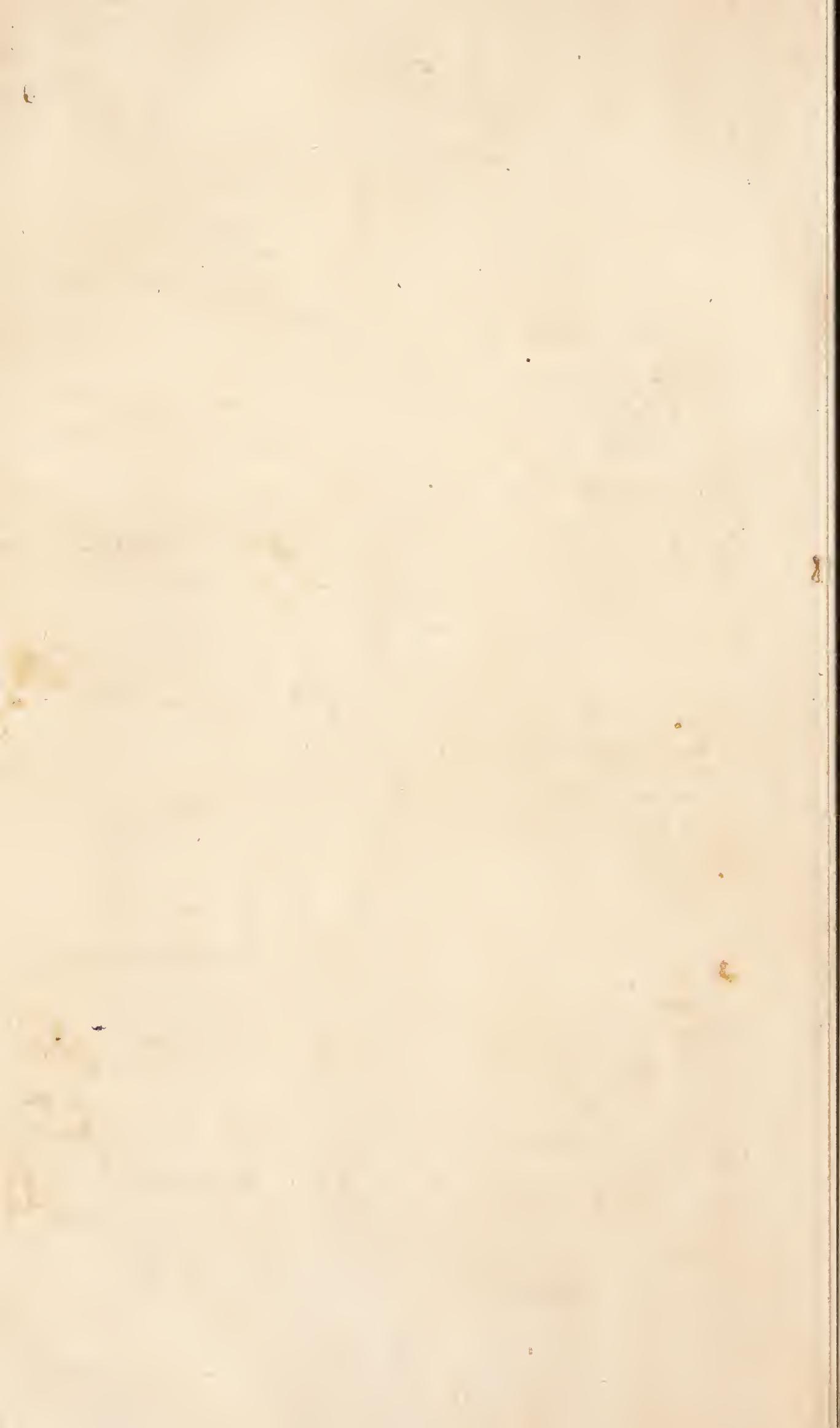


14. D.

NOVISIMO
TRATADO DE MEDICINA

PARA USO DE LOS MEDICOS PRACTICOS.





NOVÍSIMO

TRATADO DE MEDICINA

PARA USO DE LOS MEDICOS PRACTICOS,

que contiene:

1.º ELEMENTOS DE PATOLOGIA GENERAL. 2.º COMPENDIO DE PATOLOGIA INTERNA, SEGUIDO DE LAS ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS, DE LAS MUJERES Y DE LA PIEL. 3.º COMPENDIO DE LAS ENFERMEDADES DE LOS OJOS (*oftalmias*). CON EL TRATAMIENTO EN QUE ESTAN INDICADAS LAS **Recetas mas usadas** Y UN **Diccionario de Terapéutica y Posología.**

POR A. BOSSU.

TRADUCIDO AL CASTELLANO

CON UN APÉNDICE SOBRE LAS RELACIONES MÉDICO-LEGALES

Por Don Antonio Sanchez de Bustamante.



SE VENDE EN MADRID Y PROVINCIAS

EN TODAS LAS LIBRERIAS MATRICULADAS EN LA ESPRESADA SOCIEDAD.

EN LIMA:

CASA DE LOS SEÑORES CALLEJA, OJEA Y COMPAÑIA.



MADRID: 1847.

IMPRESA DE DON ALEJANDRO GOMEZ FUENTENEBR

ADVERTENCIA.

La presente obra, cuya traduccion nos ha sido encomendada, es digna de hallarse en la biblioteca no solo de los prácticos, sino de los jóvenes que se dedican al estudio de la medicina, por la suma utilidad que les debe reportar, siendo como es un resúmen, una guía, un recuerdo, en una palabra uno de esos libros á que se necesita acudir en infinitas ocasiones. El doctor Bossu ha reunido en un tomo lo más esencial que se debe conocer en patologia médica y en terapéutica, de tal modo que con el órden seguido en la descripcion de las materias y con la sencillez que preside á su relato, se puede encontrar en un instante lo que se busca. Este libro está escrito con claridad, sin que el crecido número de materiales que contiene perjudique á su buena esposicion, pues su autor ha tenido la habilidad de decir mucho en pocas palabras.

Como en el prólogo verá el lector el plan seguido en la obra, es inútil que lo presentemos en este lugar, y

tan solo diremos que para hacerla mas completa hemos añadido un Apéndice sobre las relaciones médico-legales, donde despues de esplicar lo que son los diferentes documentos ó fórmulas que adoptará el facultativo segun los casos prácticos para con los tribunales, van anotados varios modelos debidos á los profesores mas hábiles sobre la materia, incluyendo igualmente el reglamento de las enfermedades que eximen del servicio militar y Reales órdenes y decretos relativos al mismo y á otros puntos no menos interesantes de la medicina legal.

PRÓLOGO.

Por mas conocimientos y práctica que tenga un médico, no le dispensan por cierto de la necesidad de consultar con frecuencia los libros mas usuales de su arte, pues hartas veces se habrán borrado de su memoria los principales caracteres de una enfermedad, ó bien el valor de un fenómeno morboso, las propiedades ó las dosis de un medicamento, y se presentarán á su mente las cuestiones mas interesantes bajo el doble aspecto de la utilidad práctica y de la curiosidad científica.

No pueden llenar sin duda este vacío los diccionarios y obras especiales, porque en ellos estan tratadas las materias con mucha estension, que dificulta y hace embarazoso su uso, obligando á perder un tiempo precioso al facultativo que tenga que consultarlos para satisfacer una leve duda ó rectificar un hecho que puede aclararse en una sola palabra, la cual solamente se halla en medio de largas y estensas esplicaciones de suyo cansadas que le desaniman para lo sucesivo y le hacen aplazar indefinidamente las nuevas dudas que le ocurren.

Para obviar estos inconvenientes he procurado reunir en un tomo el resúmen de los conocimientos que son indispensa-

bles en la práctica de la medicina; y como estaba aun incierto sobre la forma que habia de dar al libro, solo me decidí á emprender mi tarea por la doble conviccion de que la obra que hoy presento al público médico requiere por parte de su autor mas trabajo, paciencia y perseverancia que instruccion y capacidad, y de que era un deber en mí el escribirla pudiendo ser muy útil no solamente por las razones dichas, sino tambien porque la misma insuficiencia de los detalles era una ocasion para recurrir á mas estensas esplicaciones, en vez de ser un estímulo á la pereza, como acaso se le podria tachar.

Para llenar cumplidamente el objeto que me he propuesto en el presente trabajo, he juzgado oportuno adoptar esta division.

Parte primera. La obra empieza por un compendio de patologia general. Tal vez estrañarán algunos que en un libro esencialmente práctico y en tan corto número de páginas haya intentado dar un resumen de esta parte tan filosóficamente importante del arte de curar. Yo soy el primero que participo de esta idea al contemplar el trabajo que me ha costado, y el escaso resultado que he obtenido. Sin embargo, era preciso entrar en algunos pormenores y en una multitud de consideraciones generales acerca de la etiologia y de la sintomatologia, y principalmente sobre los fenómenos de la auscultacion en las enfermedades, so pena de no corresponder al título de la obra; y por no darla la forma de un verdadero diccionario, ni privar de su interés á unas generalidades ya harto concisas, separando cosas que van naturalmente unidas, he creido conveniente clasificarlas en un órden cualquiera, y para ello he preferido el que emplea *M. Chomel* en sus *Elementos de patologia general*.

Parte segunda. Sigue la patologia interna, que forma las tres cuartas partes de la obra, lo cual no debe estrañarse considerada su importancia. Las enfermedades estan distribuidas en cuatro grupos diferentes: el primero contiene todas

aquellas afecciones que no pertenecen especialmente á los niños, á las mujeres y á la patologia de la piel: el segundo comprende las enfermedades de los niños: el tercero las de las mujeres, y el cuarto las de la piel. Sin embargo, en el segundo y tercer grupo no se trata de todas las afecciones que pueden padecer los niños y las mujeres, porque esto hubiera sido incurrir en infinitas repeticiones: la bronquitis y la neumonia, por ejemplo, aunque presentan caracteres particulares en la infancia, no merecen á mi entender capítulos especiales entre las enfermedades de los niños; porque en este caso hubiéramos tenido tambien que tratar por separado de las enfermedades de los viejos, supuesto que la bronquitis y la neumonia, citadas como ejemplo, presentan igualmente caracteres peculiares en la vejez, los cuales hemos preferido indicarlos en ambos casos al ocuparnos en la historia de dichas afecciones, reduciendo el tratado de las enfermedades de los niños á las que son propias de esta edad, y escluyendo por supuesto las que corresponden al dominio de la cirugía.

Parte tercera. Las enfermedades de los ojos, en razon del carácter quirúrgico que las distingue, exigian un tratado especial, que forma la tercera parte de este libro; y si bien, no considerando yo estas enfermedades sino con relacion á la oftalmologia, hubiera podido dispensarme de clasificarlas fuera de la patologia interna á que naturalmente corresponden, cuando se prescinde de las operaciones quirúrgicas, he querido seguir en esta parte la costumbre.

Parte cuarta. La última parte del libro está dedicada al diccionario terapéutico y posológico.

No me detendré en demostrar las ventajas de esta division, que son en mi juicio las que presentarian muchas monografías reunidas en un solo tomo: facilidad de encontrar, de comparar y de juzgar.

Las enfermedades se hallan espuestas por orden alfabético, ésepto las de la piel, cuya clasificacion hemos conser-

vado por no privar al lector de sus ventajas, que tanto contribuyen á facilitar el estudio de ellas.

Además, para hacer mas cómodo y completo en lo posible este tratado lo he enriquecido con muchas fórmulas ó recetas, y en vez de hacinarlas todas juntas sin orden ni método, como sucede en la mayor parte de los formularios, he puesto á continuacion de cada enfermedad las que mas convienen en su tratamiento, y que son por decirlo así especiales para el caso, indicando por su número y el de la página las que pueden aplicarse de un modo mas general. Las relativas á las enfermedades de la piel y de los ojos, para evitar la repetición de unas mismas recetas, van reunidas á continuacion de cada grupo de estas afecciones, insertando de este modo un formulario especial para todas ellas. He incluido igualmente muchas en el diccionario terapéutico, dando á cada clase su respectivo lugar. Todas las fórmulas han sido elegidas entre las mas acreditadas por su antigüedad; por la celebridad de su nombre ó de su autor, ó por el uso frecuente que de ellas se hace, como las tisanas emolientes, las puciones gomosas, oleosas, etc.

Haciendo una recapitulacion de las materias contenidas en este *Novísimo Tratado de medicina*, encontraremos en él: 1.º *Elementos de patologia general*: 2.º *Patologia interna*, inclusive las *asfixias*, los *envenenamientos* y las *enfermedades venéreas*: 3.º *Enfermedades de los niños*: 4.º *Enfermedades de las mujeres*: 5.º *Enfermedades de la piel*: 6.º *Oftalmologia*: 7.º *Formulario de mas de seiscientas recetas*: 8.º *Formularios especiales*: 9.º *Resumen terapéutico*: 10.º *Diccionario terapéutico*; y 11.º *Posologia*. Hay además al principio algunas generalidades sobre el arte de recetar, y en la patologia general, á consecuencia del diagnóstico, un cuadro del exámen de los enfermos.

Entre las obras que he consultado, citaré particularmente

las de *MM. Chomel*, *Dubois* (de Amiens), *Piorry*, *Andral*, el Compendio y los Diccionarios de medicina para la patología general é interna; las de *Gardien*, *Dugès*, *Billard*, *Capuron*, *Richard* (de Nancy), *Valleix*, etc. y los artículos de *Blache* y *Guersant* para las enfermedades de los niños y de las mujeres; las de *Cazenave* y *Schedel*, *Gibert*, *Alibert*, etc. para las afecciones cutáneas; las de *Sichel*, *Velpeau*, etc. para las enfermedades de los ojos; las de *Ricord*, *Lagneau*, etc. para las enfermedades venéreas; y por último las de *Trousseau* y *Pidoux*, *Foy*, *Bouchardat*, *Cottureau* y el *Codex* para la materia médica y las recetas. He aprovechado además una porcion de observaciones juiciosas adquiridas en los cursos, en los hospitales y en las lecciones clínicas de *Andral*, *Bouillaud*, *Chomel*, *Cruveilhier*, *Hervez de Chegoin*, *Rayer* y *Velpeau*.

No obstante este crecido número de riquezas, he recurrido no pocas veces á mi propia experiencia, adoptando entre el caos que resulta del choque de tantas opiniones y doctrinas, un sistema fijo, sin el cual hubiera carecido de unidad la presente obra, sirviendo mas bien para confundir al principiante que para ilustrarle y guiarle en su carrera. Así, por ejemplo, en la oftalmología he seguido las ideas de *M. Velpeau* por parecerme mas exactas, tanto en la teoría como en la práctica, que las sutilezas de los oculistas alemanes; y para la sífilografía he adoptado las opiniones de *M. Ricord*, porque despues de *ver* y *esperimentar* he quedado convencido de la solidez de sus doctrinas. Empero debo observar en cuanto á las enfermedades de los ojos, que aunque prefiero á *M. Velpeau* he creido indispensable presentar al lado de sus opiniones las de *M. Sichel*, representante distinguido de la escuela alemana en París. Rara vez me ha sido posible citar testualmente los autores en el curso de este trabajo, por la estrechez misma de sus límites; pero no he dejado de hacerlo por medio de comillas en algunas ocasiones.

Tal es la obra que presento á los médicos, y con particularidad á los que dan sus primeros pasos en esta difícil carrera. Sin atribuirle mas importancia que merece, la creo no obstante nueva, si no en el fondo, á lo menos en la forma, y destinada á prestar servicios mas útiles que todos los Manuales conocidos hasta de presente. De todos modos podrá servir al médico práctico como un resúmen para recordar algunos pormenores que haya olvidado.

No se me oculta que he tenido que vencer grandes dificultades para reunir en un solo tomo, sin dañar á la claridad, tantas y tan diferentes materias como presenta este libro, empleando todos mis conatos para conseguirlo; pero á mis lectores toca decidir si he logrado al fin mi objeto.

GENERALIDADES

SOBRE EL ARTE DE RECETAR.

El arte de recetar requiere necesariamente conocimientos profundos acerca de la naturaleza de los medicamentos. Para componer una receta se deben tener presentes tres cosas: la eleccion de la sustancia activa, la dosis y las asociaciones ó sustancias con las que se combina.

1.º No es indiferente la *eleccion* de dicha sustancia activa, siendo importante hallar la que conviene mejor en cada caso, sin esponerse á reunir en una misma receta varios medicamentos que den por resultado un aumento de accion innecesario, ó que se modifiquen ó destruyan.

2.º La *dosis* es otra circunstancia muy importante y además difícil de fijar; pues el mismo agente terapéutico que en cierta dosis obra como diurético ó como tónico, obrará como purgante ó de otro modo en una dosis mas crecida. Por lo demás, las dosis varian segun la edad, el sexo, el hábito, el grado de la enfermedad, etc.

En todos los formularios y obras de medicina se calculan las dosis para los adultos, y el médico las modifica despues, segun las circunstancias, arreglándose poco mas ó

menos al siguiente cálculo de *Gaubio* sobre la aplicación de las dosis relativamente á las edades :

1 dosis entera.	En el adulto desde veinte á sesenta años.
$1/15$ á $1/12$	de menos de un año.
$1/8$	á los dos años.
$1/6$	á los tres años.
$1/4$	á los cuatro años.
$1/3$	á los siete años.
$1/2$	á los catorce años.
$2/3$	á los veinte años.

ABREVIATURAS.

aa.	De cada cosa.
C. s.	Cantidad suficiente.
C. d.	Cantidad dada.
Coc.	Cocimiento.
Col.	Colirio.
Cuart.	Cuartillo.
D. T.	Diccionario terapéutico.
Drac.	Dracma.
E. de los N.	Enfermedades de los niños.
E. de las M.	Enfermedades de las mujeres.
E. de los O.	Enfermedades de los ojos.
Edulc.	Edulcorante.
Emuls.	Emulsion.
Escrúp.	Escrúpulo.
Escip.	Escipiente.
Estr.	Estracto.
Fom.	Fomento.
Form.	Formulario.
Fórm.	Fórmula.
Gr.	Grano.
H. S. A.	Hágase segun arte.
Infus.	Infusion.
Inyec.	Inyeccion.
Jul.	Julepe.
Lib.	Libra.
Loc.	Locion.
M.	Mézclese.
Medic. magistr.	Medicamentos magistrales.
— officin.	— officinales.
Onz.	Onza.
P.	Propiedades.
P. G.	Patologia general.

P. I.	Patologia interna.
P. U.	Partes usadas.
P. y U.	Propiedades y usos.
Pág.	Página.
Past.	Pastillas.
Poc.	Pocion.
Polv.	Polvos.
T.	Temperatura.
Tablet.	Tabletas.
Tint.	Tintura.
U.	Usos.
V.	Véase.

NOVISIMO

TRATADO DE MEDICINA.



PARTE PRIMERA.

PATOLOGIA GENERAL.



LA *patologia* es aquella ciencia que tiene por objeto el estudio de las enfermedades.

Comprende todo lo relativo al hombre enfermo, y puede dividirse en cinco capítulos principales, que son: 1.º la *etiología*; 2.º la *sintomatología*; 3.º la *terapéutica*; 4.º la *nomenclatura*, y 5.º la *clasificación*.

En este resúmen solo se tratará de los tres primeros; si bien diremos algo de la nueva nomenclatura órgano-patológica, trazando además un breve cuadro de la misma.

La *patologia* se divide en *general* y *especial*, en *interna* y *externa*.

La *patologia general* se ocupa solamente en consideraciones generales sobre los fenómenos comunes á las enfermedades; y la *patologia especial*, por el contrario, solo trata de la historia particular de cada una de ellas.

La *patologia interna* considera las enfermedades llamadas *internas* ó *médicas*, y la *patologia externa* las dichas *externas* ó *quirúrgicas*.

Pero sin pasar mas adelante, digamos qué cosa sea enfermedad y cómo se define.

La enfermedad no es un ser aislado, distinto, y solo sí una modificación ó una nueva forma de la vida. Pues bien, ¿qué es la vida? Sin que intentemos tocar cuestiones insolubles y discusiones superiores á nuestras fuerzas y á nuestro asunto, diremos únicamente que la vida es el resultado del ejercicio de las funciones orgánicas, á las que pone en actividad un agente desconocido, llamado *principio vital*, el cual se sostiene por la accion de los estimulantes.

La vida, pues, es el objeto á que tiende una reunion de operaciones, cuyos instrumentos son los órganos, y la fuerza motora los estimulantes: habiendo armonía entre estos y aquellos se logra dicho objeto sin esfuerzo, sin reaccion, y la calma que de aquí resulta constituye el estado de salud. Mas si por cualquiera causa se exagera el estímulo, se disminuye ó se pervierte, ó bien si los órganos sufren alguna alteracion material, en tal caso se rompe la armonía y se manifiesta un desórden en el juego de los órganos. Así que, este desórden que siempre consiste en la exaltacion, disminucion ó perversion de las funciones, no es otra cosa que la espresion de los esfuerzos que hace el organismo por recobrar sus mas perfectas condiciones de accion, esto es, la *salud*.

En consecuencia de esto, definiremos la enfermedad un *desórden funcional*, ó por mejor decir un *acto vital anormal de una ó muchas funciones cuyo objeto remoto es la salud*. Por manera que no hay enfermedad sino donde existe un *acto vital anormal*, y las lesiones físicas, como fracturas, luxaciones, etc., no son enfermedades sino en tanto que originan fenómenos de reaccion ó de impotencia vitales.

M. Chomel define la enfermedad de este modo: «un desórden notable, ya en la disposicion material de las partes que constituyen el cuerpo vivo, ya en el ejercicio de las funciones.» (*Tratado completo de patologia general*, pág. 17 de la traduccion castellana de la *ENCICLOPEDIA*.)

Las enfermedades se manifiestan por alteraciones materiales y dinámicas ó funcionales; y aunque solo debemos ocuparnos en estas últimas, diremos de paso que las primeras que residen, segun los diferentes casos, en los líquidos ó en los sólidos, en los principios mediatos ó en los inmediatos, y las mas veces en muchas de estas partes á un tiempo, se pueden percibir con nuestros medios de investigacion, ora durante la vida y despues de la muerte, ora solamente en esta última circunstancia, y algunas veces ni en uno ni en otro caso, ya sea porque no existan cuando las suponemos, ó bien porque nuestras investigaciones no sean tan delicadas como convendria para descubrirlas.

CAPITULO PRIMERO.

ETIOLOGIA .

La *etiología* es aquella parte ó ramo de la patología que trata de las causas de las enfermedades.

Estas causas son infinitamente numerosas, pues se hallan por todas partes, tanto en lo que nos rodea ó está dentro de nosotros, como en el juego mismo de nuestros órganos, y aun las hay que existen antes de nuestro nacimiento: de aquí su division en *internas*, *externas* y *congénitas*.

De dos modos diferentes obran las causas de las enfermedades: ó introduciendo en nuestros órganos una modificacion insensible pero efectiva, que los dispone á contraer la enfermedad; ó modificándolos de un modo mas ó menos rápido capaz de producirla. Las primeras se llaman *predisponentes*, y las segundas *determinantes*. Las causas han recibido además otros muchos nombres que importa poco conocer.

ARTICULO PRIMERO.

Causas externas.

Acabamos de decir que estas son *predisponentes* ó *determinantes*.

SECCION PRIMERA.

Causas externas predisponentes.

Su accion es muy poco marcada y aun á menudo inapreciable: se ejercen unas veces en cada individuo de por sí conforme sus condiciones de hábito, de profesion, de alimentacion, de habitacion, etc.; otras en muchos individuos á un tiempo, segun que estén espuestos á las mismas influencias atmosféricas ó higiénicas en un reino, una provincia, ó en las cárceles, los campamentos, etc., influencias que dependen del estado de humedad, sequedad, temperatura, electricidad ó corrupcion del aire, de la falta de luz, alimentos, etc., y que pertenecen á la higiene, donde debe estudiarse la accion que ejercen sobre la salud.

SECCION II.

Causas externas determinantes.

Comprenden estas las causas especiales, las específicas y las contagiosas.

§ I. Llámense *especiales* las causas que siempre producen el mismo efecto primitivo: así la falta de aire causa la asfixia, la acción del fuego una quemadura, la del frío la congelación, etc. Estas se clasifican entre las causas determinantes comunes (§ III), aunque se distinguen de ellas en que la *especialidad* de su acción es más marcada, más constante y por decirlo así necesaria.

§ II. Las causas *específicas* producen, como las anteriores, efectos siempre idénticos, pero se diferencian esencialmente de ellas en que introducen al propio tiempo en la economía un principio particular desconocido, que transmitido por contagio desenvuelve en las personas sujetas á su influjo la misma serie de fenómenos morbosos.

§ III. Las causas *externas determinantes comunes* ó *no contagiosas* nacen de la falta de aire, ó de una atmósfera cargada de miasmas pútridos vegetales ó animales (dimanan estos de tejidos muertos ó vivos); de la acción de gases deletéreos, de venenos, de ponzoñas, de violencias exteriores, de cáusticos, etc.; y en fin de ciertas condiciones particulares y propias de determinados lugares que originan enfermedades endémicas. Digamos algo de las ponzoñas y de estas últimas afecciones.

A. Una *ponzoña* es muy diferente de un virus, pues no es engendrada por un ser enfermo, es propia del animal que le tiene, y no puede transmitirse á otros individuos por el que ha sido sometido á su acción.

B. Nómbranse *endémicas* las enfermedades que son peculiares de ciertas localidades, ya reinen en ellas de continuo, ó no aparezcan sino en épocas fijas ó variables. Sus causas son del todo locales y por lo comun bien conocidas, al contrario de lo que sucede en las enfermedades epidémicas, por cuya razón suelen desaparecer estas afecciones haciendo cesar las condiciones conocidas de su existencia. Las más de las enfermedades endémicas son debidas á influencias atmosféricas pantanosas ó de otra clase; pero las hay que consisten en el género de vida, en los hábitos de la sociedad, como por ejemplo en las grandes poblaciones, donde los afectos nerviosos son más comunes que en otras partes, por el predominio de acción que ejerce en ellas lo moral sobre lo físico. — Las enfermedades endémicas son esporádicas ó epidémicas: tan pronto permanecen confinadas en los parajes en que tuvieron origen, y tan pronto se propagan lejos de ellos; hay algunas que solo se manifiestan en su país nativo, como la plica, que al parecer es exclusiva de la Polonia, etc.

§ IV. Las causas *contagiosas* son las que emanan de las enfermedades contagiosas, ó del contagio y de los virus.

A. El *contagio* es un modo de trasmisión de una enfermedad por el aire, por el contacto, el roce, la inoculación, y también algunas veces por imitación, desde un individuo á uno ó á muchos, los cuales llegan á ser elementos de propagación de la tal enfermedad, cuyos caracteres siempre permanecen idénticos.

B. De aquí resultan tres clases de *enfermedades contagiosas*:

1.^a aquellas cuyo principio contagioso tiene por vehículo el aire, ó que nacen en los lugares infectos, de donde procede el contagio por *infeccion*: 2.^a las que se transmiten por contacto, ó por inoculación de un gérmen llamado *virus*, capaz de reproducirse y de multiplicarse; y 3.^a las que se comunican por imitación, como son ciertas enfermedades nerviosas. — Es desconocida la naturaleza del principio contagioso, lo mismo que todo lo relativo á su inoculación, á su desarrollo y á sus efectos. Comó entre los sujetos espuestos al influjo del contagio hay algunos que se libran de él, es fuerza admitir una predisposición ó aptitud particular para recibirle. — Existen enfermedades contagiosas que no pueden contraerse mas que una sola vez, y otras al contrario se adquieren con mayor facilidad cuando ya se han padecido anteriormente. ¿Son quizá susceptibles en todos los casos de un desarrollo espontáneo? No faltan razones para afirmarlo.

C. Por *infeccion* se entiende la acción deletérea en la economía de miasmas procedentes de vegetales en descomposición ó de animales enfermos ó muertos. Estós miasmas obran primitivamente sobre la sangre, y producen en diversos grados, segun su cantidad y su índole, lo que se llama *envenenamientos miasmáticos*. — Los efectos tóxicos de las *emanaciones* miasmáticas presentan entre sí una analogía sintomática de mucha consideración, consistiendo por lo comun en una disminución de la fibrina de la sangre, en una fluidez mas marcada de este líquido (véase SANGRE), en la debilidad, la atonía, la adinamia, etc. — Los envenenamientos miasmáticos forman la clase de las pestes, de los tifos, de las calenturas intermitentes y de otras muchas afecciones, cuyas verdaderas causas se han estudiado muy poco. — Las enfermedades contagiosas que reinan epidémicamente en medio de la infección las favorece esta sobremanera, debiéndola ellas á menudo su carácter contagioso. Por eso la dificultad de señalar la parte que corresponde á la infección y la que pertenece al contagio, es causa del desacuerdo de opiniones sobre la propiedad contagiosa ó no de ciertas enfermedades epidémicas.

Otra especie hay de infección que tiene su origen dentro del hombre mismo, como cuando existe en la economía un foco de supuración alterada ó de gangrena que suministra á la absorción principios deletéreos, cuyos efectos son variables segun su índole y cantidad, pero que siempre se manifiestan por frio y calor alternativos, por una adinamia mas ó menos profunda y acompañada ó no de vómitos, por un desórden profundo de la inervación, la pequeñez del pulso, la alteración de las facciones, un color aplomado del rostro, sudores frios, y por lá muerte, que siempre es pronta en estos casos.

D. Dase el nombre de *virus* á un principio imperceptible, inherente de ordinario á ciertos productos de secreción morbosa, que tiene por propiedad esencial y característica el producir en un individuo sano una afección semejante á la que le ha dado origen, comunicando sucesivamente otra igual. — La existencia de los virus ya es incontestable, aunque siempre se ignoran su causa y naturaleza: el de

la sarna se atribuye definitivamente á la existencia del *acarus scabie* (arador de la sarna).

Los mas de los virus no se transmiten de un animal á otro de distinta especie: el de la sífilis no se ha podido inocular en los brutos. La actividad de ellos es generalmente mayor en la época mas próxima á la invasion de la enfermedad, aunque sin embargo al quererlos inocular es preciso tomarlos en el período de completo desarrollo y antes del de decremento de la afeccion que los produce, teniendo entendido que los descompone la accion de la humedad, del calor y de la luz.

La *incubacion* es el tiempo muy variable que tardan los virus en desenvolver en la economía los accidentes que manifiestan su absorcion. Al principio hacen en el punto de insercion un efecto local primitivo, y verificada ya la incubacion, y algunas veces al propio tiempo que ella, producen efectos generales mas ó menos intensos, á pesar de que estos carecen de toda relacion con la cantidad del virus inoculado; y cuando ya se han presentado y obtenido la curacion, no son de temer otros nuevos, á no ser que sobrevenga una nueva inoculacion.

§ V. Las enfermedades *esporádicas* son las que acometen á uno solo ó á algunos individuos aislados, y son debidas con especialidad á causas predisponentes individuales. Su desarrollo parece espontáneo é independiente de todas las circunstancias endémicas y epidémicas; su frecuencia es muy grande, puesto que se observan en todos los parajes y edades.

§ VI. Las enfermedades *epidémicas* son las que desarrolladas por influjo de ciertas condiciones atmosféricas desconocidas en su naturaleza presentan síntomas semejantes y reinan por un tiempo determinado en ciertos paises, bien hayan nacido en ellos, ó hayan sido trasportadas por el contagio ó por la influencia de los vientos. Estas condiciones atmosféricas desconocidas producen lo que se llama *constitucion epidémica*, por cuyo influjo toman el carácter de las epidemias las mas de las enfermedades que entonces se declaran, aun cuando nada tengan de epidémico; siendo esta la razon que motiva el adoptar para todas ellas un plan uniforme de curacion durante el curso de la enfermedad reinante. Las mismas epidemias pueden aparecer en épocas distintas y presentar en cada una de por sí un carácter diferente, debido al predominio de los fenómenos ya inflamatorios, ya biliosos, ó de otra índole, que las acompañan; cuyas circunstancias deben modificar su tratamiento.

Conviene enterarse de si una enfermedad presenta algun tipo epidémico, porque entonces varía el método curativo.

Deben admitirse epidemias de imitacion:

ARTICULO II.

Causas Internas.

Del mismo modo que las anteriores, estas son predisponentes ó determinantes.

SECCION PRIMERA.

Causas internas predisponentes.

Proceden de las diferencias de edad, sexo, constitucion, temperamento é idiosincrasia de los individuos.

§ I. *Edades.* No se padecen igualmente en ellas todas las enfermedades. Desde el primer año hasta los siete estan muy espuestos los niños á los accidentes de la denticion, á los fuegos volantes, á las convulsiones, á la coqueluche, al crup ó garrotillo, á las calenturas eruptivas, á la raquitis, á las escrófulas, á la tiña, á las afecciones verminosas, etc. La adolescencia suele ser causa de graves enfermedades por el rápido incremento del cuerpo; en las jóvenes sobrevienen además en esta época de la vida los accidentes de la primera menstruacion. La juventud predispone á la plétora, á las enfermedades inflamatorias, á las anginas, á los afectos de pecho, etc. En la edad madura se ven la hipocondría, el flujo hemorroidal, el cáncer y las mas de las afecciones organicas. Y finalmente, la vejez es mas propensa á apoplejía, reblandecimiento del cerebro, demencia, sordera, ceguera, adinamia, etc.

§ II. *Sexos.* Estos no predisponen á una enfermedad mas bien que á otra; escepto no obstante las afecciones de los órganos genitales, y las neurosis que son mas comunes en las mujeres, sin duda con motivo de su género de vida, que es mas sedentario, y de su esquisita sensibilidad moral.

§ III. *Constituciones.* Como son propias de la organizacion particular de cada individuo, presentan muchísimas modificaciones, cuyos dos extremos son las fuertes y las endebles. El desarrollo completo, la energía y la armonía de los órganos entre sí forman la buena constitucion, y las condiciones opuestas producen la constitucion débil. La primera está mas espuesta á las afecciones agudas, y la segunda á las crónicas.

§ IV. *Temperamentos.* Anatómicamente hablando, resultan del predominio de uno de los tres sistemas generales, sanguíneo, nervioso y linfático; pero bajo el aspecto fisiológico y patológico depende tambien el temperamento del sistema hepático ó bilioso que tanto papel ha hecho y merece hacer todavía en las enfermedades.

A. El temperamento *sanguíneo*, caracterizado por una tez rubicunda, una fisonomía animada, piel blanca, cabellos rubios, y por

el predominio del corazón y de los vasos sanguíneos, tiene predisposición á la plétora y á las inflamaciones.

B. El temperamento *nervioso*, constituido por una mayor sensibilidad y fácil de conocer en lo enjuto y poco voluminoso de los músculos y en la viveza de las sensaciones, está dispuesto á las dolencias y complicaciones nerviosas.

C. El *linfoático*, debido á una proporción excesiva de los líquidos sobre los sólidos, y señalado por la flojedad de las carnes, las formas redondeadas y sin espresion, una tez pálida, cabellos rubios y blancuecinos y por la languidez de las acciones vitales, está espuesto principalmente á las afecciones escrofulosas.

D. En fin, el temperamento *bilioso*, en que predominan los órganos biliares y al que caracterizan una piel morena que tira á pajizo, cabellos negros, carnes medianas y firmes, etc., predispone á las enfermedades y complicaciones llamadas biliosas.

§ V. *Idiosincrasias*. Así se llama una modificación especial, ya natural, ya adquirida, de uno ó mas órganos, que los prepara á contraer enfermedades. Cuando esta modificación llega á tal punto, que en virtud de su influencia padecen á la vez ó sucesivamente muchos órganos afecciones de igual índole, se las denomina *diatesis*. — Las diatesis son muy numerosas y desconocidas en sus causas y en su naturaleza.

SECCION II.

Causas internas determinantes.

Las roturas, las perforaciones espontáneas, la supresion de evacuaciones habituales ó de otra especie, como almorranas, menstruos, supuraciones de los emuntorios, sudor, etc., las repercusiones de herpes, exantemas ó inflamaciones, la omision de una sangría acostumbrada, de un vomitivo, etc., forman el catálogo de las causas internas determinantes, que desde luego son efectos de enfermedades ó enfermedades verdaderas.

ARTICULO III.

Causas congénitas.

Estas son las que existen antes del nacimiento: unas no se desarrollan sino con el feto, y otras preexisten á la misma fecundacion; estas son hereditarias, y aquellas no hereditarias.

SECCION PRIMERA.

Causas congénitas hereditarias predisponentes.

Ellas son predisposiciones á ciertas enfermedades trasmitidas por el padre, por la madre ó por ambos á dos; y aun algunas veces por los abuelos á los nietos, perdonando al padre y á la madre, como se ve en la gota. Este ultimo hecho es inesplicable, pero se halla bien comprobado.

SECCION II.

Causas congénitas hereditarias determinantes.

Siempre las trasmite el padre ó la madre, y consisten en un verdadero gérmen morbífico ó en la misma enfermedad, que aparece antes ó despues del nacimiento, como sucede en la sífilis.

SECCION III.

Causas congénitas no hereditarias predisponentes.

Constituyen el grupo estudiado ya de las predisposiciones. (Véase la pág. 7.)

SECCION IV.

Causas congénitas no hereditarias determinantes.

Tales son las que producen los vicios de conformacion, las monstruosidades, etc.; son poco conocidas, y se refieren á la madre ó al feto, y algunas veces á entrambos.

ARTICULO IV.

Consideraciones generales sobre las causas de las enfermedades, y su division segun las causas que las producen.

Acabamos de ver cuán inmenso es el número de las causas morbosas y cuán variable su naturaleza; pero como se combinan de infinitos modos en atencion á su número, á su especie, á la intension de su accion, etc., resulta por precision que sus efectos deben variar hasta lo infinito, como así sucede realmente. No debe, pues, estrañarse que las enfermedades presenten aspectos tan variados no solo entre

afecciones de diferente índole, sino tambien entre las que tienen una misma y residen en idénticos órganos, y aun entre las que acometen á los mismos individuos situados al parecer en iguales condiciones. En efecto, supongamos el caso mas sencillo, el de que una causa determinante llegue á producir una dolencia conforme á la naturaleza de su accion: ¿no hay acaso mil y mil predisposiciones internas y externas que segun su combinacion (siempre diferente) dan á la enfermedad un aspecto ó modo de existir que tampoco es nunca idéntico? De aquí se infiere que por mucha que sea la penetracion del profesor, jamás llegará á ver lo suficiente, así como le seria imposible hacer todas las combinaciones de que son susceptibles las letras del alfabeto; y de ello se deduce tambien que los buenos y malos resultados de la medicina se deben en parte al acaso, y que la terapéutica ó el arte de curar nunca será una cosa positiva, en tanto que no esten sujetas las enfermedades á leyes fijas y conocidas en su curso y en todo su modo de existencia, lo que por desgracia nunca puede realizarse en razon de las muchas que no se conocen.

En órden á sus causas se dividen las enfermedades en *innatas* ó *congénitas*; en *adquiridas*, cuando no empiezan hasta despues del nacimiento; en *esporádicas*, *endémicas* y *epidémicas*, de que queda hablado; en *esenciales*, cuando resultan inmediatamente de las causas morbosas; en *idiopáticas*, cuando dependen de la afeccion del órgano mismo y no reciben la influencia de la de otros; en *sintomáticas*, cuando por el contrario se complican con otra enfermedad de que no son mas que un síntoma, hablando rigurosamente; y últimamente, en *simpáticas*, cuando resultan de un desórden simpático de alguna alteracion. (Véase SIMPATIAS.)

Conviene mucho distinguir entre sí todas estas enfermedades, y particularmente las idiopáticas de las sintomáticas, las epidémicas de las esporádicas, etc.

CAPITULO II.

SINTOMATOLOGIA.

La sintomatologia es aquella parte de la patologia general que tiene por objeto el estudio de los síntomas. Este estudio comprende dos partes: 1.^a el exámen de los medios empleados para conocer los síntomas, y 2.^a el exámen ó apreciacion de los síntomas en sí mismos.

PRIMERA PARTE.

EXAMEN DE LOS MEDIOS EMPLEADOS PARA CONOCER LOS SINTOMAS.

Estos medios son de muchas clases: unos son propios del médico y residen en sus facultades, consistiendo en la inspeccion, interrogacion, tacto ó registro, audicion, odoracion y gustacion; otros los proporcionan los enfermos ó las personas que los rodean, dependiendo de un testimonio; muchos se toman de las ciencias físicas (química, física y mecánica); algunos tienen por base la inoculacion, y otros en fin se fundan en la propiedad que tienen ciertos medicamentos de modificar determinadas enfermedades, ó en la terapéutica.

ARTICULO PRIMERO.

Inspeccion.

La *inspeccion* tiene bajo su dependencia todos los fenómenos físicos que se manifiestan á lo exterior en las enfermedades por movimientos ó variedades de color, cantidad, forma y volúmen. Suma es su importancia, porque no hay funcion, digámoslo así, en que este medio deje de descubrir alguna cosa, ya directamente, ya por el juego de las simpatías. La inspeccion es general ó especial: mediante la primera empieza el profesor el exámen del enfermo, dando una rápida ojeada por el hábito exterior suyo, para lo que le destapa completamente (guardando sin embargo los debidos miramientos), con el fin de cerciorarse del grado de su fuerza física y averiguar si existe alguna deformidad, bulto, mancha, etc., que le sirva para ilustrar el diagnóstico; habiendo por lo demás muchas enfermedades que reconoce un buen práctico por esta simple inspeccion; y con la segunda se fija la vista en una sola parte ó en un punto del cuerpo, cuando ya se sospecha la afeccion, en cuyo caso es preciso echar mano frecuentemente de anteojos de aumento.

ARTICULO II.

Interrogacion.

El *interrogatorio* del enfermo, aunque muy importante, no es tan indispensable como la inspeccion, supuesto que no puede practicarse en los niños de muy tierna edad, en los sordos de nacimiento, ni en las personas faltas del uso de las facultades intelectuales. Para hacerle del modo debido se necesita un hábito continuo de ver enfermos, y

conocimientos ciertos acerca de todas las enfermedades. Así sucede á menudo que la manera como se hacen las preguntas sirve para que juzguen los médicos de la capacidad de sus compañeros, juicio de que tambien suelen participar los mismos dolientes. El interrogatorio debe hacerse con la mayor brevedad y claridad posible, y sin valerse de espresiones científicas, cuidando el profesor de estar á la mira sobre ciertas respuestas dictadas por exageraciones, embustes, ideas formadas de antemano acerca de la enfermedad, y en fin por alucinamientos. Asimismo deberán hacerse las preguntas con palabras mas ó menos circunspectas, segun la edad, el sexo y demás condiciones del paciente, empleando todos los medios que en las diferentes circunstancias de la vida sugieren el trato de gentes y un entendimiento despejado. — Nos serviremos del escelente *Formulario de médicos prácticos* compuesto por el doctor *Foy* para trazar el cuadro del *exámen é interrogatorio de los enfermos*, que pondremos á continuacion del diagnóstico, siendo allí su competente lugar, puesto que su objeto es el establecerle, y que requiriendo por necesidad el conocimiento de los síntomas es indispensable que lo preceda el estudio de estos.

ARTICULO III.

Tacto.

El *tacto ó registro* es un medio de diagnóstico que consiste en la accion de aplicar la mano ó los dedos á las partes con el fin de juzgar su estado de salud ó de enfermedad. Divídese en palpacion, percusion, sucusion y tacto propiamente tal.

§ I. *Palpacion*. Consiste en aplicar la mano ó los dedos á las partes enfermas para apreciar sus propiedades físicas, esto es, sus diferencias de volúmen, consistencia, resistencia y profundidad, sus varios grados de sequedad, humedad, etc. Este es el modo de registro mas útil y mas usado.

A. La palpacion es *inmediata*, cuando las manos que la ejercen se aplican directamente y desnudas á la piel.

B. Es por el contrario *mediata*, luego que las manos van auxiliadas de instrumentos, como sondas, estiletos, etc., ó bien cuando palpan por encima de los vestidos, ó v. g. de la camisa.

El uso mas comun é importante de la palpacion es el que se hace en la apreciacion del pulso, como veremos mas adelante. Hay enfermedades en que esta variedad del tacto basta por sí solo para hacerlas reconocer: el cáncer del estómago no tiene mas signo característico que el que proporciona el tacto de la region enferma.

C. La *fluctuacion* es un fenómeno que se descubre por medio del acto de palpar. Para percibir esta sensacion se aplica la mano abierta ó las estremidades palmares de sus dedos juntos á uno de los lados del tumor, dando con los dedos de la otra mano lijeros golpes en la par-

te opuesta, á fin de producir ondulaciones que se sientan en la mano que ha permanecido inmóvil.

§ II. *Percusion*. Es un medio de diagnóstico fundado en los diferentes sonidos que se obtienen y en las diversas sensaciones de los dedos que percuten, hiriendo con la mano ciertas partes del cuerpo, en especial las paredes de las cavidades esplánicas, para reconocer su estado ó el de los órganos en ellas contenidos.

A. Llámase *inmediata* la percusion siempre que se practica directamente en las partes con los cuatro dedos reunidos, ó con uno solo como sucede en los niños, y algunas veces con toda la mano, en el caso de haber sido ya practicada mas completamente.

B. La percusion *mediata* se hace interponiendo un cuerpo cualquiera entre las paredes percutidas y los dedos que percuten. Este cuerpo no es comunmente mas que uno ó dos dedos reunidos de la mano izquierda, ó bien un disco de marfil ó *plesímetro* de *M. Piorry*. Mucho importa que estos objetos se apliquen exactamente y con firmeza: se coge el plesímetro con los dedos pulgar é índice de la mano izquierda, y mediante la extremidad de este y del de enmedio juntos de modo que no pase uno á otro, se golpea sobre la cara dorsal de los dedos aplicados ó sobre el disco de marfil con rapidez y con mayor ó menor fuerza segun las regiones y el estado sano ó enfermo de las cavidades. El plesímetro es preferible á los dedos, aunque presenta algunos leves inconvenientes, como el de no poderse aplicar bien entre las costillas de los sugetos flacos y el ser á veces doloroso; pero es utilísimo para apreciar los grados de sonido macizo, que son imperceptibles valiéndose solamente de los dedos. Con el uso de este instrumento puede determinarse de un modo exacto el volúmen de las vísceras, la estension de los derrames, etc.; ventajas que no pueden menos de reconocer cuantos han visto usarle á su inventor *M. Piorry*.

Fundada la percusion en apreciar los sonidos que dan las partes percutidas, es indispensable conocer con anticipacion el sonido natural de ellas para poder juzgar comparativamente del valor de los sonidos obtenidos. No solo dan las cavidades percutidas en el estado sano resultados diferentes de los del morbo, sino que tambien en su estado normal varían los grados de sonido segun los diversos puntos de su superficie á que se aplica la percusion. Así por ejemplo, en el pecho es mas claro el sonido debajo de las clavículas y de las axilas que en los demás puntos; lo es aun mas por lo comun en el lado izquierdo que en el derecho, con motivo de hallarse el corazon en este último, etc. En una palabra, donde hay órganos mas voluminosos y densos, donde hay menos aire y menos vacío, hay tambien menos sonido á la percusion.

Los diferentes grados de sonidos que esta proporciona han recibido varios nombres: así se dice sonido *timpánico*, sonido *macizo*, etc., segun que es muy marcado ó nada absolutamente; entre cuyos dos extremos hay una porcion de grados intermedios, designados

con los epítetos de *claro*, *oscuro*, etc. Es imposible por lo demás aprender á distinguir todos estos sonidos, á no ser que uno mismo practique la percusion.

Ella por sí *sola* nada positivo enseña tocante al diagnóstico; pero unida á otros modos de investigacion es de la mayor importancia.

§ III. *Sucusion*. Esta consiste en la accion de dar al tórax una sacudida pronta y momentánea para conseguir cierto ruido ó gorgoteo que se percibe de lejos ó aplicando el oido. Este ruido depende de un movimiento de fluctuacion ocasionado por la colision de gases y líquidos contenidos en el pecho. — Para ejecutar la sucusion, sentado el enfermo en la cama, se le coge por los hombros para imprimirle un doble movimiento repentino y limitado de un lado á otro, ó de vaiven como vulgarmente se llama, en cuyo intervalo se deja oír la fluctuacion. Solo los movimientos del enfermo son suficientes algunas veces para hacer perceptible este ruido.

Cuando sale bien la sucusion del modo espuesto, es una señal positiva que siempre da á entender la existencia de un neumotórax con fístula pleuro-bronquial ó sin ella.

§ IV. *Tacto propio ó registro*. Practícase con uno ó (rara vez) dos dedos untados con un cuerpo grasiento é introducidos en alguna cavidad, como la vagina, el recto, etc.

A. Para el *registro vaginal*, puesta la mujer de pie y apoyada sobre un cuerpo resistente y algo separadas las piernas, ó bien acostada con los muslos doblados y tambien algun tanto abiertos, debe el médico, con una rodilla en tierra en el primer caso ó colocado á la derecha de la mujer en el segundo, aplicar horizontalmente el índice de su mano derecha entre los muslos, con su borde radial en la vulva hasta la comisura posterior, y conduciéndole hácia arriba y adelante, profundizar con su estremidad en el punto correspondiente al orificio de la vagina, y explorar al propio tiempo el estado de las paredes vaginales, del cuello del útero, y en especial y á menudo el de la misma matriz; mas para esto está obligado algunas veces á pasar mas adelante y empujar hácia lo alto la vulva y el perineo con los otros dedos que quedaron fuera fuertemente doblados, escepto el pulgar que se estiende por delante del pubis. Suele emplearse simultáneamente con el registro la palpacion suprapubiana para deprimir el útero, apreciar su volúmen y movilidad, y facilitar el gorgoteo.

El registro vaginal requiere mucho hábito por parte del profesor, presentando á veces grandes dificultades aun para los mas ejercitados.

B. El *registro rectal* es mas fácil: sirve para reconocer las enfermedades del recto, de la próstata ó del cuello de la matriz, las fístulas, etc., y es esclusivamente propio de los cirujanos.

ARTICULO IV.

Audicion ó auscultacion.

La aplicacion del sentido del oido al diagnóstico de las enfermedades ha recibido en semiologia el nombre de auscultacion.

La *auscultacion* tiene por base el conocimiento de los ruidos que produce en el estado sano ó enfermo el organismo en actividad, esté ó no sometido á cualquiera exploracion. Su objeto es ocuparse en todos los ruidos que pueden percibirse desde lejos ó de otro cualquier modo; pero particularmente en aquellos que se perciben aplicando el oido á la region auscultada, ya inmediatamente ó ya con el intermedio del cilindro ó *estetoscopio*. Por lo tanto llámase la auscultacion *distante*, *inmediata* ó *mediata*, segun se practica de uno ú otro de los tres modos referidos. — Para auscultar se debe dar al enfermo una postura adecuada, aplicar exactamente á las partes el oido ó el estetoscopio, que se coge con dos dedos por su parte inferior, y recomendar el silencio en rededor suyo, aislándose en cuanto sea posible de todo ruido inmediato, y favoreciendo al contrario los que se quieren descubrir ó apreciar en los órganos.

Los desórdenes funcionales para cuya apreciacion es principalmente importante esta parte de la sintomatologia, son los de la respiracion y circulacion; pero tambien suele emplearse para el diagnóstico de otros varios estados morbosos, como veremos mas adelante.

SECCION PRIMERA.

Auscultacion aplicada á los fenómenos de la respiracion.

Debemos estudiar en esta seccion las modificaciones del ruido respiratorio, las de la voz y los estertores.

§ I. *Modificaciones del ruido respiratorio.* En el estado normal percibe el oido á cada movimiento de inspiracion un ligero murmullo, que indica la entrada del aire en las vesículas pulmonales, y cuya intensidad varía mucho segun los sugetos y sus diferentes edades. Con efecto, en los niños es mas marcado este sonido, y en los viejos es en quienes menos se echa de ver. Algunas veces esta diferencia de fuerza solo es relativa ó momentánea, por el estado de turbacion en que se halla el enfermo, ó por la dificultad que tiene el médico de aislarse de los ruidos exteriores, etc. Del mismo modo y por igual motivo que el sonido en la percusion, el ruido respiratorio es mas perceptible en unos puntos del pecho que en otros.

A. El ruido respiratorio puede estar *aumentado*, en cuya circunstancia se llama *pueril* la respiracion, porque remeda la de los niños respecto á su vehemencia. La causa de esta variedad del ruido respiratorio es la impermeabilidad al aire de una parte mayor ó menor del

pulmon, la cual obliga en cierto modo á la porcion sana á redoblar su energía para suplir la falta de la que está enferma. Esto se ve á menudo en los casos de tubérculos que no han pasado del estado de cru- deza; y aun puede suceder que en los sugetos cuyo ruido respiratorio está poco señalado, adquiriera este en tales circunstancias morbosas una intension normal en la apariencia que engañe completamente al facultativo.

B. El ruido respiratorio puede estar *disminuido*, en cuyo caso se halla oscurecido ya por algun estertor, ya por una capa mas ó me- nos gruesa de líquido derramado que la impide llegar al oido con su verdadera fuerza, ó que lo hace nulo, ora oponiéndose á la espan- sion vesicular, ora alejándose demasiado de las paredes torácicas. En el enfisema pulmonal es muy endeble el ruido respiratorio, y ofrece un singular contraste con la percusion que da en el mismo caso un so- nido poco aumentado.

C. En fin, el ruido respiratorio puede estar *modificado* en su na- turaleza, presentando entonces la respiracion bronquial, cavernosa ó anfórica.

a. La *respiracion bronquial* se efectua cuando circula el aire en los bronquios sin penetrar en las vesículas pulmonales, y ofrece las mo- dificaciones ó grados siguientes: unas veces remeda la respiracion pue- ril exagerada, otras el ruido que pudiera causar una espiracion fuer- te en un tubo de madera ó de metal, y otras por fin un verdadero soplo, como cuando se quiere apagar una luz. En todos estos casos es mas ó menos impermeable al aire el parénquima pulmonal.

b. La *respiracion cavernosa* se presenta cuando se comunica con un ancho bronquio, por donde puede ser impelido fuertemente el aire, una cavidad ahuecada en un punto del pulmon poco distante de la pe- riferia de este órgano y que contiene poco ó ningun líquido. Es por decirlo así una respiracion bronquial exagerada y circunscrita. Las cavidades en que esto sucede suelen ser el resultado de una fusion tuberculosa, y á veces de una apoplejía ó de una gangrena del pulmon. Si está llena la escavacion de líquido, ya es perceptible este fenóme- no y le sustituye un estertor mucoso, pero tan luego como se vacia vuelve á producirse el mismo fenómeno.— De ordinario se encuentra la respiracion cavernosa debajo de las clavículas y axilas, y es mas marcada durante la inspiracion y en caso de induracion pulmonal al rededor de la cavidad que en las circunstancias opuestas.

c. La *respiracion anfórica* deja oir un sonido semejante al aire que entra en una botella de cuello angosto, y denota la existencia de gran- des cavernas y desórdenes graves en el pulmon; por lo que suele ser continua y acompañarse de un fenómeno que estudiaremos en otra parte con el nombre de tañido metálico.

§ II. *Modificaciones de la voz.* Presenta la voz en el *estado normal* un estremecimiento, una resonancia mas ó menos graduada segun los sugetos y las regiones á que se aplica el oido, como por ejemplo, el nivel de los bronquios gruesos y delante del pecho.

A. Puede hallarse la voz *modificada* en su naturaleza, y á estas modificaciones se aplican los nombres de broncofonia, egofonia y pectiroloquia.

a. La *broncofonia* consiste en una resonancia muy marcada de la voz, pudiendo decirse que este síntoma es respecto de ella lo que la respiracion bronquial respecto á la natural. Por lo demás, existen en una y otra circunstancia las mismas alteraciones, á saber, induracion pulmonal y á veces simple dilatacion de los bronquios.

b. La *egofonia* (voz de cabra) está caracterizada por una voz trémula é interrumpida ó dardosa como la de una cabra. Aspera, argentina, parece estremecerse en la superficie del pulmon, y se la ha comparado con el tartaleo de un polichinela ó gracioso, que remeda principalmente cuando se une á la broncofonia. La egofonia corresponde al derrame pleurítico, siempre que este no sea demasiado considerable ni barto pequeño. Preséntase al nivel de la capa mas tenue de líquido, y varía como esta de asiento; y si el líquido llega á ser muy abundante, desaparece este síntoma para repetirse otra vez con la disminucion del derrame y desaparecer de nuevo con el mismo. El fenómeno de la egofonia le produce una especie de vibracion de las paredes bronquiales comunicada al líquido: el punto en que mejor se oye es entre la espina dorsal y el omóplato. Es fácil confundirle con la broncofonia, aunque á esta le falta el sonido caprino y varía de sitio, lo cual no sucede en la egofonia.

c. La *pectiroloquia* denota el fenómeno de la trasmision mas ó menos completa de la voz por entre el tubo del cilindro aplicado á cualquier punto de la pared torácica; pareciendo que llega la voz directamente del pecho al oido, como si se formase en la misma cavidad pectoral. Su causa anatómica consiste en una cavidad pulmonal que se comunica ampliamente con los bronquios; condicion que se observa con mas particularidad en los casos de cavernas tuberculosas y dilataciones bronquiales. La pectiroloquia no siempre está bien marcada, y en muchos casos es tambien fácil el confundirla con la broncofonia.

Existen otros dos fenómenos que no corresponden esclusivamente á las modificaciones de la respiracion, ni á las de la voz, y son el tañido metálico y el ruido de roce.

B. El *tañido metálico* consiste en un ruido semejante al que da una copa de metal ó de cristal cuando se la golpea lijeramente con un alfiler, y se verifica mientras habla ó tose el enfermo, y algunas veces durante la respiracion. Para la formacion de este fenómeno se necesita haya derrame en la cavidad de la pleura y fístula de comunicacion con los bronquios; sucediendo entonces que mediante la inspiracion se agita el aire mezclado con el derrame en la cavidad preternatural, ó bien pasando á ella una burbuja del mismo fluido, llega á elevarse en virtud de su lijereza por cima del nivel del líquido derramado: en ambos casos se concibe bien la produccion del ruido que llevamos dicho. El tañido metálico puede depender igualmente de una vasta caverna y de un neumohidrotórax, sin que haya fístula; en cu-

ya circunstancia debe su origen á la caída de una gotita de líquido en la cavidad llena de un derrame y de aire.

C. El *ruído de roce* estriba en un rumor sordo parecido al roce áspero de un cuerpo con otro, y se produce en la inspiracion y espiracion de tal modo que se observa un murmullo ascendente y otro descendente. La causa de este síntoma es la falta de tersura natural que debe existir en las partes donde se efectua, y que consiste ya en un enfisema lobular del pulmon, ya en la inflamacion de la pleura con producción de falsas membranas ó sin ella, ya por fin en un derrame pleurítico poco abundante, que permite al pulmon tocar á la superficie interna de las paredes torácicas en el sitio á que se aplica el oído. El ruido de roce puede percibirse con la mano, ó sentirse de lejos, y aun suele el mismo enfermo experimentarle, sobre todo en el caso de pleuresía.

§ III. *Estertores*. El estertor es un ruido preternatural que se forma dentro de la larinje, de la tráquea, de los tubos bronquiales y de las vesículas pulmonales, al pasar el aire que agita los líquidos existentes en lo interior de estas cavidades, y á veces tambien por efecto de una alteracion (estrechez) de las mismas.

Con arreglo al punto que ocupa el estertor, se divide en vesicular, bronquial, cavernoso, traqueal y larinjeo.

A. *Estertores vesiculares (crepitantes)*. Efectúanse en las vesículas pulmonales durante la inspiracion, y presentan las dos variedades siguientes: 1.^a el estertor *crepitante húmedo*, que es comparable con el ruido que hace la sal chisporroteando al calor en una vasija, ó con el que produce un pergamino al arrollarle, y se halla en el edema del pulmon, en el infarto de las vesículas, en la hemotisis, y mas especialmente en el primer grado de la pulmonía, caracterizado por este síntoma; y 2.^a el estertor *crepitante seco (chasquido de Laennec)*, que es análogo al ruido de una vejiga seca cuando se la infla, y que al parecer se produce en vesículas secas, manifestándose principalmente en el enfisema pulmonal.

B. *Estertores bronquiales*. Formados en los bronquios y en sus ramificaciones, se dividen como los crepitantes en secos y húmedos. 1.^o El estertor *bronquial húmedo (estertor mucoso)* puede compararse con el ruido que produce una insuflacion hecha con una caña en una abundante disolucion acuosa de jabon, y se encuentra sobre todo hácia atrás y durante la inspiracion, aunque tambien puede mostrarse en la espiracion, cuando hay muchas mucosidades que llegan hasta los bronquios menores, y cesa de producirse en desocupando la espectoracion estos conductos. Esta clase de estertor corresponde á la bronquitis, al edema pulmonal, á la broncorrea, á la hemotisis, etc.

2.^o El estertor *bronquial seco (estertor sibilante)* depende de la disminucion de calibre de los conductos bronquiales por una causa inherente ó no á sus tejidos, ó bien de una macosidad viscosa y poco abundante en la superficie interna de sus cavidades. Este estertor, ya remede la vibracion de una cuerda de bajo, ya el canto de las aves,

ya el arrullo de la tórtola, con cuyos sonidos se ha comparado, suele oirse en la inspiracion ó en la espiracion, pero con una diferencia, pues el de esta es mas manifiesto, mas lleno, é indica una bronquitis de los grandes tubos, mientras el de aquella es mas pequeño y denota una bronquitis capilar. Sin embargo, suele existir el estertor bronquial seco como carácter del enfisema pulmonal y engrosamiento de la membrana mucosa al principio de la bronquitis aguda, y en la crónica coincide á menudo con esas disneas que de cuando en cuando presentan una intension mayor, y que por un aumento de la tumefaccion habitual de la mucosa forman un verdadero ataque de asma. Nótase por fin este estertor en el curso de las calenturas tifoideas, sin dificultad de la respiracion, y sin que pueda esplicarse semejante fenómeno.

C. Estertores cavernosos. Resultan de una agitacion por el aire de las mucosidades que existen en una ó mas cavidades, y se dividen en tres clases ó variedades: 1.^a el estertor *cavernuloso*, que pasa en pequeñas cavernas al principio del reblandecimiento de los tubérculos; 2.^a el estertor *cavernoso* propiamente tal, que se produce en cavidades mayores, y 3.^a el estertor llamado *gorgoteo*, que se verifica en anchas cavernas.

Como quiera, se percibe el cavernoso en la inspiracion y sobre todo durante la tos; su pronóstico es muy grave, pero no debe confundirse con ciertos gorgoteos ó hervideros que pasan en los bronquios dilatados, porque seria cometer un selemne yerro sobre el resultado de la enfermedad.

D. Estertor traqueal. No debe separarse este en manera alguna del larínjeo: siempre está mas marcado que los precedentes, y demuestra la presencia de una gran cantidad de líquido en los tubos donde reside; se acompaña de una espectoracion trabajosa y algunas veces imposible, como sucede en el último término de las enfermedades, por cuya razon le han llamado estertor *de la agonía*; y cuando ya no se espelen los líquidos es cada vez mas recio y ruidoso, no tardando en sobrevenir la muerte por asfixia.

E. Estertor larínjeo. Como queda dicho que existe en las mismas circunstancias que el anterior, y que contribuye á formar el estertor de los moribundos, vamos á pasar á otra materia. Pero antes de concluir esta reseña no podemos menos de señalar otros ruidos de la larinje que se verifican en diversas circunstancias de estrechez de la glottis, como en el crup, en la angina estridulosa, etc.; pero estos no son estertores, sino silbidos que produce el paso del aire. (Véase CRUP y LARINJITIS, P. I.)

SECCION II.

Auscultacion aplicada á los fenómenos de la respiracion.

§ I. *Circulacion del corazon.* Aun no se conocen perfectamente los fenómenos normales y anormales de este órgano, no obstante las nu-

merosas esplicaciones que de ellos se han dado. Para comprenderlos bien es preciso estudiarlos primeramente en los diferentes grados de impulsiones del corazon, y en segundo lugar en los ruidos que las acompañan.

1.º *Impulsiones del corazon.* En el estado natural no producen estas ningun choque perceptible con la mano aplicada en la region precordial: mas no sucede lo propio en las enfermedades orgánicas del corazon, ni tan solo cuando el sugeto se halla bajo la impresion de vivas afecciones morales, ó acaba de entregarse á un ejercicio violento. En efecto, los impulsos mas ó menos enérgicos pueden en tales casos serlo tanto que levanten los vestidos y la mano, siendo producidos por la punta del corazon que choca contra las paredes torácicas. Sus diversos grados consisten entonces en su fuerza, estension y ritmo.

A. Acabamos de ver cuán variable es la *fuerza* de los latidos del corazon segun las circunstancias referidas, habiendo entre sus dos extremos una porcion de grados intermedios de que fácilmente se puede formar idea.

B. La *estension* de las pulsaciones de la misma entraña puede ási mismo variar mucho segun los individuos y el estado del corazon, pulmon, circulacion, etc. En el estado normal ocupan el espacio comprendido entre los cartílagos de la cuarta y sétima costilla izquierda los latidos que dependen de las cavidades de este lado, y la parte inferior del esternon los que proceden de las derechas. Un derrame en las pleuras ó en el pericardio puede *disminuir* evidentemente este espacio de las pulsaciones cardíacas.

C. El *ritmo* del corazon consiste en el órden de las contracciones de sus diversas partes, en su duracion respectiva, su sucesion y relaciones que guardan entre sí, condiciones todas cuya apreciacion, aun en el estado normal, deja todavía mucho que desear. Hay muchísimas causas que modifican el ritmo natural de los latidos del corazon, y son locales ó generales, materiales ó simplemente nerviosas. La vejez en especial ejerce al parecer una influencia casi constante en la irregularidad é intermitencia de las pulsaciones, sin que sufra notable alteracion la salud general: bien es verdad que en la edad avanzada se hallan con mas frecuencia las alteraciones crónicas de los grandes vasos. De aquí se deduce que las modificaciones del ritmo del corazon, por lo mismo que las produce una infinidad de causas á menudo leves, deben merecer en la semeiologia un valor muy secundario.

2.º *Ruidos del corazon.* Vamos á estudiarlos sucesivamente en el estado sano y morbozo.

A. *Ruidos normales del corazon.* Hay que distinguir aquí tres tiempos. — Primer tiempo: ruido sordo prolongado mas hácia la izquierda que á la derecha y en la parte inferior, coincidiendo con el sístole de los ventrículos. — Segundo tiempo: ruido no tan sordo, mas claro y perceptible á la derecha y en la parte superior, coincidiendo con la contraccion de las aurículas y sucediendo casi inmediatamente al primero. — Tercer tiempo: silencio ó momento de quietud.

Seis teorías principales se han establecido para explicar el mecanismo de los ruidos del corazón, y siendo mas satisfactoria la de *M. Rouanet*, es la que vamos á esponer. — *Tiempo primero (contraccion)*: tan luego como empieza á contraerse el ventrículo, rechazada la sangre por todas partes levanta las grandes válvulas, cuyas superficies opuestas se chocan y producen el *primer ruido*. Eleva en seguida las válvulas sigmoideas, pasa á los grandes troncos arteriales y á todas las arterias enderezando la corvadura de aquellos y ensanchando el diametro de estas; de donde dimana el choque del corazón contra el tórax, y tambien el pulso. — *Tiempo segundo (dilatacion)*: apenas concluye la contraccion, la dilatacion empieza ya; la tendencia á efectuarse el vacío en el ventrículo causa una aspiracion sobre ambos orificios, y las arterias dilatadas se rehacen sobre la sangre, que refluye bruscamente contra las valvulas sigmoideas produciendo el *segundo ruido*.

Al propio tiempo deprime la sangre de las aurículas á las grandes válvulas, se llena el ventrículo, etc.

Segun esto atribuye *M. Rouanet* los ruidos del corazón al juego de las válvulas, cuya esplicacion no deja de ser satisfactoria, ora se las mire como superficies que chocan bruscamente contra otra superficie, ora se las tenga por membranas en eminente grado sonoras y sujetas á una tension fuerte é instantánea. De todos modos, los ruidos del corazón varían mucho en fuerza, frecuencia y regularidad, segun una porcion de causas fisiológicas y patológicas.

B. Ruidos anormales del corazón. Conviene mucho el estudiarlos, siendo el mas frecuente y principal de todos el llamado de *fuelle*, porque se parece al estremecimiento que produce el aire en el orificio de un fuelle.

a. El *ruido de fuelle* nace del aumento de roce durante el paso de la sangre por entre los orificios ó las cavidades del corazón. Este aumento de roce, y por tanto el ruido de fuelle, supone la existencia de las siguientes condiciones morbosas: 1.^a concreciones sanguíneas en los orificios ó en los ventrículos; 2.^a estrechez del orificio aórtico, independiente del estado de las válvulas; 3.^a vegetaciones, incrustaciones, chapas calcáreas ó cartilaginosas en las válvulas, ó abotagamiento de estas, y de consiguiente imposibilidad de cerrar exactamente su orificio (primer caso de insuficiencia de las válvulas); 4.^a adherencia de las válvulas aurículo-ventriculares con las paredes inmediatas (segundo caso de insuficiencia); 5.^a dilatacion de los orificios aurículo-ventriculares (tercer caso); 6.^a hipertrofia del ventrículo izquierdo; 7.^a empobrecimiento de la sangre; 8.^a por fin, hemorragia copiosa y dilatacion del orificio aórtico en términos de no poder cerrarse exactamente las válvulas (caso cuarto de insuficiencia).

En todas estas diferentes causas morbosas hay aumento de roce de la columna sanguínea, ya porque se han estrechado los orificios del corazón, ó porque están enfermas las válvulas; ya porque el corazón hipertrofiado redobla su energía; ya porque la insuficiencia de las

válvulas permite el reflujo de la sangre á los ventrículos ó á las aurículas por entre un orificio angosto, ó de la aorta al ventrículo izquierdo por efecto de su propio peso ó por una verdadera aspiracion durante la dilatacion de este ventrículo; ya en fin porque existe un vivo impulso convulsivo con que el corazon obligado á contraerse en cierto modo sobre sí mismo para amoldarse, digámoslo así, á la corta cantidad de sangre que recibe en los casos de hemorragias abundantes, impele á la columna sanguínea por entre una cavidad ó un orificio estrechado considerablemente por un espasmo.

El ruido de roce es seguido ó intermitente, segun que persiste ó no su causa, y es bastante fácil de descubrir, aunque no siempre se puede llegar á determinar si se efectua en el lado izquierdo del corazon ó en el derecho; para cuya investigacion servirán de guia los signos comunes de las alteraciones de la circulacion venosa, pulmonal y arterial, como tambien el oír el golpeteo natural que, si existe, debe hallarse por necesidad en el lado sano del corazon. Cuando el ruido de fuelle se presenta en el izquierdo, coincide con la contraccion de los ventrículos; y si tiene por causa una lesion de los orificios cardíacos, debe esta existir en el orificio ventrículo-arterial ó en el aurículo-ventricular, dependiendo casi siempre en este último caso de una insuficiencia de las válvulas. Despues de esto resta determinar si semejante alteracion es ventrículo-arterial ó aurículo ventricular, lo cual no parece aun posible.

De este mismo modo se esplican los casos en que existe el ruido de fuelle en el segundo tiempo.

b. Los ruidos de *escofina*, de *sierra* y de *lima* no son mas que variedades del ruido de fuelle en un grado mas subido de fuerza, y se oyen principalmente en los casos de estrechez considerable de los orificios, coincidiendo con una superficie áspera de las valvulas y con movimientos enérgicos del corazon.

c. El ruido *sibilante* es el tono mas agudo del de fuelle, y depende indudablemente de una estrechez aun mas considerable.

d. El ruido de *fricacion*, análogo al que produce el roce de una tela de seda ó de un pedazo de pergamino, se debe al rozamiento del pericardio en ciertos casos de pericarditis con depósito de capas pseudo-membranosas. Este sonido es difuso, periférico, como si se produjese inmediatamente debajo del oído, en lo que se diferencia de los ruidos propios del corazon.

e. Los ruidos de *cuero nuevo* y de *raspadura* tambien se refieren al parecer á la presencia de membranas falsas en el pericardio.

f. Ultimamente, el *tañido* ó *retintin metálico* es un ruido accesorio que resulta de la percusion hecha en las paredes del pecho por la punta del corazon durante el sistole ventricular, y se parece al que se percibe golpeando lijeramente con el dedo de una mano en el de la otra, cuyo pulpejo está algo apoyado en el orificio del conducto auditivo esterno.

Los ruidos anormales del corazon son isócronos á los latidos de

este órgano, siendo así que los de la respiracion coinciden con los movimientos inspiratorios y espiratorios.

§. II. *Circulacion arterial.* Debe tambien estudiarse en el estado natural y contranatural.

A. Ruidos normales de las arterias. Por medio del estetoscopio no se oye mas que un ruido sordo, isócrono á las contracciones ventriculares y muy variable en intension, que procede del choque de la columna sanguínea contra las paredes arteriales. Es menester asimismo no perder de vista que puede producirse un ligero ruido de fuelle con dicho instrumento al comprimir levemente la arteria.

B. Ruidos anormales de las arterias. Estos son mas perceptibles en las arterias gruesas, y se reducen á los siguientes.

a. El *ruido de fuelle* es en las arterias como en el corazon el resultado de un aumento en el roce de la sangre, encontrándose en los casos de tumor aneurismático, de estrecheces fibrosas, cartilaginosas ó cretáceas de los orificios, osificación de las arterias, aneurismas varicosos, y por último en mujeres embarazadas, en ciertas personas enjutas, nerviosas, anémicas ó cloróticas, y en un estado de agitacion y espasmo del sistema arterial.

b. El ruido de *soplo continuo* (*ronquido de diablillo*) se asemeja con bastante exactitud al de un fuelle de fragua, y es continuo, pero con aumentos que corresponden á la contraccion ventricular. Sus causas son las mismas que las del anterior.

c. El ruido de *diablillo* es una variedad del soplo continuo y constituye su grado mas elevado. Apenas se oye sino en las arterias carótidas y en las subclavias; desaparece y se vuelve á presentar de un instante á otro sin que se conozca la causa de este fenómeno. Es peculiar de las cloróticas y de los individuos pálidos, nerviosos y anémicos.

d. El silbido ó *canto modulado* no es mas que una variedad del anterior.

§ III. *Circulacion durante el embarazo.* Aplicado el oido solo ó con el pectiroloquio á las paredes abdominales de una mujer embarazada se pueden percibir dos especies de ruido, uno en la circulacion útero-placentaria y otro en el corazon del feto.

A. Ruido placentario. Corresponde á la circulacion de la mujer, y es isócrono á las pulsaciones arteriales de la misma. Es un *soplo* comparable con los ya estudiados, y solo perceptible al cuarto ó quinto mes del embarazo. Para encontrarle con mas seguridad debe aplicarse el oido hácia la parte media de lo alto de la matriz, señaladamente al lado izquierdo. Mas como este síntoma suele faltar, y además de esto puede reconocer otras causas que no sean la circulacion placentaria, constituye un signo equívoco de la preñez.

B. Ruido del corazon del feto. Son pulsaciones pequeñísimas, como las de un animal de poco tiempo ó las de un reloj, que se oyen comunmente en la pared anterior é inferior del abdómen, y no se perciben hasta los cuatro meses y medio, requiriendo mucha práctica por parte del profesor que quiere descubrirlas.

SECCION III.

Auscultacion aplicada á fenómenos distintos de los de la respiracion y circulacion.

Tambien se ha aplicado la auscultacion al diagnóstico de muchas enfermedades.

§ I. *Inflamacion de las membranas serosas.* En ciertos casos de peritonitis y encefalitis, lo mismo que en la pericarditis y pleuritis, se percibe mediante la auscultacion un ruido de *chasquido* y de *roce*, debido á los movimientos de las superficies serosas deslustradas ó cubiertas de exudaciones pseudo-membranosas.

§ II. *Denticion y meningitis en los niños.* Suponen algunos haber reconocido en tales casos un ruido de *soplo* auscultando la cabeza de los niños.

§ III. *Fracturas y cálculos.* La auscultacion presenta aquí una utilidad mas cierta, pues sirve todos los dias para demostrar el ruido de los fragmentos huesosos y el de la piedra contra el catéter ó tienza, etc.

§ IV. *Enfermedades del oido, de los senos frontales, etc.* Introducido el aire en estas cavidades, se oye, á menos de estar completamente obstruidas, una especie de gorgoteo producido por la agitacion de las mucosidades, etc.

ARTICULO V.

Oloracion.

Este medio de diagnóstico se funda en la apreciacion de los olores producidos por las exhalaciones, secreciones y escreciones. Comparado con el de la inspeccion y del registro es de poca importancia; pero hay casos en que solo el olor es suficiente para conocer la enfermedad, como cuando existe gangrena del pulmon, ocena, cáncer ulcerado de la matriz, tiña, etc. Los mas de los olores que despide el hombre enfermo son fétidos, y no tienen otros que les igualen. Los hay sin embargo comparables con otros de distinta clase, como los olores de rata, de agrio, etc. Tampoco faltan olores de escreciones que se parecen á los de ciertas sustancias ingeridas en la economía, tales como la trementina, el almizcle, los espárragos, etc.

ARTICULO VI.

Gustacion.

Nunca se prueban, digámoslo así, los productos sanos ó morbosos de la economía animal, en primer lugar porque esta operacion es

demasiado repugnante, y en segundo porque se sustituye con mas ventaja la gustacion por medio de los procedimientos químicos. Con todo se ha probado la orina azucarada, como tambien á menudo la leche de las nodrizas, y á veces igualmente ciertas sustancias que se sospecha han contribuido al desarrollo de la enfermedad por sus alteraciones ó propiedades venenosas.

ARTICULO VII.

Relacion de los enfermos, parientes ó de otras personas.

Este informe ó relacion puede ser de dos clases: una constituye lo que llamaremos testimonio comun, y la otra declaracion magnética.

§ I. No se trata aquí de ese testimonio de los enfermos que resulta directamente del interrogatorio que se les dirige; sino del que dimana del informe que dan de circunstancias ó fenómenos que solo tienen una relacion indirecta ó escasa con la enfermedad, y acerca de los cuales es probable no hubiera hecho el médico pregunta de ninguna especie.

Los parientes del enfermo y aun las personas estrañas pueden dar declaraciones de la misma naturaleza, en especial si el enfermo es mudo ó demente, ó está atacado entonces de delirio. No obstante esto, deben mirarse con desconfianza los informes de las personas ajenas al arte de curar, principalmente si no hay certidumbre de su inteligencia y buena fe.

§ II. La declaracion magnética es la que se exige de las personas sometidas al magnetismo animal. Esta la da unas veces el enfermo mismo, y otras una persona estraña, conforme sea el primero el magnetizado, ó la segunda en representacion del enfermo á quien se pone en contacto con ella.

El magnetismo animal consiste en un estado contranatural del sistema nervioso puesto en accion por influjo de otro individuo que ejerce ciertos actos con el fin de producir este estado, presentando una serie de fenómenos fisiológicos particulares, que solo se efectuan en este caso. Dependen estos al pronto de una especie de recogimiento, durante el cual fija misteriosamente el magnetizado á la persona que quiere magnetizar, y en seguida de unas como friegas muy ligeras conocidas con el nombre de *pases*, dadas con las manos en los brazos y la cabeza.

Son indispensables muchos requisitos para producir el magnetismo, á saber: 1.º por parte del magnetizador *una firme voluntad de producir el magnetismo, una superioridad moral sobre el magnetizado, un respeto religioso á la naturaleza del hombre, una buena salud, etc.*; y 2.º respecto del magnetizado *la facultad innata de sentir los efectos magnéticos, y segun algunas opiniones, fe en el magnetismo.*

Los actos magnéticos serán tanto más intensos en su producción, cuanto más completamente existan estas condiciones.

Los fenómenos ó efectos magnéticos son de dos clases : á la primera corresponden las pandiculaciones, los bostezos, los movimientos convulsivos, un sonambulismo más ó menos intenso é insensible, etc. : nadie pone en duda su realidad. A la segunda pertenecen *la vision sin auxilio de los ojos, la traslacion de los sentidos, el don de profetizar y adivinar, la determinacion del sitio, naturaleza y método curativo de las enfermedades, la comunicacion inmediata de sus síntomas del individuo enfermo al magnetizado con quien se ha puesto en relacion, la comunicacion de los pensamientos sin ningun signo, etc.* Pero nada es más contestable que la existencia de estos fenómenos.

Para dar la esplicacion de algunos de estos efectos extraordinarios se ha dicho que la atmósfera nerviosa activa del magnetizador se ponía en relacion con la atmósfera nerviosa pasiva del magnetizado, resultando de la mezcla de ambas atmósferas la semejanza moral de los dos individuos, aunque uno quedaba bajo la dependencia del otro.

ARTICULO VIII.

Ciencias físicas.

§ I. La química nos da á conocer por medio de la análisis la composicion de los productos naturales y morbosos, pues con solo el auxilio del papel de tornasol descubre las propiedades ácida, alcalina ó neutra de los líquidos, y con sus reactivos encuentra en ciertos puntos de la economía sustancias que no se hallan en su estado normal, proviniendo entonces ya de lo exterior por via de ingestion, inyeccion ó inoculacion, ya de lo interior por efecto de una enfermedad del organismo, en la que un principio separado de un tejido, v. g. de un líquido, es trasportado á otro líquido ageno antes de él, como la albúmina que algunas veces se ve en la orina, y ya en fin de lo exterior é interior á un tiempo, como el azúcar que contiene la orina diabética. La química está destinada á desempeñar un papel muy importante en el diagnóstico de las enfermedades, habiendo ya hecho señalados servicios á la medicina. (Véase ORINAS, SANGRE, PUS Y Moco.)

§ II. La física proporciona varios instrumentos al diagnóstico, por cuanto se sirven los profesores de la lente y del microscopio para distinguir objetos imperceptibles con la simple vista, apreciando mejor su forma y demás cualidades físicas, como el arador de la sarna, ciertas erupciones vesiculares muy diminutas, los animalillos espermáticos, los glóbulos de los diferentes líquidos de la economía, etc. — Hay cristales de diferentes números que sirven para medir, digámoslo así, el grado de la facultad visual de los individuos. — El termómetro da á conocer con exactitud la temperatura del cuerpo ó

la de sus diferentes regiones y órganos. — El areómetro sirve para graduar la densidad de los líquidos (orina, sangre, suero, etc.). — Las máquinas eléctricas se emplean algunas veces para cerciorarse de la vida ó de la muerte: así por ejemplo, si en un caso de parto trabajoso se tratase de decidir si el feto estaba muerto ó vivo, para saber si se podia ó no obrar sobre él como sobre un cuerpo inerte, se le debería aplicar el galvanismo por el orificio de la matriz ó por entre las paredes uterinas, pues habiendo todavía un soplo de vida, seguro es que se observarán movimientos en el feto por este medio. — En fin, es un experimento de física orgánica el apreciar el grado de movilidad del iris, y por consiguiente el de sensibilidad de la retina, haciendo pasar repentinamente el ojo de un sitio oscuro á la gran claridad. En efecto, cuando es sensible la membrana nerviosa del ojo y está sano el iris, se ve á la pupila contraerse rápidamente con la luz, como para disminuir la masa de los rayos que hieren el fondo del ojo no acostumbrado á recibirlos.

§ III. La mecánica es tambien tributaria del diagnóstico, suministrando al facultativo diferentes instrumentos y máquinas, como el estetoscopio, el plesímetro, la cinta graduada, el speculum, el pelvímetro, el estilete, las sondas exploradoras, etc. Diremos algo de los usos de la cinta graduada y del speculum.

A. La *cinta graduada* sirve para medir la longitud ó la circunferencia de las partes comparadas entre sí ó con sus semejantes del lado opuesto. Cualquiera cinta ó cordón es bueno para este uso con tal que resista á la tension.

a. La *medicion* resulta de la aplicacion de la cinta graduada, y para que esté bien hecha y tenga valor es preciso tomar puntos fijos bien conocidos, v. g. los huesos, empezando y concluyendo en ellos la cinta, escepto cuando haya que recorrer la circunferencia de un miembro ó de cualquiera otra parte.

b. Empléase la *medicion* casi esclusivamente en medicina para comparar un lado del tórax con el otro en un caso de derrame considerable. Para practicarla se aplica un cabo de la cinta sobre una apófisis espinosa vertebral, estirándole luego horizontalmente por el lado que se quiere medir hasta la parte media y anterior del pecho. Repitiendo la misma operacion en ambos lados, la diferencia marcada en los grados de la cinta dará la diferencia de volúmen.

B. El *speculum* mas cómodo es el de dos ramas articuladas una sobre otra, y sirve para reconocer las partes internas de los órganos genitales de la mujer. Para aplicar dicho instrumento, sentada esta sobre el borde de una cama, con los muslos medio doblados sobre la pelvis y las piernas en la misma posicion sobre los muslos, y con los pies apoyados cada uno en una silla, se coloca el médico entre los miembros pelvianos, y teniendo en la mano derecha el speculum con sus ramas juntas y untadas con un cuerpo graso, separa los grandes y pequeños labios con los dedos anular é índice de la mano izquierda, y deprime con el del medio de la misma la parte posterior

de la horquilla y del anillo vulvar. Entonces la estremidad del instrumento se presenta á la vulva, en cuya abertura se la hace penetrar primero directamente de atrás adelante y despues desde abajo arriba, haciéndole seguir la direccion del eje de la vulva y de la vagina. De paso se tiene cuidado de apartar las ramas para abrazar el cuello, lo que no siempre es fácil, porque suelen introducirse en el fondo de la vagina, sin apoderarse de aquel órgano, en cuyo caso es preciso retirar algun tanto y con suavidad el instrumento para meterlo de nuevo dando mayor abertura á sus ramas. — Antes de practicar esta operacion es útil reconocer las partes por medio del registro para asegurarse del estado y disposicion en que se hallan. — Las circunstancias que contraindican su uso son la inflamacion de los órganos sexuales, el desarrollo incompleto de estos y la probable presencia de la membrana hímen.

a. Tenemos además el *speculum ani* y el *speculum auris*, que sirven para el reconocimiento del recto y del oido.

ARTICULO IX.

Enoculacion.

Como medio diagnóstico solo se emplea en las afecciones venéreas, y en las viruelas como preservativo.

§ I. La *inoculacion sifilítica* se practica en las mismas personas de quienes proviene el virus, no pudiéndose obrar de otro modo, primero porque este virus no es trasmisible á los animales, y segundo porque sería inhumano inocular á individuos que no esten infestados de él. Introdúcese, pues, con la lanceta debajo de la piel y en la parte interna de los muslos un poco de pus procedente de úlceras, bubones ó blenorragias que se supongan de naturaleza sifilítica. Si en efecto era fundada esta sospecha, se ve aparecer gradualmente en el punto en que se hizo la inoculacion, un grano pustuloso que pronto toma la forma de una verdadera úlcera venérea, la cual podrá causar una infeccion general sino se toma la precaucion de cauterizarla desde el principio con la pasta de Viena ó con el nitrato de plata, etc. (véase *ULCERA VENEREA*, P. I.), y cuyo pus será tambien inoculable, pudiendo de este modo reproducirse hasta lo infinito. Para el buen resultado de la operacion se necesita primeramente tomar el pus de una llaga primitiva en su período de progreso (véase *SIFILIS*), y en segundo lugar no hallarse alterado el virus por ninguna circunstancia.

La inoculacion practicada en esta forma da lugar á las consecuencias siguientes.

1.^a Toda úlcera venérea primitiva es inoculable en su período de progreso.

2.^a Todo bubon de absorcion que se halla supurando es inoculable; aunque es de absoluta necesidad que el pus provenga de ganglios en supuracion, y no del tejido celular.

3.^a El pus de la metritis no ulcerosa nunca desenvuelve la pústula venérea característica, pues siempre que se inocula, es porque ciertamente está mezclado á otro pus virulento que procede de úlceras sifilíticas visibles ú ocultas.

4.^a Jamás se inocula el pus de las ulceraciones sifilíticas secundarias.

§ II. Por lo que respecta á la *inoculación variolosa*, como no se hace con objeto de aclarar el diagnóstico, no necesitamos hablar de ella.

ARTICULO X.

Terapéutica.

Los medios aclaratorios que esta suministra al diagnóstico se pueden reducir á lo siguiente.

§ I. En unos casos se emplean ciertos medicamentos específicos, que modificando el estado general ó local de los enfermos pueden indicar la naturaleza de la afección, y por eso el mercurio es la piedra de toque de las enfermedades venéreas, en especial de las úlceras de esta clase, y el azufre lo es de los afectos herpéticos en muchas circunstancias.

§ II. En otros se administran escitantes generales para obligar al órgano enfermo á que espese su padecimiento cuando el organismo parece lánguido y no es posible averiguar la parte dañada.

SEGUNDA PARTE.

EXAMEN Y APRECIACION DE LOS SINTOMAS DE LAS ENFERMEDADES.

Esta es la parte mas importante de la patología general, pues comprende los fenómenos precursores, los signos, los síntomas propiamente tales, el curso, la duración, las terminaciones, las crisis, las complicaciones, los fenómenos consecutivos, el sitio, diagnóstico, pronóstico, y por fin la naturaleza de las enfermedades.

ARTICULO PRIMERO.

Fenómenos precursores.

Estos son desórdenes generales, efecto mas bien de una indisposición que de una enfermedad localizada en el acto.

Los fenómenos precursores se llaman *prodromos*, porque marcan el principio de casi todas las enfermedades agudas: considerados de un modo general, se parecen todos en la apariencia; si bien rara vez

son semejantes los de una misma afección; escepto sin embargo los casos en que preceden á enfermedades de carácter epidémico, únicas circunstancias en que por ellos se puede prejuzgar la afección que va á declararse.

Los prodromos consisten en los fenómenos siguientes: actitud floja y lánguida, alteracion de las facciones, fatiga, lasitud, palidez y rubicundez alternativas del rostro, cefalalgia, desvanecimientos, zumbido de oídos, sensibilidad moral aumentada ó disminuida, presentimientos siniestros, insomnio, anorexia, fetidez de aliento, encendimiento de orina, etc. En ocasiones, como sucede en la gota, precede al padecimiento una sensacion de bienestar. — Estos fenómenos nunca existen reunidos, y son susceptibles de infinitas combinaciones, no habiendo relacion alguna entre su intension y la de la enfermedad á que preceden, pues suelen ser tan violentos que alarman y se equivocan con la propia dolencia, en cuyo caso se confunden, digámoslo así, con los fenómenos morbosos de esta misma; pero en otros casos son menos intensos y duran muchos dias y aun varias semanas.

ARTICULO II.

Signos de las enfermedades.

No son prodromos ni síntomas, y sin embargo proceden como ellos de fenómenos morbosos. Los *signos* son enteramente perceptibles á los sentidos, sin que sea necesario ser médico para verlos, lo opuesto de los síntomas, que solo es propio de los conocimientos y del juicio del facultativo. Todo síntoma es signo, pero no todo signo es síntoma.

ARTICULO III.

Síntomas de las enfermedades.

Toda alteracion perceptible por los sentidos, que sobreviene en un órgano ó en una funcion y está anejo á la enfermedad misma, es un *síntoma*.

Todo acto, todo cambio que se efectua en el cuerpo, es un *fenómeno*. Por consiguiente el fenómeno corresponde tanto al estado de salud como al de enfermedad, llamándose *fisiológico* en el primer caso y en el segundo *morboso*.

Siendo inmenso el número de los síntomas, solo examinaremos los principales por orden de funciones, formando de ellas tres grandes series.

- 1.^a serie. Funciones de relacion.
- 2.^a — Funciones de asimilacion.
- 3.^a — Funciones de generacion.

PRIMERA SERIE.

Funciones de relacion.

Estas comprenden el hábito exterior, la locomocion, la voz y el habla, la sensibilidad, las sensaciones, las afecciones del alma, las funciones intelectuales y el sueño.

SECCION PRIMERA.

Hábito exterior.

A este se refieren la actitud, el volúmen del cuerpo, la consistencia de las carnes, el color de la piel, las erupciones, los tumores y las llagas.

§ I. *Actitud.* Es variable segun el sitio, la naturaleza y la intensidad de la enfermedad ó de los dolores que causa, y segun las fuerzas del paciente.

La actitud mas comun en las enfermedades es la supina (*decúbito dorsal*) por requerir menos esfuerzos musculares. Esta posicion sin embargo dista mucho de ser la mas favorable, pues cuando hay derrame en un lado del pecho ó hepatizacion del pulmon, se acuestan los enfermos iustintivamente del lado enfermo para facilitar la dilatacion de las costillas del lado sano, y por consiguiente la respiracion. Al contrario, si se presenta un dolor fuerte en uno de los lados del pecho, se efectuará el decúbito sobre el lado sano para evitar que se aumente con la presion. Siempre que la respiracion es muy dificultosa, se mantienen los enfermos sentados en su cama y tratan de apoyarse en algun cuerpo resistente para acrecentar la fuerza de los músculos dilatadores del pecho. Cuando en la cavidad abdominal existen vivos dolores residentes en el tubo intestinal, como sucede en el cólico saturnino ó en el íleo, el decúbito es sobre el vientre, etc. — El continuo cambio de postura indica una suma escitacion del sistema cérebro-espinal, y suele observarse en las afecciones agudas.

§ II. *Volúmen del cuerpo.* Debe tomarse en consideracion el volúmen de las partes examinadas por separado ó comparadas con sus congéneres, y el del cuerpo en su totalidad: en ambos casos puede ser normal, estar disminuido ó aumentado.

A. La disminucion de una ó muchas partes del cuerpo constituye la atrofia (véase ATROFIA, P. I.). Llámase demacracion cuando se estiende á toda la economía.

a. La demacracion suele seguirse á las enfermedades largas y crónicas, y siempre denota un desórden primitivo ó consecutivo de las funciones de asimilacion.

B. El aumento de volúmen de las partes consiste en una tumefac-

ción inflamatoria, en una acumulacion grasienta (obesidad), en un aumento de nutricion de los tejidos (hipertrofia), y por último en la acumulacion de aire ó de líquidos en los órganos (neumatosis, hidro-pesías). Solo hablaremos de los dos fenómenos siguientes.

a. El *meteorismo*, que se aplica especialmente á la acumulacion de gases en los intestinos durante el curso de las calenturas graves; y la *timpanitis*, que no es mas que el meteorismo en su mas alto grado.

El meteorismo y la timpanitis reconocen por causas, ora una disminucion de la fuerza peristáltica de los intestinos, que se parece á la atonía de todos los demás músculos en las enfermedades graves; ora un obstáculo al paso de los gases, como en el caso de estreñimiento tenaz, de hernia estrangulada, etc.; ora en fin, y es lo mas frecuente, una produccion de gases dependiente de una modificacion particular, primitiva ó consecutiva del sistema nervioso. (Véase NEUMATOSIS, P. I.) Conócese la timpanitis en el aumento de volumen del vientre, y en la resistencia y resonancia de esta cavidad por medio de la percusion. Cuando, valiéndose del tacto, se oye al propio tiempo un ruido de gorgoteo, con especialidad en el costado derecho, es señal de que la timpanitis es sintomática de una afeccion intestinal y las mas veces de una calentura tifoidea. Escusado es decir que puede estorbar mecánicamente la respiracion el ascenso del diafragma por el reflujo de los líquidos, etc. — La timpanitis es un fenómeno grave en las calenturas continuas, no de por sí mismo, sino por acompañarse comunmente de suma postracion de fuerzas. (Véase TIMPANITIS, P. I.)

§ III. *Consistencia de las carnes.* Consérvase muy bien en las afecciones puramente inflamatorias, si bien no tarda en perderse en las calenturas graves y demás enfermedades de carácter maligno.

§ IV. *Color de la piel.* Varía en cada individuo de por sí, aunque sin embargo presenta en todos ellos un matiz especial que da á conocer si están ó no enfermos. El colorido de la piel se refiere al estado del círculo capilar, al de las vias biliares ó á un estado particular exantemático de la membrana cutánea, como en las calenturas eruptivas.

La piel se halla sonrosada en las inflamaciones puras, y se pone pálida y amarillenta en las enfermedades graves segun sean de índole mas maligna. En las diferentes caquexias está mas ó menos amarilla y térrea; pajiza en la diatesis cancerosa, y casi de un color semejante en la sífilis inveterada. En la ictericia este color amarillo es mucho mas oscuro y tira algun tanto al del azafran, efecto sin duda de encontrarse en la sangre los materiales de la bilis, ya por acumularse estos en aquel líquido de resultas de estar suspendida su eliminacion en el hígado, ó ya porque se han reabsorbido con las moléculas biliares que han cesado de correr por sus conductos naturales. (Véase ICTERICIA, P. I.)

El color azul de la piel es asimismo el mas notable de todos con-

sistiendo en la estancacion de la sangre venosa, y dependiendo de un desórden profundo de la circulacion general ó local, segun el espacio que ocupe. Este desórden tiene su origen, ora en las vias respiratorias, como es lo mas frecuente; ora en una falta del influjo nervioso; ora en una desviacion de la saugre, como despues de la supresion de los menstruos; ora en una alteracion de la sangre misma; ora en un obstáculo mecánico al libre círculo de este líquido (tumor, ligadura, obliteracion, etc.); ora por fin en un mero enfriamiento, etc. En todos estos casos se dice que la piel está *ciánica*.

Hay empero otro color azul (cianosis propiamente tal) que no depende primitivamente de ninguna de las causas enumeradas, y que constituye una enfermedad y no un síntoma. (Véase CIANOSIS, E. de los N.)

Algunas veces toma la piel un color bronceado despues de haberse hecho uso interiormente del nitrato de plata. (Véase COLORACIONES, E. de la P.)

§ V. *Erupciones de la piel.* Las mas de ellas constituyen mas bien enfermedades distintas que fenómenos sintomatológicos; aunque hay dos que referiremos brevemente, y son las petequias y los sudámina.

A. Las *petequias* son unas manchitas no prominentes, de un color sonrosado y lívido, causadas por una erupcion ó por una especie de hemorragia cutánea (*manchas purpúreas*). Son rara vez idiopáticas, y casi siempre sintomáticas de un deterioro de la constitucion, presentándose comunmente en el curso del tifo, de la peste y de la calentura tifoidea. La erupcion petequial es discreta, y entre las manchas queda natural la piel, apareciendo por lo comun en el cuello, pecho y vientre, desde el segundo hasta el sétimo dia de la enfermedad, y siendo su duracion efímera, pues pueden presentarse y desaparecer dos veces seguidas cuando es larga la enfermedad principal. Rara vez coinciden con una mejoría en los síntomas, y antes bien son de un pronóstico tanto mas grave, cuanto mas numerosas, mas anchas, mas oscuras y persistentes, denotando entonces una profunda alteracion de los líquidos. No requieren de por sí ningun tratamiento especial.

B. Los *sudámina* son unas vejiguitas discretas, prominentes, del tamaño de un grano de mijo, redondeadas, transparentes y formadas por un humor acuoso y tenue, que se desenvuelven sin rubicundez en las mismas partes y en las propias circunstancias que las petequias. Suelen ser idiopáticas, en cuyo caso se manifiestan con sudores abundantes, constituyendo una enfermedad (véase MILIAR, E. de la P.); pero con mayor frecuencia son un fenómeno sintomatico de afecciones mas ó menos graves, no reclamando entonces por sí mismos ningun plan particular.

SECCION II.

Locomocion.

Los órganos de la locomocion son los huesos y los músculos.

§ I. Los síntomas que suministran las alteraciones huesosas pertenecen á la patologia esterna.

§ II. Los que dimanar de las alteraciones funcionales de los músculos consisten en la exaltacion, disminucion, abolicion ó perversion de las fuerzas musculares.

A. La *exaltacion de las fuerzas musculares* rara vez se observa sin perversion, escepto sin embargo en algunas afecciones nerviosas, y particularmente en los dementes; dependiendo entonces de una simple modificacion nerviosa ó de una alteracion del cerebro.

B. Su *disminucion* se presenta en casi todas las enfermedades con muy diversos grados conocidos con los nombres de debilidad, astenia, adinamia y postracion.

a. Al principio de las enfermedades siempre se experimenta una sensacion de desmadejamiento y *debilidad*, que denota un leve desorden general de la inervacion: esta debilidad es tanto mas marcada, y precede tanto mas tiempo á los primeros amagos del mal, cuanto mas perniciosa es la naturaleza de este.

b. La *astenia* indica igualmente un estado de languidez de todos los órganos ó solamente de algunos. Sus causas son debilitantes, teniendo su origen en una lesion de la respiracion, de la nutricion ó de la inervacion. La astenia puede seguirse á causas escitantes; mas en este caso es efecto de la misma sobreescitacion. Segun algunos, puede ser primitiva é independiente de toda alteracion orgánica; aunque esto, además de raro, es dudoso. Sus caracteres son: palidez de los tejidos, debilidad, descenso de temperatura y decaimiento de la contractilidad orgánica y muscular. Es probable que la astenia de un órgano cause una reaccion simpática en aquellos que con él tienen conexiones mas ó menos íntimas.

Considerada la astenia como fenómeno primordial en las enfermedades, segun se hace con la irritacion, divídese en sanguínea, nerviosa, nutritiva y secretoria.

c. La *adinamia* es una suma debilidad general y del todo peculiar, que depende ya de afecciones orgánicas por causas específicas debilitantes, como sucede en la calentura tifoidea, ya de una alteracion de los líquidos por cualquiera causa miasmática ó séptica. La caracterizan una gran endeblez muscular, un embotamiento moral y físico, un aspecto torpe y como de embriaguez, etc.; y constituye el fenómeno principal de las afecciones llamadas adinámicas, de los envenenamientos miasmáticos y de las reabsorciones purulentas.

d. La *postracion* solo es una adinamia en su mas alto grado.

e. Con estas modificaciones dinámicas no deben confundirse la *opre-*

sion de las fuerzas y el estupor, pues aquella nada tiene de comun con la adinamia, resultando por el contrario de la violencia misma del mal, y disipándose en parte con el uso de medios debilitantes.— El estupor se diferencia de la misma en que siempre es resultado de una compresion del cerebro.

C. La abolicion de fuerzas constituye la parálisis de los movimientos. (Véase PARÁLISIS, P. I.) Esta es general ó parcial; limitada á un lado solo del cuerpo (hemiplejia), ó á su mitad inferior (paraplejia), ó en fin, aunque rara vez, al brazo de un lado y á la pierna del otro (paralisis cruzada).

D. La perversion de las fuerzas musculares abraza el temblor, los calambres, las convulsiones, la rigidez ó contractura, los saltos de tendones y la carfologia.

a. El temblor consiste en una agitacion involuntaria atribuida á la contraccion y relajacion alternativa de los músculos, y depende de una modificacion de la inervacion, causada ya por una reconcentracion de la sangre hácia los órganos internos como en el principio de las calenturas intermitentes y durante la accion de un frio intenso sobre la piel, etc.; ya por neurosis, vehementes emociones morales, los progresos de la edad, etc.; ya en fin por el uso inmoderado de ciertas sustancias como el café, los alcohólicos, etc.

b. Los calambres son convulsiones tónicas pasajeras é involuntarias con contraccion dolorosa y endurecimiento de los músculos; debiéndose atribuir á alguna afeccion de los nervios, como la inflamacion, la dilaceracion, la compresion y en especial la irritacion nerviosa.— Siempre se alivia el calambre con la presion y estension del músculo en que reside.

c. Convulsiones. (Véase esta palabra, E. de los N.)

d. La rigidez ó contractura de los músculos casi siempre se refiere á una lesion material de los centros nerviosos ó de sus ramificaciones, y lo mas á menudo á una inflamacion local con supuracion ó sin ella. Existe particularmente en el reblandecimiento del cerebro, la apoplejia antigua, el tétano, el reuma inveterado, etc. Las mas veces se atrofian las partes contraidas.

e. Los saltos ó subsultos de tendones son sacudimientos de estas partes debidos á la contractilidad involuntaria é instantánea de las fibras musculares, junto con el profundo desórden de la inervacion que acompaña á las calenturas graves. Este síntoma es mas frecuente en las muñecas, y su pronóstico de mucha gravedad.

f. La carfologia consiste en una agitacion automática y continua de las manos y de los dedos que sin objeto alguno palpan la ropa de la cama y la atmósfera; refiriéndose á una alteracion nerviosa complicada con lesion intelectual y al parecer con una especie de delirio de la vision, cuyos fenómenos se observan principalmente en las calenturas de mal carácter.

SECCION III.

Voz y habla.

§ I. La voz rarísima vez es mas fuerte en las enfermedades que en el estado ordinario, y por el contrario es débil en la mayoría de casos. Su metal varía mucho, con especialidad en los catarros, afecciones de la larinje, crup, y algunas veces en ciertas enfermedades nerviosas, como el mal histérico y la angina de pecho, en que la he visto del todo parecida á la de un ventrílocuo. Las mujeres de vida des- arreglada suelen distinguirse por la clase de ronquera y gravedad de su voz, que es una prueba mas de las simpatías que unen los órganos vocales con los de la generacion.

La impotencia de producir sonidos se llama *afonia*. (Véase esta palabra, P. I.)

§ II. El habla no presenta mas datos importantes para el diagnóstico que los que nos proporciona mediante la auscultacion.

Empero en las afecciones cerebrales puede ser mas ó menos lenta ó rápida. Algunos dementes hablan con una volubilidad extraordinaria. El habla es en otros casos lenta é incierta, etc.

SECCION IV.

Sensibilidad y sensaciones.

§ I. La sensibilidad general está aumentada unas veces, como en ciertas neurosis, en que suele llegar á ser esquisita; otras se halla disminuida, como en las calenturas continuas de mal carácter y en ciertos envenenamientos; y otras suspendida, como en la asfixia, la apoplejía y la parálisis completa.

§ II. Las sensaciones son de dos clases, interiores y exteriores.

A. Las sensaciones *interiores* consisten en las necesidades inherentes al ejercicio regular de las funciones, y por consiguiente pueden sufrir como estas alteracion; pero las hay que pertenecen exclusivamente á la enfermedad, cual es el dolor.

a. El *dolor* resulta de una modificacion particular de los nervios, sea primitiva ó consecutiva, sin lesion manifiesta de su sustancia (véase NEURALGIA, P. I.); ó bien con mas frecuencia de alteraciones en el tejido de las partes en que reside. En todos los casos los filamentos nerviosos ó sus troncos son los conductores de la impresion dolorosa al cerebro, cuyo órgano la refiere á la parte afecta. Como efecto constante de un trastorno orgánico, es el dolor causa de varias alteraciones funcionales, y aun origen de un aflujo sanguíneo en las partes doloridas y de una verdadera inflamacion. Asimismo puede producir desórdenes de funciones en partes lejanas, é influir de tal modo so-

bre la parte moral de los enfermos, que tomen tedio á la vida. Por su excesiva intensidad ha causado algunas veces la muerte.— No hablaremos aquí de las infinitas variedades del dolor respecto á su asiento, á su naturaleza y á su intension.

B. Las sensaciones *esteriores*, como que son resultado de la trasmision al cerebro de las impresiones que hacen los objetos esternos en los órganos de los sentidos, pueden padecer alteraciones; como por precision las padecen cuando estan enfermos aquella entraña ó estos órganos, ó ambos á la par: en cuyos casos se hallan aumentadas, disminuidas ó pervertidas.

a. El aumento ó la exaltacion de las sensaciones suele verificarse en las enfermedades nerviosas, y toda vez que el organismo está excitado regularmente ya por influjo de la imaginacion, ya por el de ciertos licores ingeridos, como los alcohólicos.

b. Su disminucion es mas comun, y coincide en especial con las afecciones orgánicas, las enfermedades graves, las parálisis, etc.

c. Su perversion se observa principalmente en la enagenacion mental, en las enfermedades agudas del cerebro ó de sus membranas, en ciertas neurosis, etc.

SECCION V.

Afecciones del alma.

Las funciones afectivas presentan grandes trastornos en el estado morboso, pues hay enfermos que cambian de humor completamente: unos de genio apacible en el estado de salud se ponen irascibles en el de enfermedad; otros toman ojeriza á sus amigos; otros exageran ó conservan una indiferencia completa á todas las cosas, etc. Las pasiones pueden manifestarse con variaciones y en grados muy diversos, señaladamente en la enagenacion mental, en la manía ó hipocondría, y durante el embarazo.

SECCION VI.

Funciones intelectuales.

Deberiamos tratar aquí de la atencion, de la memoria, de la imaginacion y del juicio, funciones todas que en las enfermedades son capaces de exaltarse, debilitarse ó pervertirse juntas ó separadas; pero como sería distraernos de nuestro propósito el analizar estas diversas alteraciones funcionales, que evidentemente se refieren siempre á una afeccion idiopática, sintomática ó simpática de los centros nerviosos, nos vamos á fijar solamente en el delirio, que dice relacion con la perversion de las funciones intelectuales.

A. El *delirio* es un desórden de las facultades intelectuales con perversion de las cualidades morales ó sin ella, y depende de cierta modificacion permanente ó pasajera del cerebro que produce ya una

hiperemia de esta entraña ó una irritacion de su sustancia nerviosa, ya por el contrario un defecto de sangre ó de influjo nervioso, y ya por fin una conmocion simpática en el encéfalo del padecimiento de órganos importantes, y de la accion de ciertas sustancias ingeridas. De aquí tres variedades principales de delirio, á saber, *idiopático*, *sintomático* y *simpático*.

Los autores describen cuatro especies: 1.^a delirio de la locura, 2.^a delirio febril, 3.^a delirio por exceso ó falta de escitacion suficiente del cerebro, y 4.^a delirio momentáneo ó por la accion de alguna planta virosa sometida á la absorcion.

Unas veces existe el delirio en las relaciones del enfermo con los objetos exteriores que en la apariencia hieren su imaginacion; otras consiste únicamente en un desórden de las facultades intelectuales, sin ser provocado por ninguna circunstancia estraña. En todos los casos puede presentar infinitas diferencias y variedades, segun sea la naturaleza é intensidad de la causa, y segun se dirija su accion mas bien al desórden de la memoria que al de la imaginacion ó del juicio.

Como mas adelante tenemos que hablar del delirio idiopático (véase DELIRIO, ENAGENACION MENTAL, P. I.), solo nos ocuparemos en este lugar del delirio *febril* ó sintomático. Este delirio no guarda una relacion constante con la lesion que lo ocasiona, por cuanto hay afecciones leves que producen el delirio, y otras mucho mas graves influyen muy poco sobre el libre ejercicio de las facultades intelectuales: hay tambien personas que por el menor motivo deliran. De manera que el delirio tiene muy escasa importancia como elemento de diagnóstico y de pronóstico; si bien es de muy mal agüero, y precede pocos instantes á la muerte, luego que se declara en el curso de las enfermedades crónicas y consuntivas.

El delirio es tranquilo ó furioso, parcial ó general, continuo ó intermitente. Por lo comun anuncian su invasion los dolores de cabeza, los zumbidos de oidos, un aspecto estúpido, la inyeccion de la cara y de los ojos, etc.; vienen en seguida el desvarío (*subdelirium*), la incoherencia de ideas, las visiones, los alucinamientos, los gritos, el furor y á veces las carcajadas, etc.: todo lo cual suele verificarse sin que lo recuerden despues los enfermos.

El tratamiento del delirio febril está subordinado al de la afeccion principal; mas no obstante, como método general, conviene se apliquen compresas de agua fria ó nieve sobre la cabeza, sinapismos á los pies, sanguijuelas en los tobillos ó detrás de las orejas, sangrías en ciertas ocasiones, etc.

SECCION VII.

Sueño.

En las enfermedades no acompañadas de congestion intensa del cerebro suele el sueño estar disminuido, suspendido ó alterado de dife-

rentes modos. Cuando , por el contrario , los centros nerviosos estan bajo la influencia de una congestion ó de un derrame sanguíneo ó seroso , es mas profundo el sueño que de ordinario , y lo mismo sucede en ciertas neurosis , como el letargo.

§ I. La *soñolencia* es un estado que no consiente la vigilia ni el sueño.

§ II. El *coma* es un sueño morboso profundo.

§ III. El *caro* no es mas que el coma complicado con una completa insensibilidad.

SEGUNDA SERIE.

Funciones interiores ó de asimilacion.

Comprenden la digestion , la respiracion , la circulacion y las exhalaciones y secreciones.

SECCION PRIMERA.

Digestion.

Hablemos sucesivamente del apetito , de la sed , del estado de la lengua , de la deglucion , del vómito y de las defecaciones.

§ I. *Apetito*. Casi siempre se halla disminuido , ya que no abolido , en las enfermedades : está sin embargo á veces aumentado en ciertas neurosis , en el embarazo , etc. , y tambien depravado á menudo en las mismas circunstancias.

A. La *anorexia* consiste simplemente en la falta de apetito , y el *hastío* en la repugnancia á los alimentos ; este solo se manifiesta en las enfermedades de cierta gravedad , al paso que aquella acompaña á las mas leves afecciones.

B. La *bulimia* denota un apetito escesivo : toma el nombre de *matacia* cuando la sustancia apetecida es de las que se comen , y el de *pica* cuando sucede lo contrario.

C. La *dispepsia* consiste en la lentitud , la dificultad y el estado penoso de las digestiones , y puede encontrarse en una porcion de enfermedades de los órganos digestivos , ó de los que , como el cerebro , reaccionan sobre el estómago ; mas este fenómeno tiene lugar principalmente en la gastritis crónica , en el embarazo gástrico y sobre todo en la gastralgia. Algunas veces puede considerarse la dispepsia como una enfermedad particular idiopática (neurosis) , y no como síntoma ; pero estos casos son rarísimos.

§ II. *Sed*. Está casi siempre aumentada en las enfermedades , y especialmente en las que van acompañadas de calentura ; guardando proporcion con las pérdidas ocasionadas por la piel , por las escresiones , por el pulmon ó por cualquiera otro emuntorio. La exhalacion

pulmonal es la que segun parece contribuye mas al desarrollo de la sed, la cual se renueva con tanta mayor frecuencia cuanto mas repetidas son las espiraciones en un tiempo dado.

§ III. *Estado de la lengua.* No siempre debe mirarse la lengua como representante fiel del estado en que se encuentra el tubo digestivo, pues su sequedad, que se observa particularmente en las flegmasías del conducto intestinal, depende de una falta de secrecion salival ó de un exceso de absorcion, participe ó no de la inflamacion la misma lengua, si bien la favorece sobremanera la evaporacion salival que ocasiona el paso continuo del aire por la superficie de aquel órgano.

A. El color de la lengua, prescindiendo de su secura é hinchazon, parece referirse mas bien al estado de la circulacion que al del estómago, como lo prueba el que nunca está mas oscura que en las calenturas eruptivas. Con todo, la rubicundez de su punta y sus bordes indica con bastante certeza una flegmasía del tubo intestinal.

B. Los barnices que cubren la lengua han llamado mucho en todos tiempos la atencion de los médicos, y consisten en una supersecrecion de los humores que la bañan en el estado normal, y muchas veces tambien en una alteracion de los mismos. Segun la opinion de *M. Piorry*, estos barnices de la lengua dependen de la mayor ó menor absorcion y evaporacion de las partes mas líquidas de la saliva, la que reunida con moléculas de bilis, sangre ó moco, forma mediante la mezcla de estas materias con su porcion no evaporable los diferentes barnices de que hablamos.

Uno hay blanquizco y poco marcado, que parece ser normal en las personas linfáticas, y denota una disposicion general á la secrecion y al infarto mucoso, en el cual toma un color pardusco y espeso. El barniz amarillento anuncia un estado de saburra biliosa: el negruzco es propio de las afecciones adinámicas; pero en las nerviosas, y cuando hay amagos de ataxia ó de fenómenos cerebrales, no existe por lo regular ningun barniz en la lengua.

§ IV. *Deglucion.* Es mas ó menos dificultosa en las afecciones que vamos á mencionar, y en el último período de las enfermedades, recibiendo entonces el nombre de disfajia.

A. La *disfajia* depende de muchas causas, á saber: de lesiones de los órganos que sirven para la deglucion ó que estan allí inmediatos, como tumefaccion de la lengua ó de las amígdalas, inflamaciones, tumores, cuerpos estraños, etc.; de lesiones de otros órganos que reaccionan mecánica ó simpáticamente sobre los mencionados, como tumores del cuello, apoplejía, etc.; y por último de un simple desórden local ó general de la inervacion, como en el histerismo, la rabia, etc.

B. La *hidrofobia* es la absoluta imposibilidad de tragar líquidos, unida al horror de toda clase de bebidas; diferenciándose esencialmente de la rabia en que no reconoce por causa la introduccion de un virus en la economía. La hidrofobia es el fenómeno mas singular de

la rabia, si bien se observa sin esta terrible enfermedad; ó en otros términos, puede existir hidrofobia sin rabia, pero no esta sin aquella.

§ V. *Vómito*. No le ocasionan, como comunmente se creia, las solas contracciones del estómago, habiendo probado *M. Magendie* con sus experimentos que los agentes principales y aun indispensables de este fenómeno son los músculos abdominales y el diafragma, y que casi siempre solo contribuye el estómago á determinarle promoviendo la contraccion de aquellos órganos mediante el cerebro. Las influencias generales de esta contraccion son ciertas modificaciones cérebro-espinales, idiopáticas ó sintomáticas, que es lo mas comun, de afecciones del estómago, de los riñones, del peritoneo, etc., y ciertas influencias ejercidas mediata ó inmediatamente sobre los agentes del vómito, ya por irritaciones traumáticas de estos mismos, ya por un obstáculo mecánico al ejercicio de sus funciones, como en el caso de estreñimiento tenaz é invencible. Conforme á esta etiologia, concíbese pues la frecuencia de los vómitos en una infinidad de afecciones diferentes, que tienen sin embargo el carácter comun de promover directa ó indirectamente las contracciones de los músculos del diafragma y del abdómen. Es decir, que el vómito tiene su origen en tres centros primitivos diferentes, que son: 1.º el cerebro, en la encefalitis, meningitis, apoplejía, jaqueca y otras diversas afecciones de esta víscera; 2.º el estómago, en las gastro-enteritis agudas, la gastritis crónica, las gastralgias, los envenenamientos, vomitivos, etc.; y 3.º los nervios del diafragma y de los músculos abdominales, en la coqueluche, la tos y las afecciones agudas de pecho, en la peritonitis, metritis, nefritis, el íleo, etc.

El vómito nunca es un signo patognomónico: su valor es relativo, pues cesa ó persiste con la afeccion que lo produce, y nunca es mayor su pertinacia que en los casos de reblandecimiento con disminucion en el grosor de la mucosa del estómago, en la gastritis muy aguda, el cólera, etc. — Los materiales del vómito son mucosos en la gastritis crónica y la gastroenteritis; biliosos en la gastritis aguda, la hepatitis, la peritonitis, el cólico de plomo y al principio de la estrangulacion intestinal; compuestos de alimentos mal elaborados en la gastro-enteritis; de materias viscosas, y despues negruzcas, en el cáncer del estómago, y de materias fecales en las estrangulaciones de los intestinos; y últimamente en el cólera son semejantes á un cocimiento de arroz. — En cuanto al vómito de sangre, véase HEMATEMESIS, P. I.

§ VI. La *defecacion* es mas ó menos frecuente, ó rara. (Véase DIARREA, DISENTERIA Y ESTREÑIMIENTO.)

SECCION II.

Respiracion.

En el estado sano no tiene la respiracion igual frecuencia en todas las edades de la vida, ni en todos los sujetos de la misma edad. En el primer año hay treinta y cinco respiraciones por minuto, en el segundo veinticinco, en la pubertad veinte y diez y ocho en la edad adulta. En las mujeres son algo mas frecuentes que en el hombre, y en ambos lo son mas despues de violentos ejercicios corporales y de vivas emociones. — El patólogo debe examinar en la respiracion su frecuencia, su dificultad, su regularidad, los ruidos que la acompañan; y en suma, como fenómenos relativos á esta funcion, el aliento, el hipo, la tos y los esputos.

§ I. Por lo general es mas grave el pronóstico de las enfermedades, en igualdad de circunstancias, quanto mas frecuente es la respiracion; pudiendo ocasionar esta frecuencia un sin fin de lesiones orgánicas, á veces puramente dinámicas, cuyas relaciones con los pulmones son mas ó menos directas ó indirectas.

§ II. La dificultad de respirar se llama *disnea*, cuyas causas son numerosas, residiendo en todas las afecciones de los órganos contenidos en el pecho, en lesiones de otros que solo tienen con estos meras relaciones de continuidad ó de contigüidad, y finalmente en un desórden de la inervacion, como en el mal histérico, etc. — Como elemento de diagnóstico, es poco importante la disnea, pero lo es mucho como fenómeno morboso.

§ III. La irregularidad de la respiracion en las enfermedades agudas es generalmente de mal agüero, pues da á entender profundas alteraciones de tejidos ó de inervacion.

§ IV. En cuanto á los ruidos que suministra la respiracion, véase AUSCULTACION, P. G.

§ V. La mayor ó menor fetidez del *aliento* depende ya de los barnices de la lengua, como en las calenturas graves, ya de caries en los dientes y muelas, ya en fin de algun estado patológico de la nariz, farinje, boca, estómago, larinje y pulmones.

§ VI. El *hipo* es una contraccion convulsiva del diafragma con inspiracion rápida y estrepitosa, y constriccion espasmódica de la larinje. Es un fenómeno que se declara en el curso de muchas enfermedades agudas, y especialmente en la peritonitis, la estrangulacion interna, la hepatitis, la nefritis, la pleuresía diafragmática, las heridas de cabeza con lesion del cerebro (*hipo sintomático*). Generalmente es de mal pronóstico cuando aparece en un período adelantado de las afecciones agudas; pudiendo ser tambien bastante intenso para exigir remedios particulares, como los opiados, los antiespasmódicos, los revulsivos á la piel, etc. — El hipo suele ser *idiopático*, y por su calidad de nervioso en este caso sus causas son las de las enferme-

dades de este carácter con las que se complica á menudo. Este hipo es á veces muy rebelde y marcado, pudiendo ser en ocasiones periódico, etc. — Hay otro que puede llamarse *simpático*, debido á la replecion del estómago, á flatos, etc. — Si el hipo idiopático no se disipa de por si ó con auxilio de algunas bocanadas de agua fria acidulada, con alguna sorpresa, la aspersion del rostro, etc., necesítase echar mano de los narcóticos, antiespasmódicos, vejigatorios y hasta de los vomitivos en ciertos casos. La quina y la separacion de las causas son los mejores medios de combatir la periodicidad.

§ VII. La *tos* consiste en la irritacion directa (*tos idiopática*) ó indirecta (*tos simpática*) de la membrana mucosa de las vias aéreas. — La tos idiopática es seca ó húmeda: la tos *seca* corresponde al período de aumento de la inflamacion, y la *húmeda* al de coccion ó declinacion. — La tos simpática tiene su origen en órganos mas ó menos distantes, de cuyo padecimiento participa la mucosa aérea; esplicándose de este modo las toses *faríngea*, *pleurítica*, *estomacal*, *verminosa*, etc., que siempre son mas ó menos secas. — Cuando repite rápidamente gran número de veces, es lo que se llama *accesos de tos*, en cuyo caso la acompaña una rubicundez de la cara y de los ojos, que se explica por el desórden de la circulacion que sobreviene durante los ataques.

§ VIII. Los *esputos* son unas materias segregadas en la boca, á veces en la farinje, larinje, traquearteria, y especialmente en los bronquios. Unos (los de la boca y el istmo del paladar) son espelidos por espucion: otros (los de los bronquios) por la tos pectoral: otros en fin (los de la farinje) por la tos gutural.

A. Los esputos *bucales* son serosos, abundantes y despedidos con frecuencia y sin esfuerzo: suministranlos la membrana mucosa de la boca y las glándulas salivales escitadas idiopática ó simpáticamente. Escitacion simpática es la que resulta de ver cortar una fruta acerba ó comer un manjar succulento, que como vulgarmente se dice, *hace la boca agua*.

B. Los esputos del *istmo del paladar* son claros y viscosos, mezclados á veces con pequeños grumos de materia caseosa ó con pedazos de membranas falsas, como sucede en algunas anginas. — Los de la *larinje* suelen ser serosos, poco abundantes, y contienen tambien alguna vez las mismas partes que los anteriores.

C. Pero los esputos de los *bronquios* y *pulmones* son los que mas especialmente merecen llamar la atencion de los médicos.

a. Los esputos son *serosos*, esto es, claros y parecidos al agua de jabon, en la broncorrea y en algunos casos de bronquitis crónicas. Semejantes á estos suelen ser los que provienen de un derrame pleurítico, ya sea por un movimiento crítico de reabsorcion, ó ya con mas frecuencia, por una comunicacion directa entre los bronquios y la cavidad en que existe el derrame.

b. Los esputos *mucosos* pueden venir de las fosas nasales, de la farinje y de la larinje; pero mas comunmente de los bronquios. En el

período agudo de la bronquitis son blancos, viscosos, transparentes, acreados y análogos á la clara de huevo batida; adhiérense fuertemente al escupidor, y al derramarlos forman una sola masa. Cuando se espelen con fuertes golpes de tos, presentan algunas estrías de sangre; pero estos caracteres cambian con las fases de la enfermedad. Si la bronquitis camina á la resolución, pierden los esputos su transparencia, se mezclan con chapas opacas, blancas, amarillentas ó verdosas, que son al principio muy numerosas, y luego disminuyen y desaparecen. Estas chapas, por el contrario, van en aumento pasando la bronquitis al estado crónico, y unas veces sobrenadan en medio de un líquido parecido á una disolución de jabón, y otras se mezclan con este líquido para formar una especie de papilla.

c. Los esputos *purulentos* proceden de abscesos formados en la boca ó en las amígdalas, etc.; pero con mayor frecuencia dependen de la licuación de tubérculos y de derrames purulentos en el pecho.

La materia tuberculosa espectorada tiene unas veces la forma de grumos blanquecinos ó amarillentos, que nadan en cierta cantidad de serosidad, como al principio de la tisis; otras la de estrías de un blanco mate suspendidas en un líquido sin color, viscoso y transparente ó turbio (*pituita difluente*); otras en fin, la de puntitos compactos, de un blanco mate, reunidos por un moco pardusco y semi-transparente, ó amarillento, verdoso y opaco, que se presenta en masas espesas, redondeadas y regulares, nadando en medio de la serosidad (*esputos musculares*).

Cuando el pus forma enteramente la materia de los esputos, es fácil distinguirle; mas no en los innumerables casos en que está mezclado y confundido con el moco, y en que los signos estetoscópicos son al mismo tiempo insuficientes para establecer el diagnóstico. Por lo tanto se ha inquirido un medio de reconocer la presencia de la materia tuberculosa en los esputos; mas por desgracia ninguno de cuantos hasta ahora se han probado con el pus y el moco, puede considerarse como patognomónico. (Véase Moco y Pus.) Habrá con todo bastante fundamento para suponer la existencia del pus en la materia espectorada, siempre que metiéndola en agua se forme un precipitado rápido de grumos acompañado de un color lechoso del líquido.

Los esputos purulentos ó que tienen tal aspecto, no siempre presentan una prueba indudable de la existencia de tubérculos, pues muchas veces se observan en una simple bronquitis crónica, y con especialidad en una bronquitis con dilatación.

d. Los esputos *sanguinolentos* no tienen todos igual valor semeiológico. En la hemotisis estan formados de sangre pura. (Véase HEMOTISIS, P. I.) Cuando solo estan teñidos, sucede una de dos cosas: ó la sangre forma estrías por su superficie, ó está mezclada íntimamente con ellos. Esta diferencia es muy importante, por cuanto en el primer caso provienen las estrías sanguinolentas de la rotura de algunos vasos capilares con los esfuerzos de la tos, y si son negruzcas, proceden probablemente de las fosas nasales; y en el segundo es in-

dicio la mezcla íntima de la sangre con los esputos de que hay inflamacion en el tejido pulmonal, porque ha habido exhalacion sanguínea al propio tiempo que secrecion mucosa en los ramillos bronquiales inflamados. — Los esputos *perineumónicos* tienen un color variable desde el amarillo de azafran al verdoso, segun las diferentes proporciones de sangre que contienen, y son de una viscosidad tanto mayor, cuanto mas marcada es la inflamacion parenquimatosa; mas con la supuracion pierden estos caracteres, convirtiéndose entonces en parduscos, purulentos ó rojizos, y aun negruzcos, difluentes y parecidos al *zumo de ciruelas pasas*; cuyo carácter unido al olor gangrenoso es propio de los esputos de la gangrena pulmonal.

e. Los esputos *negros* provienen de individuos que han estado expuestos el dia antes á la accion del humo de las luces, ó que trabajan en una atmósfera cargada de polvo del carbon, ó que tienen los pulmones melánicos. (Véase MELANOSIS, P. I.)

SECCION III.

Circulacion.

Solo trataremos aquí de la circulacion sanguinea; y supuesto que ya queda hablado de la del corazon y de las arterias con motivo de la auscultacion, vamos á añadir solamente algunas palabras acerca de la sangre y del pulso.

§ I. La *sangre*, calificada por un autor con la expresion enérgica de *carne líquida*, es el líquido que preside y da los materiales para la composicion y nutricion de todos los tejidos. En el hombre sano consta de las proporciones siguientes: en 1,000 partes tres de fibrina; 127 de glóbulos; 80 de diferentes elementos contenidos en el suero, como albúmina, azufre, fósforo, sales, elementos de las secreciones y álcali libre; y por último, 790 de agua. Los glóbulos mismos estan formados de una materia animal particular, de una materia colorante llamada *hematosina* y de un átomo de hierro. Tal es la composicion normal de la sangre, si bien puede tener muchas variaciones, cuales son: 1.^a este líquido puede estar modificado en las proporciones de sus elementos naturales: 2.^a puede contener elementos que sean estraños á él, aunque no á otros tejidos ó líquidos de la economia: 3.^a puede arrastrar de lo exterior principios mas ó menos nocivos ó deletéreos: 4.^a puede variar en su color, en su consistencia y por consiguiente en la cantidad de su suero y la firmeza de sus costras, de su coágulo, etc.: y 5.^a puede presentar modificaciones en su masa.

A. Conviene conocer las variaciones de que son capaces los elementos naturales de la sangre. — La *fibrina* se aumenta en cualquiera inflamacion franca, y especialmente en la neumonia, la pleuresia y el reumatismo articular agudo; pero no en las calenturas continuas simples, pues mas bien tiende á disminuirse, siendo esta disminucion

mucho mayor en las fiebres tifoideas y en las eruptivas. Existe igualmente, pero en menor grado, en las hemorragias cerebrales y en los casos de grandes flujos de sangre. La fibrina, al contrario de lo que generalmente se creía, guarda un carácter casi normal en la clorosis y la anemia; tomando al parecer incremento su densidad en proporcion de la violencia de la flegmasía. — Los *glóbulos* siempre tienden á menguar, siendo su número el mas corto posible en la clorosis y la anemia espontánea, así como tambien baja en los flujos sanguíneos, las caquexias, las hidropesías y aun durante el embarazo. — Los *materiales sólidos del suero* tienen una general tendencia á aumentar su proporcion: así la *albúmina* puede presentar grandes modificaciones en su cantidad respectiva á los demás elementos, estando siempre disminuida en la nefritis albuminosa, en proporcion directa de la cantidad de la misma sustancia que entonces se halla en la orina. — El *agua* que forma parte de la sangre, experimenta asimismo grandes variaciones; siendo su abundancia en razon directa de la disminucion de los demás elementos, é inversa del número de los globos. Sea como fuere, el agua de la sangre varía mucho en cantidad segun las diversas constituciones: las sangrías no la aumentan de un modo uniforme en todos los individuos, por lo que algunos de ellos, en la apariencia sanguíneos, soportan muy mal las evacuaciones de sangre, pues tienen lo que se llama una *plétora falsa*, es decir, que su sangre contiene mucha proporcion de agua, ó una disposicion marcada al empobrecimiento globular.

B. La sangre puede contener elementos naturales á la economía, pero estraños á ella en el estado normal. — Obsérvase en este líquido *urea* en los casos de nefritis albuminosa, de desorganizacion ó falta completa de los riñones. — Conduce la *materia colorante de la bilis* en la ictericia; *pus* en las reabsorciones purulentas, etc.

C. La sangre contiene evidentemente principios estraños á la economía en los casos de envenenamientos miasmáticos; pero se ignora cuáles son estos principios, pues tan difícil es descubrirlos como averiguar la índole de los miasmas y de las influencias atmosféricas que engendran las constituciones epidémicas. — La sangre puede arrastrar principios mas perceptibles, como venenos y otras varias sustancias sujetas á la absorcion.

D. El *color* de la sangre está en razon de los glóbulos, pues ellos son los que contienen la materia colorante. La sangre tiene un color mas oscuro principalmente en los desórdenes de la hematosi, en las asfixias ocasionadas por gases deletéreos y en las afecciones orgánicas del corazon. Mucho se ha hablado del aspecto lácteo del mismo líquido; lo cual sin duda consiste en un estado particular de la albúmina, y acaso en la presencia de los materiales de la leche; como sucede respecto de la bilis, pero no en la de la leche misma.

E. Su *consistencia* corresponde al aumento de los glóbulos y de la fibrina, y por lo mismo á la disminucion del agua. En iguales circunstancias es mayor en las inflamaciones francas que en las calenturas.

ras continuas, con particularidad en las de carácter maligno en que á la fluidez de la sangre se agrega una suma predisposicion al estado pútrido. Tal vez representa entonces un papel importante el álcali libre de la sangre, pues es bien sabido que los álcalis rebajan la consistencia de este líquido.

La sangre se separa en dos partes, que son el suero y el coágulo. Esta separacion se efectua con mas ó menos rapidez en proporcion á la cantidad de fibrina; siendo por consecuencia sumamente lenta en el tifo, el escorbuto y las enfermedades malignas.

F. La cantidad de suero varía mucho y es preciso para valuarla atender al coágulo.

G. El coágulo consta de la fibrina y de los glóbulos de la sangre, con mas una cantidad variable de suero contenido en sus mallas. Su volumen es muy diverso, y seria una equivocacion el tomarle por regla en la sangría para evacuar mas ó menos la vena. Con efecto, en las inflamaciones francas suele ser el coágulo pequeño, si bien al propio tiempo muy compacto, muy denso y de consiguiente muy abundante en glóbulos: lo contrario sucede en las anemias, caquexias, etc., en las que es á menudo mucho mayor, aunque muy pobre en glóbulos. Este volumen se explica por la presencia de cierta cantidad de suero que está como encarcelado; pero entonces es blando, carece de consistencia y contraíndica la sangría. — En las inflamaciones francas de los parénquimas, y sobre todo en el renma, la neumonia y las flegmasias de las grandes serosas, se cubre las mas veces el coágulo con una capa llamada *costra*. Esta así depende del aumento de la fibrina como de la rapidez de la coagulacion, con cuyas dos condiciones estan relacionados su estension y grueso. Dotada la fibrina de una consistencia y de una retractilidad tanto mayores cuanto mas franca y estensa es la inflamacion, por seguro esta existe cuando el coágulo se presenta cubierto de costra, y es pequeño, muy apretado y recogido en sus bordes, condiciones todas relativas á la fuerza y rapidez de su retraccion. En tales circunstancias puede el facultativo estar seguro de que no se ha evacuado demasiada sangre, y en el mayor número de casos, de que todavía se puede sacar mas.

La sangre considerada en su masa varía segun los temperamentos y los estados morbosos. Su abundancia produce la plétora: su escasez constituye la anemia.

H. La plétora es general ó local. — La plétora *general* es verdadera cuando la sangre además de sobreabundar en los vasos es rica en glóbulos y en fibrina: es *falsa* siempre que este líquido contiene mayor cantidad de agua.

La plétora *local* ó la *hiperemia* es activa, pasiva ó mecánica. La hiperemia *activa* resulta de causas esténicas, y constituye el primer grado de la inflamacion. La *pasiva* depende por el contrario de una debilidad, de una falta de reaccion vital de los tejidos, en especial de los que forman la trama circulatoria. Por último, la hiperemia *mecánica* consiste en un obstáculo al curso de la sangre, el cual re-

side ya en el corazón (aneurismas), ya en el hígado y las principales vísceras (obstrucciones), ya en los vasos (ligaduras, compresiones, obliteraciones, etc.)

Hay una plétora linfática que también puede dividirse en activa, pasiva y mecánica. (Véase HIROPESÍA.) — Respecto á la anemia véase esta palabra, P. I.

§ II. El *pulso* le constituyen los latidos arteriales, y no se esplo-
ra, por decirlo así, sino en las arterias radiales por causa de su po-
sición superficial. Para ello se aplican á la arteria los cuatro últimos
dedos de la mano opuesta al lado del vaso, colocados paralelamente y
dispuestos de modo que el índice sea el mas inmediato á la muñeca del
enfermo; procurando así apreciar las variaciones de frecuencia, de
fuerza y regularidad del pulso. — Es necesario mucho hábito para
examinar bien el pulso: desde luego conocer el pulso normal, no solo
en las diferentes edades, sino también en la persona cuya arteria se
palpa, porque hay individuos, en especial mujeres, que tienen muy
frecuente su pulso normal. Las arterias en el estado de salud dan 140
pulsaciones en los niños de pocos meses, 100 en los de dos años, 80
en la pubertad, unos 70 en los adultos y 60 en los viejos. Crecen los
latidos una tercera parte y aun mas, por término medio, en el estado
morbooso. Las causas de las variaciones en el ritmo del corazón lo son
también de las pulsaciones arteriales y del pulso.

Generalmente es *fuerte y duro* en las afecciones inflamatorias agu-
das: mas *blando y dilatado* en las hemorragias y en los amagos de
crisis: *contraído, frecuente y vivo* en los afectos nerviosos: *desigual,*
intermitente y á veces *lento* en los del cerebro. — Tales son las prin-
cipales modificaciones del pulso y las únicas que se reconocen en la
práctica. Los antiguos se complacieron en hacer distinciones mas sutí-
les, admitiendo pulso *supradiafragmático* que indicaba una enferme-
dad en la cavidad de este nombre, *subdiafragmático* que denotaba
una afección abdominal, *hepático, estomacal*, etc.

No obstante que el pulso por sí solo carezca de un valor ab-
soluta, su exámen es de suma importancia. En muchos casos es
un oráculo casi seguro para las indicaciones y el pronóstico. Si es
lleno y fuerte, se puede evacuar sangre en caso urgente, y si pe-
queño y miserable, debe echarse mano de los tónicos. Hay empero
circunstancias en que la debilidad del pulso solo es ficticia y efecto
de la vehemencia del mal que encadena por decirlo así la circulación:
entonces la sangría es el mejor remedio de entonarle. En cuanto al
pronóstico, la frecuencia y la pequeñez progresiva del pulso presagian
una terminación pronta y funesta.

SECCION IV.

Exhalaciones y secreciones.

Los actos funcionales que se dirigen á separar de la masa general de la sangre diversos flúidos que se manifiestan ya en la superficie libre de las diferentes membranas, ya en el tejido celular, ya en los aparatos glandulares, han recibido el nombre comun de *secreciones*. — Hablaremos en primer lugar de las secreciones consideradas generalmente, y despues de las secreciones y exhalaciones en particular ó de sus productos.

§ I. *Secreciones en general.* Estan unidas entre sí por simpatía, de modo que unas se aumentan notablemente sin que otras se disminuyan. Hay con todo casos de profundas alteraciones de la economía y de enfermedades agudísimas en que se hallan alteradas á la vez todas las secreciones.

A. Dase el nombre de *hiperdiacrisis* al aumento de las secreciones, siendo idiopáticas, sintomaticas ó simpáticas.

La hiperdiacrisis *idiopática* ó propiamente tal es inflamatoria ó secretoria; resultando aquella de una flegmasia del aparato secretor, y esta de una simple *irritacion secretoria*. Cuando esta última reside en las mucosas, consiste las mas veces en la accion continua del frio húmedo, y á ella se refieren esas secreciones que se ha querido convertir en enfermedades especiales con el nombre de *afecciones catarrales*, pero que nada tienen de específico, y resultan simplemente de un habito secretorio que sobreviene en sugetos de fibra blanda, espuestos á una temperatura húmeda por mas ó menos tiempo.

B. Las secreciones suelen estar alteradas en las cualidades de sus productos, los cuales presentan entonces diferencias notables, ora porque varian en las cantidades respectivas de sus elementos, ora porque contienen principios que en el estado normal no forman parte de su composicion. Estos principios, por decirlo de paso, tienen diferente origen, pues provienen ya de los sólidos ó líquidos de la economía en que existen naturalmente, ya de sustancias introducidas en la misma por una via cualquiera.

C. Los productos de las secreciones varian en densidad segun el período de la irritacion glandular y las pérdidas ó adquisiciones hechas de principios mas ó menos densos. Asimismo varian en su color y olor segun ciertas disposiciones morbosas generales ó locales, y segun la naturaleza del principio colorante ú odorífero que han tomado de las sustancias exteriores sometidas á la absorcion. Finalmente suelen tener una accion acre y corrosiva, que debe atribuirse á la violencia de la inflamacion ó á la especificidad de la causa, y á veces tambien estan dotadas de una virtud contagiosa debida á la presencia de un virus, etc.

§ II. *Secreciones propiamente dichas.* Así se llaman particular-

mente los productos de los aparatos glandulares, como son la orina, la saliva, el fluido pancreático y la bilis.

A. Orina. En el estado sano la cantidad de orina es relativa á la exhalacion cutánea y á la falta ó abundancia de bebidas. En el morbooso va á menos al principio de las afecciones agudas, y á mas en su declinacion. Algunas veces está suprimida la orina, como en el cólera y en la nefritis aguda doble; y otras es muy abundante, como en la diabetes. Límpida, clara y descolorida en las afecciones nerviosas, es mas ó menos oscura en las febriles y en las crisis. Cuando tiene un color blanquecino, consiste en pus ó materias crasas, pero nunca en la leche como se ha creído (orinas lácteas). Varias sustancias ingeridas en el estómago pueden comunicar á la orina un olor y un color anormal, si bien pasajero.

Este líquido reposado mucho tiempo se pone agrio y amoniacal, cualidades que adquiere con tanta mas celeridad y en mas alto grado, cuanto mayor es la cantidad de urea y materias extractivas y colorantes que contiene, y mas baja la temperatura á que está espuesto.

La orina es naturalmente *ácida*, cuya propiedad está en razon directa del color subido que le dan el ácido úrico y los uratos. — A veces es *alcalina*, cualidad que le prestan los fosfatos, así como desde su emision le comunican un color turbio, aunque no tan oscuro como el de los uratos. No falta quien suponga que la orina es alcalina en las calenturas tifoidéas y en otras enfermedades. Con el uso de una bebida alcalina se la puede dar esta misma propiedad. Pero sea como fuere, al punto que empieza á descomponerse ya mediante el reposo, ya por una larga permanencia en la vejiga, siempre pasa al estado alcalino de resultas de formarse amoniaco.

En la orina estancada se producen muchos depósitos, como son: 1.º en su superficie la *película* considerada en otro tiempo como un signo malo; 2.º en su centro la *nubécula* formada de moco y en estado de suspension; 3.º inmediatamente por debajo el *eneorema*, que viene á ser lo mismo que el anterior; y 4.º en el fondo mismo de la vasija el *sedimento* compuesto de principios salinos solos ó mezclados con pus, sangre, moco ó materias grasientas. Este último depósito es muy variable, y se produce con la mayor abundancia posible, á igualdad de circunstancias, en los afectos calculosos y gotosos; formando sus componentes la base de los cálculos renales y vesicales. Su proporcion siempre va en aumento, á lo menos de un modo relativo, segun que mengua la parte acuosa. Esta es proporcionalmente menor en las afecciones febriles, en las hidropesías, en los individuos acostumbrados á beber poco y comer mucho, y en todos los casos en que es activa la absorcion. Todos saben que abunda extraordinariamente en la diabetes. — La urea tambien varía en la orina, pues abundante en los que padecen de mal de piedra, desaparece por decirlo así en la nefritis albuminosa; sucediendo casi lo mismo con las demás sales. — Los fosfatos sobreabundan en los raquíuticos y sugetos afectados de caries.

La orina se enturbia tanto mas pronto, cuanto mas abundante es el sedimento; pero sin embargo, cuando contiene un exceso de ácido, permanece clara por mas tiempo. La orina turbia se aclara añadiendo un ácido que disuelva las sales, y sobre todo los fosfatos.

El líquido de que hablamos puede contener albúmina, azúcar, sangre, pus, moco y sémen, elementos todos que le son estraños en el estado natural.

La orina es *albuminosa* en la nefritis de este nombre, y algunas veces en la escarlatina, el embarazo y las crisis renales. Dos modos hay de comprobar la presencia de la albúmina: 1.º derramando algunas gotas de ácido nítrico en una corta cantidad del líquido escretado, en cuyo caso se forma al punto un precipitado blanquizo, lleno de grumos y mas ó menos abundante; y 2.º sometiendo á la ebulicion un poco de orina contenida en una vasija pequeña, pues no tarda en aparecer un coágulo desde la circunferencia al centro. El coágulo albuminoso es siempre insoluble en el ácido nítrico; si bien pueden presentarse circunstancias que dificulten este ensayo, como por ejemplo, la orina que contiene gran cantidad de uratos, puede enturbiarla el ácido nítrico sin ser albuminosa; pero entonces bastarán para aclararla un exceso de ácido y el calor. Tambien puede resultar un precipitado simultáneo de albúmina y de uratos; aunque en este caso el ácido acético precipitará las sales y no la albúmina, y el calor coagulará á esta tendiendo á disolver aquellas. Por regla general siempre es bueno añadir un exceso de ácido nítrico, que disolviendo las sales desprende el coágulo y le reduce á su justo valor. — El calor no coagula la albúmina cuando la orina es alcalina; bastando entonces añadir un poco de ácido. Mas si el líquido es fuertemente alcalino, puede precipitar el calor algun fosfato, y el precipitado vuelve á ser disuelto por el ácido nítrico saturado, sin que en nada se parezca al coágulo albuminoso.

La orina *sanguinolenta* es oscura y opaca al tiempo de salir; forma un poso espeso, de un encarnado que tira á negro, y no se disuelve segunda vez por el calor. — Este coagula la albúmina si existe. — La precipitacion de la albúmina arrastra el cruor, y la orina se decolora, lo cual no puede suceder cuando tiene el líquido su color normal. — Un lienzo mojado en orina que contenga sangre, toma un tinte rojizo; por último, el microscopio descubre los glóbulos sanguíneos, etc.

La orina *azucarada* se reconoce por el sabor ó mediante el análisis químico, pues evaporando el líquido hasta la sequedad y tratando el residuo por el alcohol, queda disuelta el azúcar y se precipita por la evaporacion en forma de cristales granugientos. Por lo demás, la levadura de cerveza desarrolla en la misma sustancia la fermentacion alcohólica. — ¿De dónde dimana el azúcar de la orina diabética? *M. Bouchardat* es de opinion que resulta de una especie de operacion química que ejerce el estómago sobre los alimentos amiláceos. (Véase DIABETES.)

Si la orina es *purulenta*, y no son evidentes los caracteres físicos del pus, pueden intentarse los experimentos que indicaremos mas adelante.

Si se sospecha en la orina la existencia del *sémen*, el microscopio es el único medio de diagnóstico que nos descubra los animalillos espermáticos.

B. Saliva. En el estado de salud se aumenta este líquido durante la masticacion y por influjo de una escitacion simpática de la imaginacion. Su aumento morboso está ligado ya con una irritacion inflamatoria de las glándulas salivales y mas á menudo de la mucosa bucal, ya con una supersecrecion idiopática ó simpática de una gastritis, de una afeccion nerviosa ó verminosa, de una pancreatitis, etc. — Su disminucion es notable en las afecciones agudas y graves del conducto intestinal, en los casos de pérdidas abundantes, etc. — La saliva puede adquirir un sabor metálico, azucarado ó urinoso en circunstancias faciles de prever. (Véase CÓLICO DE PLOMO, DIABETES y NEFRITIS.) — Es el vehículo del virus de la rabia. — Es alcalina en el estado normal, y segun opinion de *M. Donné* ácida en las enfermedades, señaladamente en la gastritis crónica; y en el mayor número de casos debe atribuirse la caries de los dientes á esta propiedad ácida de la saliva.

C. Secrecion pancreática. Aunque oscura todavía, es de creer que representa frecuentemente el papel principal en las gastritis crónicas, verdaderas ó supuestas, con produccion de regurgitaciones, pirosis, vómitos viscosos, etc.

D. Secrecion biliar. Sube de punto en las afecciones en que hay sobreescitacion del hígado (enfermedades biliosas); pero sin embargo, cuando está muy inflamado este órgano, no solo disminuye la bilis, sino que deja enteramente de segregarse. Hay suspension de esta misma en la ictericia (véase esta palabra, P. I.), y cuando existe un obstáculo á su circulacion; en cuyo caso se ve derramada en la sangre la materia colorante de la bilis, tomando la piel un color amarillo y perdiendo el suyo los escrementos.

La bilis es mas ó menos espesa, verde, porrácea, etc.; pero estas alteraciones son poco conocidas, y mucho menos sus causas.

E. Secrecion espermática. (Véase ESPERMATORREA, P. I.)

F. Secrecion láctea. (Véase GALACTORREA, E. de las M.)

§ III. *Exhalaciones.* Así se llaman las secreciones cuyos productos se forman y difunden sobre superficies membranosas.

A. Exhalacion cutánea. Siendo moderada, constituye el *mador*, el cual siempre es propicio en las enfermedades agudas; y subiendo de punto, forma el *sudor* que, como aquel, está en relacion con la vehemencia absoluta ó relativa de la circulacion general, y particularmente de la capilar. Estos fenómenos de mador y sudor se manifiestan enérgicamente cuando la causa que repelia la sangre hácia dentro ó que oprimia las fuerzas vitales deja de obrar ó disminuye su accion; siendo esto mas notable despues del período de concentracion de las

calenturas intermitentes. — Hay sudores que dependen de una replecion de las venas exteriores y de un defecto de accion en su circulo, como los que se verifican despues de un ejercicio violento, los que se observan en el escroto en caso de varicocele, y sobre todo los que preceden á la muerte (*sudores frios*): — Los hay tambien que acompañan á un estado de debilidad ó consuncion, como el de los tísicos (*sudores colicuativos*): otros por último constituyen por su suma abundancia y por faltar todo carácter sintomático una verdadera enfermedad. (Véase MILIAR, E. de la P.) — Los sudores son generales ó parciales: estos merecen especial atencion, constituyendo un síntoma funesto en los tísicos, en quienes estan limitados de ordinario al pecho. Son mas ó menos tenues ó espesos; aceitosos y á veces amarillentos en la ictericia, etc. — Su olor es bastante variable segun los individuos, las constituciones, la edad y las regiones en que se exhalan. Por lo comun son algo ácidos; y algunas veces tambien alcalinos. La acidez es mas peculiar del sudor de los niños, de las mujeres y de los sugetos invadidos de enfermedades eruptivas: la alcalinidad por el contrario coincide con las inflamaciones parénquimatosas y las afecciones agudas. Han hablado algunos de sudores de sangre; pero sin duda entendian por este nombre una púrpura ó una trasudacion sanguínea en las afecciones escorbúticas ú otras en que está la sangre profundamente alterada.

La falta completa de mador ó la *sequedad* de la piel no es signo favorable en las enfermedades, y se presenta con frecuencia en la calentura tifoidea, la diabetes, las hidropesías, etc. Si este fenómeno le reemplaza el mador, se considera de buen agüero.

B. Exhalacion mucosa y moco. El moco es el producto de una verdadera secrecion folicular. Varía de aspecto, consistencia, color, olor, acritud y cantidad segun una multitud de circunstancias que dependen de la naturaleza, del grado y sitio de la inflamacion. En el período mas agudo de la flegmasía mucosa es mas claro, mas acuoso y acre el moco segregado (período de *crudeza*); y al declinar la inflamacion toma una consistencia y se hace opaco, amarillento ó verdoso (período de *coccion*).

Suele ser cosa muy difícil el decidir si fluye moco mas bien que pus, y al contrario; siendo aun mayor la confusion cuando el líquido proviene de la inflamacion de una mucosa, y de consiguiente participa de los caracteres de ambos productos, lo cual le ha valido en estos casos el nombre de *pus mucoso*. — En los flujos de las partes genitales, especialmente de la mujer, importa mucho distinguir estos dos productos, debiendo consultarse para ello los caracteres químicos del pus y del moco (véase Pus), el microscopio y la inoculacion.

Así pues, si nos atenemos á los experimentos de *M. Donné*, el moco uterino normal visto con el microscopio carece de opacidad y glóbulos; pero si la matriz padece, el líquido (pus mucoso) es opaco y presenta los glóbulos ordinarios del moco sin animalillos de nin-

guna especie. En ambos casos es alcalino. — El pus mucoso de la uretra tiene los mismos caracteres, si bien es fácil descubrir su origen.

Tampoco existen glóbulos en el moco vaginal normal: este se compone al parecer de cuerpecillos ovalados mas gruesos que los glóbulos del moco, y parecidos á escamitas desprendidas de la mucosa. — En el pus mucoso vaginal sobrenadan glóbulos y películas.

El blenorragico contiene glóbulos, y además unos animalillos particulares (tricoma vaginal).

El sifilítico ulceroso los presenta del género *vibriones*.

En el hombre no tiene ninguno el pus de una uretritis simple ni el de la blenorragica.

Tanto en el hombre como en la mujer contiene vibriones el pus de las úlceras venéreas.

C. Exhalacion serosa. Ocorre en las cavidades serosas y en el tejido celular, y es idiopática ó sintomática: en el primer caso depende de una irritacion secretoria ó de una inflamacion, y en el segundo es consecutiva á un trastorno de la circulacion venosa ó linfática, ó resulta de una caquexia, de una debilidad profunda ó de una anemia, etc. (Véase HIDROPESÍA, P. I.)

D. Exhalacion gaseosa. (Véase NEUMATOSIS, P. I.)

E. Exhalacion sanguínea. (Véase HEMORRAGIAS, P. I.)

F. Exhalacion purulenta. Hay dos cosas que considerar en ella, á saber, el pus y la superficie supurante.

a. El pus, cuando es de buena índole (pus loable), es un líquido blanco de leche, sin olor ni sabor, que se forma en las partes inflamadas mediante una verdadera exhalacion morbosa; y aunque para esto es indispensable que preceda la inflamacion, con todo los tubérculos estarían en contradiccion con esta ley si no pudiera contestarse que el pus que suministran es diferente; esto es, grumoso, desigual y menos homogéneo. — El aspecto, la densidad, el olor y la cantidad del pus varían diariamente conforme al grado de inflamacion y naturaleza de los tejidos inflamados, y segun que ha recibido ó no el contacto del aire, etc. — Por lo demás, estas importantes consideraciones conciernen mas particularmente á la cirujía.

Siempre se han ocupado mucho los médicos en inquirir un arbitrio para distinguir de un modo positivo el pus del moco, procedentes ambos de las mucosas, y han practicado con este objeto muchos experimentos físicos, químicos y microscópicos.

« 1.º El pus se precipita en el agua destilada, y sobrenada la materia mucosa puriforme. El pus agitado en el agua comunica á este líquido un color como de leche, lo cual no sucede con el moco. El pus se deshace sin formar filamentos, y estos existen cuando se disuelve una materia puriforme. El pus echado sobre ascuas despide un olor mas fuerte y mas fétido, etc.» (*Landré-Beauvais.*) — Con mayor seguridad puede afirmarse que el pus enturbia inmediatamente el agua en que se echa, y que el moco no la enturbia sino meneándola recio y por mucho tiempo.

2.º Si echamos amoníaco en una mezcla de agua destilada y pus, se disolverá este, formándose al punto en dicha mezcla una masa de aspecto gelatinoso y trasparente. En el moco habrá sí disolucion, pero no la masa gelatiniforme. (*Thomson.*) — Echando una gota de éter sobre otra de pus colocada en un pedazo de vidrio, se disolverá la parte grasienta, y aparecerá por medio de la evaporacion. — Tratando pues por el ácido nítrico se obtiene un coágulo mas considerable que si la operacion se hiciese con el moco, que permanece en este caso suspendido en forma de copitos. (Véase Moco.)

3.º El microscopio nada nos enseña en esta parte, por la gran semejanza que existe entre los glóbulos del pus y los del moco.

b. Las *superficies supurantes* merecen asimismo una atencion especial, si bien debemos examinar solamente las de los vejigatorios. En estas varía pues de aspecto la materia exhalada: su naturaleza, loable en las inflamaciones francas y en los sugetos dotados de buena constitucion, suele ser saniosa, sero-sanguinolenta y de mal aspecto en las enfermedades adinámicas; siendo igualmente entonces la úlcera de que proviene pardusca, sanguinolenta y á veces negruzca.

Los exutorios suelen seguir un curso lento, supuran poco y aun llegan á secarse del todo. Esto depende de dos cosas, ó de que la llaga está irritada mucho ó muy poco, ó de que existe en algun órgano un trabajo morboso que atrae allí los fluidos de la economía. — Muchas veces se forma en la superficie de los vejigatorios una especie de costra blanquecina que se renueva con facilidad en los intervalos de una cura á otra, dependiendo ya de un estado diftérico general (véase DIFTERITIS, P. I.), ya de la accion de la cantaridina sobre el dermis desnudo, ya de una disposicion particular. — Para promover la accion de los exutorios es necesario combatir estas diferentes causas: separar la membrana falsa á cada cura y reemplazar la pomada de cantáridas con la de torvisco; cubrir la llaga con una cataplasma si está demasiado inflamada, y escitarla por el contrario si no lo está bastante, etc.

G. Hay *exhalaciones* esencialmente *morbosas* que se efectuan en la superficie cutánea enferma, y constituyen por la evaporacion de sus partes mas acuosas y por su mezcla con cuerpos estraños, v. g. el polvo, esas costras variables en forma, grueso y color, que tan á menudo sirven para distinguir unas de otras las enfermedades de la piel.

TERCERA SERIE.

Funciones genitales.

Como ya queda hablado de las secreciones y exhalaciones, y mas adelante trataremos de la satiriasis, del priapismo, de la ninfomanía y

anafrodisia (véanse estas palabras), nada nos resta decir de las indicaciones semeiológicas que suministran las funciones genitales.

Hemos hecho una reseña general, aunque rápida, de los principales fenómenos sintomáticos de las enfermedades. Estas presentan suma variedad de caracteres y fisonomías por la facilidad que tienen estos síntomas de combinarse hasta lo infinito.

No todos los síntomas tienen, ni con mucho, el mismo valor en una enfermedad determinada, pues unos corresponden á la lesion principal, y se llaman *primitivos* ó *locales*, y otros dependen de desórdenes funcionales que solo tienen conexiones mas ó menos directas ó indirectas con la lesion principal, y toman el nombre de *secundarios* ó *generales*. Pero estas denominaciones distan mucho de ser siempre exactas: así en las fiebres eruptivas los primeros síntomas que se manifiestan son los generales, y otro tanto sucede toda vez que la enfermedad va precedida de una alteracion de la sangre ó de una intoxicacion miasmática. (Véase FIEBRES, P. I.)

Los síntomas secundarios son de dos clases: unos dependen de la propiedad que tienen los órganos de resentirse por el padecimiento de otros (*simpatía*); otros de la accion nuevamente mecánica ó material de la afeccion primitiva ó de su efecto en el ejercicio de los órganos inmediatos. Así se concibe, por ejemplo, que un derrame pleurítico dificulte la respiracion y los movimientos del corazon.

La *simpatía* es esa connexion, esa solidaridad de nuestros órganos, en virtud de la cual tienen todos una tendencia á impresionarse luego que sufre alguno de ellos.

Los fenómenos simpáticos son los resultados ó efectos de las simpatías: son generales ó especiales segun se estienden á toda la economia ó solo se presentan en las relaciones de un órgano á otro exclusivamente; siendo estos los mas comunes y los que mas interesa conocer. — Los fenómenos simpáticos se manifiestan entre órganos que tienen conexiones de continuidad ó contigüidad, de tejido ó funciones; reconociendo sin embargo un instrumento ó intermedio, que son los nervios. Con todo algunos de ellos no se esplican por ninguna de las disposiciones enunciadas, y es probable que entonces se refieran al padecimiento simpático de los nervios ganglionares, que si son impasibles á los ataques del dolor directo, parecen por lo mismo mas aptos para transmitir irradiaciones simpáticas: de este modo se explica el dolor de los miembros en la calentura, el del hombro en la inflamacion del hígado, el de la espalda en la gastritis, etc., y aun el movimiento de reaccion general ó sea la fiebre. — Los fenómenos simpáticos, como todo estado morboso, se modifican con arreglo á las causas y á la naturaleza de la afeccion. Como no son otra cosa que síntomas secundarios, no tienen la misma importancia que los de la lesion primitiva, y sin embargo de esto son á veces bastante intensos para tomarlos unos por otros y engañar al facultativo acerca de la verdadera enfermedad, como sucede en ciertos vómitos simpáticos, en

los fenómenos cerebrales de la dentición, el dolor de la rodilla en la coxalgia, etc. Otras veces son un recurso precioso para indicar al médico la verdadera afección, como en la fiebre intermitente pernicioso.

Los *epifenómenos* son unos síntomas que no se enlazan íntima ni necesariamente con la existencia de la enfermedad.

Algunos distinguen además *síntomas de causa* y *síntomas de síntomas*; pero todos ellos se hallan comprendidos en los síntomas y epifenómenos.

ARTICULO IV.

Marcha ó curso de las enfermedades.

El curso de las enfermedades no es otra cosa que el modo como nacen y se suceden los síntomas. — Presenta principalmente para el estudio el tipo y los períodos.

§ I. *Tipo*. Es el orden en que se presentan ó exasperan los síntomas, y puede ser continuo, intermitente ó remitente.

A. El tipo continuo es peculiar de las enfermedades llamadas *continuas* por la falta de intermitencia ó de resistencia en sus síntomas, si bien casi siempre presentan una intension desigual marcada por exacerbaciones y remisiones, verificadas ordinariamente de noche las primeras por causas que no son bien conocidas. ¿Consistirá esto acaso en la influencia que ejerce la falta de luz natural, ó antes bien deberá atribuirse á una especie de reaccion de la economía contra la causa que priva al enfermo de satisfacer esa necesidad habitual del sueño que imposibilita entonces la enfermedad?

B. El tipo intermitente resulta de la sucesion alternativa de accesiones y apirexias. Nadie ha dado todavía la verdadera explicacion de este fenómeno, aunque algunos le hayan atribuido á la intermitencia de la causa, pues tomando por ejemplo la fiebre intermitente, han dicho que en la primavera y el otoño, estaciones del año en que reinan dichas calenturas, la accion de las emanaciones pantanosas era nula ó casi nula en medio del dia, en cuyo tiempo las mantiene el calor en suspension; pero que á la caída de la tarde, condensándose el vapor acuoso que les sirve de vehículo, abandonaba los miasmas, que ejercen entonces su pernicioso influencia, y que siendo de esta manera intermitente su accion, era natural que tambien lo fuesen sus efectos. — La intermitencia depende siempre de una modificacion del influjo nervioso cérebro-espinal ó ganglionar. Las fiebres pantanosas son neurosis ganglionares por causa miasmática primitiva: siendo esto así, el fluido nervioso, que cual todos los demás es invisible, intangible é imponderable, se sustrae á nuestras investigaciones para apreciar las leyes de su manifestacion sutil y caprichosa.

a. Las accesiones se declaran comunmente con frio al principio, al cual sucede calor y despues sudor; fenómenos todos que varian mucho

en intensidad, duración y regularidad, pues suele faltar el frío, principalmente en las neuralgias, la gota, etc. — La intermitencia misma presenta muchos tipos respecto á la época de la reaparición de las accesiones, la cual es mas ó menos regular ó irregular. — Por lo común las afecciones intermitentes son menos peligrosas que las de tipo continuo, por cuanto en ellas es casi siempre la alteración morbosa leve ó pasajera como la funcional, y son mucho mas seguros los medios terapéuticos.

b. Distingúense las enfermedades intermitentes de las *periódicas* en que estas presentan ataques en vez de accesiones, y los ataques se hallan separados por intervalos irregulares de mas ó menos duración.

c. *Tipo remitente.* (Véase FIEBRES REMITENTES.)

§ II. *Períodos.* Así se designan cada uno de los espacios de tiempo que deben recorrer las enfermedades, y se conocen tres mas principales, distinguidos entre sí por un cambio permanente en el curso de los síntomas.

A. El *período de incremento*, que dura mientras aumentan de intensidad los fenómenos morbosos.

B. El *período de estado*, que existe ínterin permanecen estacionarios estos fenómenos.

C. El *período de declinación*, que está marcado por la disminución de estos mismos fenómenos.

En ciertos casos puede distinguirse mayor número de períodos; pero estos se incluyen fácilmente en los tres anteriores. En otros es imposible fijar período alguno, como sucede en las enfermedades crónicas, en las desorganizaciones, etc.

Como influyen necesariamente en el estado morbozo las modificaciones del fisiológico, claro está que las diferentes circunstancias de edad, temperamento, hábito, temperatura, clima, estación y aun las diversas horas del día, pueden alterar el curso de las enfermedades.

ARTICULO V.

Duración de las enfermedades.

La duración de una enfermedad es el tiempo comprendido entre su principio y su terminación, el cual varía mucho.

Las enfermedades se llaman *efímeras* cuando su duración no pasa de tres días; *agudas* cuando duran por lo menos de dos á cinco, y *crónicas* si se prolongan mas de los cuarenta. Sin embargo, estas valuaciones no son mas que relativas, porque hay enfermedades que pueden pasar de los cuarenta días permaneciendo siempre en el estado agudo, y otras que se hacen crónicas en un tiempo mucho mas corto. — Por lo general las calificaciones de *agudas* y *crónicas* deben tener por base la fisonomía que presentan las enfermedades, y la intensidad de los síntomas mas bien que su duración.

Esta es tanto mas larga cuanto mayor ha sido el tiempo que han estado obrando las causas, y mas debilitante la accion que han ejercido, cuanto menor es la vitalidad del tejido afectado y cuanta mas avanzada la edad del enfermo y mas débil su constitucion. — Por lo demás, influye en el curso de las enfermedades un sin fin de circunstancias. Si algunas tienen una duracion fija, como las fiebres eruptivas, puede decirse que todas en general se niegan á una determinacion cabal del tiempo que deben recorrer.

ARTICULO VI.

Terminacion de las enfermedades.

Toda enfermedad termina definitivamente por el restablecimiento de la salud ó por la muerte. Pero antes de llegar á uno de estos dos casos puede reemplazarla otro estado morboso (*metástasis*, véase § III), que entonces puede mirarse como otro tercer modo de terminacion.

§ I. El restablecimiento de la *salud* se anuncia por el de todas las funciones, pudiendo acompañarle una infinidad de fenómenos, si bien solo mencionaremos las crisis y la convalecencia.

A. Las *crisis* consisten en cambios notables, ya en bien ó en mal, que sobrevienen inopinadamente en el curso de las enfermedades. Segun los antiguos, estos cambios no eran otra cosa que la espresion de los esfuerzos que hacia la naturaleza para espulsar la materia morbífica, cambios que se manifestaban en dias fijos, el sétimo, el décimo-cuarto, el vigésimo, etc. (dias críticos), y que eran precedidos tres dias antes (dias indicadores) por algun fenómeno nuevo. En la escuela de *Galeno* habia además ciertos dias en que estas crisis debian ser favorables, y otros en que debian ser adversas. Pero semejantes doctrinas yacen ahora olvidadas.

Las crisis ó los *fenómenos críticos* consisten en hemorragias nasales, hemorroidales ó uterinas, en sudores abundantes ó en emision considerable de orina, en vómitos biliosos ó en cámaras frecuentes, en una salivacion copiosa, en abundantes escreciones mucosas nasales ó bronquiales, y por último en la aparicion de furúnculos de las parótidas, y aun del carbunco y la gangrena. Estos fenómenos son favorables ó funestos segun que sigan á su manifestacion la mejoría ó el empeoramiento de la enfermedad; mas por lo comun se suponen en el dia favorables (crisis verdaderas).

Estas son generalmente mas bien efectos que causas en las enfermedades, si bien participan á menudo de uno y otro carácter; reinando por lo demás mucha oscuridad en unas cuestiones que se ligan tan íntimamente con el secreto de la vida.

En todos tiempos han tenido los médicos el mayor empeño en prever los movimientos críticos y en favorecerlos. Los antiguos creyeron distinguir un pulso peculiar á cada uno de ellos. Así es que reconocian el pulso de la orina, el del sudor, el de la bilis, el de las he-

morragias, etc.; y segun su doctrina ninguno dejaba de anunciar la crisis próxima, que como queda dicho tenia dias fijos para su presentacion. — La medicina moderna ha desechado estas doctrinas para atenderse con mas certeza á los fenómenos fisiológicos ó morbosos que se presentan en los órganos donde deben residir las crisis.

Estas varian segun las enfermedades: las inflamaciones terminan con mas frecuencia por hemorragias ó sudores; las afecciones biliosas por evacuaciones alvinas; etc. Pero estos fenómenos nada tienen de constante, y para favorecerlos es menester consultar con las indicaciones presentes, que nos dirán si son las orinas y no los sudores, las evacuaciones alvinas ó el flujo hemorroidal los que conviene promover.

B. La *convalecencia* es aquel estado de debilidad sin dolor, de bienestar y de languidez, que existe entre la enfermedad que ha terminado y la salud que aun no se ha restablecido. Es tanto mas larga cuanto mas tiempo ha durado la enfermedad, menos jóven el sugeto y mas débil su constitucion. Sus fenómenos generales son los mismos que acompañan á los del restablecimiento de la salud. Empero suele observarse que va acompañada de estreñimiento y dureza de materias fecales, fenómenos ambos debidos á la actividad de la absorcion; existe además una frecuencia de pulso que no debe atribuirse á la persistencia del mal, sino á las pérdidas sufridas y alteraciones en la hematosiis ó en la composicion de la sangre. La sensibilidad moral y física del convaleciente es singular; hay edema en las estremidades, descamacion de la epidermis, caida de los cabellos, etc.; y ciertas funciones, como la menstruacion; no se restablecen hasta mucho tiempo despues de recobrada la salud. — No basta haber curado bien una enfermedad, sino que es preciso saber dirigir la convalecencia. No debe perderse de vista ni un solo momento el órgano que ha sido asiento del mal; así podrá entablarse del modo oportuno el régimen, consultando al propio tiempo las fuerzas y el estado general del convaleciente, por manera que no haya motivo alguno que pueda renovar la enfermedad ó retardar su completa desaparicion.

§ II. La *muerte* termina con mas ó menos rapidez las enfermedades. Tan pronto sorprende inopinadamente al enfermo, como va precedida de los espantosos fenómenos que acompañan á la agonía. — Estos fenómenos son los siguientes: rostro cadavérico, ojos empañados, apagados y hundidos, aspecto pulverulento de las ventanas de la nariz, sudores frios y viscosos, frialdad de las estremidades, deglucion difícil y ruidosa, respiracion estertorosa y frecuente, pulso filiforme, muy frecuente, irregular é intermitente, sensaciones obtusas, esecreciones involuntarias, olor cadavérico del cuerpo, etc. — Los mas de los enfermos mueren tranquilos y resignados con su suerte, y al considerar su quietud en los últimos momentos de existencia admira por cierto la solícita prevision de la naturaleza.

§ III. La *metástasis* es la trasformacion de una enfermedad en otra, ó el paso de ella, de su causa ó de sus productos desde un ór-

gano á otro. Las leyes que rigen á los misteriosos fenómenos de las metástasis son poco conocidas, y solamente vemos que se verifican en tejidos que tienen analogía de estructura ó de funciones, ya por efecto de una irritacion desarrollada en algun punto de la economía á donde atrae los flúidos ó la enfermedad; ya porque esta ha sido repercutida por un tratamiento defectuoso, trasladándose á otro punto; ya porque es tal la naturaleza de la afeccion que tiende á cambiar de asiento por el menor motivo, y las mas veces por causas desconocidas; ya en fin porque se apodera la absorcion de los principios ó de los productos morbificos. — Conviene en general combatir la afeccion que ha mudado de sitio con medios análogos á los que reclamaria en su asiento primitivo. Precisa tambien hacer todos los esfuerzos posibles para traerla al punto que abandonó, cuando invade órganos mas importantes que los anteriormente afectados.

ARTICULO VII.

Complicaciones.

Dícese que hay *complicacion* toda vez que muchas enfermedades, que no son del todo independientes unas de otras, se declaran simultáneamente. Si carecen de vínculo comun que las una, ó bien por el contrario si se presentan íntimamente enlazadas, ora porque constituyen efectos idénticos ó variados de una misma causa, ora por su semejanza, ora porque son consecuencia necesaria unas de otras, entonces no se admite complicacion. Ni mucho menos al calificar ciertos fenómenos generales que acompañan á la enfermedad y la dan una fisonomía propia, si bien no la complican: así sucede por ejemplo en la neumonia, que á veces presenta un carácter bilioso ó adinámico sin estar complicada en el verdadero sentido de esta palabra. El lenguaje en esta parte es y será siempre necesariamente vago, porque tomando la voz en su significacion mas general es forzoso convenir que no hay enfermedad que no se complique con otra, en el supuesto de que para su produccion han obrado sobre la economía muchos elementos heterogéneos, y que en su manifestacion estan alteradas á la par varias funciones.

Como quiera, las enfermedades que se complican influyen mutuamente unas en otras, pudiendo hacer la primera mucho mas grave á la que sobreviene durante su curso, y esta recíprocamente modifica, suspende ó termina algunas veces á la que antes existia: en una palabra, ambas á dos pueden seguir una marcha igualmente intensa y rápida sin complicacion alguna. — En todas estas circunstancias varía por precision el tratamiento: cuando los medios terapéuticos convienen del mismo modo á todas las enfermedades, la cosa es sencilla; mas no así en contradiciéndose las indicaciones, pues entonces la situacion del facultativo es muy apurada y requiere el mayor tacto y

circunspeccion : convendrá pues satisfacer las mas urgentes, sin desatender por eso aquellas que no lo son tanto.

ARTICULO VIII.

Fenómenos consecutivos.

Son ciertos desarreglos funcionales que persisten ú ocurren terminadas ya las enfermedades, y se distinguen de los de la convalecencia en que por lo regular se refieren á una sola funcion unida por simpatías mas ó menos estrechas á las funciones trastornadas durante la enfermedad. Lo contrario sucede en la convalecencia, como que dichos desarreglos dependen únicamente del estado de languidez en que se encuentran todos los órganos.

Los fenómenos consecutivos asoman en épocas diferentes, ya con la enfermedad, ya durante su curso, y ya despues de su terminacion. Unos son sintomáticos de persistentes lesiones orgánicas ó funcionales, como por ejemplo la hinchazon del bazo despues de las fiebres periódicas, el insomnio que mortifica al convaleciente, etc. : otros son simpáticos, como los dolores que no se quitan aun despues de desaparecida la zona, etc. — Su duracion es variable, pues algunos persisten toda la vida, como la dureza de oido á consecuencia de calenturas graves, la parálisis, etc. No deben confundirse los fenómenos consecutivos con las enfermedades del mismo nombre, con las metástasis, ni con las crisis. — Su tratamiento suele ser el mismo que el de la afeccion que los ha precedido, aunque muchas veces reclaman otros medios apropiados á su nueva naturaleza, como la parálisis subsiguiente al cólico saturnino, etc.

ARTICULO IX.

Recaidas y recidivas.

Recaida es la reaparicion de una enfermedad cuya convalecencia aun no habia terminado.

Recidiva es un nuevo ataque de una enfermedad que se habia ya declarado una ó mas veces, y que vuelve á presentarse al estar el enfermo enteramente restablecido.

Las recaidas no son igualmente temibles en todas las enfermedades, pues son raras en la pleuresía, peritonitis y muchas flegmasías parenquimatosas, é imposibles en ciertas fiebres eruptivas; pero muy fáciles en otras como las intermitentes, en las que por una coincidencia notable suelen acontecer durante la segunda semana en las tercianas, y la tercera en las cuartanas. — Sus causas se atribuyen á imprudencias ó estravíos en el régimen, pero especialmente á una tendencia esencial del mal á reproducirse, como sucede en el reumatismo articular, tendencia que unida á las predisposiciones y á la esposicion re-

petida á unas mismas causas morbosas constituye lo que hemos llamado *recidiva*. — Es difícil sujetar á reglas generales cuando se refiere á las recaídas y á las recidivas, y así nos contraeremos á decir que son accidentes, ya que no siempre graves, bastante peligrosos sin embargo para que deban evitarse con cuidado, porque van acompañados de una debilidad mayor (que es lo que constituye su principal peligro) y de lesiones orgánicas mas profundas.

ARTICULO X.

Asiento ó sitio de las enfermedades.

Es sumamente importante fijar bien el asiento de las enfermedades, pues sin esto no puede entablarse una terapéutica racional. Si en algunos casos es evidente el sitio del mal aun para las personas mas extrañas al arte de curar, es mucho mas frecuente que el profesor mismo no lo pueda descubrir sino observando minuciosamente todos los fenómenos funcionales morbosos, los cuales por otra parte distan mucho de corresponder siempre á unas mismas lesiones orgánicas. Aun es mayor semejante apuro en todas las afecciones nerviosas, verdaderos proteos, en que no se halla ninguna lesion en los órganos: estas alteraciones indican á la verdad que estan especialmente afectados los nervios; pero ¿ dónde residen, y dónde está su asiento primitivo? Todavía sube de punto la misma confusion en las enfermedades caracterizadas por un desórden general, como ciertas fiebres continuas en que es imposible descubrir afeccion local primitiva. En todos estos casos dirigen la terapéutica las lesiones funcionales, á no ser que se trate de esas afecciones específicas que si bien ocupan á veces todos los tejidos, como la sífilis constitucional, no admiten en su plan curativo sino un solo remedio específico.

Unas enfermedades son fijas, y otras movibles: las hay que siempre aparecen en unos mismos órganos; otras varían de asiento segun las edades (véase esta palabra, pág. 7), etc.

Cuanto mas importante es para la vida el órgano afectado, mas peligrosa la enfermedad, en igualdad de circunstancias. Lo mismo puede decirse con respecto á los tejidos: la enfermedad hace en ellos progresos tanto mas rápidos cuanto mayor es su vitalidad. Una enfermedad cuyo asiento es fijo ofrece mas peligro que otra que sea movable, etc.

ARTICULO XI.

Diagnóstico.

El arte de distinguir una enfermedad constituye el diagnóstico, parte de la patologia tan dificultosa como importante, y que mas bien parece ser un don de la naturaleza que una conquista del arte, pues

hay en él muchas cosas que no pueden transmitir las esplicaciones ni los libros.

Dos requisitos principales se necesitan para conseguir un buen diagnóstico: 1.º instrucción, sentidos bien desarrollados y conocimiento de todos los signos de las enfermedades por parte del médico, y 2.º por la del enfermo inteligencia y buena fe.

Los signos diagnósticos se sacan de la apreciación de los síntomas pasados y presentes; de las causas, del principio y curso de las enfermedades; del efecto de los medios empleados para combatirla; y por decirlo de una vez, de todas las circunstancias relativas á ella. Unos se denominan *patognomónicos* porque no pueden existir sin la enfermedad, ni esta sin ellos; otros *comunes* porque se presentan en un número mas ó menos crecido de estados morbosos. Los hay *positivos*, *negativos*, etc.

Exámen é interrogatorio de los enfermos.

Suponiendo en el médico modales graves y afectuosos, un porte sencillo y severo, trage noble y sin afectación, conversacion agradable y siempre decorosa; suponiéndole además dotado de conocimientos topográficos, metereológicos y médicos de los lugares y países que habita; y admitiendo, por último, que le hayan instruido el mismo enfermo ó sus parientes, amigos ó asistentes, de la edad, sexo, profesion, hábitos, pasiones, vida habitual, funciones orgánicas, estado ordinario de salud general, enfermedades anteriores, las que sufrieron el padre, la madre y los hermanos, remedios aplicados anteriormente y su resultado, para todo lo cual ha de estar prevenido contra los errores voluntarios ó involuntarios, las exageraciones, la astucia y el engaño; nos lo representaremos sentado delante del enfermo para verle, observarle á su satisfaccion, examinar sus movimientos y su fisonomía, haciéndole el interrogatorio siguiente.

¿Qué le duele á V.? Ponga V. la mano en el sitio. — ¿Cuánto tiempo hace que está V. malo? — ¿Qué clase de dolor siente V.? — ¿Cuándo y cómo empezó ese dolor? — ¿A qué atribuye V. su enfermedad? — ¿Qué remedios ha empleado V. para su curacion? — ¿Qué efectos buenos ó malos ha resultado de ellos?

Hechas estas preguntas se procederá al examen exterior del cuerpo del enfermo y al de las funciones y de los órganos.

Hábito exterior del cuerpo. Se examinará si estan aumentados, disminuidos ó pervertidos la forma, la posición, el color, el olor, la consistencia y temperatura de la cabeza, del cuello, pecho, vientre, y de los miembros. Se percutirán el pecho y el abdómen para conocer y apreciar la naturaleza de los sonidos que dan estas cavidades.

Digestion. Se verá si el hambre ó la sed estan aumentadas, disminuidas, pervertidas ó abolidas; si el gusto es amargo, pastoso, ácido ó dulce, y si está seca la boca. Se examinará el estado de los dientes y de las encías, el volúmen, la forma, posición, consistencia,

el color y barniz de la lengua. — Se verá cómo se hacen la masticación, deglución y digestión estomacal. — Se inquirirá si hay ó ha habido náuseas, vómitos ó deyecciones alvinas; de qué naturaleza han sido unos y otros, y si han existido ó existen todavía dolor en el epigastrio, tumores, borborigmos, flatos, estreñimiento ó diarrea, hemorroides y lombrices.

Circulación arterial. Puede estar el pulso frecuente ó raro, vivo ó lento, grande ó pequeño, fuerte ó débil, duro ó blando, igual ó desigual, regular ó irregular, intermitente, insensible, etc. — Nótese si el enfermo ha vomitado ó escupido sangre, si ha tenido algun flujo por la nariz, el ano, los oídos, etc., y si siente zumbidos y latidos en los oídos, dolores de cabeza repetidos, violentos y duraderos.

Corazon. ¿Qué sonido, qué choque y qué ruidos se oyen en este órgano? ¿Su ritmo es normal? ¿Hay palpitaciones, sofocación, disnea al subir, correr ó saltar, ó á las mas leves emociones de alegría ó de tristeza?

Circulación venosa. Hay que tener en cuenta la calidad de la sangre sacada de las venas ó de otros vasos.

Respiración. Póngase cuidado en ver si es frecuente ó rara, igual ó desigual, precipitada ó lenta, difícil, anhelosa y sofocante; si es grande ó pequeña, indolente ó dolorosa, pueril, nula, sorda ó ruidosa.

Quando hay estertor, conviene no perder de vista si es crepitante, mucoso, sibilante, seco, sonoro, acompañado de gorgoteo, etc. Adviértase de qué naturaleza son la risa, el hestezo, el estornudo y el hipo.

Si hay tos, puede ser frecuente ó rara, fácil ó dificultosa, indolente ó con dolor, húmeda ó seca.

Si hay espectoración, deben observarse los caracteres de las materias espectoradas.

Exhalaciones. Las de la piel y membranas serosas ó mucosas pueden sufrir aumento ó disminucion, abolicion ó perversion en todo ó en parte, y pueden ser naturales, accidentales ó morbosas. Pregúntese si ha padecido el enfermo de herpes ó sarna, si le han aplicado algun cáustico ó vejigatorio, y cómo han sido curadas dichas enfermedades; si existen ó han sido suprimidos los exutorios, cómo y por qué lo han sido, etc.

Secreciones. Deberán estudiarse las lágrimas, la saliva, la bilis, la orina, etc. con relacion á su cantidad, calidad, etc.

Absorción. Puede estar aumentada, disminuida ó suprimida.

Nutrición. Véase si hay atrofia, hipertrofia general ó parcial en el hábito del cuerpo; ó con otros términos, si ha enflaquecido ó engruesado el enfermo, y desde cuándo se han verificado estos cambios.

Sensaciones. La sensibilidad puede estar aumentada, disminuida, pervertida ó abolida.

Sentidos. ¿Están en su estado normal la vista, el oído, el olfato, el gusto y el tacto?

Inteligencia. ¿Está aumentada, disminuida, pervertida ó abolida? ¿Hay estupor, idiotismo, delirio, etc.?

Sueño. ¿Es bueno, tranquilo y reparador de las fuerzas? ¿Hay soñolencia, coma, caro, letargo, sueño, pesadillas, etc.? ¿Se acuesta el enfermo indistintamente de un lado ó de otro?

Movimientos. Averigüese si son regulares y sometidos al imperio de la voluntad; si hay por el contrario convulsiones, contracciones, rigidez, calambres, entorpecimiento, parálisis, temblor, etc. en todos los miembros ó en alguno solamente, ya en parte, ya en totalidad.

Organos locomotores. Es de observar si pueden ejercer sus funciones libre y fácilmente.

Articulaciones. Pueden estar hinchadas, tumefactas ó infiltradas.

Voz y habla. Estan á veces aumentadas, disminuidas ó pervertidas. Hay mudez, afonia, pectiroloquia, egofonia, tañido metálico, etc.

Funciones genitales. Véase si hay aumento, disminucion, perversion ó suspension de sus funciones en la menstruacion, los loquios, la lactacion, las flores blancas y la emision de las orinas. Cuáles son las causas, las fechas y la duracion de estas afecciones; si el sugeto ha tenido hijos y cuántos. Si han sido propicios los partos y sus resultados; si ha lactado la enferma sus hijos, etc.

Tal es en compendio el órden que debe seguirse en el exámen de los enfermos. Ahora diremos para concluir, que este exámen podrá abreviarse mucho por el tino y sagacidad del facultativo; que el interrogatorio ha de ser breve en todas las afecciones agudas, principalmente en las de pecho y abdómen, haciéndole por punto general largo y minucioso, corto y rápido, segun los casos y los enfermos; que rara vez se permitirá que estos por sí mismos refieran su enfermedad; que en una hemorragia, por ejemplo, los auxilios de la medicina deben preceder á cualquiera pregunta que pudiera dirigirse al enfermo; que el médico ha de ser prudente, reservado, decoroso en sus preguntas é investigaciones; que deberá calentarse las manos antes de tocar al paciente y untar sus dedos con cuerpos grasos al registrar cavidades ó aberturas naturales ó accidentales; que le es preciso examinar dos veces la circulacion, porque el pulso sufre varias alteraciones é irregularidades con la presencia del médico y las emociones que experimenta el enfermo; que las horas de visita no deben ser siempre las mismas, dictándolas con anticipacion la naturaleza misma de la enfermedad, sus síntomas, las crisis probables, etc. Insistimos por último en que el profesor debe tener sumo cuidado de acercarse al doliente con aire bondadoso y lleno de interés, fisonomía serena y afectuosa y sonrisa en los labios; no separarse de él sin haberle dirigido palabras consoladoras, prometiéndole pronta mejoría en su situacion, un restablecimiento completo de su salud, si quiere ser prudente.

te y sujetarse al régimen y tratamiento necesarios; no comunicar mas que á los asistentes, á los parientes ó á los amigos sus temores sobre los peligros á que está espuesto el enfermo; no pronosticar nunca de una manera absoluta una curacion pronta ni tardía, pues semejante lenguaje es propio únicamente de un charlatan. El verdadero médico, el hombre honrado se limita á dar esperanzas para tranquilizar á los parientes. Ministro de un arte difícil, sabe que él no cura, teniendo solamente todos sus conatos á poner al enfermo en condiciones higiénicas, farmacéuticas y dietéticas, capaces de ayudar los esfuerzos de la naturaleza, á la cual está reservada la grande é inapreciable prerogativa de la curacion de las enfermedades.

ARTICULO XII.

Pronóstico.

El pronóstico es el juicio que se forma anticipadamente acerca de las mudanzas ulteriores que ocurren en las enfermedades, y da tanta mas honra al médico cuando se realiza, quanto mas difícil y extraordinario parece á los asistentes, sin que requiera mas condiciones que las del diagnóstico, del cual es una modificacion.

El pronóstico es mas ó menos favorable ó grave segun la naturaleza é intension de la enfermedad, segun la edad y demás circunstancias del sugeto, los antecedentes, la constitucion médica reinante, etc.

Los signos pronósticos se deducen necesariamente de la apreciacion de los síntomas, é insertamos á continuacion una breve reseña de todos ellos.

Signos favorables. Espresion natural de las facciones, serenidad, alegría, esperanza, respiracion libre, calor suave y halituoso, hemorragias nasales ó uterinas moderadas, orinas sedimentosas, y finalmente fenómenos críticos favorables. (Véase CRISIS.)

Signos graves. Inmovilidad, enflaquecimiento, estupor, alteracion de las facciones, sobre todo despues de la cesacion repentina de dolores vivos, aspecto pulverulento de las ventanas de la nariz, sudores nocturnos, escaras gangrenosas, convulsiones, hipo, carfologia, afonia, tartamudez, síncope espontáneos, inaccion de los vejigatorios y sinapismos, etc.

Ninguno de los signos pronósticos tiene un valor absoluto considerado aisladamente; además de que cada uno de ellos puede ofrecer distinta significacion segun la especie de enfermedad, segun acompaña, por ejemplo, á una afeccion aguda y febril ó á una neurosis.

ARTICULO XIII.

Naturaleza de las enfermedades.

Queda dicho que la enfermedad es una alteracion del organismo, una modificacion de la vida, y no un ser distinto particular (véase pág. 2). Luego para conocer la naturaleza de la enfermedad se necesita penetrar la de la vida.

En esta hay dos cosas principales que considerar, á saber: órganos ó instrumentos, y un principio vital que los pone en accion.

Este principio vital nos es enteramente desconocido: ni estamos mas adelantados respecto á los órganos, pues las disecciones que de ellos hacemos en el cadáver nada nos dicen sobre sus cualidades dinámicas ó funcionales.

No conociendo pues, repito, la naturaleza ó esencia de la vida, debemos ignorar la de la enfermedad.

Diremos sin embargo que si la modificacion de la vida que constituye la enfermedad tiene tan á menudo su asiento primitivo en alteraciones orgánicas, tambien dimana casi con la misma frecuencia de un trastorno de la fuerza motora ó del principio vital. Nada hay en esto que repugne á la buena lógica, pues los órganos y la vida empiezan á existir á un mismo tiempo, y por consiguiente ninguno de ellos está sometido de un modo constante y absoluto al otro. En este principio se funda la esplicacion de ciertos movimientos febriles y de ciertas neurosis en las cuales el calor respecto de aquellos y el fluido nervioso en estas son los únicos fenómenos que sufren un desarreglo en sus condiciones normales.

A falta de un conocimiento exacto de la naturaleza íntima de las enfermedades se han valido los médicos de los caracteres que suministran las alteraciones funcionales y orgánicas para agrupar entre sí las afecciones que los presentan analogos, formando de este modo familias que tengan caracteres distintivos comunes, en los cuales estan de acuerdo el hallar una *naturaleza* para las enfermedades clasificadas en estos diferentes cuadros. Así han formado el grupo de las inflamaciones, de las hemorragias, neurosis, etc., y han dicho que una afeccion es de naturaleza *inflamatoria, hemorrágica, nerviosa*, etc. segun se refiere á uno ó á otro de estos grupos.

Elevándonos á las condiciones que presiden á los actos cuyo conjunto constituye la vida, llegaremos naturalmente á los que pertenecen al estado morbozo.

Tres condiciones son indispensables para la manifestacion regular y normal de las propiedades vitales: 1.^a la integridad de los órganos; 2.^a su aptitud para sentir la influencia de los estimulantes ó su irritabilidad; y 3.^a la accion de estos estimulantes, que se encuentran por todas partes dentro y fuera de la economía. Tan luego como una de estas condiciones se separa de sus limites normales, ó cesa entre ellos la debida armonia, empieza la enfermedad.

Esta es *esténica* cuando la irritabilidad ha traspasado sus límites normales; *asténica* por el contrario cuando está disminuida la excitabilidad. De aquí la gran division de las enfermedades en *esténicas* y *asténicas*.

La irritabilidad puede sufrir tambien otra especie de alteracion, pues puede estar *pervertida*; siendo esta perversion el único modo de explicar ciertas producciones morbosas, desorganizaciones, etc., si bien en muchos casos son suficientes para hacerse cargo de ella la *estenia* y la *astenia*.

§ I. *Irritacion*. Es la exageracion de la irritabilidad, que debia, segun las ideas de *Broussais*, dominar á toda la medicina, pues comprendia en este fenómeno todas las *estencias* y aun las *astencias*, que en su sistema no eran mas, en el mayor número de casos, que una consecuencia de las primeras.

Si la irritacion puede mirarse como fenómeno primordial de las mas de las enfermedades, está muy distante de abarcarlas todas; presentando por otra parte muchas variedades segun la especificidad ó no de sus causas y conforme á sus diferentes grados. En efecto, la prueba de ello es que la inflamacion, que nunca existe sin irritacion, suele sanar con los mismos remedios que de ordinario producen esta última, como sucede en las inflamaciones específicas y en las que siguen á los envenenamientos miasmáticos.

Los principales fenómenos relativos á la irritacion se incluyen en las proposiciones que vamos á sentar.

A. La irritacion se desarrolla por casi todos los agentes de la naturaleza. Nace, crece, se trasmite y se disipa obedeciendo las mismas leyes que presiden al desarrollo regular de la accion orgánica. Perturba, desarregla ó debilita las funciones de los órganos donde reside y los tejidos mismos; aunque algunas veces aumenta la accion orgánica de estos (*irritacion hipertrófica*). La intensidad de la irritacion es relativa á la irritabilidad de los tejidos, á su testura mas compleja y á la accion mas enérgica de sus causas, etc.

B. La irritacion es susceptible de cinco modificaciones principales, llamadas *inflamatoria*, *hemorrágica*, *nerviosa*, *hiperdiacrísica* é *hipertrófica*. Cada una de estas comprende otras infinitas relativas á la variedad de órganos, funciones, tejidos, temperamentos, causas, etc. Debe sin embargo advertirse que no solamente no dependen de la irritacion todas las enfermedades, sino que en rigor tampoco la pertenecen todas las afecciones comprendidas en los órdenes enumerados.

C. La irritacion se trasmite por simpatía, con sujecion á las mismas leyes de la simpatia fisiológica; debiendo suceder así, por cuanto ella no es otra cosa que la accion normal exagerada.

D. La irritacion requiere un tratamiento asténico, ó lo que es lo mismo, agentes capaces de reducir al estado normal la accion orgánica exagerada, como emisiones sanguíneas, sedantes y medios debilitantes generales.

§ II. La *irritacion inflamatoria* (*inflamacion*, *flegmasía*, *flogosis*)

no solo forma un grupo inmenso de enfermedades, sino que tambien suele hallarse en las demás, ora como causa, ora como efecto ó complicacion.

La *inflamacion* es el fenómeno sobre que mas se ha escrito y del que se han formado mas teorías. Nosotros diremos únicamente que consiste en una irritacion con aflujo mayor de sangre que de otros fluidos, en términos de esceder los límites compatibles con el libre ejercicio de las funciones del tejido que ocupa.

A. Sus causas son infinitas: unas son esternas y comprenden todas las influencias de los agentes mecánicos, químicos é higiénicos; otras internas, y son las idiosincrasias, las diferentes edades y en una palabra, todas las predisposiciones individuales. Es menester no pasar por alto las causas específicas que, al mismo tiempo que desenvuelven la inflamacion, introducen en la economía un principio deletéreo que imprime á la flegmasía un carácter especial.

B. Los síntomas de la inflamacion son locales y generales. Los primeros, y mas importantes, se reducen á cuatro principales, que cuando estan reunidos son patognomónicos de la inflamacion, y que vamos á enumerar. 1.º La *rubicundez*, que varía desde el color de rosa hasta el de púrpura oscuro, y aun hasta el moreno negruzco; matices todos que dependen mas ó menos de la vascularidad de los tejidos, de las causas, de la naturaleza y de los grados de la flegmasía. 2.º El *calor*, que tambien es muy variable, siendo por lo general tanto mas intenso cuanto mas aguda la inflamacion: muchas veces es menos sensible al termómetro que al enfermo, y vice versa. 3.º La *tumefaccion*, que tiene por causa la acumulacion de los fluidos, en especial de la sangre, y varía segun el grado de la inflamacion, y particularmente segun la testura del tejido; es en unos casos apenas apreciable, y en otros por el contrario duplica ó triplica el volumen de la parte enferma. 4.º Por último, el *dolor*, que por lo regular guarda proporcion con la distribucion nerviosa de las partes, si bien las hay que, aunque poco sensibles en el estado normal, llegan á ser asiento del mas vivo dolor en estando inflamadas, y al contrario. — Estos fenómenos, rubicundez, calor, tumefaccion y dolor, resultan de una reaccion enteramente local y constituyen una verdadera fiebre tópica.

Los síntomas generales de la inflamacion nacen de las simpatías (véase pág. 56). — Cuando la inflamacion es local, franca y por causa esterna, solo se presentan consecutivamente. El primero que aparece es esa reaccion general que llamamos fiebre ó calentura, y que de concierto con la local lucha contra la causa morbosa. Son muy varios los síntomas generales, y relativos á las simpatías de los individuos: haremos mencion de ellos al tratar de la inflamacion de cada órgano ó tejido. — A veces sucede que los fenómenos generales son los primeros que se manifiestan: en cuyo caso una de dos, ó bien es desconocida la afeccion local, ó ha precedido la introduccion en la economía de principios heterogéneos que provocan la reaccion general. (Véase FIEBRES, P. I.)

C. La inflamacion perturba las funciones y altera los tejidos.— Respecto á las funciones, si es secretoria la parte inflamada, se trastorna ó suspende esta funcion; restableciéndose luego, y aun exagerándose en algunos casos. El producto segregado sufre diversas modificaciones (véase SECRECIONES, pág. 49 á 52). En otros tejidos se forma una exudacion de materia fibro-albuminosa que tan pronto se reúne en grandes copos y en membranas falsas, como forma adherencias que no deben estar unidas, etc.; en otras partes hay exhalacion purulenta; en otras por fin exudacion sanguínea, etc. Estos efectos dependen ya de la intensidad de la inflamacion, ya de su especificidad, ya de las idiosincrasias, de los temperamentos, etc. Obsérvase, por ejemplo, que en los niños tienen las inflamaciones mucha tendencia á formar en la sangre la costra inflamatoria, y en las recién paridas á terminar por supuracion: lo cual pende quizá del predominio de la albúmina en aquellos, y en estas de una modificacion de la sangre y de los humores que hace abundar los líquidos blancos en la preñez y el puerperio. Todos conocen la tendencia de ciertas anginas epidémicas á complicarse con falsas membranas, etc.

Hemos dicho que la inflamacion altera los tejidos. En efecto, estos aumentan de volúmen y peso, soliendo perder sin embargo parte de su cohesion. Sufren la induracion, el reblandecimiento, la ulceracion ó la gangrena, en virtud de una infinidad de circunstancias.

D. La inflamacion termina de muchos modos, á saber: 1.º por *resolucion*, cuando la absorcion se apodera de los fluidos derramados y desaparecen progresivamente los fenómenos inflamatorios sin dejar rastro de su presencia: 2.º por *delitescencia*, cuando la sangre desaparece en algunas horas sin dejar tampoco vestigio alguno; pero esta terminacion coincide casi siempre con algun desórden funcional que la promueve: 3.º por *supuracion*, cuando ya sea que el tejido esté muy alterado, ó ya que por su escesa cantidad no puedan los fluidos extravasados entrar de nuevo en el torrente circulatorio, se alteran estos mezclándose en parte con el producto de las secreciones morbosas; y 4.º en fin, por el *estado crónico*, al cual se refieren como consecuencia la induracion, el reblandecimiento, el escirro, la ulceracion, etc.

E. La inflamacion *crónica* es algunas veces primitiva, y presenta los mismos fenómenos, escepto su intensidad, que es menor. Sin embargo, las alteraciones de tejido que acabamos de indicar son menos veces consecuencia de la inflamacion primitiva que de la consecutiva.

F. El tratamiento de la inflamacion estriba en dos indicaciones fundamentales: 1.ª *combatir la irritacion inflamatoria* con antiflogísticos directos (emisiones sanguíneas, refrigerantes y astringentes) y con los indirectos (contraestimulantes, alterantes, sustituyentes, narcóticos y revulsivos, etc.), y 2.ª *combatir los efectos de la inflamacion*, cuya indicacion concierne mas particularmente al cirujano.

§ III. *Irritacion hemorrágica.* (Véase HEMORRAGIA, P. I.)

§ IV. *Irritacion nerviosa.* (Véase NEUROSIS, P. I.)

§ V. *Irritacion hiperdiacrísica.* (Véase SECRECIONES , p. 49.)

§ VI. *Irritacion hipertrófica.* (Véase HIPERTROFIA , P. I.)

CAPITULO III.

TERAPEUTICA Ó TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES.

El tratamiento tiene por objeto la curacion de las enfermedades.— Consideraremos en él sus especies, sus medios y sus motivos.

§ I. No hay mas que dos especies principales de tratamiento, el curativo y el paliativo.

A. El tratamiento *curativo* es el que se aplica á enfermedades cuya curacion es posible.

B. El *paliativo* por el contrario es el que se dirige contra síntomas de enfermedades incurables.

§ II. Los medios de tratamiento se sacan de la higiene, de la materia médica y de los procedimientos operatorios.

A. Medios higiénicos. Son los de mayor importancia, pudiendo obtener por sí solos la curacion, por lo menos en la mitad de casos, mientras que sin ellos todos los demás son insuficientes. Constan de todas las precauciones higiénicas posibles: circundar al enfermo de un aire puro, de una temperatura moderada y conveniente; cuidar de su aseo, vigilar su régimen, escoger la calidad y cantidad de los alimentos que se le permitan; prescribirle el reposo y la cama, ó en otros casos el ejercicio y la equitacion, etc.; en las enfermedades graves hacerle cambiar de posicion con alguna frecuencia para evitar se formen escaras; procurarle en lo posible la tranquilidad de espíritu, distrayéndole de cualquiera idea desagradable, de cualquier mal olor, etc.

B. Medios medicinales. Los suministra la materia médica, y son estimulantes, tónicos, purgantes, derivativos, laxantes, etc. (Véase MEDICAMENTOS , D. T.)

C. Medios quirúrgicos. No conciernen al médico, y solo de paso diremos que se dividen: 1.º en los que sirven para reunir (síntesis); 2.º los que se emplean para dividir (diéresis); 3.º los que se aplican para suplir las partes que faltan (protesis); y 4.º los que se usan para estraer un cuerpo extraño (exeresis).

§ III. Los motivos del tratamiento se fundan siempre en las indicaciones.

La indicacion resulta de la apreciacion de los síntomas que suministra el trastorno material y funcional de los órganos, despues de un exámen detenido de todas las circunstancias que han podido y pueden influir en el estado morbozo. Divídese en racional, empírica y perturbadora, en fundamental y accesoria, y por último en sintomática.

A. La indicacion *racional* siempre supone, antes de obrar, que son conocidas la naturaleza de la afeccion, su intensidad, su período

presente , etc. Siempre tambien se vale de los medios cuya eficacia ha probado la esperiencia , y cuyo modo de obrar es mas ó menos bien conocido. De aquí nace la medicina llamada *racional*.

B. La indicacion *empírica* ó el *empirismo* denota una práctica, que guiándose solo por una esperiencia rutinaria se sirve de medios terapéuticos sin conocer su modo de accion , ni la naturaleza de la enfermedad , sino por analogía de circunstancias. Aunque esta conducta del médico sea las mas veces censurable y propia tan solo de charlatanes , es evidente que en ciertas ocasiones es la única que obtiene la curacion , como por ejemplo en el tratamiento de la sarna, de la sífilis , etc.

C. La indicacion *perturbadora* resulta de la oportunidad y aun de la urgencia de producir con el uso de medicamentos diferentes , muchas veces opuestos , pero siempre activos , cambios bruscos é indeterminados en la economía , á fin de modificarla por su propio desórden.

D. La indicacion *fundamental* es la que derivada del conocimiento de la enfermedad y aun de su naturaleza llega á ser la principal y domina á todas las demás.

E. La indicacion *acesoria* es la que se deduce de todos los accidentes que pueden ocurrir en el curso de la afeccion principal , proponiéndose combatirlos. Es de una importancia secundaria.

F. Ultimamente , la indicacion *sintomática* tiene por objeto combatir los síntomas , ya porque es la enfermedad desconocida ó no existe ningun buen tratamiento contra ella , ya porque complicándose muchas afecciones resulta confusion y falta de indicacion exacta y cabal. De aquí nace la medicina llamada *de los síntomas*.

§ IV. Hay muchísimas circunstancias que modifican las indicaciones é introducen por consiguiente diferencias en la eleccion de los medios propios para cumplirlas. Estas circunstancias dimanen principalmente de la naturaleza de la enfermedad , de su tipo , asiento , causas , intensidad , estado agudo ó crónico , etc.

CAPITULO IV.

NOMENCLATURA.

Todos reconocen la necesidad de una buena nomenclatura en medicina , pues no pocas voces usadas con la mayor frecuencia no expresan las cosas que tienen por objeto designar , resultando de esto confusion en el lenguaje y en las ideas.

El catedrático *Piorry* ha tenido la ingeniosa idea de combinar varias palabras ya conocidas y consagradas las mas de ellas en la ciencia , de modo que puedan satisfacer casi completamente las necesidades y exigencias de una denominacion cabal y exacta. Desgraciadamente , sea por la fuerza del hábito , ó tal vez por espíritu de riva-

lidad, no se prestan los profesores suficientemente, en sus cursos ni en sus escritos, á la propagacion de la nueva nomenclatura.

En este libro enteramente práctico hemos debido emplear las palabras mas conocidas. Sin embargo, la nueva posicion de *M. Piorry* en la cátedra de patologia interna de la Facultad de Paris, en la que se sirve para sus esplicaciones de la nomenclatura órgano-patológica, nos induce á indicar por lo menos los nombres de que se vale en la siguiente tabla.

TABLA DE LA NOMENCLATURA ÓRGANO-PATOLOGICA.

EJEMPLOS		TERMINACION DE LAS PALABRAS.	PRINCIPIOS DE LAS PALABRAS.	EPITETOS.
DE ALGUNOS NOMBRES DE ÓRGANOS.	Base de los términos de la nomenclatura.			
Nombres españoles.	Nombres griegos.			
Estómago.	Gaster.	<i>Patia</i> , sufrimiento.		
Intestino.	Enteron.	<i>Hemia</i> , congestión sanguínea.		
Pulmon.	Pneumon.	<i>Itis</i> , inflamación.		
Matriz.	Metron.	<i>Trofia</i> , volumen.	<i>Hiper</i> , grado elevado.	Tuberculoso.
Cerebro.	Encephalon.	<i>Algia</i> , dolor.	<i>Hipo</i> , grado débil.	Canceroso.
Hueso.	Osteon.	<i>Nervia</i> , acción nerviosa.	<i>Poli</i> , muchos.	Hidático.
Articulacion.	Arthron.	<i>Ragia</i> , flujo sanguíneo.	<i>A</i> , falta, ausencia.	Epidémico.
		<i>Rea</i> , flujo blanco.	<i>Dis</i> , acción difícil.	Endémico.
		<i>Arctia</i> , constricción.	<i>Hidro</i> , agua, serosidad.	Intermitente.
		<i>Ectasia</i> , aumento de volumen.	<i>Aero</i> , gas.	Tifoideo.
			<i>Tóxico</i> , envenenamiento.	Colérico.
			<i>Pio</i> , pus, supuración.	Saturnino, etc.
EJEMPLO DE NOMBRES DE LIQUIDOS.				
Sangre.	Hema.	<i>Allosia</i> , hematois.		
	Hemo.	<i>Itis</i> , inflamación.		

Consérvanse las palabras antiguas en las enfermedades cuyos síntomas tienen un asiento conocido.

Presentaremos algunos ejemplos de nombres formados según los principios y las palabras contenidas en la tabla anterior.

Para denotar un padecimiento del estómago ó del encéfalo, etc. se dirá *gastropatia*, ó *encefalopatia*, etc. *Gastralgia* significa dolor de estómago, *gastrorragia* hemorragia de este órgano, *gastritis* su inflamacion, etc. Todas estas palabras son ya conocidas y admitidas en la ciencia.

La plétora sanguínea se denomina *hiperemia*, y la falta de sangre *anemia*. Para espresar un grado mas alto de estos estados puede añadirse el antecedente *poli* y decir *polihiperemia* ó *polianemia*. — *Neumohemia*, *esplenoemia*, etc. no necesitan esplicacion, pues aquel significa congestion sanguínea del pulmon, y este hinchazon del bazo.

Neumonitis quiere decir, como todos saben, inflamacion del pulmon: *hiponeumonitis* da idea de una inflamacion débil. — *Esplenotrofia* espresa el aumento de volúmen del bazo, *hiperesplenotrofia* su excesivo desarrollo, etc.

Enterectasia designa el desarrollo de volúmen de los intestinos, el cual si es efecto de gases, se dirá *dero-enterectasia*; si de agua, se sustituirá *dero* con *hidro*, etc.

Es inútil citar mas ejemplos. Basta, como dice *M. Piorry*, « estudiar un cuarto de hora la tabla adjunta para que cada cual forme por sí mismo cuantas palabras necesite, y no se vea obligado en adelante á recurrir á investigaciones destinadas á esplicar el sentido de las palabras consagradas por la nomenclatura. »

PARTE SEGUNDA.

PATOLOGIA INTERNA.

ADENITIS. Inflamacion de los ganglios linfáticos. Es aguda ó crónica.

Causas. Toda clase de violencias exteriores; propagacion á las glándulas linfáticas de una flegmasía de los vasos blancos; estension de la de las partes inmediatas á ellas, y principalmente trasmision por los conductos linfáticos de algun principio ó materia irritante originada de una úlcera ó de lo interior de la economía, como en el caso de alteracion diatésica cancerosa, escrofulosa ó sifilítica de los líquidos.

Síntomas. Dolor sordo y profundo; hinchazon y dureza del ganglio; calor de la piel, pero sin rubicundez al principio, á no ser que el tejido celular circunyacente participe de la inflamacion, en cuyo caso se combinan los síntomas de la adenitis con los del flemon. Caracteriza pues especialmente la enfermedad una tumefaccion que produce al tacto la sensacion de abolladuras. Cuando la inflamacion es viva y prosigue su marcha, se enrojece la piel, se pone lívida, se adelgaza y se abre para dar salida al pus que producen uno ó mas abscesos formados entre la piel y la glándula, en esta misma ó debajo de ella, y por último en estos diferentes puntos á la vez. Los síntomas febriles guardan relacion con la violencia de la flegmasía local.

Terminacion. La mas favorable, si bien menos frecuente, es la resolucion: la supuracion es inevitable por poco intensa que sea la inflamacion: el estado crónico es unas veces primitivo, particularmente

en las circunstancias diatésicas, y otras consecutivo, y le caracteriza la persistencia del volúmen y de la dureza casi sin calor ni dolor, llegando á ser á menudo origen de induraciones escrofulosas ó escirrosas: la gangrena es una terminacion rara, pero las metástasis son en ciertos casos muy fáciles.

Tratamiento. Las indicaciones generales de la adenitis aguda se reducen á hacer abortar la inflamacion combinando entre sí las emisiones sanguíneas, los refrigerantes y la compresion, á abrir prontamente el absceso y aplicar cataplasmas emolientes para facilitar su detersion, y en seguida resolutivos en fricciones para disipar las induraciones circunyacentes.

Contra la adenitis crónica se emplean fricciones resolutivas, vejigatorios, compresion y aun aplastamiento en los casos en que sea posible. (Véase BUBON, ESCROFULAS y MASTOITIS.)

AFONIA. Es la pérdida de la voz que se refiere á una alteracion fisiológica, patológica, anatómica ó mecánica de los órganos que componen la fonacion.

Causas. Son por consiguiente muy variadas, á saber: la impresion del frio, la ingestion de una bebida fria ó helada, las afecciones morales vivas, ciertas enfermedades nerviosas como el histerismo, una debilidad estremada, la inflamacion aguda ó crónica de la mucosa de la larinje y de las partes inmediatas, la repercusion de un exantema, las heridas y úlceras de los órganos vocales, los vicios de conformacion de estos mismos órganos y la presencia en ellos de cuerpos estraños, etc.

Síntomas. Consisten todos en la estincion mas ó menos completa de la voz, porque no nos incumbe el dar la descripcion de la enfermedad principal que causa la afonia.

Pronóstico. Es necesariamente variable en virtud de la mayor ó menor gravedad de la causa, y así no son tan rebeldes las afonias por neurosis, por enfriamiento, por retroceso y por simple inflamacion.

Tratamiento. Varía tambien segun las causas de la enfermedad, debiéndose poner en uso las emisiones sanguíneas, los diaforéticos, los revulsivos esternos ó los gargarismos astringentes, y en fin los antiespasmódicos.

Para combatir la afonia rebelde sin desórdenes anatómicos en la larinje ha empleado con feliz éxito *M. Trousseau* la aplicacion á la entrada de este órgano de una esponjita empapada lijeramente en una disolucion concentrada de nitrato de plata, haciendo durar la cauterizacion la cuarta parte de un minuto.

AFTAS. Llámase así una inflamacion de los folículos mucíparos de las mucosas bucal, esofágica y aun á veces estomacal, caracterizada por una erupcion vesicular que pasa prontamente á la forma ulcerosa.

Causas. Aunque los niños esten mas espuestos á las aftas, los adultos las padecen tambien con bastante frecuencia; por cuya razon me ha parecido en el órden separar esta enfermedad de las de la infancia. El temperamento linfático, la constitucion floja, las estaciones frias y húmedas, el estado de preñez, el puerperal, etc. son causas predisponentes de las aftas, que suelen complicar ciertas caquexias cuyo pronóstico se hace entonces de mayor gravedad.

Síntomas. Las aftas van precedidas algunas veces de síntomas generales relativos con particularidad al trastorno de las funciones digestivas. Su erupcion se verifica en forma de puntitos salientes, rojos, duros y doloridos, que no tardan en ponerse blancos en su vértice (período vesicular), formando algunos de ellos verdaderas pústulas. Unas veces continúa la erupcion vesicular, y entonces se disipan las aftas poco á poco al cabo de mas ó menos tiempo; otras, por el contrario, sigue su curso, y en este caso se rompe el epitelio que cubre á la vejiguilla, dejando fluir un líquido espeso y blanquecino, y descubriendo una ulcerita redonda y superficial con bordes encarnados y fondo ceniciento (período de ulceracion). Pasados algunos dias empieza la cicatrizacion y queda terminada la cura.

Lo mas comun es que se limite la erupcion á la boca, si bien algunas veces invade el esófago, el estómago y hasta los intestinos; en cuya última circunstancia casi siempre existe como complicacion de una enfermedad mas ó menos grave. Las aftas son discretas ó confluentes: en el primer caso no hay fenómenos generales marcados, y la afeccion permanece enteramente local; y en el segundo por el contrario se declara la fiebre y resulta agitacion, diarrea, vómitos, sed ardiente, abatimiento y á veces síntomas de adinamia.

Diagnóstico. Suele ser fácil, aunque pudieran muy bien confundirse las aftas confluentes con el orlin: en este no hay solucion de continuidad, y en aquellas la escrecion blanquizca siempre es consecutiva á la ulceracion.

Pronóstico. Por lo comun es poco grave, á menos que la erupcion no sea confluyente y sintomatica de una enfermedad mas ó menos importante.

Tratamiento. Varía segun se trate de las aftas discretas ó de las confluentes.

1.º *Aftas discretas.* Cuando falta todo síntoma de reaccion, bastan las lociones ó colutorios emolientes de agua de cebada ó malvabisco, adicionados con miel, jarabe de moras ó de miel rosada, etc. Si hay dolores vivos, se añade á estos líquidos algunas gotas de láudano ó un grano ó dos de extracto de opio. Si las aftas van acompañadas de una flegmasía moderada, se acude á los astringentes locales (alumbre, nitrato de plata, subborato de sosa, etc.), ó se tocan las pequeñas ulceraciones con el ácido hidroclórico mezclado con miel rosada, ó con el nitrato de plata.

2.º *Aftas confluentes.* Deben usarse con perseverancia los emolientes y la dieta, combatiendo además la diarrea, el infarto gástrico, la

suma debilidad, etc. con los medios apropiados á las indicaciones que se presenten.

1 *Licor contra las aftas (Swediaur).*

Bórax en polvo.	una parte.
Agua de rosas.	cuatro partes.
Miel rosada.	ocho partes.
Tintura de mirra.	cuatro partes.

Se tocan las aftas con un pincelito hecho de hilas y empapado en este líquido.

Colutorios deterrentes.

Véanse las fórmulas de este nombre, artículo ORLIN, E. de los N.

Gargarismos astringentes.

Véanse las fórmulas 2, 5, 4 y 3, págs. 81 y 82.

AMIGDALITIS. *Esquinancia, angina tonsilar.* Nómbrase de este modo la inflamacion del parénquima de las amígdalas, y cuando la mucosa es la única afectada, toma la enfermedad el nombre de angina gutural. (Véase esta palabra.)

Causas. Impresion de frio en los pies, en el cuello y en las manos, especialmente cuando el cuerpo está sudando; influencia de las variaciones atmosféricas en primavera y otoño; ingestion de alimentos acres ó de sustancias irritantes, etc. La disposicion hereditaria es una de las causas mas comunes. Los jóvenes, el sexo femenino, la constitucion sanguínea y generalmente todos los individuos de piel fina estan predispuestos á la amigdalitis.

Síntomas. Invasion lenta ó repentina, y en este último caso escalofrio seguido de fiebre; sensacion de dolor en el fondo de la garganta, el cual ocupa uno solo ó ambos lados á la vez, conforme es una sola ó estan afectadas á un mismo tiempo entrambas amígdalas; deglucion difícil y muy dolorida; espuicion de mucosidades viscosas; cefalalgia, etc. Por medio de la inspeccion se observan las amígdalas rubicundas é hinchadas, de forma que en ciertos casos se tocan una á otra y solo dejan entre sí una pequeña hendidura, estrechada aun mas por la campanilla tumefacta y colgante: de aquí la dificultad ó imposibilidad de hablar, bostezar y tragar principalmente. El cuello está tirante y participa de la tumefaccion; el oido suele estar duro por causa de la propagacion de la flegmasía á la trompa de Eustaquio. Hay por último fiebre, malestar general y á menudo náuseas y síntomas de saburra gástrica.

Terminacion. Comunmente termina la enfermedad por resolucion, que empieza del tercero al décimo dia. Es casi inevitable la supuracion cuando el mal es muy intenso; anúnciase á veces por una man-

cha pardusca que se descubre en el centro de la hinchazon, y muy luego se adquiere certidumbre de su existencia por el carácter gravativo y sordo del dolor y por la espulsion de un pus fétido con los esfuerzos de la tos; en cuyo caso es tan grande el alivio que el enfermo se cree completamente curado. El estado crónico es tambien una frecuente terminacion de la amigdalitis, y trae consigo fáciles exacerbaciones que aumentan la hinchazon y producen la induracion ó la hipertrofia de la glándula. Rara vez se declara la gangrena.

Tratamiento. En los casos leves bastan gargarismos atemperantes, bebidas diluentes y laxantes, y pediluvios.

Cuando la enfermedad es mas intensa, puede recurrirse á la sangría y á las sanguijuelas aplicadas al cuello; pero como el efecto de estas es dudoso, á no ponerlas en crecido número, debemos abstenernos de ellas en las mujeres por las cicatrices que dejan, practicando en su lugar escarificaciones sobre la glándula, y algunos dias despues la abertura del absceso si el enfermo puede abrir la boca. Una vez verificada esta operacion por la naturaleza ó por el arte, se deben propinar gargarismos deterativos con la adiccion de alumbre ó de sulfato de hierro, etc.

Conviene hacer vomitar al principio cuando hay saburra gástrica, y aun puede ser ventajosa esta misma práctica en un período mas adelantado de la enfermedad.

Mucho se han ponderado las insuflaciones de alumbre, y para uso interno los calomelanos en dosis alterantes (un grano tres ó cuatro veces al dia).

En la amigdalitis crónica se usan sanguijuelas, revulsivos cutáneos, gargarismos astringentes, y por último escision de la glándula.

Gargarismos emolientes.

(Véase esta palabra en el D. T.)

2

Gargarismo deterativo.

Agua de cebada.	siete onzas.
Miel rosada.	una onza.
Alcohol sulfúrico.	cuarta parte de dracma.

3

Gargarismo aluminoso.

Sulfato de alúmina.	una dracma.
Cocimiento de cebada.	ocho onzas.
Miel rosada.	una onza.

4 *Gargarismo boratado.*

Borato de sosa. dos dracmas.
 Gargarismo emoliente. . . diez onzas.

Para las anginas y las aftas.

5 *Gargarismo resolutivo.*

Sal amoniaco. una dracma.
 Agua. doce onzas.
 Jarabe de vinagre. una onza.

ANAFRODISIA. Falta de deseos venéreos. Tiene su asiento en el cerebro ó en los órganos genitales.

Causas. Pueden dividirse en higiénicas, fisiológicas y patológicas en la forma siguiente: 1.º abuso de los refrigerantes y acídulos, de los alcohólicos, del café y de los solanaceos virosos, etc.: 2.º onanismo, cóito prematuro, idea de repugnancia, odio, celos, amor escesivo, temperamento frio ó débil y edad avanzada; y 3.º enfermedades de los órganos genitales, y particularmente alteracion ó falta de testículos.

Síntomas. Estan comprendidos en la defnición: solo sí debe observarse que puede existir la enfermedad en grados muy diferentes, y que es inexacto definirla con tanto rigor como indica su nombre.

Tratamiento. Queda establecido con la sola indicacion de las causas.

Los afrodisíacos convienen solamente cuando la falta de deseos depende de un temperamento naturalmente endeble y frio, ó que ha llegado á serlo á consecuencia del abuso de debilitantes.

6 *Pocion estimulante aromática.*

Tintura de vainilla. } aa. . dos dracmas.
 — de canela. . }
 Vino blanco generoso. cuatro onzas.
 Jarabe de azúcar. dos onzas.

7 *Polvos estimulantes.*

Azúcar de vainilla. una onza.
 Canela. } aa. dos dracmas.
 Nuez moscada. }
 Ambar gris. media dracma.

Háganse diez y seis tomas. — Dos ó tres al dia.

8

Diabolines (Virey).

Almácigo en lágrimas.	tres dracmas.
Polvos de azafran.	dos dracmas.
— de almizcle.	una dracma.
— de gengibre.	media dracma.
— de ámbar gris.	cuatro granos.
— de clavos	una dracma.
Azúcar en polvo.	una libra.
Infusion de tenerio am.	c. s.

Háganse pastilla, de diez ó doce granos. — Para la anafrodisia.

*Pastillas mogólicas.**Pastillas de genseng:*

(Véanse estas palabras en el D. T.)

ANASARCA. Esta voz designa la hidropesía general del tejido celular, pues la parcial ha recibido el nombre de edema. (Véase esta palabra.)

El anasarca es idiopático ó sintomático, siendo aquel mucho menos frecuente que este. También es activo, pasivo ó mecánico como todas las hidropesías. (Véase esta palabra.)

Causas. El anasarca idiopático resulta de una falta de equilibrio entre la absorcion y la exhalacion, la cual depende de una irritacion secretoria ó inflamatoria del tejido celular. Comunmente no produce esta irritacion sino el edema, á no ser en algunos casos en que interrumpidas las funciones de la piel ya por la impresion del frio en los jóvenes de piel delicada, ya á consecuencia del sarampion ó de la escarlatina, resulta una hiperdiacrisis del tejido celular subcutaneo (*anasarca activo*).

El sintomático es infinitamente mas comun, y depende de las mismas causas orgánicas que la hidropesia. (Véase **HIDROPESIA**.)

Síntomas. La enfermedad de que hablamos está caracterizada por una tumefaccion blanda y pastosa de las partes, con tension, secura, frialdad y aspecto reluciente de la piel. La pastosidad empieza por las extremidades inferiores, á no ser que la causa resida en el higado, en cuyo caso principia la coleccion serosa por el peritoneo (véase **ASCITIS**). Sube poco á poco hasta ocupar el escroto, y antes de hacerse general se presenta en los párpados, en la cara, etc. La piel esta algunas veces tan tirante que duele mucho, y deja trasudar un poco de serosidad; las partes invadidas, en especial los miembros, se hallan deformes; y si hay fiebre, resulta ciertamente de la alteracion orgánica que ha dado origen al anasarca. De vez en cuando sobrevienen diarreas abundantes que alivian mas ó menos al enfermo, facilitando

la respiracion por la mengua de derrames que ellas producen , pero que por otra parte le van debilitando gradualmente.

Terminacion. Si ya no obra la causa , desaparece poco á poco la serosidad y se consigue la curacion. En el caso contrario progresa el anasarca hasta que la diarrea , la erisipela ó la gangrena de la piel fuertemente estendida consumen y destruyen al enfermo , que otras veces muere asfixiado por un hidrotorax consecutivo á la infiltracion general.

Pronóstico. Es relativo á la gravedad de la lesion principal. El anasarca activo es por lo general poco grave.

Tratamiento. El sintomático no requiere otro plan curativo que el apropiado á la enfermedad que le ha producido. Sin embargo , podrá echarse mano al mismo tiempo de los diuréticos , y mas que todo de los purgantes hidragogos , para combatir el fenómeno de la infiltracion (véase HIDROPESIA). Se harán escarificaciones en la piel para dar salida á la serosidad , pero pequeñas y en corto número , por evitar la gangrena de los tegumentos cutáneos.

El anasarca idiopático sana con facilidad . y muchas veces espontáneamente. Hay casos en que es útil la sangría , ya para combatir la modificacion orgánica de que procede la secrecion , ya para acelerar la absorcion. Pero las mas veces son suficientes los diuréticos (acetato , nitrato de potasa , urea , etc.) ó los purgantes suaves (agua de Sedlitz , aceite de ricino , crémor tártaro , etc.).

ANEMIA. Diminucion en la cantidad de la sangre , particularmente de sus glóbulos , y predominio del suero.

Causas. Lo son en primer lugar los flujos demasiado abundantes de sangre , las enfermedades crónicas de largo tiempo , las caquexias avanzadas , ciertos envenenamientos miasmáticos y las alteraciones de la hematosi; y en segundo las privaciones de cualquiera clase que obran debilitando la economía , la falta de aire , de luz y de ejercicio , etc.

Síntomas. Palidez de la piel y de las mucosas ; decoloracion de los tejidos y abotagamiento ; debilidad , pereza y repugnancia á moverse. Sobreviene como en la clorosis un eretismo nervioso mas ó menos marcado ; los anémicos estan espuestos á palpitaciones , jaquecas , neuralgias , etc. Los latidos del corazon son ruidosos , y van acompañados á veces del ruido de fuelle y de diablillo , etc. En el curso de la enfermedad se presenta irritacion , diarrea y todos los accidentes del anasarca pasivo.

Tratamiento. Dirigese á producir nueva sangre ó á hacerla mas rica. Es preciso apartar desde luego las causas , ó hacer cesar su accion en lo posible ; precaucion que en muchos casos basta por sí sola para disipar la anemia.

Generalmente estan indicados los tónicos y corroborantes á no existir complicaciones raras. Deberán por lo tanto usarse los ferruginosos y los amargos , las carnes asadas y el vino añejo ; las friegas , el aire puro y los vestidos de franela. En los accidentes nerviosos por

esta causa el mejor antiespasmódico es el hierro; si bien podrá hacerse uso de los narcóticos (opio, sales de morfina, etc.) y de los antiespasmódicos puros cuando haya que combatir dolores neurálgicos agudos. Asimismo podrá propinarse el sulfato de quinina cuando haya propension a la intermitencia, etc.

Fórmulas tónicas ferruginosas.

(Véase el tratamiento de la Clorosis, E. de las M.)

ANEURISMA. Aunque esta voz significa *dilatacion*, la conservamos para designar a un mismo tiempo la hipertrofia con disminucion ó dilatacion de las cavidades cardíacas, y la atrofia con dilatacion de sus paredes, etc.

Los aneurismas se dividen en *falsos* y *verdaderos*: los primeros han recibido tal nombre por ir acompañados de una solucion de continuidad en alguna de las membranas de las paredes arteriales. No hablaremos mas que de los segundos, y entre ellos únicamente de los del corazon y de la aorta.

I. ANEURISMAS DEL CORAZON. Constitúyenlos una simple hipertrofia escéntrica ó concéntrica, una hipertrofia con dilatacion ó sin ella, y una dilatacion con atrofia ó con adelgazamiento de las paredes del corazon; alteraciones todas que son parciales ó generales, y ocupan el lado izquierdo ó el derecho de este órgano.

Causas. Los aneurismas del corazon tienen una etiologia comun, que se deduce de todas las circunstancias higiénicas, morales, fisiológicas y patológicas que tienden á acumular la sangre en aquel órgano ó á retenerla en él. Obran en este sentido: 1.º el uso de alimentos estimulantes y bebidas espirituosas, los esfuerzos, la carrera y el canto, etc.; 2.º las afecciones vivas del alma; 3.º la plétora y cierta predisposicion congénita, que llega á constituir algunas veces una diatesis aneurismática; y 4.º las inflamaciones del pericardio, eudocardio y corazon, las estrecheces arteriales y valvulares, y en una palabra todos los obstáculos al curso libre y desembarazado de la sangre.

Síntomas comunes. Al principio palpitaciones y ahoguíos pasajeros al andar y sobre todo al subir cuestas y escaleras, fatiga por la menor cosa y disposicion á los catarros. Al poco tiempo crecen de punto estos fenómenos, siendo ya mas fuertes y estensos, aunque regulares los latidos del corazon, á no ser que exista alguna alteracion en las válvulas, etc. Distension de las venas, inyeccion de los capilares, hemorragias nasales y pulmonales. La dificultad progresiva de la circulacion produce edema en las estremidades, y al fin un verdadero anasarca. Hay ansiedad, disnea, ortopnea y estremada fatiga para respirar; tiene el rostro un color encendido azulado y se siente el enfermo amenazado de sofocacion. La muerte pone término á semejante estado, teniendo la enfermedad una duracion mas ó menos larga.

Síntomas particulares y diferenciales. 1.º *Hipertrofia.* Latidos fuertes que á veces levantan la mano, ruido sordo á la auscultacion y sonido oscuro á la percusion, etc. En la hipertrofia del *lado izquierdo* los latidos son muy fuertes (análogos á martillazos); las pulsaciones de la arteria son duras y llenas; el semblante está animado; hay epistaxis frecuentes, ofuscacion de la vista y vértigos; el sueño es molesto, etc. La del *lado derecho* se conoce en la dificultad de respirar, en el ahogúo mas marcado y en la mayor disnea. Hay latidos en las yugulares; el rostro y los labios estan azulados y lívidos; el pecho algunas veces deforme, etc.

2.º *Dilatacion con adelgazamiento.* Palpitaciones sordas, ahogadas y no tan fuertes como en la hipertrofia; ruido mas claro del corazon; pulso blando y débil; descenso de la temperatura del cuerpo y especialmente de las estremidades, y de aqui tendencia á la gangrena por la menor escoriacion, favorecida además por la estancacion sanguínea que resulta de la impotencia de las contracciones del corazon.

3.º *Dilatacion parcial (aneurisma parcial ó propiamente dicho).* La dilatacion no abraza mas en este caso que un punto mas ó menos estenso ó circunscrito de las paredes del corazon, y forma un tumor prominente en la superficie de este órgano ó una especie de saco incrustado en el grosor de sus paredes sin formar relieve exteriormente. Esta clase de aneurisma afecta con preferencia el ventrículo izquierdo, si bien es muy raro. El célebre trágico *Talma* murió de esta enfermedad.

Diagnóstico. Requiere por parte del médico mucho hábito de auscultar y un conocimiento exacto de los fenómenos que descubre el estudio de los ruidos normales y anormales del corazon (véase AUSCULTACION, P. G.). En efecto, es preciso no solamente reconocer el asiento y la especie de la lesion, sino tambien distinguir las palpitaciones aneurismáticas de las puramente nerviosas ó dependientes de una anemia, de la clorosis, de una pericarditis, etc.

Pronóstico. En general es grave.

II. ANEURISMAS DE LA AORTA. Divídense en los de la aorta ascendente y los de la descendente.

1.º Entre los *aneurismas de la aorta ascendente* unos son *intra-pericardiácos* y otros *extra-pericardiácos*. Los primeros son siempre poco voluminosos, no se anuncian durante la vida por ningun fenómeno especial y suelen causar una muerte repentina. Los segundos adquieren mayor volúmen á proporcion que se acercan al cayado de la aorta y presentan los fenómenos generales de los aneurismas del corazon; pero la señal evidente de su existencia es el relieve que forma el tumor exteriormente, empujando ó desgastando los huesos costales, etc.

2.º Los *aneurismas de la aorta descendente* tampoco se advierten las mas veces cuando el tumor no sobresale en ningun punto, en términos de producir latidos perceptibles ó de alterar alguna funcion im-

portante en el pecho, vientre, etc. En todos estos casos sobreviene de pronto la muerte por la rotura del saco aneurismático.

Tratamiento. Varía poco en cada una de las especies que acabamos de indicar.

Medios generales. Quietud, tranquilidad de espíritu, debilitantes aumentados progresivamente (método de *Valsalva*) y sedantes de la circulación; y cuando hay anasarca ó hidropesía consecutivas, diuréticos, purgantes, etc. (véase *HIDROPESÍA.*) Por último, separación de las causas.

Medios particulares. En los casos de hipertrofia del corazón, sangrías repetidas, digital y jarabe de puntas de espárragos; algunas veces grandes golpes de sanguijuelas en la region cardíaca, y acetato de plomo al interior usado con prudencia.

En el aneurisma pasivo ó con dilatacion y adelgazamiento de las paredes del órgano hay poco que hacer. Lijeras depleciones sanguíneas de cuando en cuando y acetato de plomo. La digital es poco útil, porque ya el corazón es impotente para impeler la columna de sangre. Lo mismo sucede en la hipertrofia complicada con una estrechez de los orificios cardíacos. Antiespasmódicos y ferruginosos si no hay mas que simple dilatacion.

El tratamiento de los aneurismas de la aorta estriba en las mismas bases.

9

Polvos atemperantes.

Digital pulverizada.	veinte granos.
Nitrato de potasa.	una dracma.
Azúcar.	una onza.

Háganse seis papeles.—Uno al día.

10

Píldoras sedantes.

Digital.	una dracma.
Hidroclore de morfina.	seis granos.
Aleanfor.	media dracma.
Conserva de rosas.	c. s.

Háganse treinta y seis píldoras.—Dos al día aumentando la dosis.

11

Píldoras de digital.

Polvos de digital.	} aa.	una dracma.
— de asafétida.		
Jarabe de las cinco raíces.	c. s.	

Háganse píldoras de dos granos.—Una al principio y sucesivamente dos, tres, etc.

12

Otra.

Digital. } Opio. . }	aa.	tres granos.
Conserva de rosas.		c. s.

Háganse doce píldoras.—Una cada hora.

13

Pocion sedante (Fouquier).

Digital pulverizada.	cuatro granos.
Subacetato de plomo liquido. . .	cinco gotas.
Jarabe de azahar.	una onza.

14

Otra.

Tintura de digital.	veinte gotas.
Agua destilada de tila.	una onza.
Jarabe de puntas de espárragos.	dos dracmas.

ANGINA. Esta palabra derivada de *angere*, *estrangular*, designaba en otro tiempo indistintamente toda enfermedad de garganta acompañada de dificultad de tragar. Es tan vaga su significacion, que en el día solo se usa unida á un epíteto calificativo del sitio ó de la naturaleza del mal. De este modo se dice *angina gutural*, *tonsilar*, *esofágica*, etc., ó *angina membranosa*, *gangrenosa*, etc.

ANGINA GUTURAL. Es la flegmasía de la mucosa del fondo de la garganta y de las partes inmediatas. Puede ser aguda ó crónica.

Causas. No difieren de las de la amigdalitis, y suele originarse la enfermedad por influjo de condiciones atmosféricas endémicas ó epidémicas, semejantes á las que presiden al desarrollo de las afecciones catarrales, erisipelatosas y reumáticas, con las que suele tener grande analogía bajo el triple aspecto de la superficie y movilidad de su asiento, de la poca tendencia á la supuracion y de la escasa eficacia de las emisiones sanguíneas.

Síntomas. Al principio sensacion de calor y cansancio general, sin que sea constante el escalofrio; rubicundez en el fondo de la garganta; sensacion de sequedad y dolor; saliva muy espesa, deglucion dificultosa, sed bastante intensa y aliento fétido en muchos casos; lengua por lo comun saburrosa y cargazon de estómago; tumefaccion leve en el fondo de la garganta, y bastante grande en la úvula, la cual se halla además estirada y titila de un modo desagradable la base de la lengua. Los niños de pecho no quieren mamar y vuelven la leche por las narices, etc.

La angina gutural crónica se distingue por la poca intensidad de

los síntomas, y se encuentra á menudo unida con una diatesis herpética, reumática ó sifilítica.

Terminacion. Resolucion y estado crónico; muy rara vez supuracion ó gangrena; con bastante frecuencia metástasis.

Complicacion. Rinitis, amigdalitis, gripe, etc.

Tratamiento. Gargarismos emolientes, pediluvios escitantes, laxantes y régimen suave. En los casos mas intensos, sangrías, sanguijuelas al cuello, aplicadas en crecida cantidad para que sean eficaces, y evacuantes si hay complicacion saburral. En la declinacion gargarismos astringentes.

En la angina gutural crónica, revulsivos internos y externos, gargarismos astringentes, etc. Toques de cuando en cuando con una disolucion lijera de nitrato de plata.

En todas las circunstancias debe atenderse á la constitucion médica reinante y á las diatesis de los individuos.

Gargarismos emolientes.

(Véase esta palabra en el D. T.)

15

Gargarismo astringente.

Infusion de rosas rojas. . .	ocho onzas.
Miel rosada.	una onza.
Alumbre.	una dracma.

16

Otra.

Tanino.	treinta y seis granos.
Miel rosada.	dos onzas.
Agua destilada.	ocho onzas.
Agua de rosas.	dos onzas.

Para restablecer el tono de la úvula y de las amígdalas despues de la inflamacion y contener la salivacion mercurial.

17

Otra (Colombat).

Agua destilada de rosas. . .	ocho onzas.
Alumbre.	una dracma.
Estracto de opio.	cuatro granos.
Miel rosada.	una onza.

Contra la atonia de la mucosa gutural, pudiendo elevarse la cantidad del alumbre hasta cuatro dracmas.

ANGINA DE PECHO. Dolor de pecho con sensacion ^fde constriccion, dificultad de respirar y muerte inminente. Ataca por accesos y en fiebre.

Consiste en una neurosis de los nervios del pecho y del corazon, especialmente de los que corresponden á la vida vegetativa.

Causas. Las predisponentes son la edad de 50 á 70 años, el sexo masculino, el temperamento nervioso, la obesidad, etc. Las determinantes se reducen á alteraciones de los nervios, mielitis, variaciones atmosféricas, carreras contra el viento, emociones vivas, etc.

Síntomas. La enfermedad se declara y acomete en forma de accesos, que pueden ser precedidos de algunos prodromos de corta duracion, pero que son repentinos las mas veces. Vienen caracterizados por constriccion espasmódica del pecho, con dolor vivo y lancinante del lado izquierdo casi siempre, suma dificultad de la respiracion, imposibilidad de hablar, palidez y sudor frio del rostro, ansiedad estremada y sofocacion inminente. El pulso y los latidos del corazon permanecen casi en su estado normal. Pasado un cuarto de hora lo mas, se calman estos fenómenos y termina el ataque por eructos, quebrantamiento de miembros y fatiga en las muñecas, restableciéndose al fin una calma completa.

Curso, pronóstico. Es muy variable el tiempo que separa los accesos, los cuales pueden manifestarse muchas veces al dia ó no presentarse sino con largos intervalos. Sin embargo, la duracion, la intensidad y el peligro del mal están en relacion con la frecuencia de sus accesiones. Esta enfermedad es mortal las mas veces, verificándose la muerte por asfixia en medio de un ataque.

Tratamiento. Es preciso contener á toda costa los progresos de la enfermedad desde el principio, combinando para ello los medios higiénicos con los medicinales y alejando las causas conocidas ó presuntas.

Durante los accesos el medio mas poderoso es indudablemente la aplicacion de muchas sanguijuelas al punto dolorido y la administracion de algun narcótico; á continuacion se ponen sinapismos, lavativas irritantes, etc.

Empero el principal empeño del facultativo debe ser el precaver la repeticion de los accesos, valiéndose para esto de los antiespasmódicos, narcóticos, revulsivos de toda clase, electricidad, magnetismo y acupuntura. Tambien puede ser utilísimo como antiperiódico el sulfato de quinina.

ANGIOLEUCITIS. *Leucoflegmasía.* Inflamacion de los vasos linfáticos. Es superficial ó profunda.

Causas. Primeramente lo son todas las de las inflamaciones, como violencias exteriores, heridas y dislaceraciones. En seguida la accion del frio y la proximidad de una flegmasía que se propague á los vasos por continuidad ó por contigüidad de tejidos. Pero la causa mas comun es el abocamiento de los conductos blancos á un foco purulento ó de otra clase, específico ó no, donde absorban elementos estraños mas ó menos sépticos. Así es que una simple escoriacion de los dedos ó una picadura hecha con un instrumento sucio puede causar una an-

angioleucitis ó ña adenitis. Por una causa análoga vemos todos los dias angioleucitis específicas, muermosas, carbuncosas, etc.

Síntomas. Rubicundez en forma de estrías, cintas y placas tortuosas de un rojo claro ó vinoso segun el trayecto de los vasos inflamados; manchas erisipelatosas, tumefaccion de los ganglios, dolor acre y urente, edema, infiltracion, etc., son los síntomas que caracterizan la angioleucitis *superficial*, que casi siempre dimana de una solucion de continuidad en la piel, ó de un foco de supuracion en su superficie. Como muchas veces tiene su origen en un foco profundo de supuracion la angioleucitis *profunda*, puede empezar sin causas apreciables; en cuyo caso aparece la alteracion general de las funciones antes que los síntomas locales. Estos son: dolor profundo, pungitivo y fijo; hinchazon en forma de núcleos duros, la cual se generaliza é invade por ejemplo un miembro entero; rubicundez, no por estrías, sino por placas, que se presenta al través de la piel tensa y rarefacta, pero blanca y reluciente en los intervalos de los focos inflamados. Hay además horripilaciones, fiebre, sed, náuseas y vómitos; y en los casos de infeccion purulenta adinamia profunda. (Véase FLEBITIS y MUERMO.)

Terminacion. La resolucion es la mas favorable de todas, y la mas frecuente la supuracion, la cual puede producir la muerte por su abundancia ó por su absorcion. Tambien termina la enfermedad por el estado crónico y por la degeneracion elefanciaca.

Diagnóstico. Suelen confundirse entre sí la erisipela, la flebitis y la angioleucitis. (Véanse estas enfermedades y en particular el diagnóstico de la erisipela, E. de la P.)

Tratamiento. Los antiflogísticos son los principales medios que deben emplearse, á saber, sanguijuelas en gran número, sangrías, cataplasmas y baños prolongados. Hay una práctica escelente que consiste en la compresion metódica de las partes hinchadas mediante un vendaje empapado en un líquido resolutivo, ya desde el principio, ya despues de aplicadas las sanguijuelas. Si la enfermedad resiste á estos medios, se acude á las fricciones mercuriales (dos dracmas de unguento mercurial tres veces en veinticuatro horas); y cuando tiende á prolongarse sin apariencia de movimiento supuraterio ni resolutivo, se puede aplicar, siguiendo el ejemplo de *M. Velpeau*, un enorme vejigaterio para provocar una de estas terminaciones. Los abscesos deben abrirse tan luego como se formen, manteniendo de continuo cataplasmas sostenidas por una compresion moderada. Ademas se prescribirán diluentes, dieta y laxantes, y aun podrá administrarse una purga cada tres ó cuatro dias, si no existe contraindicacion. Al fin de la dolencia se disipará la pastosidad con baños y fricciones resolutivas, etc.

APOPLEJIA (*herir*). Esta voz significa los efectos de una hemorragia causada por rotura de los centros nerviosos, siendo los principales « la pérdida repentina y mas ó menos completa de las sensacio-

nes y del movimiento, sin que queden suspendidas la respiracion ni la circulacion. »

Asimismo se ha aplicado la palabra *apoplejía* á afecciones del cerebro del todo diferentes, atendidas las lesiones materiales, pero análogas respecto á las funcionales, y de aquí las expresiones de *apoplejía serosa* y *apoplejía nerviosa*.

Finalmente, por analogía se ha dado el nombre de *apoplejía del pulmón, hígado, bazo, etc.* á la hemorragia violenta y espontánea de estos órganos.

Apoplejía de los centros nerviosos.

§ I. APOPLEJIA SANGUINEA DEL CEBRO. *Hemorragia cerebral*. Puede suceder en las meninges ó en la superficie del cerebro; pero las mas veces tiene lugar en la sustancia propia de esta viscera, y principalmente en los cuerpos estriados y tálamos ópticos.

Causas. Lo son en general cuantas favorecen el aflujo de la sangre á la cabeza ó su derrame en el cráneo, como la plétora, las afecciones morales vivas, la accion de un frio intenso ó de calores excesivos, la embriaguez, los vestidos estrechos, en especial los del cuello, la edad avanzada y las enfermedades de las arterias y del cerebro que esta desarrolla, los aneurismas del corazón, y por último las repercusiones, la metástasis y la predisposicion hereditaria.

Síntomas. Varian segun hay congestion, derrame simple ó con dislaceracion del cerebro.

A. Congestion ó hiperemia cerebral. Constituye lo que se llama *molimen* ó *raptus hemorrhagicum*, el cual se manifiesta por los fenómenos que siguen: aturdimiento, vértigos, silbido de oídos, pronunciacion trabajosa, rostro encendido, soñolencia, parálisis incompleta y aun relajacion y resolucion de los miembros. Estos accidentes, que no siempre existen reunidos, no constituyen el ataque, sino suelen precederle, bastando comunmente una sangría para disiparlos.

B. Ataque de apoplejía. Algunas veces va precedido de zumbido en los oídos, ruidos sordos, entorpecimiento físico é intelectual, bostezos y hormigueo en los dedos de las manos y de los pies; pero las mas es repentino. Puede suceder tambien que no lo sea ni vaya precedido de los prodromos arriba indicados, pues vemos que á veces los efectos de la hemorragia llegan gradualmente á su apogeo en un espacio de tiempo mas ó menos corto. De todos modos se presentan dos órdenes de síntomas: unos, debidos á la compresion del cerebro por la sangre derramada, se reducen á la alteracion ó pérdida absoluta del sentimiento, la cual se disipa en muchas ocasiones dejando solo pesadez de cabeza, cefalalgia y recuerdo de lo que ha pasado, aunque en otras continúa hasta la muerte, indicando entonces un derrame considerable; y otros, dependientes de la dislaceracion de la sus-

tancia cerebral, consisten en parálisis. El pulso casi siempre está lleno, duro y fuerte.

C. Apoplejia fulminante. El ataque en este caso es repentino, é instantanea la pérdida de los movimientos, de la sensibilidad y de la inteligencia. Hay sueño profundo con ronquido, se estiende la parálisis á los músculos de la cara, lengua, larinje y farinje, y algunas veces se manifiestan convulsiones, siendo la muerte mas ó menos pronta segun la cantidad de sangre derramada y la estension de la rotura.

No obstante los conatos de varios profesores, no ha sido posible hasta ahora referir los síntomas á lesiones cerebrales fijas. Sábese únicamente que la parálisis existe en el lado opuesto al punto que ocupa la lesion, y se esplica este hecho por el cruzamiento de los pilares anteriores de la medula. Tambien es sabido que las fibras medulares que van á parar á los cuerpos estriados presiden á los movimientos de las piernas, y las que corresponden al tálamo óptico á los de los brazos. De aquí se infiere que han recibido mayor lesion los tálamos ópticos ó los cuerpos estriados, segun que en la hemiplejia es el brazo ó la pierna el que se halla mas paralizado. Generalmente el brazo es el que mas sufre en esta enfermedad.

Pronóstico. La congestion sanguínea ó golpe de sangre desaparece ó se evita con una ó dos sangrías; pero anuncia una disposicion marcada á la apoplejia. Tambien esta se disipa con las emisiones sanguíneas cuando no existe dislaceracion cerebral, pero si la hay sucede lo siguiente: ó el ataque es mortal en los primeros instantes ó en los primeros dias, ó sobreviene la muerte durante el trabajo de cicatrizacion ó en un nuevo ataque producido por este trabajo, ó por último se restablece el enfermo, conservando no obstante una hemiplejia, una debilidad moral ó física y la inminencia permanente de otra hemorragia nueva. La parálisis disminuye á medida que se hace la cicatrizacion del foco; pero como la sustancia cerebral *no se repara*, rara vez desaparece aquella completamente. El pronóstico es por consiguiente de la mayor gravedad; si bien hay hemipléjicos que viven mucho tiempo despues de haber padecido una apoplejia que casi ha destruido la inteligencia y los movimientos de una mitad del cuerpo.

Diagnóstico. La embriaguez, la asfixia, el narcotismo, la epilepsia, el histerismo, la indigestion, el síncope, la fiebre perniciosa y el reblandecimiento del cerebro pueden confundirse alguna vez con la enfermedad de que hablamos.

§ II. APOPLEJIA SANGUINEA DEL CEREBELO. Es rarísima, y sus síntomas no se diferencian, digámoslo así, de los de una hemorragia cerebral algo grave. Dicese que va acompañada de inclinacion de la cabeza hácia atrás y de ereccion de las partes genitales; pero estos fenómenos no son constantes.

§ III. APOPLEJIA SANGUINEA DE LA PROTUBERANCIA ANULAR. Aun es mas rara que la anterior, y suele causar la muerte en poco tiem-

po desarrollando convulsiones, seguidas de parálisis general, de estertor y de caro.

§ IV. APOPLEJIA DE LA MEDULA ESPINAL. Dolor en la nuca al nivel del derrame, propagándose á las extremidades, que se paralizan sucesivamente. No se verifican efectos cruzados, ni la muerte es pronta por necesidad.

Tratamiento de las apoplejías sanguíneas de los centros nerviosos. Preséntanse tres indicaciones principales.

1.^a *Combatir la hemorragia con sangrías generales y locales mas ó menos repetidas segun la urgencia del caso.*

2.^a *Destruir la tendencia á la repetición del ataque por medio de sanguijuelas, ventosas, aplicaciones frías, lavativas laxantes ó purgantes, dieta y diluentes, etc.*

3.^a *Facilitar la absorción de la sangre derramada con el uso de derivativos internos y externos continuados largo tiempo y del régimen dietético.*

Puede haber complicacion de saburra gástrica, y en este caso será útil un vomitivo. *Laennec* usaba el emético en altas dosis al mismo tiempo que las evacuaciones sanguíneas, felicitándose por las ventajas obtenidas con esta práctica.

Para combatir la parálisis lo único que sirve son los medios ester- nos (revulsivos, tónicos y estimulantes). (Véase PARALISIS.)

En lo sucesivo quedará sujeto el enfermo á un régimen suave, á precauciones higiénicas bien dirigidas, procurando mantener el vientre suelto y acudiendo de cuando en cuando á la sangría ó á las sanguijuelas al ano.

19

Lavativa emetizada.

Emético. de tres á ocho granos.
Infusion de árnica. doce onzas.

Para la apoplejía y las afecciones comatosas.

20

Otro estimulante.

Sal comun. de media á una onza.
Infusion de árnica. doce onzas.

Para la parálisis y apoplejía.

§ V. APOPLEJIA CEREBRAL NERVIOSA. Debe admitirse esta en el sentido de que es posible observar en algunos casos un grupo de síntomas análogos á los producidos por la hemorragia cerebral á consecuencia de suspenderse ó cesar la producción del fluido nervioso, ó lo que es lo mismo, de un desorden profundo de la acción cerebral. Todo en esta enfermedad es muy oscuro, y sin embargo los efectos atribuidos á la apoplejía nerviosa se manifiestan alguna vez y casi es-

clusivamente en sujetos debilitados por la edad ó por los excesos, lo cual confirma la opinion de que reconocen por causa una especie de estincion de la fuerza vital del cerebro.

Causas. Masturbacion, excesos venéreos, consuncion de fuerzas, vejez y metástasis reumáticas y gotosas.

Síntomas. Suspension de los movimientos y de la inervacion, acompañada de palidez, enfriamiento y pequeñez del pulso, etc.

Pronóstico. No tan grave como el de la hemorragia cerebral.

Tratamiento. Deben desterrarse generalmente las evacuaciones de sangre, adoptando por el contrario los escitantes, los difusivos y los nervinos (alcanfor, árnica, valeriana y castóreo), las fricciones espirituosas y aromáticas, las lavativas escitantes, los moxas y por último la quina como tónico ó antiperiódico.

21 *Infusion vinosa de árnica.*

Flores de árnica. media onza.
 Agua. } aa. siete onzas.
 Vino blanco. }
 Jarabe de corteza de cidra. media onza.

22 *Pocion etérea alcanforada.*

Alcanfor. veinticinco granos.
 Eter sulfúrico. dos dracmas.
 Agua de canela. siete onzas.

23 *Bolos estimulantes.*

Alcanfor. } aa. ocho granos.
 Flores de árnica. }
 Triaca. c. s.

§ VI. APOPLEJIA CEREBRAL SEROSA. Háse admitido la apoplejía serosa por haberse observado casos de muerte rápida con fenómenos apopléticos, en los cuales la autopsia ha demostrado la presencia de mucha serosidad en el cerebro. Si es difícil esplicar, aun en caso de hidrocéfalo agudo, una formacion de serosidad bastante rápida para ocasionar una muerte repentina, se concibe bien que en el anasarca y en la hidropesía general puede haber en el cerebro una sufusion ó un verdadero derrame seroso, idiopático ó metastático bastante copioso para producir fenómenos de apoplejía.

Tratamiento. Purgantes, diuréticos y vejigatorios. (Véase HIDROPESIA.)

Apoplejías del pulmon, hígado, bazo, etc.

§ I. APOPLEJIA PULMONAL. Designase así una exhalacion abundante de sangre por las últimas ramificaciones bronquiales ó por las ve-

sículas del pulmon , ó una hemorragia por rotura espontánea de un vaso ó de un aneurisma , de cuyas resultas se forman focos sanguíneos en medio del pulmon con solucion del parénquima ó sin ella.

Causas. Hasta ahora solo pueden indicarse las que se refieren á las enfermedades del corazon y á la tuberculizacion pulmonal. (Véase HEMOTISIS.)

Síntomas. Espulsion ó esputo , con tos ó sin ella , de una sangre espumosa y rutilante , ó negra y coagulada , ansiedad , sensacion de plenitud y de opresion. Cuando el foco apoplético ocupa mucho espacio , hay sonido oscuro y falta de ruido respiratorio. Al principio se oye estertor crepitante , etc.

Diagnóstico. Es fácil con los síntomas anteriores ; pero á veces faltan todos ellos , menos la opresion , que es constante.

Pronóstico. Puede resolverse el derrame y realizarse la curacion ; pero en el mayor número de casos sobreviene la muerte por los progresos de la opresion , pudiendo verificarse tambien repentinamente. De todos modos los accidentes estan por precision subordinados al espacio que tiene el foco apoplético.

Tratamiento. Consta de emisiones sanguíneas , derivatives intestinales y estimulantes de la piel. En los casos poco intensos no se diferencia del de la hemotisis. (Véase esta palabra.)

§ II. APOPLEJIA DEL HIGADO Y DEL BAZO. (Véanse los tratados especiales.)

ARACNOIDITIS, (Véase MENINGITIS.)

ARTERITIS. Inflamacion de las arterias , que es aguda ó crónica , parcial ó general.

Causas. Lesiones traumáticas , ligaduras , edad avanzada , y particularmente la accion del centeno cornezuelo y las influencias de los vicios gotoso , reumático y sifilítico.

Síntomas. Los de la *arteritis aguda* son : dolor sordo ó agudo á lo largo del trayecto del vaso , cuyo síntoma suele equivocarse con una neuralgia ; aumento de fuerza y frecuencia en las pulsaciones de la arteria afectada , de modo que cuando esta es voluminosa y superficial se oye con el estetoscopio un ruido sordo particular , que depende del paso de la sangre por la superficie áspera de la túnica interna ; á veces rigidez y nudosidades en el trayecto del vaso , y en su derredor pastosidad , rubicundez , etc. ; las mas exudacion pseudo-membranosa ó fibrinosa de la arteria ; coagulacion de la sangre y obliteracion del conducto , en cuyo caso , si es importante el tronco , se gangrena el miembro. — Los fenómenos locales de la *arteritis crónica* son por lo comun inapreciables ó difíciles de percibir. Las arterias afectas se ulceran , se reblandecen ó se osifican , etc.

Terminacion. Resolucion , estado crónico , gangrena ordinaria , gangrena senil , aneurismas , etc.

Pronóstico. Muy grave.

Tratamiento. Debe ser enteramente antiflogístico, atacando vivamente la inflamacion para precaver sus efectos con sangrías, sanguijuelas, cataplasmas narcóticas y diluentes.

En los casos de aortitis conyendrán además la digital mezclada con el opio y la escila, el jarabe de puntas de espárragos, etc.

ASCITIS. Es la hidropesía del peritoneo, y cual toda hidropesía (véase esta palabra) es idiopática ó sintomática, activa, pasiva ó mecánica.

Causas. Son las mismas que las de la hidropesía en general: 1.^a una irritacion secretoria ó mas bien inflamatoria del peritoneo (*ascitis activa*): 2.^a un empobrecimiento de la sangre, la deterioracion de la salud, la miseria, el onanismo, las caquexias, la nefritis albuminosa, etc. (*ascitis pasiva*): 3.^a en fin, afecciones profundas de las vísceras del bajo vientre (obstrucciones) y obstáculos al curso de la sangre, principalmente por entre la vena porta (*ascitis mecánica*). Esta última causa, que casi siempre se refiere á una enfermedad del hígado (véase HEPATITIS), es la mas comun de todas.

Síntomas. Unos son locales y otros generales: entre los primeros se cuenta una tumefaccion en su principio de las partes mas declives del vientre, estendiéndose despues y subiendo á proporcion del aumento del derrame, hasta tal punto de elevar el diafragma y de dificultar mas ó menos las funciones circulatorias y respiratorias.

El abdómen estendido presenta á la percusion un sonido oscuro y una fluctuacion, siempre relativos en su asiento é intensidad á la cantidad de la coleccion serosa y al punto que ocupa. Esta distension es general y uniforme, escepto en los casos en que una causa esténica ha producido adherencias peritoneales y una ó muchas colecciones serosas circunscritas (hidropesía enquistada del bajo vientre), pues efectivamente entonces el tacto y la vista bastan para descubrir que el abdómen presenta una ó muchas de estas distensiones mas ó menos limitadas. Cuando la ascitis es antigua, las venas abdominales subcutáneas se ponen varicosas y surcan la piel. Sea como fuere, la presion del vientre no produce dolor, á no ser en los casos de ascitis activa ó de enfermedad de las vísceras del bajo vientre.

Los síntomas generales son de muchas clases, segun la naturaleza de la ascitis. Si la hidropesía es idiopática, apenas promueve mas que fenómenos generales mecánicos, á no ser que haya al propio tiempo flegmasía peritoneal (véase PERITONITIS). En la ascitis sintomática origina necesariamente la lesion orgánica fenómenos de reaccion, segun la naturaleza é importancia del órgano que ocupa, etc. Por lo demás, suelen observarse en esta enfermedad enflaquecimiento, sequera de la piel, disminucion de la orina y calentura.

Terminacion. Cuando la lesion es leve y está ya curada, puede el líquido derramado desaparecer por la orina, el sudor ó las cámaras, ó por el aumento de la absorcion. Casos de derrames peritoneales se han visto abrirse paso por entre los intestinos. Suele acaecer la muer-

te por consuncion, por los progresos de la afeccion principal y por la peritonitis aguda.

Pronóstico. Las hidropesías del bajo vientre, que provienen de hiperdiacrisis, anemia y debilidad general, son las menos graves de todas, pues las demás son muy peligrosas.

Tratamiento. Si la ascitis depende de una irritacion peritoneal, debe hacerse uso de la sangría, y de las sanguijuelas estando el vientre dolorido, y si existe una peritonitis bien caracterizada, se recurrirá al tratamiento propio de esta enfermedad. Disipada la irritacion por los medios oportunos, se propinan los diuréticos y los purgantes, siendo tambien útiles las fricciones mercuriales sobre el vientre, los calmelanos unidos con la escila ó con la gutagamba, el cainca tan elogiado por *M. Lefrançois*, la compresion, etc.

La ascitis puramente pasiva reclama con empeño para su curacion los marciales y los tónicos, debiéndose usar despues para disipar el derrame los medios espuestos.

La ascitis sintomática requiere antes de todo el tratamiento de la lesion principal. (Véase PERITONITIS, HEPATITIS, NEFRITIS ALBUMINOSA, etc., y para las fórmulas el tratamiento de la HIDROPESIA, ANEMIA, HEPATITIS, etc., segun las causas.)

ASFIXIA. Estado de muerte aparente é inminente, que resulta de la suspension de las funciones respiratorias, y por lo tanto de una falta de escitabilidad del cerebro que suspende su accion sobre los diferentes órganos.

Causas. Son muy numerosas, y forman seis grupos, de donde nacen otras tantas variedades de asfixia.

1.º *Asfixia por obstruccion de las vias aéreas, ó por introduccion de cuerpos estraños, por compresion, estrangulacion, lesiones orgánicas, etc.*

2.º *Asfixia por disminucion de la superficie respiratoria, ó por elevacion del diafragma, compresion del tórax, derrames en el pecho, neumonia, enfisema, etc.*

3.º *Asfixia por dificultad ó falta absoluta de contraccion de los músculos respiratorios: reumatismos, parálisis, neurosis, angina de pecho, etc.*

4.º *Asfixia por exceso ó falta de sangre venosa, vivificable en los pulmones y conductos aéreos: estrechez del orificio arterial derecho ó de la arteria pulmonal, congestiones del pulmon, cólera, ciertos envenenamientos, etc.*

5.º *Asfixias por desarreglo de la influencia nerviosa en los músculos respiratorios y pulmones, ó por lesiones del cerebro ó de la medulla espinal, por la accion de la electricidad del rayo, del frio, etc.*

6.º *Asfixia por falta de cualidades vivificables de la sangre, ora porque la respiracion carece de aire (vacío, sumersion), ora porque el aire respirado es contrario á la hematosi. En este caso, ó el aire no tiene ninguna accion tóxica (ázoe, protóxido de ázoe é hidróge-*

no) ó por el contrario ejerce esta accion (cloro, amoniaco, ácidos sulfuroso, nitroso y carbónico, óxido de carbono, hidrógeno carbonado, sulfurado ó arseniado, asfixia por el carbon, minas, hornos de cal y letrinas).

No hablaremos mas que de las asfixias de la clase sesta.

Síntomas comunes. Casi siempre sobreviene la asfixia paulatinamente, pues al principio hay dificultad y conatos para respirar, bostezos, pandiculaciones, angustias, vértigos, ruido de oidos, debilidad de los movimientos y de los sentidos, y pérdida de conocimiento; en seguida color rojo y violado de la piel, que empieza por las estremidades, tumefaccion de las venas, latidos desiguales del corazon, irregularidad y debilidad del pulso; estertores variados por medio de la auscultacion, y en fin cesacion de la respiracion y circulacion, y asfixia completa que se presenta con mas ó menos lentitud ó rapidez segun las causas y su grado de intensidad.

Cuando el enfermo vuelve á la vida, se observan al principio en la region precordial algunos movimientos oscuros y profundos, que se hacen poco á poco perceptibles y regulares, restableciéndose el calor y desapareciendo la cianosis. En este momento es cuando debe temerse que haya congestiones y á veces inflamaciones en el pulmon, corazon ó cerebro.

Diagnóstico. Las afecciones que pudieran confundirse con la asfixia son las siguientes: la congestion y la hemorragia cerebral, el reblandecimiento del cerebro, el síncope, la conmocion cerebral, la indigestion y la muerte real ó aparente.

Pronóstico. Está subordinado evidentemente á la naturaleza, intensidad y duracion de la causa, y á otras mil circunstancias que se necesita saber apreciar.

Tratamiento general. Diríjese á satisfacer tres indicaciones principales, que son:

1.^a *Destruir la causa ó sustraer al asfixiado de su influencia.* Los medios adecuados para conseguir esto varian segun las causas ó la especie de asfixia, y es imposible indicarlos de un modo general. (Véase mas adelante.)

2.^a *Restablecer la respiracion y la circulacion.* Lógrase esponiendo al sugeto al aire libre y aflojándole sus vestidos; haciendo presiones alternativamente en el pecho y el abdómen, con la mira de producir movimientos artificiales de respiracion; aplicando el galbanismo y la electricidad; usando la aspiracion por medio de un fuelle de cuarto en cuarto de hora y la insuflacion pulmonal con tubos ó por otro medio, pero mejor aun de boca á boca; y últimamente escitando la piel (fricciones espirituosas, flagelacion y moxas) y la membrana pituitaria con amoniaco aplicado á la nariz, etc. Cuando el sugeto ha vuelto en sí, se le dan algunas cucharadas de vino generoso ó de una pocion cordial y etérea, y si tiene ganas de vomitar, se le administra agua emetizada y aun mejor una lavativa purgante. Estos medios deben emplearse con perseverancia.

3.^a *Combatir las congestiones consecutivas.* En esta indicacion van incluidas las sangrías, cuando hay reaccion viva, las sanguijuelas y ventosas, etc.

Síntomas y tratamiento de cada especie de asfixia en particular.

Asfixias por:

1.^o *Gas hidrógeno y ázoe.* Debilitacion gradual del enfermo sin fenómenos que indiquen una accion deletérea. — *Tratamiento.* (Véase el general.)

2.^o *Gas protóxido de ázoe.* Risa inestinguible en unos (*gas hilarante*); debilidad ó estupor en otros. (Véase tratamiento general.)

3.^o *Oxígeno.* Escitante enérgico de la respiracion y de las facultades sensitivas y morales.

4.^o *Cloro.* Tos, ronquera, hemotisis, inflamacion de los bronquios y pulmones. Respirado puro mata en un minuto. — *Tratamiento.* Hacer aspirar con precauciones el gas amoniaco.

5.^o *Gas amoniaco.* Introducido en las vias respiratorias quita la vida en algunos segundos, é inspirado sin precaucion produce un flegmasia viva de los bronquios. — *Tratamiento.* Cloro y ácido acético.

6.^o *Gas ácido sulfuroso.* Mezclado con el aire produce una tos viva y sofocacion. — *Tratamiento.* Hacer respirar con prudencia el amoniaco.

7.^o *Gas ácido carbónico.* Su accion es tóxica, y ocasiona las asfixias á que dan lugar las cubas de mosto y otros líquidos en fermentacion.

8.^o *Gas óxido de carbono.* Gritos, agitacion convulsiva, abatimiento y temblor. — *Tratamiento.* Oxígeno.

9.^o *Gas hidrógeno carbonado.* Coagulacion particular de la sangre modificada y alterada por este gas.

10.^o *Vapores ó tufo de carbon.* Es la asfixia comun — Cefalalgia, vértigos, zumbido de oidos, propension al sueño, náuseas y á veces vómitos, etc. (véanse los síntomas generales); pueden existir muchas horas las apariencias de muerte. — *Tratamiento.* Además de los medios indicados (véase tratamiento general), afusiones frias, fricciones secas, emisiones sanguíneas, etc. Debe continuar el médico sus esfuerzos hasta que observe la rigidez cadavérica.

11.^o *Gas hidrógeno sulfurado.* Puede quitar la vida instantáneamente. Paraliza la economia y descompone la sangre convirtiéndola en negra y no coagulable. — *Tratamiento.* Acido hidrosulfúrico y cloro con precauciones.

12.^o *Gas de las tetrinas.* Producen esta asfixia los gases ácido hidrosulfúrico, hidrosulfato de amoniaco y ázoe, reunidos ó separados. Los accidentes que causan varian en razon de sus proporciones entre sí y con el aire atmosférico. El gas amoniaco origina esa especie de

oftalmia y coriza que se llama en francés *mitte*. A la acción deletérea de los gases hidrosulfúrico é hidrosulfato de amoniaco se atribuye la asfixia denominada *tubo*. — Dolor vivo en el estómago, náuseas, desfallecimiento, angustias, delirio, espuma en la boca, respiración convulsiva, etc. — *Tratamiento*. (Véase el general.) Cloro y cloruros para los gases deletéreos.

13.º *Asfixia de los poceros*. Es producida por los gases ázoe, hidrógeno sulfurado y ácido carbónico que existen simultánea ó aisladamente.

14.º *Asfixia por sumersion*. — *Tratamiento*. Despojar al enfermo de sus vestidos, calentarle y darle friegas; aplicarle ácido acético ó amoniaco á la nariz; hacerle presiones alternativas sobre el pecho y vientre, é insuflación de aire en los pulmones; administrarle una lavativa de tabaco ó de sal comun (dos dracmas de aquel y dos onzas de esta), electricidad, etc. Debe insistirse mucho en estos remedios.

15.º *Asfixia por estrangulacion* — *Tratamiento*. Sección del nudo ó lazo, sangría de la yugular y todos los demás medios indicados.

ASMA. Disnea ó dificultad de respirar que ataca sin fiebre y por accesos en épocas comunes indeterminadas.

Consiste en una neurosis del aparato respiratorio; si bien es con mayor frecuencia sintomática que esencial ó idiopática.

Causas. Las predisponentes son: una gran susceptibilidad nerviosa general y particular de los bronquios (espasmo de los tubos bronquiales), la plétora, la disposición hereditaria, la edad avanzada, etc. (*asma esencial*); y además casi todas las enfermedades de pecho, pero con especialidad el enfisema del pulmón y el catarro bronquial, las afecciones del corazón y de las arterias gruesas, la estrechez de la glotis, la soldadura de las costillas, y en una palabra todo cuanto dificulta la respiración (*asma sintomático*). Las causas determinantes de los accesos son: las variaciones atmosféricas, el estado eléctrico del aire, las fases lunares, la exposición al viento y al polvo, las metástasis, las supresiones y retrocesos, y en fin la influencia de la noche.

Síntomas. La invasión se verifica las mas veces repentinamente en medio del sueño, y otras va precedida algunas horas ó algunos minutos antes de opresión, sensación de malestar, bostezos y eructos. El enfermo se despierta sobresaltado y con la respiración trabajosa, la cual va en aumento progresivo: pide aire á gritos, hace abrir todas las ventanas, trata de agarrarse á todos los cuerpos fijos que pueden servirle de punto de apoyo para aumentar las fuerzas musculares del pecho: su voz es entrecortada y anhelosa, el rostro pálido, lívido ó azulado y cubierto de sudor, los ojos prominentes, etc.: las inspiraciones y espiraciones se efectúan con ruido, descubriendo la auscultación un estertor sibilante, y el pulso es pequeño y contraído.

aunque apenas mas frecuente de lo regular. Despues de un período de tiempo que varía desde un cuarto de hora hasta dos ó tres se disipan todos los accidentes, declarándose entonces una tos mas húmeda y una espectoracion mas fácil y á veces muy abundante (*asma húmedo*), hasta que á todo esto se sigue una calma mas ó menos completa.

Verificado un acceso de asma, regularmente le suceden con cortos intervalos otros muchos que llegan á constituir un ataque.

Complicaciones. Aparecen consecutivamente varias afecciones del corazon y sobre todo el enfisema pulmonal, que hemos visto tambien figurar entre sus causas: la bronquitis, la tisis, etc. pueden ser concomitantes.

Pronóstico. El asma esencial es generalmente poco grave, y el sintomático no lo es sino por la lesion que le origina,

Tratamiento. Deben combatirse y precaver los accesos.

1.º *Medios de combatir los accesos.* Colóquese al enfermo en una posicion elevada, aflojándole sus vestidos y dándole aire, etc. En seguida, si es robusto ó si padece de alguna enfermedad del corazon ó del pulmon, practíquese una sangría, la que sería inútil en otras circunstancias. Recétese una pocion antiespasmódica y narcótica, y mientras llega el momento de administrarla, aplíquense revulsivos externos (pediluvios y maniluvios irritantes simultáneos) y dese una lavativa purgante ó laxante. Podrá recomendarse una bebida fria, por preferirla muchos enfermos á las infusiones aromáticas.

Cuando declina el acceso y se restablece la espectoracion, debe favorecerse el movimiento natural con algunos espectorantes, como la polígala, el ojimiel escilítico, el quermes, la ipecacuana, el jarabe de Tolú, etc.

2.º *Medios de precaver la repetición de los accesos.* Consisten en evitar el frio, las nieblas, los escitantes y las emociones morales vivas; en abrigarse con franela, darse friegas y usar de cuando en cuando narcóticos ó antiespasmódicos y purgantes. *Laennec* elogió mucho el opio (véase ENFISEMA). Podrán fumarse con utilidad cigarros de belladona, estramonio, alcanfor, etc.

Para contener un acceso incipiente han aconsejado algunos la electricidad, la ligadura de los miembros, etc.

Cianuro de potasa.	de uno á cuatro granos.
Infusion de violetas.	tres onzas.
Jarabe de goma.	una onza.

Una cucharada comun cada dos horas para un adulto.

25

Pocion sedante.

Estracto de jugo depurado de belladona. un grano.
 Agua destilada de lechugas. cuatro onzas.
 Jarabe de Tolú. una onza.

Una cucharada cada hora. — Coqueluche, asma.

26

Píldoras sedantes (Bailly.)

Cianuro de potasa. dos granos.
 Almidon y jarabe de goma. c. s.
 II. cuatro píldoras de cinco granos. — Una por mañana y tarde en la ortopnea.

27

Píldoras de belladona.

Estracto de jugo depurado de belladona. diez y ocho granos.
 Polvos de mirra. . . } aa. veinticuatro granos.
 — de ipecacuana. }

II. treinta y seis píldoras. — Una por la mañana, una al medio dia y otra á la tarde en el asma.

28

Elixir antiasmático (Boerhaave).

Alcohol rectificado. ocho onzas.
 Regaliz. media dracma.
 Cálamo aromático. . . } aa. una dracma.
 Enula campana. . . }
 Lirio de Florencia. . . } aa. media draema.
 Siente de anís. . . }
 Aleanfor. seis granos.
 Raices de asaro. diez y ocho granos.

II. S. A. — De diez á treinta gotas en una taza de infusion de té. Asma húmedo.

29

Mistura antiasmática (Van-Swieten).

Carbonato de amoniaco. media onza.
 Agua destilada de canela. }
 — de menta. } aa. dos onzas.
 Jarabe simple. }

Una cucharada cada hora.

30

Mistura para fumar.

Hojas de datura. . . } aa. p. i.
 — de salvia. . . }

Se fuma con una pipa ó en cigarrillos de papel. La dosis de estramonio para cada pipa es de quince á veinte granos.

Fórmulas antiespasmódicas y calmantes.

Véase Neurosis, Coqueluche y Convulsiones, E. de los N.

Fórmulas espectorantes.

Véase Bronquitis crónica y Broncorrea.

ATROFIA. Diminucion anormal de la masa de uno, de muchos ó de todos los órganos. Es parcial ó general con relacion á otros tejidos ó respecto á toda la economía.

Causas. La atrofia dimana de una nutricion imperfecta del órgano afectado, cuyas causas únicamente se pueden atribuir á tres principales, á saber: 1.^a á cualquier obstáculo en el curso de la sangre arterial; 2.^a á una alteracion en la composicion de la sangre, y 3.^a á un desórden de la inervacion. La compresion de un órgano, su falta de ejercicio, la disminucion ó suspension de la accion nerviosa, su inflamacion crónica, etc. son causas determinantes de la atrofia.

Caracteres. El órgano atrofiado pierde una parte de su volúmen y de su masa, se arruga, se aja y se decolora. Por lo demás, en cada tejido varía, hablando anatómicamente, la atrofia, del mismo modo que la inflamacion: así es que los huesos se hacen friables, los músculos pierden su color, etc.

Tratamiento. Diríjese todo él contra la causa que ha dado origen á la enfermedad.

BLÉNORRAGIA. *Gonorrrea, purgaciones, uretritis* en el hombre y *vaginitis* en la mujer. Es una inflamacion, á veces sifilítica y otras simple, acompañada de un flujo mucoso purulento, que ocupa en el hombre el glande, el prepucio, la uretra y la próstata, y en la mujer la vulva, la uretra, la vagina y el útero, ó algunas de estas partes por separado, y que puede estenderse en ambos sexos al ano, á los ojos, á los oidos, á las fosas nasales y á la boca por efecto de un contacto directo ó de la traslacion de la materia blenorragica á las mucosas de estas partes.

La blenorragia *sifilítica* es debida necesariamente al contacto del pus de una úlcera venérea. Pudiendo ser frecuente en la mujer es muy rara en el hombre, porque ha de acompañarla por precision una úlcera venérea uretral. Es esencialmente contagiosa, é inoculable su materia. No puede decidirse si es ó no sifilítica, á no ser por el resultado de la inoculacion ó por la aparicion de fenómenos venéreos consecutivos desarrollados por su influjo.

La blenorragia *no sifilítica*, que es de la que principalmente tratamos, se divide de este modo: 1.^o blenorragia debida á un virus particular contagioso, cuya accion se estingue completamente en el conducto de la uretra, sin que pueda desarrollar ningun accidente general en la constitucion; 2.^o blenorragia debida á causas externas sim-

ples, sin tener nada de contagioso; y 3.º blenorragia unida á un estado general diferente de la sífilis, como el reuma, la sarna y los herpes, pudiendo ser en ciertas circunstancias contagiosa.

Causas. Cóito infecto virulento para la blenorragia sífilítica, y cóito contagioso no virulento para la blenorragia propiamente tal. En la simple no contagiosa irritaciones de todas clases de las partes susceptibles de contraer el flujo: así por ejemplo, en el hombre el uso de las sondas uretrales, la equitacion, el onanismo, los goces venéreos muy repetidos, el cóito con una mujer afecta de un flujo antiguo ó en el período menstrual, el uso de la cerveza, el estreñimiento, etc., y en la mujer la violacion, las primeras nupcias, el uso de los pesarios, la masturbacion y las inflamaciones crónicas de las partes genitales. Finalmente, en la blenorragia no virulenta y contagiosa, y en ciertos casos solamente, metástasis catarrales, reumáticas y gotosas, etc.

De la esposicion de estas causas se deduce que la aparicion de una blenorragia no inoculable no prueba que la padezca una mujer con quien se han tenido relaciones; pudiendo tambien suceder que una jóven que conserve las pruebas materiales de la virginidad contraiga una verdadera gonorrea hasta en la membrana hímen, y sea capaz de comunicarla.

Síntomas. Estudiaremos por separado la blenorragia aguda y la crónica en el hombre y la mujer.

1.º *Blenorragia aguda en el hombre.* Declárase dos, tres, cuatro, seis, ocho ó quince dias despues de un cóito impuro, y algunas veces mas adelante. Al principio se siente cosquilleo á lo largo del conducto de la uretra y picotazos en su orificio; despues dolor progresivo en la fosa navicular, sobre todo durante la emision de la orina; hinchazon y rubicundez del glande y del pene; aparicion de un flujo uretral, blanco al principio y luego amarillento ó verdoso, cuya cantidad varía en razon inversa de la agudeza de la inflamacion. Cuando esta es muy intensa, se hincha el glande en términos de ocasionar el fimosis ó el parafimosis, y es tal la tumefaccion de la mucosa uretral que se adelgaza el chorro de la orina y produce al salir un dolor que escuece mucho. Hay tambien erecciones involuntarias y dolorosas, durante las cuales la tension de la uretra encorva fuertemente el pene (*purgaciones de garabatllo*). Por último, se presentan consecutivamente fenómenos generales de reaccion; si bien la enfermedad no siempre llega á este grado de intension. Todos estos síntomas disminuyen á los doce, quince ó veinte dias.

2.º *Blenorragia aguda en la mujer.* Los accidentes son en esta mucho menores. Las partes estan doloridas, hinchados los grandes labios y es dolorosa la emision de la orina. A la simple inspeccion pueden descubrirse ulceraciones, que así pueden depender del flujo como del virus sífilítico, y en derredor de la vulva tubérculos mucosos, que tampoco son un indicio seguro de mal venéreo. Nunca debe descuidarse el registrar la mujer con el speculum, porque puede haber ulceraciones en el cuello del útero ó en la parte superior de la vagina. El

flujo es mas ó menos abundante, subiendo de punto en el período de las reglas y desapareciendo alguna vez con ellas.

3.º *Blenorragia crónica ó blenorrea*. Suele ser continuacion de la aguda, pero puede empezar bajo esta forma, con especialidad en las mujeres. En estas perpetúan la enfermedad una constitucion linfática, la habitacion en parajes húmedos, la metritis, los partos y los pesarios; en el hombre la alimentan los escitantes y los excesos de todas clases, sucediendo á menudo hallarse reducido el flujo á una gotita que se presenta en el meato urinario por las mañanas antes de orinar. La blenorrea persiste de este modo mucho tiempo sin fenómenos agudos, y no es contagiosa.

Duracion. La blenorragia es mas larga generalmente en la mujer que en el hombre.

Terminaciones. La resolucion, el estado crónico, que es frecuente en la mujer, la metástasis, la supuracion y la gangrena.

Complicaciones. La blenorragia se complica con úlceras, bubones é infeccion venérea, cuando se descuida ó desconoce la sífilis concomitante; con orquitis, nefritis, absceso del perineo ó de los grandes labios en la mujer; con cistitis, estrecheces uretrales é infartos de la próstata en el hombre.

Tratamiento. Divídese en profiláctico y abortivo, del estado agudo y de los accidentes.

1.º *Tratamiento profiláctico*. (Véase SIFILIS.)

2.º *Tratamiento abortivo*. Tiene por objeto contener al principio la enfermedad ó hacerla abortar. Consta especialmente de inyecciones astringentes y sobre todo de las de nitrato de plata, auxiliadas ó no con el bálsamo de copáiba al interior y con sanguijuelas al perineo. Su éxito depende principalmente de la prontitud de su aplicacion.

He aquí el método de *M. Ricord*: Por espacio de dos dias hace este distinguido práctico seis inyecciones cada veinticuatro horas con la disolucion número 31. Las suspende al tercer dia, y las vuelve á usar á los diez, quince ó veinte. Propina al mismo tiempo dracma y media de cubeba ó media dracma de copáiba.

En los individuos muy irritables son preferibles las inyecciones astringentes de los números 32, 33 y 34, repitiéndolas tres veces al dia con una onza del líquido templado.

31

Inyeccion de nitrato de plata.

Agua destilada. ocho onzas.
Nitrato de plata. de dos á cuatro granos.

32

Inyeccion astringente.

Acetato de plomo neutro. de uno á tres granos.
Agua destilada. una onza.

33

Otra.

Sulfato de zinc. de uno á cinco granos.
 Agua de rosas. una onza.

34

Otra.

Agua de llanten. ocho onzas.
 Mercurio dulce. dos dracmas.

3.º *Tratamiento del estado agudo.* Cuando no se ha aplicado el tratamiento abortivo, ó se ha hecho inútilmente, es menester dar principio por los antiflogísticos, como son sanguijuelas al perineo, sangría en ciertos casos, semicupios, lociones emolientes, bebidas diluentes, refrigerantes, acídulas ó mucilaginosas (cebada, grama, horchata, etc.), dieta y quietud: inyecciones emolientes ú oleosas, narcotizadas si fuere necesario: en los casos de ardor en la orina y de erecciones dolorosas, preparados alcanforados, etc. Aunque el copáiba y la cubeba son útiles en todos los períodos, deben usarse particularmente cuando empieza á bajar la inflamacion; siendo tanto mas eficaz la accion de estas sustancias cuanto menos irritados se encuentren los órganos digestivos. Los bálsamos de Tolú y del Perú y las trementinas tienen una accion análoga, si bien no tan decidida.

35

Pildoras atemperantes.

Nitro. . . }
 Alcanfor. } aa. dos dracmas.
 Extracto de opio. diez y ocho granos.

H. ciento cuarenta y cuatro pildoras.—De dos á seis al dia en el período agudo de la blenorragia.

36

Pildoras alcanforadas.

Aleanfor. }
 Nitrato de potasa. } aa. seis granos.
 Conserva de rosas. e. s.

37

Emulsiones alcanforadas.

Aleanfor. }
 Nitrato de potasa. } aa. quince granos.
 Yema de huevo. número 1.
 Agua de tila. tres onzas.

38

Bolos de copáiba.

Copáiba solidificado por la magnesia, de dos á cuatro dracmas.

Para doce bolos que se han de tomar en un dia.

39

Píldoras de copáiba y cubeba.

Copáiba.	dos dracmas.
Cubeba en polvo.	media dracma.
Colofonia pura.	media dracma.

Háganse píldoras de seis granos. — De veinte á cuarenta al dia.

40

Electuario antiblenorrágico.

Copáiba.	una onza.
Cubeba en polvo.	dos onzas.
Esencia de menta.	media dracma.

Esta preparacion, á la que puede añadirse un poco de opio, es excelente. — Se da en hostias á dosis de tres dracmas en tres tomas.

41

Píldoras de copáiba.

Copáiba.	una onza.
Magnesia descarbonizada.	seis dracmas.

Háganse bolos de seis granos para tomar de seis á ocho al dia.

Cápsulas gelatinosas de copáiba.

Se dan dos, seis ú ocho al dia.

42

Pocion de copáiba.

Mucílago de goma arábica.	c. s.
Bálsamo de copáiba.	seis dracmas.
Azúear blanca.	cinco onzas.
Jarabe simple.	c. s.

De dos á cuatro cucharadas mañana y tarde.

Pocion de Chopart.

(Véase esta palabra en el D. T.)

43 *Lavativa de copáiba. (Velpeau.)*

Agua de goma. c. s.
 Bálsamo de copáiba. de dos dracmas á una onza.
 Láudano de Sidenham. diez y ocho granos.

44 *Otra con cubeba. (Id.)*

Cubeba en polvo. seis dracmas.
 Cocimiento de linaza. doce onzas.

4.º *Tratamiento del estado crónico.* Calmados los síntomas inflamatorios, y con amagos la enfermedad de pasar al estado crónico, sin abandonar el uso del copáiba y la cubeba, se debe recurrir á las inyecciones astringentes (con tal que el conducto esté libre de toda induración ó estrechez), á los chorros frios y sulfurosos, y á la can-tárida en el perineo; y cuando la mucosa uretral se encuentra en un estado de relajación y atonía, á las inyecciones tónicas y esci-tantes.

Preparaciones de copáiba y cubeba. (Id.)

(Véanse las fórmulas anteriores.)

45 *Píldoras de trementina.*

Trementina. una onza.
 Extracto de ruibarbo. . . tres dracmas.
 Alcanfor. una dracma.

Háganse píldoras de cuatro granos para tomar nueve al día en tres veces.

46 *Otras.*

Trementina cocida. } aa. dos dracmas,
 Catecú. }
 Ruibarbo. } aa. . . . , una dracma.
 Copáiba. . }

Háganse ciento cuarenta píldoras: de doce á quince al día.

47 *Inyección astringente.*

Acetato de plomo líquido. dos á cuatro dracmas.
 Agua destilada. una libra.

48

Otra.

Sulfato de zinc. dos dracmas.
 Agua. una libra.
 Vino de opio. media onza.

Dilátese esta disolucion en una tereera parte de su volúmen de agua.

49

Otra.

Subacetato de plomo. } aa. media onza.
 Aguardiente. }
 Agua destilada. una libra.
 Láudano. de media á una dracma.

50

Otra con nitrato de plata.

Nitrato de plata. de un cuarto á medio grano.
 Agua destilada. una onza.

51

Otra.

Nitrato de plata. de uno á dos granos.
 Agua. una onza.

52

Inyeccion vinosa.

Vino aromático. una onza.
 Agua. de media á una onza.

53

Inyeccion con el protoioduro de hierro.

Agua destilada. una onza.
 Protoioduro de hierro. . un cuarto de grano.

5.º *Tratamiento de la blenorragia en la mujer.* Se usa con buen éxito el bálsamo de copáiba, del mismo modo que en el hombre, pero son preferibles la sangría, los baños y las inyecciones emolientes, á no ser que la enfermedad sea mas bien una uretritis que una vaginitis. Por lo demás los principios son los mismos, pues cuando ha descendido la inflamacion, se recurre á las inyecciones astringentes ó irritantes, á las aplicaciones de la misma naturaleza por medio de una mecha gruesa, á la cauterizacion y al uso interno de los tónicos y astringentes.

54 *Inyeccion astringente.*

Agua destilada. una libra.
 Acetato de plomo. media ó una onza.

55 *Otra.*

Agua destilada. ocho onzas.
 Extracto de ratania. una dracma.
 Alcohol. dos onzas.

56 *Otra.*

Agua. una libra.
 Nuez de agalla pulverizada. tres dracmas.

Hágase hervir y derrámese sobre

Perifollo. un puñado.

Otras.

(Véanse las fórmulas anteriores y el D. T.)

Inyecciones irritantes.

(Véase esta palabra en el D. T.). — Pueden hacerse inyecciones con el agua ferrugino-a , el vino aromático , los cocimientos de quina , canela , ajenjos , etc.

57 *Inyeccion clorurada.*

Cloruro de cal líquido. . . diez y ocho granos.
 Agua destilada. media onza.

Cuando el flujo es abundante y fétido.

6.º *Tratamiento de las complicaciones y de los accidentes.* Será apropiado á la naturaleza de los síntomas.

BLENORRAGIA DEL GLANDE. *Balanitis, postitis.* Reside entre el glande y el prepucio, y sus causas son los frotos del cóito ó del onanismo, y sobre todo la falta de aseo, mas bien que el cóntacto del principio contagioso de la uretritis blenorragica.

Síntomas. Al principio se siente comezon en la estremidad del glande, y poco despues en el mismo punto inflamado. Hay rubicundez, sensibilidad y una leve tumefaccion. Las glándulas sebáceas segregan un humor de un olor penetrante *sui generis*, y al rededor del glande

suelen formarse erosiones que no deben confundirse con las úlceras venéreas.

Existe una *balanitis parcial* caracterizada por vejiguillas herpéticas sembradas sobre una superficie encarnada mas ó menos circunscrita, al parecer de naturaleza herpética (*herpes preputialis*).

Pronóstico. Como casi siempre son esternas las causas de la balanitis, no es difícil su curacion.

Tratamiento. Aseo y aplicaciones emolientes, y en seguida lociones astringentes con agua de vegeto, sulfato de hierro, cocimiento de corteza de roble, etc. Aplicacion entre el prepucio y el glande de un pañito fino, untado con miel rosada ó con cerato simple ó de saturno. Cauterizacion muy lijera con la piedra infernal.

Contra el *herpes preputialis* aplicacion de una mezcla de partes iguales de pomada sulfurosa y de cerato opiado. Astringentes y cauterizacion.

BRONCORREA. *Catarro pituitoso, flujo bronquial.* Espectoracion mas ó menos abundante, dimanada de una irritacion secretoria ó de un simple hábito de secrecion de la mucosa bronquial.

Causas. Aunque dista mucho la broncorrea de ser una inflamacion, sin embargo sobreviene las mas veces á consecuencia de una bronquitis. Reconoce las mismas causas que las hiperdiacrisis (véase página 49).

Síntomas. El fenómeno principal consiste en una espectoracion de moco viscoso, sin color, trasparente, espumoso y semejante á la albúmina dilatada en agua, cuya cantidad varía mucho y puede llegar á ser muy crecida. Hay estertor sibilante y falta completa de fiebre, etc. Esta enfermedad puede originar accesos de asma con infarto de los bronquios ó sin él, y causar los accidentes que acompañan al catarro sofocante.

Terminacion, diagnóstico. La broncorrea dura mucho tiempo, generalmente toda la vida. En ciertos casos puede ocasionar la muerte por consuncion de fuerzas, por sofocacion ó asfixia. Tambien, por el contrario, puede ser un medio de curacion de otras afecciones de pecho.

Tratamiento. Espectorantes, tónicos, balsámicos, vomitivos, purgantes y exutorios combinados segun los casos. Las emisiones sanguíneas son inútiles, á no ser que haya disnea considerable ó flegmasía.

Escila en polvo.	una dracma.
Azúcar.	tres dracmas.
Azufre sublimado y lavado.	dos dracmas.

59

Píldoras de poligala.

Poligala. . . . una dracma.
 Jabon medicinal. dos dracmas.

Háganse treinta y seis píldoras para tomar una de dos en dos horas.

60

Julepe espectorante.

Pimienta blanca. . . media dracma.
 Raiz de poligala. . . una dracma.
 Hisopo. . . . dos dracmas.
 Agua (para infusion). seis onzas.
 Jarabe de Tolú. . . . dos onzas.

En los viejos cuando es difícil la espectoracion.

61

Pocion espectorante.

Pimienta larga machacada. dos dracmas.
 Agua (para infusion). . . ocho onzas.
 Jarabe de Tolú. . . . dos onzas.

Catarro sofocante, cuando hay amagos de asfixia por la secrecion bronquial.

Preparaciones espectorantes.

(Véanse las fórmulas 66, 67, 68, &c. págs. 416 y 447)

Preparaciones de copáiba.

(Véanse las págs. 408 y 409.)

Agua de brea.

(Véase Brea D. T.)

BRONQUITIS. *Catarro pulmonal.* Inflamacion de la mucosa bronquial, que puede ser aguda ó crónica, en cuyas dos formas vamos á examinarla.

§ I. BRONQUITIS AGUDA. *Causas.* Divídense en predisponentes y determinantes: las primeras son una constitucion linfática, una educacion muelle, habitacion en parajes frios y húmedos, y cierta predisposicion individual: entre las segundas se enumeran la impresion del

frio en el cuerpo sudoso, y particularmente en el pecho, la accion de gases irritantes respirados, el canto, la declamacion, y por fin los catarros anteriores. La bronquitis suele complicarse con las fiebres eruptivas, y algunas veces se declara epidémicamente acompañando ó no á ciertas afecciones catarrales, como por ejemplo la gripe.

Síntomas. Varian segun los períodos, que son tres. — *Primer período.* La enfermedad empieza comunmente por coriza, cefalalgia, dolores contusivos en los miembros, escalofrios, etc., y no tarda en haber ronquera, dolor detrás del esternon y tos seca muy molesta; se oyen estertores sonoros ó sibilantes; el pulso está lleno y duro, y se exasperan de noche todos los fenómenos. — *Segundo período.* La tos es mas frecuente, por accesos y muy fatigosa, y sin embargo no tan seca; la expectoracion es laboriosa y formada de esputos viscosos y transparentes, promoviendo á veces náuseas y vómitos; hay ansiedad, opresion y disnea, en especial durante los conatos de tos; por medio de la auscultacion se perciben estertores mucosos con ruido sibilante ó ronco, etc.; se experimenta fiebre, cefalalgia y dureza del pulso. — *Tercer período.* La tos no es tan molesta ni tan largos sus accesos; los esputos son mas abundantes y contienen grumos opacos, amarillentos ó verdosos; con el estetoscopio se oyen estertores mucosos y disminucion del ruido respiratorio en los puntos del pulmon en que se distribuyen tubos bronquiales obstruidos por el moco; desciende la fiebre, se presentan movimientos críticos hácia la piel ó los riñones, y todo, en una palabra, indica el restablecimiento de la salud.

Segun el punto que ocupa la bronquitis, se distingue en la de los grandes tubos y la de las pequeñas ramificaciones bronquiales (*bronquitis capilar*); esta última forma se aproxima mucho á la neumonia por su asiento y sus síntomas, y necesariamente tambien por su tratamiento.

La bronquitis lleva consigo un carácter dominante, que es las mas veces *inflamatorio*, algunas *bitioso* y otras *sofocante* cuando es tal la abundancia de la secrecion mucosa que amenaza sofocar á los enfermos (catarro sofocante).

Duracion, terminacion y pronóstico. La bronquitis aguda dura de dos á seis semanas. Termina por resolucion, por el estado crónico, ó por la muerte de resultas de las complicaciones; pero su pronóstico suele ser favorable, escepto en los niños y en los viejos, en quienes es algunas veces nula la reaccion.

Complicaciones. Las mas comunes son la neumonia, la pleuresía, la angina, los tubérculos, el enfisema pulmonal, etc.

§ II. BRONQUITIS CRÓNICA. *Causas.* Son las mismas que las de la anterior, aunque mucho menos intensas, pues obran en sugetos endebles ó de edad avanzada; pero generalmente la bronquitis crónica es consecuencia de la aguda.

Síntomas. Tos leve ó fatigosa, mas bien húmeda que seca; expectoracion fácil ó laboriosa y á veces por accesos, con esputos blancos, amarillentos ó verdosos, opacos y tenaces, mas ó menos abundantes;

estertor mucoso, fiebre lijera, con recargo por la noche; anorexia; pérdida de las fuerzas y de las carnes. Con el frio se aumenta la enfermedad, y disminuye en la estacion calurosa.

La inflamacion crónica de los bronquios produce el reblandecimiento y engrosamiento de la mucosa con estrechez ó dilatacion de las paredes bronquiales ó sin ella. Su duracion es larga é indeterminada.

Terminaciones. La resolucion, la consuncion tísica y la muerte, la cual es efecto las mas veces de una neumonia intercurrente, y en algunos casos de la asfixia producida por obstruccion de los bronquios á causa de los esputos.

Pronóstico. La bronquitis crónica es por lo comun una enfermedad de cuidado.

Tratamiento. Varía segun su forma y sus períodos.

1.º *Bronquitis aguda.* En el primer grado, cuando no hay mas que un simple catarro, bastan para obtener la curacion las tisanas atemperantes de flor de malvas, de gordolobo, de amapola, de dátiles, azufáifas, bigos, etc. Las bebidas diaforéticas de flor de borraja ó de saúco suelen ser muy eficaces, y aun en personas acostumbradas al uso de los alcohólicos conviene mucho como medio perturbador ó como sudorífico una taza de infusion de violetas con un poco de aguardiente, ó un vaso de ponche. Tambien puede estar indicado un purgante minorativo.

En los casos de bronquitis intensa se practicará una sangría, que podrá repetirse si hay necesidad al dia siguiente, y se aplicarán sanguijuelas y ventosas al punto dolorido, con especialidad en los niños por ser muy útiles; combinando estos remedios con bebidas atemperantes, lochs y jarabes, y haciendo uso de los opiados para combatir los accesos fatigosos de tos. Al principio de la enfermedad suele ser ventajoso dar un vomitivo, principalmente á los niños, y durante el curso de ella tambien pueden serlo los purgantes (calomelanos y aloe, por ejemplo, maná para los niños, etc.), y por último cataplasmas y pediluvios.

Disminuida la reaccion, si persisten aun la tos y la espectoracion, se recurre á los sudoríficos, á los espectorantes lijeros, á los revulsivos cutáneos y á los purgantes.

La bronquitis capilar requiere evacuaciones sanguíneas mas copiosas, y aun el auxilio de los contraestimulantes en muchos casos. (Véase NEUMONIA.)

2.º *Bronquitis crónica.* Si queda todavía alguna irritacion en los bronquios, atemperantes, sanguijuelas por debajo de las clavículas, etc. En seguida se insiste particularmente en la aplicacion de vejigatorios y cauterios. Segun *Laennec* se obtienen muchas ventajas con el uso de vomitivos repetidos. Tambien los narcóticos son siempre útiles contra la tos por accesos. Los espectorantes y los tónicos se emplean con éxito cuando llega á disminuirse la accion vital, general ó local, dándose la preferencia á las bebidas espectorantes (líquen, salvia y vulneraria suiza), á las aguas sulfurosas y á las inspiraciones de vahos balsámicos de benjuí, succino, brea, etc.

Supónese que no deben descuidarse las precauciones higiénicas, habitación en climas cálidos, etc.

<i>Julepes gomosos.</i>	} Véanse estas palabras, D. T.
<i>Pocion gomosa.</i>	
<i>Lochs.</i>	
<i>Pastas pectorales.</i>	
<i>Marmelada de Tronchin.</i>	

62 *Pastillas contra la tos (Lepere).*

Azúcar.	. . . . .	una libra.
Hydroclorato de morfina.	. . . . .	doce granos.

Háganse pastillas de un grano. — Cuatro al día en las bronquitis agudas.

63 *Otra (Idem).*

Cloridrato de morfina.	. . . . .	dos granos.
Tridacio.	. . . . .	ocho granos.
Polvos de altea.	. . . . .	c. s.

Háganse ocho píldoras para tomar una todas las noches.

64 *Otras contra las toses nerviosas (Idem.).*

Azúcar en polvo.	. . . . .	una libra.
Ipecacuana.	. . . . .	dos dracmas.
Alcanfor.	. . . . .	diez y seis granos.

Para pastillas de doce granos.

65 *Julepe béquico.*

Especies béquicas.	. . . . .	media draema.
Goma arábica.	. . . . .	dos dracmas.
Jarabe común.	. . . . .	seis dracmas.
Agua común.	. . . . .	cuatro onzas.

Por cucharadas de hora en hora.

66 *Píldoras anticatarrales.*

Goma tragacanto.	. . . . .	diez granos.
Emético.	. . . . .	} aa. tres granos.
Estr. gom. de opio.	
Conserva de rosas.	. . . . .	c. s.

Háganse sesenta píldoras para tomar dos mañana y tarde.

67

Píldoras espectorantes.

Escila. . . }	aa. . .	dos dracmas.
Ipecacuana. }		
Estracto de belladona.		media dracma.
Manteca de cacao. . .		tres dracmas.
Jarabe de goma. . .		c. s.

Para píldoras de tres granos. — Una, mañana y tarde.

68

Pocion quermetizada.

Goma tragacanto en polvo. . .	diez granos.
Quermes.	un grano.
Jarabe simple.	una onza.
Agua destilada de yedra terrestre.	cuatro onzas.

Una cucharada de hora en hora como espectorante.

Píldoras de Morton.

(Véase D. T.)

69

Polvos espectorantes.

Escila en polvo. . .	doce granos.
Gengibre. . . . }	aa. . .
Ipecacuana. . . }	veinticuatro granos.

Para ocho tomas iguales: de dos á cuatro en los catarros y neumonias crónicas.

70

Loch contraestimulante.

Loch blanco. . .	cuatro onzas.
Quermes mineral.	diez y ocho granos.

En la bronquitis capilar. (Véase Neumonía.)

BUBON. (Véase SIFILIS.)

CALCULOS. Concreciones inorgánicas é insolubles, formadas accidentalmente en los órganos ó en los diferentes productos de las secreciones.

Hablaremos primero de los cálculos en general, y despues de sus especies particulares.

§ I.

Cálculos en general.

Etiología. Los cálculos se forman bajo las influencias que vamos á indicar. 1.º *Influencias anatómicas y fisiológicas:* son ciertas condiciones naturales ó adquiridas de nuestros órganos, que obligando á los líquidos á permanecer mas tiempo en sus receptáculos facilitan la precipitacion de sus materias salinas, y consisten ya en la estrechez de los conductos escretorios, ya en la lentitud ó falta de las secreciones, ya en la influencia de una disposicion hereditaria, ya en la de las edades, puesto que los dos extremos de la vida son las épocas mas favorables para el desarrollo de los cálculos, á lo menos de los urina-rios, etc. 2.º *Influencias higiénicas:* la accion de una atmósfera húmeda, el uso de alimentos succulentos y la costumbre de beber poco, sudar mucho y tener una vida harto sedentaria favorecen las afecciones calculosas. 3.º *Influencias patológicas:* resultan de un estado morboso de los órganos, que lejos de percibirse en todos los casos dimana especialmente de las afecciones reumáticas y gotosas, por considerarse estas como origen de la diatesis calculosa, y quizá tambien de ciertos desarreglos de las funciones digestivas.

Todas estas causas no son mas que predisponentes; pero hay una que puede mirarse como determinante, y es la presencia accidental en nuestros humores de un cuerpo sólido que se convierte despues en núcleo de un cálculo.

Sintomatología. Los cálculos se desarrollan muy despacio, obran sobre los órganos á manera de cuerpos estraños, perturban sus funciones, los alteran y los inflaman; pero este efecto es lento, porque los órganos se acostumbran muy pronto á su contacto, no existiendo por consiguiente de un modo constante los desórdenes funcionales, antes al contrario suelen ser intermitentes y nada tienen de patognomónico, siendo el único signo que puede dar un diagnóstico seguro el tacto mediato de los cálculos, ó su exámen cuando ha salido alguno de ellos.

Pronóstico. Las afecciones calculosas son graves por lo general, y terminan de ordinario en la muerte despues de una porcion de accidentes, si no se consigue sustraer á la economía de su pernicioso influjo.

Tratamiento. Los cálculos, ora son espelidos por los conductos escretorios, ora estraídos por los auxilios del arte ó deshechos en sus receptáculos, ora, en fin, destruidos por medio de ciertos agentes (litontrípticos).

Estos últimos obran de dos modos, ó ejerciendo una accion química descomponente sobre las sales inorgánicas, ó desembarazándolas de la materia animal que las une, y reduciéndolas de esta manera al

estado de polvo. Esta clase de medicamentos es aplicable particularmente á los cálculos urinarios.

No basta haber librado á los enfermos de los cálculos, sino que tambien es preciso ponerlos en situacion de que no se reproduzca la enfermedad. (Véanse las causas.)

§ II.

Cálculos en particular.

No trataremos mas que de los cálculos biliares, renales y vesicales.

I. CALCULOS BILIARES (*colélitos*). Formados á espensas de los elementos de la bilis, tienen su asiento en el hígado, en los poros biliares, en el conducto hepático, las mas veces en la vejiga de la hiel y en su conducto escretorio, y por último en el conducto colédoco. En su composicion, que es muy variable, entran principalmente una *materia amarilla*, á saber, la *colesterina*, una *materia grasa* y una *materia colorante verde*. Su estructura varía tambien sobremanera, pues es homogénea, compuesta de capas, radiada, etc., cuya última disposicion depende, segun parece, de la colessterina. Los cálculos pueden presentarse bajo muchas formas: su volúmen varía desde el estado de arenilla hasta el grosor de un huevo, pero comunmente son del tamaño de una avellana, y su dureza es relativa á la cantidad de colessterina que contienen.

Causas. Son oscurísimas y se incluyen por precision en la etiologia general de las afecciones calculosas. Conviene no obstante advertir que los niños casi nunca se ven acometidos de cálculos biliares.

Síntomas. Al empezarse á formar los cálculos se quejan los enfermos de dolores en el epigastrio y en la parte correspondiente del dorso, los cuales se estienden hasta el seno derecho y el cuello, ó siguen la direccion de los conductos hepáticos. Otras veces se anuncia la enfermedad con vómitos periódicos, etc. Pasado algun tiempo se aumenta el dolor, se hace mas vivo y no permite el mas leve contacto; sobrevienen vómitos de bilis pura, ictericia, etc. Estos fenómenos (*cólicos hepáticos*) se presentan por accesos acompañados de agitacion, ansiedad, gritos arrancados por el dolor, descomposicion del semblante, sequedad de la garganta, amargor de boca, estreñimiento, orinas y sudores espesos y amarillos, etc.; siendo causa de todos ellos el paso forzado de los cálculos al través de los conductos biliares. A pesar de todos estos síntomas no es seguro el diagnóstico hasta que á consecuencia de un acceso largo ó por el uso de un purgante arroja el enfermo por cámaras uno ó mas cálculos.

Terminaciones. Espulsion de los cálculos de un tamaño regular por los conductos biliares, inflamacion de la vejiga, perforacion y paso directo de los cálculos á los intestinos, inflamaciones, ulceraciones y abscesos, peritonitis mortales, etc.

Pronóstico. Gravísimo muchas veces; y si bien la enfermedad es siempre excesivamente dolorosa, sin embargo se acostumbran los órganos en ciertos casos á la presencia de los cálculos, llegando á hacerse insensibles.

Tratamiento. Deben satisfacerse tres indicaciones principales.

1.^a *Calmar los espasmos y los dolores* con narcóticos (láudano, agua de laurel real, tintura de castóreo, píldoras de opio, etc.), baños y fomentos anodinos; ayudando además la acción de estas prescripciones con lavativas, nieve sobre el hipocondrio derecho, etc., etc.

2.^a *Producir la fusión ó la evacuación de los cálculos*, para lo cual se aconseja el uso del suero, la limonada, el crémor de tártaro, y las aguas minerales salinas y acídulas. Se ha encomiado mucho el éter con trementina, los vomitivos y los jabones medicinales, etc. Se debe proscribir el uso de sustancias animales y de espirituosos.

3.^a *Combatir la inflamación* con los antiflogísticos generales y locales. Aquí principia el tratamiento quirúrgico.

71

Píldoras fundentes.

Jabon medicinal. . .	tres dracmas.
Goma amoniaco. } aa.	una dracma.
Ruibarbo. }	
Aloc.	diez granos.
Asafétida.	una dracma.
Azafran.	una dracma.

Háganse píldoras de tres granos.—De cuatro á seis al día.

72

Otra.

Jabon medicinal. . . .	tres dracmas.
Aloc. } aa.	una dracma.
Cremer de tártaro. } aa.	
Jarabe de las cinco raíces.	c. s.

Háganse noventa y seis píldoras.—De dos á cuatro al día.

73

Eter trementinado (Durande).

Esencia de trementina.	dos dracmas.
Eter.	tres dracmas.

De media á una dracma.—Cólicos hepáticos. Cálculos biliares.

74

Zumo de yerbas fundente.

Achicorias.	} aa. p. i. para cuatro onzas de zumo que se ha de tomar de una vez por la mañana.
Lechuga.	
Perifollo.	

Algunas veces se le une con

Acetato de potasa. . una dracma.

II. CALCULOS RENALES Ó MAL DE PIEDRA. Entiéndese por *mal de piedra*, ya la presencia de arenas en los riñones ó en los uréteres, ya los accidentes que ocasionan.

Las concreciones varían en volúmen desde el estado de polvo hasta el tamaño de una avellana pequeña. Su forma, su aspecto y su color son también muy variables. Este último sirve para distinguirlos entre sí, tanto más cuanto que varía según la composición química de los mismos.

1.º *Concrecion roja*. Está compuesta de ácido úrico casi exclusivamente, y es la más común de todas.

2.º *Concrecion blanca*. Está formada de fosfato de cal, y rara vez de carbonato de cal.

3.º *Concrecion gris*. Su base es el fosfato amoniacal-magnésico.

4.º *Concrecion amarilla*. Es debida á la presencia del oxalato de cal, y existe muy raras veces.

5.º *Concrecion trasparente*. Tiene por base el óxido cístico, y es más rara que la anterior.

6.º *Concrecion pilosa* (llamada así porque contiene pelos). Consta de fosfatos y de ácido úrico.

Todas estas concreciones constituyen verdaderos cálculos, bastante pequeños para poder atravesar la uretra. Los más comunes son las concreciones rojas.

Causas. Son desde luego todas las de los cálculos en general; pero las hay especiales para cada especie de concrecion. — La roja y la gris son debidas particularmente al uso de una alimentación azoada; la blanca á un régimen, ya azoado, ya vegetal, según está formada de fosfato ó de carbonato. ¿Será producida la amarilla por el uso de las acederas?

Síntomas. Al principio sensación de hormigueo y de dolor sordo en los lomos; orina oscura que depone un sedimento rojizo más ó menos abundante; exacerbase el dolor, y al día siguiente se encuentra arena en las orinas: estos síntomas caracterizan el primer período de la enfermedad. Cuando esta llega á un grado más alto, son más intensos los dolores, y aun se hacen intolerables y repiten con ma-

por frecuencia. El enfermo siente á lo largo de los uréteres una especie de dislaceracion, causada por el paso de un cuerpo extraño (*cólicos nefríticos*); el testículo del lado afecto está retraído; hay náuseas, vómitos, calambres y fiebre. De repente cesan todos estos síntomas, y uno ó dos dias despues se encuentra en la orina (que debe guardarse cuidadosamente) una ó muchas piedras, cuyo paso al través de la uretra del hombre suele ir acompañado de nuevos dolores y accidentes. Si permanece en la vejiga alguna piedrecilla, se hace núcleo de un cálculo urinario.

Complicaciones. La nefritis aguda ó crónica, la nefralgia, la cistitis y el catarro vesical, etc.

Tratamiento. Se presentan tres indicaciones fundamentales.

1.^a *Aumentar la secrecion urinaria.* Consíguese esto dando al enfermo con abundancia bebidas acuosas y diuréticas, como los cocimientos de grama, de palillos de cerezas, de raiz de gayuba, de pariitaria y linaza con adición de nitro ó sin ella, etc.; la cerveza lijera y las aguas acidulas gaseosas.

2.^a *Disminuir la cantidad de ácido úrico,* lo cual se logra prescribiendo el uso de una alimentacion esclusivamente vegetal, y la privacion de vinos y alcohólicos.

3.^a *Saturar el ácido* por medio de bebidas alcalinas, como el agua de Vichy, el agua simple ó una tisana cualquiera, con la adición de diez y ocho á treinta y seis granos de bicarbonato de sosa por cuartillo. Empléase tambien el agua de cal, y por último la de magnesia (desde diez granos á una onza en veinticuatro horas): observando esmeradamente la accion de los álcalis sobre la mucosa intestinal, que podria alterarse con el uso prolongado de estas sustancias.

Estos medios se usan particularmente contra las concreciones *rojas y grises.*

La *blanca* reclamará un régimen, ya vegetal, ya azoado segun su composicion. En los casos de concrecion *amarilla* deberá evitarse el uso de las acederas.

Para combatir los accidentes causados por el paso de las piedras por los uréteres, ó sea el *cólico nefrítico*, se emplea la sangría, las sanguijuelas, las ventosas, los baños, las embrocaciones narcóticas y las bebidas abundantes. Cuando no son fuertes los dolores se puede ensayar la accion del vómito ó la equitacion para favorecer la caída de las piedras. En todos los casos se necesita perseverancia en los medios, dándose el médico por muy satisfecho, aunque no consiga disolver los cálculos, con evitar al menos que aumenten de volumen.

75

Tisana contra los cálculos.

Cocimiento de linaza. dos libras.
 Jarabe simple. . . dos onzas.
 Bicarbonato de sosa. media dracma.

Para bebida usual.

76

Otra diurética.

Bicarbonato de potasa. una dracma.
 Nitrato de potasa. . . diez y ocho granos.
 Infusion de enebro. . dos libras.

Un cortadillo cada vez.

77

Otra alcalina.

Bicarbonato de potasa crist. media dracma.
 Tintura de canela. } aa. . diez y ocho granos.
 — de vainilla. }
 Jarabe simple. dos onzas.
 Agua. dos libras.

Para bebida usual. En el mal de piedra y en los cálculos de ácido úrico aumentese el bicarbonato hasta cuatro dracmas.

78

Otra (Robiquet).

Bicarbonato de sosa cristalizado. cuatro escrúpulos.
 Agua. dos libras.

Cálculos de ácido úrico.

79

Licor antinefrítico.

Cabezas de adormidera. tres onzas.
 Agua de fuente. doce onzas.
 Nitrato de potasa. . . media onza.

Dos dracmas por mañana y tarde. En las afecciones dolorosas de las vias urinarias, piedra y catarro vesical.

Subcarbonato de potasa.	doce partes.
Cal viva.	ocho partes.
Agua destilada hervida.	sesenta partes.

De ocho á diez gotas en un vehiculo mucilaginoso. — Litontríptico y diurético.

III. CALCULOS VESICALES Ó URINARIOS. Formados en la vejiga, suelen originarse de una piedra no espelida, manifestando su presencia en este órgano ó en la uretra, ya por el obstáculo que ocasionan al paso de la orina y por los fenómenos simpáticos que desarrollan, v. g. la comezon del glande, ya por el choque que siente el profesor al explorar los órganos urinarios con la sonda ó el catéter.

Comprendidos estos cálculos en el dominio de la cirugía, nos concretaremos á decir que contribuyen á formarlos seis sustancias combinadas de diferente modo, cuales son el ácido úrico, el urato de amoníaco, el fosfato de cal, el sílice, el óxido cístico y el óxido xántico. Los cálculos son simples, binarios ó ternarios, etc segun que entran en su composicion una sola, dos, tres ó mas de estas sustancias.

Tratamiento. Es farmacéutico y quirúrgico: el primero es el mismo que el del mal de piedra (véase mas arriba), y en cuanto al segundo corresponde á la cirugía.

CALENTURA Y CALENTURAS. (Véase FIEBRE Y FIEBRES.)

CANCER. Alteracion de los tejidos cuyos principales caracteres son el invadirlos progresivamente, desorganizarlos y ser incurable. — La naturaleza del cáncer es desconocida: algunos han dicho que era una trasformacion de los tejidos endurecidos por efecto de su inflamacion crónica, resulte ó no de una secrecion anormal de materia inorgánica; otros que es una produccion accidental; quienes un desarrollo morboso de los tejidos naturales, etc.

Causas. Hay dos principales y necesarias, la disposicion hereditaria y la diatesis, esa misteriosa predisposicion que segun unos existe naturalmente en el individuo, y segun otros no es mas que el efecto de la enfermedad ó de la infeccion cancerosa: esta última opinion es demasiado absoluta. Vienen despues como no tan importantes las violencias exteriores, las inflamaciones crónicas, las irritaciones repetidas, las supresiones, las pasiones tristes, la edad avanzada, etc.

Caracteres anatómicos. El cáncer presenta en su organizacion dos principales estados diferentes, que son el escirro y el tejido encefaloideo. 1.º El *escirro* consta de dos sustancias, una fibrosa en forma de

radios desde el centro á la circunferencia, y otra homogénea, pardusca, lardácea y contenida entre las fibras del tejido anterior. El sitio primitivo del escirro suelen ser las glándulas conglomeradas esteriore, los tegumentos esternos y ciertas vísceras tapizadas por la membrana tegumentaria interna (*Scarpa*). El escirro suele hincharse y producir vegetaciones en forma de mamelones, y luego reblandecerse, ulcerarse y presentar el aspecto de llagas sórdidas de un rojo lívido con los bordes invertidos y el fondo escirroso, que al menor contacto arrojan un líquido sanioso y fétido, y dan lugar á hemorragias mas ó menos abundantes (cáncer ulcerado). 2.º El *tejido encefaloideo* está formado de una trama areolar ó celulosa y de una sustancia blanquecina, enquistada ó no, y surcada por vasos sanguíneos. Es blando, pulposo y parecido á la sustancia cerebriiforme, sucede al escirro ó se presenta desde el principio bajo esta forma. Afecta particularmente á los tejidos celular y célulo-fibroso, observándose rara vez en los tendones, tejidos fibrosos y albugíneos y en las arterias voluminosas. El tejido encefaloideo es el que forma esos enormes tumores cancerosos que se suelen observar en ciertos enfermos; tiene una tendencia marcada á reblandecerse, á ulcerarse y sobre todo á reproducirse; su ulceracion produce á veces la rotura de venas mas ó menos voluminosas, que puede dar origen á graves hemorragias.

Caracteres físicos. El escirro y el tejido encefaloideo se presentan en dos estados diferentes de consistencia, pues al principio son mas ó menos duros (cáncer *en estado de crudeza*), y despues se va reblandeciendo poco á poco su tejido (cáncer *reblandecido*). El cáncer tiene tambien muchas formas, siendo la mas comun, y casi siempre la primitiva, la de un *tumor* variable en volúmen y consistencia, mas ó menos circunscrito, movable ó adherente á la piel ó á las partes profundas, de aspecto abollado, mas ó menos surcado por las venas subcutáneas, etc. Las demás formas son: *granos* verrugosos de la piel, especialmente de la cara (*noti me tangere*) y del escroto (*cáncer de los desollinadores*); *úlceras* carcinomatosas cuya formacion precede al cáncer (*úlceras cancerosas* propiamente tales), y que son ya primitivas (*úlceras secas y costrosas* ó *fungosas y húmedas*, estendidas en superficie ó en profundidad), ya secundarias á ulceraciones de diferente índole; y por último *fungosidades* ulcerosas, á las que se ha dado el nombre de *carcinoma*.

Caracteres patológicos. Dolores obtusos al principio y despues lancinantes y exacerbantes, tanto mas vivos cuanto mas nervios reciben las partes afectas del cerebro y de la medula, cuyos dolores suben de punto en razon de los progresos del cancer; infarto de las glandulas linfáticas que estan en relacion con el sitio del mal, edema de las partes por efecto de la compresion ú obstruccion de las venas, ó de la irritacion de las serosas, etc., y por último síntomas de estenuacion, como color pálido y pajizo (*díatesis cancerosa*), calentura héctica, vómitos, sed, aliento fétido, etc., fenómenos todos que indican una

caquexia cancerosa, efecto de la absorcion del material canceroso y por lo mismo de la infeccion del mismo nombre.

A estos síntomas generales propios del cáncer se agregan los desórdenes funcionales causados por la lesion de cada órgano en particular.

La *duracion* del cáncer es muy variable, y su *curso* lento y estacionario en unos casos, y rápido en otros. El escirro es lento y crónico, y en el estado de reblandecimiento hace progresos mas rápidos; pero el cáncer ulcerado es el que camina mas pronto á una terminacion funesta, siendo próxima la muerte una vez establecida la caquexia. Hay casos prácticos de *terminacion* del cáncer por resolucion y curacion, pero son raros. Esta enfermedad puede terminar tambien por supuracion y gangrena; mas por desgracia la muerte es la consecuencia ordinaria de los progresos del mal, porque las mas veces nada es capaz de atajarle ni de evitar su reproduccion.

Tratamiento. Siendo desconocida la naturaleza del cáncer, el tratamiento ha debido ser y es en efecto enteramente empírico. Es inmenso el número de medios que se han usado contra esta enfermedad, pudiendo dividirse en locales y generales.

1.º *Medios locales ó externos.* Al principio sanguijuelas, cataplasmas emolientes para combatir la irritacion y el infarto. Repítase muchas veces la sangría local, aplicando en los intervalos pomadas y emplastos fundentes y resolutivos. Cuando existen los dolores lancinantes y los demás caracteres del cáncer, son insuficientes estos medios, y debe recurrirse al mismo tiempo á las prescripciones internas que indicamos mas abajo, á la compresion del tumor escirroso, á la cauterizacion (polvos arsenicales y de Viena, cloruro de zinc, nitrato ácido de mercurio, hierro candente, etc.) del cáncer ulcerado y del ulceroso, á la ligadura ó á la estirpacion. Cuando estos medios son inútiles, ó no pueden aplicarse, tenemos que reducirnos á usar como paliativos los tópicos narcóticos, las aplicaciones deterrentas (agua de cal, cloruro de cal dilatado en agua, cocimiento de quina, etc.), los medios hemostáticos, etc.

2.º *Medios generales ó internos.* Se ha preconizado la cicuta en dosis bastante considerables para producir vértigos (*Storck*); el hidriodato de potasa en disolucion y en altas dosis; la solucion de *Pearson* y de *Fowler* y los mercuriales, etc. Los marciales son útiles para retardar la caquexia cancerosa, y los opiados para calmar los dolores.

Emplasto de Vigo con mercurio. cuatro partes.
 Extracto de belladona. una parte.

82

Emplasto anodino calmante.

Estracto de zumo de beleño.	}	aa.	una onza.
— de adormideras.			
Cera blanca.			ocho onzas.
Aceite rosado.			una onza.

En el escirro que no se puede resolver ni estirpar.

Emplasto de los cuatro fundentes.

(Véase Emplasto D. T.)

Emplasto de belladona.

(Véase Emplasto D. T.)

83

Emplasto de Pissier.

Aceite de linaza.		dos libras.	
Minio.	}	aa.	
Albayalde.			ocho onzas.
Cera amarilla.			
Trementina.		tres onzas.	
Opio.		una onza.	

Para calmar y precaver la ulceracion.

84

Pomada fundente.

Hidriodato de potasa.	de media á una draema.
Manteca de puerco.	una onza.

Cataplasma narcótica.

(Véase D. T.)

85

Píldoras de beleño y cicuta.

Estracto de zumo depurado de beleño.	}	aa.	diez y ocho granos.
— de cicuta.			
Polvos de regaliz.			c. s.

Háyanse treinta y seis píldoras. — De una á dos para calmar los dolores cancerosos.

86

Píldoras de Storck.

Estracto de zumo no depurado de cicuta. una dracma.
 Polvos de hojas de cicuta. c. s.

Háganse píldoras de dos granos. — De una á cuatro al dia.

87

Píldoras de cicuta ioduradas.

Estracto de zumo no dep. de cicuta. una dracma.
 Ioduro de hierro. media onza.
 Polvos de altea. c. s.

Háganse setenta y dos píldoras. — Una, mañana y tarde. — Tumores escirrosos ó escrofulosos.

88

Licor anticanceroso (Kapeler).

Oxido blanco de arsénico. un grano.
 Agua destilada. una libra.

Una gota al dia, y progresivamente hasta una cucharada de café por mañana y tarde.

89

Píldoras de ioduro de arsénico.

Ioduro de arsénico. un grano.
 Estracto de cicuta. veinte granos.

Háganse diez píldoras. — Una cada ocho horas. — Cáncer del pecho, lepra, impétigo.

90

Mistura para lociones (Magendie).

Acido hidrocianico medicinal. una dracma.
 Agua destilada de lechuga. . una libra.

Herpes, úleeras y cánceres ulcerados.

Polvos. $\left. \begin{array}{l} \text{arsenical. . . .} \\ \text{de Dupuytren.} \\ \text{de Fr. Cosme.} \\ \text{de Viena. . . .} \end{array} \right\} \text{(Véanse Polvos D. T.)}$

Pasta Canquoin.

(Véase Cloruro de zinc).

CATALEPSIA. Suspension de los movimientos y de la inteligencia con convulsiones tónicas-generales ó parciales, en las que conservan los miembros la posicion que tenian ó la que se les hace tomar.

Esta enfermedad consiste en una neurosis del cerebro.

Causas. Sensibilidad moral exquisita, monomanía religiosa, afecciones verminosas, etc. La catalepsia suele complicarse, ya como causa, ya como efecto, con el histerismo, la hipocondría y el sonambulismo.

Síntomas. Pérdida del conocimiento, ya repentina, ya precedida de cefalalgia, bostezos, palpitaciones y agitacion de espíritu. Los ojos están fijos, los músculos rígidos, la respiracion y la circulacion exageradas algunas veces, pero con mayor frecuencia imperceptibles. El semblante aparece natural, y á veces el cutis sonrosado y la temperatura del cuerpo en su estado normal. Existen por último los fenómenos enunciados en la definicion. Los ataques pueden durar desde uno ó dos minutos hasta muchas horas, y aun dias. Su repeticion es sumamente irregular. Dejan de ordinario en pos de sí una susceptibilidad nerviosa estremada, confusion en las ideas, palpitaciones, y á veces sordera, afonia, etc.

Diagnóstico. Hay una relacion muy estrecha entre la catalepsia y el histerismo. Estas dos afecciones se complican frecuentemente, y es menester no confundirlas con la asfixia, el síncope y la apoplejía. Tambien se debe tener presente que la catalepsia puede ir seguida de un estado de muerte aparente, que suele durar muchos dias. He aquí un hecho de esta especie que me han referido muchos testigos oculares. En el año de 1833, en Entrains, pueblecito de la Nievre, una mujer que padecia ataques nerviosos, cayó al suelo sin conocimiento estando comiendo ensalada. El ataque que hasta entonces solo habia durado algunas horas, se prolongó en esta ocasion mucho mas tiempo, en términos que la creyeron muerta. Pero la claridad de su vista, la frescura del cutis, la espresion natural de todas sus facciones, la conservacion del color y la flexibilidad de los miembros asombraron á todos los habitantes, quienes visitaron á porfía este cadáver extraordinario, cuya vista á nadie inspiraba repugnancia. La justicia mandó retardar la inhumacion hasta las cuarenta y ocho horas; permaneció el cuerpo en el mismo estado y la ignorancia no permitió esperar mas tiempo. ¡ Verifícase la inhumacion!

Tratamiento. Durante el acceso, sangría en caso de plétora y de congestion cerebral, afusiones frias, ventosas secas, vejigatorios, moxas, electricidad, etc.

En el intervalo de los accesos, baños frios, antiespasmódicos, y sobre todo separacion de las causas. Si hay intermitencia, quina; si lombrices, antihelmínticos, etc.

CEFALALGIA. *Cefalea, jaqueca.* Dolor de cabeza. Es idiopática, sintomática ó simpática: aguda ó crónica.

Causas. Impresiones morales vivas, tareas intelectuales, vigili-
9

y en una palabra, cuanto escita la sensibilidad nerviosa (cefalalgia idiopática); congestiones cerebrales, encefalitis, meningitis y cualquiera lesion orgánica de los centros nerviosos (cefalalgia sintomática); y finalmente influencias simpáticas de enfermedades de órganos mas ó menos distantes sobre el cerebro (cefalalgia simpática). Merece notarse que cuanto mas sensibles son naturalmente estos órganos, menos afectan al cerebro sus padecimientos, siendo por esto sin duda tan violento el dolor de cabeza en la fiebre intermitente, porque entonces debe hallarse afectado el trisplánico, cuya sensibilidad es muy obtusa.

Síntomas. 1.º *Cefalalgia aguda*: el dolor de cabeza es sumamente variable en intensidad, desde la pezadez hasta la terebracion, con aumento de las funciones sensoriales, y segun su asiento se divide en frontal, orbitario, temporal ú occipital, etc., acompañando algunas veces cada una de estas formas á una afeccion particular, v. g. en la saburra gástrica es la cefalalgia *supraorbitaria*, *occipital* en las afecciones del aparato uterino, etc.: en todos estos casos la cefalalgia aguda no es mas que sintomática ó simpática. — 2.º *Cefalalgia crónica ó jaqueca*: es por el contrario las mas veces idiopática, y resultado de un desórden nervioso del cerebro, análogo al de las neuralgias. Por lo demás, los síntomas, que difieren poco de los de la cefalalgia propiamente tal, suelen ser periódicos, remedando en algunos casos una fiebre intermitente, y van acompañados á menudo de náuseas y vómitos. A las causas de la cefalalgia idiopática indicadas anteriormente conviene añadir la disposicion hereditaria, las metástasis gotosas y reumáticas y el virus sifilítico, en cuyo último caso son los dolores mas bien externos que internos. La jaqueca es rebelde á todos los medios curativos; pero la curan con frecuencia los progresos de la edad.

Tratamiento. La *cefalalgia* sintomática ó simpática reclama el de la enfermedad que la ha dado origen.

La *jaqueca* no tiene mejor remedio que la oscuridad, la quietud, el silencio y el sueño cuando es posible. Tampoco deben descuidarse los pediluvios, la infusion de tila, los laxantes y las afusiones frias á la cabeza. Si hay plétora, se practica una sangría; si intermitencia, se da el sulfato de quinina. Algunos han recomendado tambien para precaver el acceso la ligadura de los miembros, los revulsivos cutáneos, las barras imantadas, etc. Deben ademas combatirse las causas y las complicaciones.

91 *Píldoras anticefaldlgicas* (Broussais).

Estracto de beleño.	} aa.	cinco granos.	
— de belladona.			
— de lechuga.			diez granos.
— de opio.			dos y medio granos
Manteca de cacao.		una dracma.	

Háganse treinta píldoras. — Una por mañana y tarde.

92

Disolucion de cianuro de potasio.

Cianuro de potasio. cuatro granos.
 Agua destilada. una onza.

Compresas sobre el punto dolorido. — Neuralgias, reumatismo y jaqueca.

93

Agua para la jaqueca.

Alcanfor. una onza.
 Alcohol. media libra.
 Amoniaco liquido. dos onzas.
 Aceite de anís. dos draemas.

Hágase respirar y aplíquense compresas.

CIÁTICA. *Neuralgia fémoro-poplítea, gota ciática, reumatismo.* Esta enfermedad se halla caracterizada por un dolor que nace en la escotadura isquiática, algunas veces en el origen mismo de los nervios sacros, y se estiende á lo largo de la parte posterior del muslo, siguiendo el trayecto de los nervios, y señaladamente del ciático de quien toma su nombre. La naturaleza de la ciática es muy variable, pues efectivamente depende el dolor, ya de una simple neuralgia, ya de un reumatismo, ya de una neuralgia gotosa, ya en fin de una verdadera inflamacion de los nervios.

Causas. Son las mismas que las de las afecciones que vienen indicadas. En los ricos debe comunmente su origen la ciática á la gota, y en las gentes del campo al reumatismo ó á la neuritis, presentándose en estos últimos con mayor frecuencia por hallarse mas expuestos á las variaciones atmosféricas y á las supresiones de traspiracion.

Síntomas. El dolor es el fenómeno dominante, el cual tomando su origen en el punto que hemos indicado en la definicion, se estiende hasta la pantorrilla y muchas veces hasta el pie, siguiendo la division del nervio ciático, ó los poplíteos interno y esterno. Esta afeccion se presenta generalmente con los caracteres de los dolores neurálgicos: es remitente, se exacerba por las noches y dificulta ó abole completamente el movimiento. Va acompañada además de fenómenos particulares segun su naturaleza: ora es apirética y se aumenta poco con la presion (neuralgia), ora se exaspera en los cambios atmosféricos y se acompaña de una sensacion de frio (reumatismo), ora por el contrario es febril y se aumenta con la presion (neuritis), ora en fin coincide en otros casos con fenómenos de gota ó con una metástasis gotosa (gota ciática); pero muchas veces reune la mayor parte de

estos caracteres, lo cual afortunadamente importa poco por ser casi idéntico en todos los casos el tratamiento. La ciática no suele ocupar mas que un lado, y se presenta bajo la forma aguda ó crónica, en cuya última circunstancia puede durar mucho tiempo.

Tratamiento. Sanguijuelas en crecido número y en algunos casos sangría, ventosas escarificadas y linimentos narcóticos, baños, esencia de trementina (remedio muy elogiado contra esta afección), y mas adelante vejigatorios de morfina, baños de vapor y fricciones de todas clases. (Véase el tratamiento de las NEURALGIAS, del REUMATISMO, de la NEURITIS y de la GOTA.)

94 *Miel rosada trementinada.*

Esencia de trementina.	dos dracmas.
Miel rosada.	cuatro onzas.

Tres cucharadas al dia. — Ciática, lumbago.

95 *Linimento trementinado.*

Esencia de trementina.	una onza.
Aceite de manzanilla.	dos onzas.
Láudano de Sidenham.	una dracma.

En fricciones. — Ciática.

96 *Loch trementinado (Recamier).*

Esencia de trementina.	dos dracmas.
Vemas de huevo.	número dos.
Jarabe de menta.	dos onzas.
— de azahar.	} aa.. una onza.
— de éter.	
Tintura de canela.	media dracma.

Tres cucharadas al dia. — Ciática.

CISTITIS. La inflamacion de la vejiga afecta todo el grosor de las paredes de este receptáculo (*ciscitis profunda*) ó tan solo la membrana mucosa (*ciscitis catarral*). En ambos casos es aguda ó crónica; aplicándose el epíteto de *aguda* con mayor particularidad á la *ciscitis profunda*, y el de *crónica* á la *catarral*.

I. CISCITIS AGUDA Ó PROFUNDA. *Causas.* Heridas y contusiones, catterismo, presencia de cálculos y sondas en la vejiga, operaciones

de la talla y de la hernia, parto laborioso, uso de diuréticos enérgicos y de cantáridas, supresiones y retrocesos, y por último metritis y peritonitis.

Síntomas. Sensibilidad vehemente en el epigastrio, necesidad frecuente y dolorosa de orinar, seguida de la eyección de algunas gotas, distension y prominencia de la vejiga mas arriba del pubis, fiebre intensa, vientre dolorido y timpanizado, sudores urinosos, tenesmo vesical con prurito que causa dolor en el meato urinario, ansiedad, agitacion y abatimiento.

Terminacion. La resolucion se manifiesta por la disminucion progresiva de todos los síntomas, si bien á veces es incompleta y pasa la enfermedad al estado crónico. En ocasiones cesan de pronto los accidentes, se enfrian las estremidades, se alteran las facciones y sobrevienen el hipo, la adinamia y por fin la muerte; fenómenos todos que presagian una terminacion por gangrena ó por rotura, y de aquí peritonitis y abscesos urinarios, etc.

Tratamiento. Es esencialmente antiflogístico, y consta de copiosas evacuaciones sanguíneas generales y locales, baños, lavativas, inyecciones y fomentos mucilaginosos, dieta y quietud; previniéndose que deben darse las bebidas en cortas cantidades y vaciar la vejiga mediante el cateterismo si hay necesidad.

Píldoras, emulsion contra los ardores de orina.

(Véanse las fórmulas 55, 56 y 57, pág. 107.)

II. CISCITIS CATARRAL. *Cistirrea, catarro de la vejiga.* — *Causas.* A mas de las de la ciscitis aguda son las mas particulares de todas la habitacion en parajes húmedos, los alimentos azoados, las tareas mentales, la edad avanzada, las retenciones de orina y las metástasis artrítica, reumática y herpética.

Síntomas. Rara vez es repentina la invasion, declarándose la enfermedad paulatinamente por dolores vagos, pesadez, tension y calor en el hipogastrio, horripilaciones y escalofrios irregulares. El enfermo se despierta al sentir la necesidad de orinar, y algunas veces hay incontinencia de orina. Este líquido pierde su transparencia, teniendo al principio un color lactescente ó de un amarillo naranjado ó sanguinolento, que vuelve despues á su estado natural; pero contiene una cantidad mas ó menos considerable de moco que se aumenta en los dias frios y húmedos, y se separa del líquido urinoso descendiendo al fondo de la vasija en que se echa. Al verterle muy poco á poco forma hilo como la clara de huevo, cabalmente por estar mezclado con moco ó pus. La formacion de este último producto morboso va acompañada de síntomas generales mas marcados, de dolores vivos, etc. En todos los casos adquiere la orina al enfriarse un olor amoniacal bastante fuerte, que se percibe aun al tiempo de salir

cuando se ha detenido mucho en la vejiga (Véase ORINA, pág. 50). La duracion del catarro vesical es larguísima é indeterminada, y su pronóstico grave.

Tratamiento. Lo primero de todo precisa extinguir hasta el menor vestigio del estado agudo con los medios antiflogísticos antes enumerados, cuya accion se favorecerá con friegas secas, la habitacion en parajes secos y ventilados, el uso de franela á la piel y todas las debidas precauciones higiénicas. Conviene mucho que el enfermo evacue la vejiga al sentir la mas leve necesidad.

Cuando el caso que se presenta es mas bien una cistirrea que una ciscitis, se necesita echar mano de tónicos y analépticos, aplicándose al propio tiempo los resinosos (trementina, agua de brea, copáiba, bálsamo de Meca) y algunos tónicos astringentes. Si se presenta la vejiga en un estado de atonia ó de parálisis, puede inyectarse en su cavidad cualquier agua sulfurosa mezclada con la comun. Además se usan vejigatorios, pomada estibiada, los marciales, las aguas minerales sulfurosas y los baños de la misma clase. — En cuanto á inyecciones en la vejiga, añadiremos que se las puede variar mucho, habiéndose probado de mil maneras, entre las que citaremos las hechas con una disolucion de calomelanos (cuatro ó cinco granos en cuatro onzas de agua de altea ó malvabisco) y hasta con otra de nitrato de plata (un grano en cuatro onzas de agua destilada).

Pildoras de trementina.

(Véanse las fórmulas 45 y 46, pág. 409).

97 *Bolos antigonorráicos (Rossignol).*

Jabon amigdalino ó de almendras.	una onza.
Bálsamo de copáiba.	cinco dracmas.
Catecú preparado.	c. s.

Háganse setenta y dos bolos. — De quince á treinta y seis en tres tomas contra las úlceras y el catarro de las vias urinarias.

98 *Bolos contra la supuracion de las vias urinarias (Astruc).*

Trementina de Venecia.	de veinte á sesenta granos.
Yema de huevo.	núm. 4.
Polvos de regaliz.	c. s.

Para tomar de seis en seis horas en una infusion muy cargada de culantrillo.

Mistura contra la úlcera vesical (Barthez).

Trementina superior.	una dracma.
Yema de huevo. . .	núm. 1.
Agua de perejil. } — de fresa. }	aa. tres onzas.
Miel.	media onza.
Jarabe de altea. . .	una onza.

Por cucharadas cuatro veces al dia.

COLERA. Definamos esta enfermedad recordando sus principales síntomas, que son: *vómito y deyecciones alvinas simultáneas, depresión rápida del pulso, enfriamiento, calambres, supresión de la orina y muerte ó curacion; todo sin pérdida del conocimiento.*

La naturaleza del cólera es desconocida, pues nada constante presentan las lesiones orgánicas, y muchas veces ni siquiera la mas mínima cosa que pueda explicar esos grandes desórdenes funcionales de que va acompañada la enfermedad. Así pues, aventurando la opinion que parece mas probable, diremos que consiste en una neuralgia gastro-intestinal complicada con flujos abundantes en la superficie de la mucosa y alteraciones nerviosas en la respiracion y circulacion; producido todo por cualquier causa perturbadora (cólera esporádico) ó por un envenenamiento miasmático (cólera epidémico).

§. I. **CÓLERA ESPORÁDICO.** *Flujo de bilis.* — *Causas.* Hay unas que obran sobre las vias digestivas, y otras sobre el sistema nervioso: aquellas son las carnes saladas, las bebidas frias, la ingestion de ciertos venenos, etc., y estas las vicisitudes atmosféricas, el frio húmedo sobre la piel, los calores fuertes, los climas cálidos, las afecciones vivas del alma, etc.

Síntomas. A veces el cólera va precedido de escalofrio, cefalalgia, eructos ácidos y cólicos, pero las mas es su invasion repentina y nocturna; presentándose calambres con especialidad en las pantorrillas, náuseas, vómitos y deyecciones alvinas, acuosas al principio, despues biliosas y por fin negras, porráceas y fétidas, en cuyo caso hay ya empeoramiento de todos los síntomas, como cardialgia, tension, dureza y dolor del abdómen; pulso pequeño y contraído, enfriamiento general, disminucion de la orina, sed ardiente, afonia, suma debilidad, hipo y muerte. No siempre la enfermedad es tan intensa, y puede ceder prontamente, ya de un modo espontáneo, ya por efecto del tratamiento.

El cólera esporádico suele declararse bajo una de las formas *biliosa, flatulenta ó espasmódica*, que pasaremos por alto.

Duracion y pronóstico. El cólera esporádico tiene una duracion muy variable, y repite fácilmente. No siempre es grave, pero sí algunas veces en razon de su naturaleza, pues cuando depende de un

desórden nervioso ó de una influencia atmosférica es mas peligroso que en las demás circunstancias.

Diagnóstico. El cólera se distingue con facilidad de una gastroenteritis, de una peritonitis, de un cólico de plomo, de un envenenamiento, del íleo, de una indigestion, etc. (Véanse estas palabras).

Tratamiento. Ha variado con arreglo á las ideas dominantes sobre la naturaleza de la enfermedad, consistiendo sucesivamente en vomitivos, purgantes, tónicos y escitantes; pero el mas racional de todos es el siguiente.

Al principio y en cualquiera circunstancia dieta absoluta, tranquilidad física y moral. Cuando el cólera es poco intenso, una infusion aromática caliente (tila ú hojas de naranjo), adicionada ó no con opio; embrocaciones en el abdómen con linimentos escitantes ó sedantes; fricciones con agua de Colonia, de espliego ó bálsamo de Fioraventi, etc. Si la enfermedad es mas grave, se recurre á otros medios, como hielo en pedacitos interiormente, opio gomoso (uno ó dos granos) para combatir los espasmos intestinales, lavativas de almidon y láudano, baño de 32 á 36 grados, y en los casos en que todo lo devuelve el estómago, vejigatorio espolvoreado con una sal de morfina á la boca del estómago, pocion antiemética de Riverio y antiespasmódicos.

Para oponerse á la reaccion é inflamaciones mas ó menos peligrosas que origina su rápido movimiento, se acudirá á las evacuaciones de sangre y á los emolientes, etc.

Asímismo podrá proporcionar algunas indicaciones la forma *biliosa*, *flatulenta* ó *espasmódica* que presente la enfermedad.

II. CÓLERA EPIDÉMICO. *Cólera morbo. Cólera asiático.* — *Causas.* Existe necesariamente una condicion atmosférica particular, á la cual pertenece la gravedad del mal. La etiologia del cólera morbo se compone de las mismas causas que desarrollan el esporádico. Ninguno de los dos es contagioso.

Síntomas. Suelen presentarse fenómenos precursores, como cierto desarreglo en las funciones digestivas, diarrea, cólicos, desgana, etc., á los cuales se ha dado el nombre de *colerina* y que pueden mirarse como un período de incubacion, que dura de dos á ocho dias. Algunas veces termina la enfermedad en este período; pero comunmente se declara en seguida el cólera. Su invasion puede igualmente ir precedida de leves fenómenos precursores, como vértigos, debilidad, palidez, sudores, inapetencia, calambres lijeros, dolores de vientre, turbacion de la vista, etc. Pero en ciertos casos las evacuaciones alvinas que forman su principal carácter, se manifiestan de pronto en toda su intensidad, pudiendo decirse que el enfermo se ve súbitamente herido del cólera.

De todos modos los síntomas que forman los dos períodos se pueden reducir á los que siguen. — *Primer período* (frio): evacuaciones repetidas de materias blanquizas, acuosas, parecidas al agua de arroz ó mezcladas con copos albuminosos; calambres dolorosos prin-

principalmente en las pantorrillas, enfriamiento general, ojos hundidos, alteracion profunda de las facciones, cianosis de la piel, aliento frio, sed ardiente, supresion de la orina, estincion de voz, postracion, lipotimias, hipo y muerte.

Si en este período no sobreviene esta última, entonces empieza la reaccion. — *Segundo período (reaccion)*: desaparicion progresiva del frio y de la cianosis, desarrollo del pulso, restablecimiento del calor y pronta disminucion de los vómitos, que persisten todavía, pero desaparecen del todo al efectuarse la curacion. Sin embargo amagan al enfermo nuevos peligros: ora se suspende de pronto la reaccion y vuelve á presentarse el período álgido; ora, y es lo más comun, se forman congestiones ó inflamaciones en el cerebro, en los pulmones ó en la pleura, etc., y aparecen diferentes erupciones cutáneas, complicándose ó no todos estos síntomas con fenómenos tifoideos ó atáxicos.

El cólera se ha dividido en *intenso* y *leve* segun la gravedad de sus síntomas. Su duracion media es de unas sesenta horas, y raro el que el período del frio dure cuatro dias, y el de reaccion pase de los diez ó de los doce; se han visto muchos casos de llevarse el cólera á los enfermos en algunas horas. La convalecencia siempre es difícil, larga y amagada de recaidas, y de ordinario la anuncian fenómenos críticos.

Pronóstico. Gravísimo por lo general.

Tratamiento. No existe específico ni método esclusivo para el cólera morbo, siendo inciertos todos los remedios; por cuya razon es la profilaxis de la mayor importancia.

1.^o *Cólera.* Dieta absoluta, lavativas amiláceas con adiccion de ocho ó diez gotas de láudano de Sidenham, administradas por cuartas partes, agua de arroz y jarabe de membrillos; á la noche una ó dos tomas de polvos de Dover. — Si estos remedios no producen resultado favorable, se dará la ipecacuana (diez granos), que puede tenerse por específico de esta afeccion; repitiéndola al dia siguiente en caso de necesidad, ó propinando el agua de Sedlitz.

2.^o *Cólera confirmado.* Es necesario atender á los dos períodos. — *Primer período*: friegas y saquillos calientes, baños de vapor, sinapismos, etc. para reanimar el calor y la circulacion; en ocasiones se puede usar la sangría para desahogar el sistema circulatorio; cataplasmas fuertemente laudanizadas al vientre para calmar los dolores, cuartas partes de lavativas de almidon y láudano ó astringentes para moderar las cámaras, pedacitos de hielo interiormente, agua de Seltz y pocion de Riverio para combatir los vómitos, limonadas para calmar la sed, etc. En este período se han empleado tambien con ventaja las infusiones aromáticas calientes, el ponche, el café y las bebidas estimulantes para ayudar á la reaccion.

En el *segundo período* ó de *reaccion* se presentan dos indicaciones, que son: 1.^a favorecer esta reaccion y mantenerla en sus justos límites, y 2.^a combatir los accidentes inflamatorios que puede ocasionar.

COLICO DE PLOMO. Es una inflamacion gastro-intestinal con diarrea, vómitos, dolores exacerbantes y fiebre, que suele atacar á los que trabajan el cobre, y que sin duda depende de la absorcion de las partículas de este metal. Es enfermedad rara y poco conocida. — Se combate con antiflogísticos y opiados.

COLICO DE MADRID. * Esta afeccion, que tiene una forma sintomática análoga á la del cólico saturnino, no se sabe si consiste en una neurosis ó en una inflamacion.

Causas. La verdadera parece residir en la influencia de la temperatura fria de las noches, que suceden á dias calorosos, como se ve principalmente en Castilla.

Síntomas. Dolores sordos hácia el cólon, morosidad, inapetencia, defecacion dificultosa acompañada de ventosidades; al cabo de dos ó tres dias, dolores en el epigastrio, palidez, tristeza, pequeñez del pulso, escasez de orina, hipo y vómitos; hundimiento del vientre, dolores escesivos en esta cavidad, agitacion, tez pálida, parálisis parciales y muerte. La enfermedad suele ser menos intensa, y algunas veces presenta tambien remisiones inesperadas que hacen creer próxima la convalecencia.

Tratamiento. Opiados y purgantes, baños templados y revulsivos.

COLICO DE PLOMO. Esta enfermedad (véanse los *Síntomas* para sus caracteres) consiste en una neuralgia de los órganos digestivos y urinarios, producida por la introduccion y absorcion del plomo en el estado molecular.

La absorcion de este metal produce muchos fenómenos morbosos (véase mas abajo), entre los cuales el cólico, es decir, los dolores de vientre y el estreñimiento son los mas comunes, si bien no acompañan necesariamente á la intoxicacion saturnina.

Causas. La condicion esencial de este envenenamiento saturnino reside en la absorcion del plomo por las vias respiratorias, digestivas ó por la piel: de consiguiente, todas las circunstancias capaces de facilitar esta absorcion forman parte de la etiologia de esta enfermedad, las cuales dependen mas ó menos de las precauciones higiénicas generales ó particulares, de la idiosincrasia individual, de la predisposicion que origina un primer ataque, y de la clase de trabajo de los que andan con el plomo. En efecto, los operarios de las fabricas de albayalde son los que padecen mas á menudo la afeccion saturnina; en seguida los pintores de edificios, los molenderos de colores, los fabricantes de minio, etc.

Síntomas. Hablaremos primero de los prodromos y despues de los

* No podemos menos de recomendar la lectura de la excelente Memoria que sobre esta enfermedad ha publicado nuestro amigo el señor don Lorenzo Boscasa. EL TRADUCTOR.

síntomas propiamente tales , formando de ellos cuatro grupos segun la division de M. *Tanqueret*, á saber : 1.º síntomas del cólico ; 2.º los de la astralgia ; 3.º los de la parálisis, y 4.º los de la encefalopatía saturnina. Cada uno de estos grupos puede existir por separado , aunque las mas veces acompaña ó sigue al cólico , que es el fenómeno mas constante de todos.

Prodromos. Anorexia , escasez y dureza de las evacuaciones ventrales , color azulado de las encías y dientes debido al sulfuro de plomo , sabor , olor y aliento á plomo , dolores sordos en el vientre , algunas veces ictericia , demacracion y ciertos desórdenes en el sistema circulatorio son los principales fenómenos precursores , que lejos de existir siempre reunidos no se presentan constantemente.

Cólico. Dolores de vientre vivos , exacerbantes y remitentes , que aparecen poco á poco ó de golpe , ocupan por lo comun la region umbilical y son tan violentos en ciertos casos que los pacientes dan gritos y varían continuamente de posicion con la mira de conseguir algun alivio. La presion , en vez de anmentarlos , parece que los mitiga. Cuanto mas intensos son , mas fuerte es el estreñimiento ; y sin embargo suele el enfermo experimentar una sensacion falaz de conato á defecar , entregándose á esfuerzos inauditos é infructuosos ; en algunos *casos raros* se ha presentado diarrea. Con bastante frecuencia se manifiestan náuseas y vómitos de materiales verdes porráceos y viscosos. La orina es escasa ó está suprimida , ya por no efectuarse la secrecion renal , ya por parálisis de la vejiga. Los testículos están retraidos , hay calambres , convulsiones , y en los casos mas intensos otros fenómenos de que despues hablaremos. Finalmente , la cara está pálida , retraida por el dolor , pero natural en las remisiones ; la sed es variable , y en medio de todo esto el pulso permanece casi natural.

Astralgia. Dolores vehementes en los miembros sin rubicundez ni tumefaccion , que no siguen exactamente el trayecto de los cordones nerviosos , presentan exacerbaciones ó accesos , se mitigan con la presion , se aumentan con los movimientos y van acompañados de diversos desórdenes en la movilidad , tales como calambres , dureza y tension de las partes doloridas. La astralgia es á los órganos de la vida de relacion lo que el cólico á los de la vida interior.

Parálisis saturnina. Afecta el movimiento ó el sentimiento , ó bien ambos á dos reunidos. La parálisis del movimiento ataca con especialidad los músculos esternos , y algunas veces se acompaña de una perversion del sentimiento , etc. — La de la sensibilidad (*anestesia*) es mucho mas rara , y variable su asiento , pues ya se limita á la piel , ya á las partes profundas y á los órganos mismos de los sentidos , como la vista , el oido , etc. — En todos los casos las parálisis saturninas no van unidas á ninguna alteracion material que pueda explicarlas. Generalmente se las mira como una terminacion y consecuencia del cólico , sobreviniendo por lo comun despues de muchos dias ; si bien pueden preceder , acompañar ó seguir á los dolores.

Encefalopatía saturnina. Esta espresion comprende todos los fe-

nómenos cerebrales que resultan de la acción del plomo, como delirio, coma y convulsiones con pérdida de uno ó mas sentidos ó sin ella, y se presentan simultáneamente ó aislados, y tambien independientes del cólico, aunque rara vez. El delirio es furioso ó tranquilo, el coma mas ó menos marcado, las convulsiones mas ó menos estensas, bajo una forma epiléptica ó cataléptica, etc.

Complicaciones. Son flegmasías del cerebro y del tubo intestinal. Las parálisis, el delirio, el coma y las convulsiones, como que constituyen alguna vez la enfermedad, segun queda dicho, no deben considerarse como complicaciones, á no ser que dependan de una inflamacion cerebral.

Duracion, curso y pronóstico. El cólico puede curarse en tres ó cuatro dias, y aun contenerse desde el principio: no es grave cuando no se presenta solo. La artralgia de por si es benigna, y si se hace peligrosa es por la intensidad de la causa que puede originar la encefalopatía. La parálisis saturnina tiene un curso lento y una duracion prolongada, pero sin comprometer la existencia del enfermo. La parálisis anestésica sigue una marcha mas rápida, es mas movable y desaparece con mayor facilidad. Por último, la encefalopatía es tanto mas grave cuanto mas intensos son sus fenómenos: presenta un curso irregular é insidioso, y una duracion variable; mas por lo general cuando son continuos el coma y las convulsiones, se puede pronosticar una muerte próxima. — Los fenómenos de intoxicacion saturnina repiten fácilmente.

Tratamiento. Tiene algunas modificaciones segun la forma de enfermedad que se presenta.

1.º *Tratamiento del cólico saturnino.* Comprende muchos métodos, siendo el mas celebrado y seguro el siguiente.

A. Tratamiento llamado de la Caridad. El primer dia se prescribe:

100

Lavativa purgante de los pintores.

Hojas de sen. . .	media onza.
Agua (cocimiento). . .	una libra.
Sulfato de sosa. . .	media onza.
Tártaro emético. . .	cuatro granos.

101

Agua de cañafistula.

Cañafistula quebrantada. . .	dos onzas.
Agua (cocimiento). . .	dos libras.
Sal de Epsom.	una onza.
Emético.	tres granos.

Por la tarde á las cinco se da :

102 *Lavativa anodina.*

Aceite de nnces. cuatro onzas.
Vino tinto. . . diez onzas.

A las ocho se administra :

103 *Bolo calmante.*

Triaca. . . de una á una y media dracma.
Opio. . . un grano.

Todas las noches lo mismo y á las mismas horas.

El segundo dia por la mañana se propina :

104 *Agua bendita.*

Tártaro estibiado. seis granos.
Agua tibia. . . media libra.

Para tomar en dos veces con una hora de intervalo.

105 *Tisana sudorífica.*

Guayaco.	}	aa. seis onzas.
China.		
Zarzaparrilla.		
Agua (cocimiento reducido á dos libras).		tres libras.

Añádase :

Sasafrás. } Regaliz. }	(cocimiento lijero)	{ una onza { media onza.
---------------------------	---------------------	-----------------------------

El tercer dia por la mañana se receta :

106. *Tisana sudorífica laxante.*

Tisana sudorífica simple. dos libras.
Sen (cocimiento lijero). una onza.

Para cuatro veces. — La tisana sudorífica simple para bebida usual.

El cuarto día se manda :

107 *Pocion purgante de los pintores.*

Cocimiento de sen. . . seis onzas.
 Sal de Glaubero. . . media onza.
 Jarabe de membrillo. una onza.
 Jalapa pulverizada. . una dracma.

El quinto día se recomienda :

Tisana sudorífica laxante.

Lavativa purgante de los pintores.

El sexto día como el cuarto.

No es preciso seguir estrictamente este famoso tratamiento, pues puede suprimirse la tisana sudorífica que tanto molesta á los enfermos, y usarse cualquier otro purgante en vez de los mencionados: así en los casos de un estreñimiento pertinaz el aceite de cróton tiglio solo en píldoras ó en jarabe, ó bien unido al de ricino, tiene una acción mas segura que cualquier otro evacuante, etc.

108 *Píldoras purgantes (Rayer).*

Jalapa pulverizada. . . } aa. dos escrúpos.
 Escamonea pulverizada. }
 Jarabe simple. c. s.

Háganse doce píldoras. — De dos á seis al día.

109 *Píldoras de cróton.*

Aceite de cróton. una gota.
 Miga de pan. . . c. s.

Para una píldora.

110 *Mistura purgante.*

Aceite de cróton. . una gota.
 Yema de huevo. . núm. 4.
 Agua de menta. . una onza.
 Jarabe de azahar. una onza.

En una toma por la mañana.

B. Tratamiento con la limonada sulfúrica. Pertenece á M. Gendrin, y tiene por objeto transformar las preparaciones saturninas en sulfato de plomo insoluble.

111

Acido sulfúrico. . . . de una á dos dracmas.
 Agua. . . . dos libras.
 Jarabe simple ó azúcar. c. s.

Póngase en una vasija tapada para ir tomando en todo el dia.

M. Gendrin afirma que con esta bebida sana el enfermo en tres ó cuatro dias cuando no existen accidentes cerebrales, y que siempre calman los dolores al cabo de dos. Muchos profesores desmienten estos resultados.

C. Tratamiento con el alumbre. Es propio de MM. Kapeler y Gendrin y se compone de este modo :

Alumbre. . . de una á una y media dracma.

Al principio del cólico.

112

Pocion (Kapeler).

Alumbre. . . de una á dos dracmas y mas.
 Pocion gomosa. media libra.

D. Tratamiento antiflogístico. Las sanguijuelas, sangrías, tópicos emolientes, etc., no causan efecto sino combinados con los purgantes y calmantes, ó para combatir las complicaciones.

E. Tratamiento con los calmantes. M. Bricheteau emplea el opio empezando por dos granos cada dos horas; lavativas laudanizadas y un emplasto opiado al vientre.

2.^o *Tratamiento de la artralgia.* Las lavativas y en particular los baños sulfurosos.

3.^o *Tratamiento de las parálisis.* Contra las de los movimientos, y despues del uso de los evacuantes, se recurre á la electricidad, á los baños sulfurosos y principalmente á los preparados de nuez vómica. — Contra la anestesia se prescriben baños sulfurosos, fricciones, epis-pásticos, sudoríficos, vejigatorios, cauterios, moxas y en fin tetánicos y electropuntura (Véase PARÁLISIS).

COLITIS. La inflamacion del intestino cólon se divide en aguda y crónica. Raras veces es independiente de la de los intestinos delgados, aunque se la supone por tal para hacer su descripcion. — La colitis

toma el nombre de disenteria (véase esta palabra) cuando se declara por influjo de causas epidémicas, en cuyo caso presenta caracteres especiales.

Causas. El abuso de alcohólicos y escitantes, pero mas que todo la accion del frio húmedo, la supresion del sudor, los retrocesos de los exantemas y las metástasis gotosas y reumáticas. — La colitis crónica es algunas veces primitiva, esto es, no precedida del estado agudo; entonces suele presentarse como complicacion en el último período de las caquexias tuberculosas y cancerosas.

Síntomas. Varian segun que la enfermedad es aguda ó crónica. — *Colitis aguda:* dolor en el bajo vientre, particularmente en los vacíos, cólicos, evacuaciones alvinas mas ó menos copiosas y frecuentes, calor de la piel, fiebre, alteracion, etc. (véase ENTERITIS, DISENTERIA). — *Colitis crónica:* dolores sordos y á veces nulos, borboriginos, frecuencia y liquidez de las evacuaciones alvinas; piel ardorosa y árida cuando la colitis sucede al estado agudo, si bien muchas veces está por el contrario cubierta de sudor cuando la enfermedad se complica con un estado caquético; en todos los casos hay mucha disminucion de apetito y fuerzas.

Terminacion. La de la colitis aguda y franca es la resolucion, y á veces tambien el estado crónico. La de la crónica es la reaparicion del estado agudo, la propagacion de la inflamacion á los intestinos y aun al peritóneo; en algunas circunstancias la prociencia del recto (véase esta palabra, E. de los N.). — La colitis caquética va acompañada de ulceraciones de la mucosa, y ocasiona un flujo inagotable que aniquila á los enfermos (diarrea colicnativa).

Tratamiento. Varía segun la forma y los grados de la enfermedad.

1.º En la *colitis aguda*, quietud, dieta, bebidas gomosas, cataplasmas al abdómen, medias lavativas emolientes con adiccion ó sin ella de almidon y opio; y si hay dolores y reaccion, sanguijuelas al vientre ó al ano, y aun sangría en los sugetos robustos (véase DISENTERIA LEVE).

2.º En un período mas adelantado y en la *colitis crónica* sin reaccion alguna lijeros astringentes y opiados al interior, franelas sobre la piel, ventosas secas, fricciones aromáticas y aires puros y templados. Repítense los astringentes (arroz, jarabe de membrillos, triaca, diascordio, conserva de rosas, acetato de plomo, etc.); y si no se consigue alivio puede aplicarse un vejigatorio al vientre. — Régimen: panatelas de arroz, jaletinas crasas, huesos frescos, pescados y frutas. — En el período en que sucede al parecer la atonia á la inflamacion, han tenido felices resultados los tónicos y analépticos.

3.º En la *colitis caquética* nada basta (astringentes, tónicos ú opio) porque los intestinos están ulcerados.

Tisanas emolientes. . . . }
Lavativas. } (Véanse estas palabras, D. T.).
Tisanas astringentes. . . . }

Cocimiento blanco.

(V. Asta de ciervo.)

113 *Tisana de arroz y catecú.*

Agua de arroz. } una libra.
 — de catecú. }
 Jarabe de consuelda mayor. . dos onzas.

114 *Lavativa de almidon y morfina (Bally).*

Almidon. una dracma.
 Agua. una libra.
 Acetato de morfina. un grano.

En las diarreas.

115 *Electuario astringente.*

Tanino. doce granos.
 Láudano de Sidenham. diez gotas.
 Conserva de rosas. . dos dracmas.

En tres tomas para un dia. — Diarrea rebelde.

Confeccion japónica.

(V. esta palabra D. T.)

116 *Polvos astringentes opiados.*

Alumbre. } aa. una dracma.
 Azúcar. . }
 Opio. cuatro granos..

117 *Polvos antidiarréicos.*

Carbonato de cal pulverizado. dos onzas.
 Canela pulverizada. onza y media.
 Nuez moscada pulverizada. . dos dracmas.

De media á una dracma.

Triaca.	dos escrúpulos.
Colombo pulverizado.	doce granos.
Estracto de opio. . .	seis granos.

Para doce píldoras. — Do una á tres al dia.

CONVULSIONES. (Véase E. de los N.)

CORIZA. *Rinitis.* Así se designa la inflamacion de la mucosa de las fosas nasales y de sus cavidades. — La coriza es aguda ó crónica.

I. CORIZA AGUDA. *Causas:* además de la que generalmente produce las afecciones catarrales, esto es, la acción de la humedad y de las nieblas, lo son los vapores irritantes, los esternutatorios, las violencias exteriores y los cuerpos estraños en las fosas nasales. La vida sedentaria y muelle, una constitucion linfática y una predisposicion natural favorecen el desarrollo de la coriza, que algunas veces reina epidémicamente, y las mas como fenómeno concomitante de una enfermedad mas grave, v. g. la gripe ó las anginas.

Síntomas. Al principio sensacion de secura, prurito y picor en las fosas nasales, acompañada de estornudo; calor, dolor, y tumefaccion de la nariz; flujo nasal mucoso incoloro, trasparente y acre; la respiracion por las narices es incómoda ó imposible; la voz gangosa y nulo el olfato; los ojos están inyectados y lagrimosos, con dolor supraorbitario y cansancio. Al cabo de dos ó tres dias ceden estos síntomas: se espesa el moco, se pone amarillento, opaco y á veces fétido, y á los ocho dias desaparece la enfermedad casi enteramente. — Si la inflamacion ha invadido los senos frontales, es señal de que domina la cefalalgia, y si se ha extendido á los senos maxilares, se siente dolor profundo en las mejillas y á veces hay tumefaccion. — La coriza puede ser membranosa (véase **CORIZA**, E. de los N.), y se la ha observado gangrenosa; pero estas variedades acompañan á la angina membranosa, á la gangrenosa ó al crup.

Complicaciones. Son las fiebres catarrales, las anginas, la gripe, el crup y las calenturas eruptivas.

Terminacion. No hay mas que dos, la resolucion ó el estado crónico.

Tratamiento. Temperatura templada y uniforme, infusion de flores de malvas, borraja ó clavel, y pediluvios sinapizados; fumigaciones emolientes y laxantes habiendo sequedad; puede moderarse la acritud del flujo mucoso tomando por las narices polvos de goma ó sorbiendo la composicion indicada mas abajo. — Para la coriza membranosa: insuflaciones de calomelanos ó de alumbre, lijera cauterizacion con la disolucion de nitrato de plata ó con una mezcla de ácido hidroclicórico y miel rosada. Tratamiento del estado general.

119 *Errinos antiflogísticos (Pierquin).*

Agua de rosas. . .	} aa.	cuatro onzas.
— de llanten. . .		
Sal de Saturno.		una dracma.

II. **CORIZA CRÓNICA.** *Causas.* Son las mismas que las de la anterior, por cuanto esta forma sucede comunmente á la aguda.

Síntomas. En este caso, lo mismo que en el catarro bronquial, solo puede haber una simple irritacion secretoria mucosa sin inflamacion, lo que constituye la *rinorrea*; pero casi siempre es una flegmasía que va ó no acompañada de engrosamiento ó de ulceraciones de la mucosa, de caries y aun de necrosis del tejido huesoso, con exacerbaciones mas ó menos agudas durante su curso. De todos modos hay secrecion abundante de moco ó de pus mucoso cuyo color y olor varian mucho; siendo este último infecto en los casos de ulceracion y principalmente de caries (Véase OCENA).

Complicaciones y duracion. La coriza crónica suele sostenerse por influjo de los vicios escrofuloso, herpético ó sifilítico. Los pólipos y la ocena la complican tambien no pocas veces. Su duracion es larga é indeterminada.

Tratamiento. Lo primero de todo medios higiénicos, como vestidos de franela, fricciones secas y aromáticas, revulsivos á la piel. Al propio tiempo se necesita combatir el estado general con tónicos, purgantes y antisifilíticos, etc., segun los casos que se presenten.

Empero los mas importantes son los remedios locales, que constan de fumigaciones aromáticas y balsámicas, de inyecciones resolutivas, astringentes y cloruradas, de las de calomelanos ó nitrato de plata, y por fin de cauterizaciones repetidas con una disolucion de piedra infernal ó de nitrato de plata.

<i>Inyeccion clorurada. . .</i>	} (Véase Ocena).
<i>Polvos mercuriales. . .</i>	
<i>Disolucion mercurial. . .</i>	
<i>Disolucion de nitrato de plata, de calomelanos, etc.</i>	

(Véanse los Colirios, formulario de las E. de O.)

DELIRIO. Despues de lo que hemos dicho del delirio (véase P. G., pág. 37), solo nos queda que hablar aquí del delirio nervioso y del trémulo.

I. **DELIRIO NERVIOSO.** *Delirio traumático.* Dupuytren designó así un delirio que se declara algunas veces en los individuos que á consecuencia de heridas recientes ó de una operacion cruenta sufren una conmocion cerebral por efecto del dolor, del miedo, de la esperanza ó de una escesiva resolucion.

Síntomas. La invasión es las mas veces inopinada: hay confusion de ideas, insomnio, insensibilidad, idea fija, jactancia, amenazas, gritos y furia, y en medio de todo esto permanece la circulacion tranquila. — El delirio nervioso dura cinco ó seis dias. — Su curso es continuo ó remitente. — Su pronóstico grave.

Tratamiento. Debe recurrirse á los calmantes, si bien el remedio mas sencillo y mejor es el administrar de seis en seis horas una cuarta parte de lavativa laudanizada.

120

Lavativa laudanizada.

Cocimiento de lino. . . cinco onzas.

Láudano de Sydenham. seis gotas.

II. DELIRIO TRÉMULO. *Delirium tremens. Locura de los borrachos.* Es un trastorno del entendimiento con temblor en los miembros, insomnio y torpeza en la pronunciacion.

Causas. Consisten todas en el abuso de alcohólicos y en las profesiones que esponen á su influencia.

Síntomas. La invasión es mas ó meuos lenta segun el mayor ó menor hábito de los sugetos al uso de las bebidas alcohólicas. La enfermedad se presenta bajo una forma aguda ó casi crónica: en el primer caso la constituye un trastorno, un desórden de la inteligencia y de los sentidos, como alucinaciones, ira, furia, temblor, falta de precision y equilibrio en los movimientos, é insomnio mas ó menos completo; cuyos fenómenos todos suelen ceder á un buen sueño. Algunas veces hay además calor en la piel, aceleracion del pulso, ardentía de estómago, deseo de bebidas acuosas y aversion á los alimentos; cuyos síntomas se manifiestan por accesos que duran desde uno á veinticuatro dias. — Cuando se prolongan mas no son tan marcados, pero de duracion indeterminada, y susceptibles de exasperarse de cuando en cuando como en el estado agudo.

Terminacion. Restablecimiento de la salud, locura, parálisis y muerte.

Pronóstico. Es grave por las complicaciones que pueden resultar.

Tratamiento. Si el delirio está poco manifiesto, basta una limonada tartárica abundante y baños tibios prolongados. En los casos de congestion cerebral se aplicarán sanguijuelas á aquel punto y tambien se podrá sangrar. Se dará un vomitivo y lavativas laxantes cuando haya saburra gástrica ó estreñimiento. — Si es violento el acceso, se pone al enfermo la camisola ó almilla de sujecion y se le mete en un baño. Las convulsiones y el coma requieren la sangría y el uso de sinapismos; por último, el opio es en esta enfermedad muy útil, y deberá darse en dosis crecidas.

DIABETES. *Polisuria, urórrea.* Llámase así la escrecion, por lo general escesiva, de una orina variada en su composicion, con sed es-

tremada, hambre devoradora, sequedad de la piel y emaciacion progresiva. — La naturaleza de la diabetes nos es todavía desconocida, pues aunque los riñones estén las mas veces hipertrofiados, su lesion no es constante, además de que no explica la formacion del azúcar. M. *Bouchardat* cree que aquellas glándulas tienen un influjo muy secundario en la produccion de esta sustancia, de la que únicamente son eliminadoras; porque en su dictámen la contiene la sangre cuando por una aberracion de la quimificacion se trasforma la fécula de los alimentos en azúcar de uvas.

Causas. Dúdase si son debidas á climas nebulosos, á humedad, al uso esclusivo de alimentos vegetales ó al de bebidas calientes y escitantes. Lo único que se sabe es que sus causas nos son desconocidas. Sin embargo el sexo masculino, la edad viril, una constitucion linfática y toda clase de excesos parecen ser condiciones que predisponen á la diabetes.

Síntomas. Unos consisten en lesiones funcionales, y otros en alteraciones de la orina. — 1.º *Lesiones funcionales:* al principio sabor agrio y eructos nidorosos, y en seguida pesadez en el epigastrio, sequedad de la boca y sed, la cual se aumenta y se hace excesiva; apetito devorador y digestiones laboriosas; escrécion urinaria abundante, clara, pálida, sin olor ni posos; disminucion y aun abolicion de la exhalacion cutánea, sequedad de la boca, alteracion del sueño, demacracion, consuncion, fiebre héctica, marasmo y muerte. En medio de todo esto permanece el pulso mucho tiempo en su estado normal, hasta que al fin se presenta acelerado. — 2.º *Alteraciones de la orina:* este líquido contiene unas veces azúcar (diabetes sacarina), otras un exceso de urea y otras materias crasas (Véase ORINA, P. G.).

El curso de la diabetes es lento. — Su pronóstico grave. — Su complicacion mas comun y casi especial es la tisis.

Tratamiento. Se han empleado sucesivamente los antiflogísticos, los tónicos analépticos, los narcóticos, los purgantes, etc. Lo mejor sin embargo es la proscripcion de todo alimento feculento y el uso esclusivo de los azoados, como jamon, tocino fresco, caza, etc. — El opio se ha elogiado mucho y con razon; es preciso administrarlo á dosis progresivamente mayores, y tambien puede asociarse con los tónicos y astringentes. — Vienen despues las sangrías locales (sanguijuelas y ventosas á los lomos), los estimulantes de la piel, los baños de vapor, los sulfurosos, los marciales y los medios higiénicos.

Asimismo se ha hecho uso de la magnesia (media onza en el espacio de ocho á diez dias), del sulfato de sosa (una dracma tres veces al dia), del sulfato de hierro (tres granos diariamente) y de la goma guta, etc.

DIARREA. Necesidad mas ó menos repetida de defecar, que origina evacuaciones á veces dolorosas y casi siempre escasas de materias fecales líquidas ó segregadas por los folículos intestinales.

sin exhalacion sanguínea simultánea en la cavidad del intestino.

Sin duda la diarrea es mas bien un síntoma que una afeccion particular; aunque en algunos casos parece idiopática, y tambien puede ser simpática y crítica.

I. DIARREA IDIOPÁTICA. Existe al parecer sola, ó á lo menos sin otra lesion evidente, conociéndose las subespecies que siguen. — 1.^a *Diarrea biliosa*: debida á una sobreescitacion del hígado, á un acceso de ira, y declarada particularmente en la primavera, va acompañada de un estado saburroso de las primeras vias; siendo las deyecciones en gran parte ó esclusivamente biliosas. — 2.^a *Diarrea mucosa*: es una especie de catarro intestinal ocasionado generalmente por la accion del frio húmedo, con cámaras mucosas acompañadas de cólicos y pujos, y á menudo de sed, pero sin calentura. — 3.^a *Diarrea serosa*: resulta de una hiperdiacrisis ó de una secrecion morbosa de los folículos intestinales, y se diferencia poco de la anterior. — 4.^a *Diarrea nerviosa*: ataca con especialidad á las personas nerviosas ó reumáticas, con cólicos, borberigmos y malestar, pero sin estar dolorido el vientre ni haber fiebre. — 5.^a *Diarrea asténica*: vientre blando é indolente, lengua pálida, pulso débil y lento, etc. — 6.^a *Diarrea estercorácea*: es consecuencia de una ingestion considerable de alimentos que dejan mucho residuo, y están muy espuestos á ella los convalecientes.

Tratamiento. Varía en cada especie. — *Diarrea biliosa*: limonada y dieta; ipecacuana en los casos de saburra gástrica.

Diarrea mucosa. Agua de arroz, lavativas emolientes y opiadas: al fin astringentes en pociones, lavativas y tisanas (véase COLITIS): los purgantes salinos prueban bien en esta forma: es de necesidad restablecer las funciones de la piel.

Diarrea serosa. Remedios idénticos: infusion de ruibarbo ó de ipecacuana.

Diarrea nerviosa. Infusiones aromáticas, opiadas, diascordio, fricciones, ejercicio y régimen azoado.

Diarrea asténica. Tónicos, analépticos y aromáticos.

Diarrea estercorácea. Régimen y eleccion de buenos alimentos.

II. DIARREA SIMPÁTICA. Comprende las siguientes. — 1.^a *Diarrea serosa de la denticion* (Véase DENTICION, E. de los N.). — 2.^a *Diarrea metastática*: son evacuaciones alvinas que suceden á la supresion de cualquier flujo ó exantema, ó bien á la retropulsion de una afeccion gotosa ó reumática sobre los intestinos, en cuyo último caso puede ser grave. Esta especie de diarrea es tambien á veces *suplementaria*, y entonces debe respetarse.

Tratamiento. Nada hay que hacer contra la diarrea moderada de la denticion. — Es necesario llamar las metástasis á su primitivo asiento (véase Gota, etc.) y administrar una bebida caliente y lijera-mente aromática.

III. DIARREA CRÍTICA. Sirve de crisis á alguna enfermedad, y puede ser biliosa, serosa ó mucosa, y aun sanguinolenta por efecto

de una enterorragia crítica concomitante, aunque esto último sucede rara vez. Esta diarrea suele ser favorable.

IV. DIARREA SINTOMÁTICA (Véase COLITIS, DISENTERIA, COLERA, ENTERITIS, etc.).

DIFTERITIS. M. Bretonneau ha dado este nombre á una flegmasía especial de la piel y de la mucosa gastro-pulmonal, caracterizada por la formación de una exudación coagulable ó de falsas membranas.

La difteritis comprende las diversas afecciones que se conocen con los nombres de *estomacace gangrenosa*, *angina membranosa*, *crup*, etc.

Causas. La inflamación diftérica está subordinada á un estado particular de la economía de que procede su especialidad ó sus caracteres especiales. Se ha supuesto que este estado particular resultaba de la influencia de ciertas condiciones de humedad ó de situación topográfica; pero lo mismo se declara la enfermedad en parajes elevados que en los bajos y húmedos. Es á veces esporádica; aunque con mas frecuencia epidémica: si es contagiosa, no posee esta propiedad en alto grado.

La cantaridina aplicada á la piel desarrolla bastante á menudo los fenómenos de la difteritis; pero entonces la afección es local, limitada y desaparece en los puntos irritados.

Síntomas. Varían según que la difteritis afecta las mucosas ó la piel. — 1.º *Difteritis de las mucosas.* Aparición de una rubicundez circunscrita al principio, la cual se cubre de un moco coagulado y semitransparente, se extiende cada vez mas é invade algunas veces en pocas horas grandes superficies. El moco concretado se pone opaco y produce una concreción blanquecina, espesa y de consistencia membraniforme que se desprende fácilmente. La superficie que cubre es de un rojo punteado y mas oscuro en la periferia que en su centro, reanimándose poco á poco después de caída la falsa membrana: los puntos mas rojos trasudan sangre. El barniz concreto se renueva, se adhiere mas y mas, suele adquirir un grueso de varias líneas y pasa sucesivamente del color blanco amarillento al gris ó negro: la trasudación sanguínea se verifica con mayor facilidad. Por último, se alteran las superficies orgánicas, se forman equimosis y erosiones en los puntos espuestos á algun roce, se corrompen las concreciones, exhalan un olor infecto, se desprenden y caen á pedazos simulando partes esfaceladas, aunque casi nunca hay gangrena. La difteritis se presenta sobre todo en las paredes de la boca, en las amígdalas, en el velo del paladar, en la faringe y en las vías laríngeas; y aun puede decirse que su carácter principal es la tendencia á invadir las vías aéreas. — 2.º *Difteritis cutánea.* En el curso de una epidemia diftérica suelen presentar los fenómenos de la difteritis las partes de la piel que están escoriadas, picadas ó cortadas, ó bien faltas de epidermis por efecto de vejigatorios ó de cualquier otro modo. La úlcera se pone dolorida, resuda una serosidad incolora y fétida, y no tarda en cubrirse de una costra cenicienta y blanda. Entonces deja el mal

de estenderse, y queda estacionario por algunos meses. No obstante se cubre á veces el dermis de una costra blanca análoga á la que se observa anormalmente en los vejigatorios; se desarrolla una erisipela al rededor de la parte escoriada, y se llena de vesículas, á las cuales suceden chapas costrosas que propagan la enfermedad. Las concreciones, que eran delgadas al principio, se van poniendo cada vez mas gruesas, y las hay que tienen cuatro, cinco y seis líneas de espesor. Sus capas mas exteriores se pudren y se ponen negruzcas é infectas.

Por lo comun va acompañada la difteritis de fenómenos locales y generales de reaccion poco intensos.

Pronóstico. Variable en razon de una multitud de condiciones diversas; pero en general grave, con especialidad en tiempo de epidemia.

Tratamiento. Por regla general, los antiflogísticos son siempre insuficientes y aun á menudo perjudiciales. Con todo conviene emplearlos desde el principio, aunque con moderacion. — Los medios locales son mas útiles, y se componen de aplicaciones de alumbre, de calomelanos y sobre todo de cáusticos (véase ANGINA MEMBRANOSA y CRUP). Los tónicos y los amargos son muy convenientes al terminar la enfermedad. — La profilaxis es de la mayor importancia.

DISENTERIA. *Flujo de sangre.* Es una inflamacion especial del cólon que presenta en sus causas y síntomas circunstancias diferentes de las de la colitis simple (Véase COLITIS).

Causas. Son las mismas que las de la colitis, con además ciertas influencias generales que modificando la economía la preparan á contraer la disenteria. Estas influencias dependen de privaciones, de la acumulacion de muchas personas en un mismo paraje, de grandes calores seguidos, de un otoño húmedo y frio, de afecciones morales tristes, de emanaciones pútridas de cualquiera índole, y en una palabra de las condiciones atmosféricas que presiden al desarrollo de las epidemias. — La disenteria es esporádica ó epidémica, y aun puede ser contagiosa en el foco de la infeccion.

Síntomas. La invasion es lenta ó súbita: en el primer caso los signos predominantes son inapetencia, malestar, dolores de vientre, diarrea, etc.; y en el segundo se presenta el escalofrio el primero. La enfermedad es entonces leve ó grave.

Disenteria leve. Reina las mas veces esporádicamente, y son sus principales síntomas dolores abdominales próximos al recto y reconcentrados en el ano; necesidad y frecuentes conatos de defecar muy dolorosos y casi siempre inútiles; calor y escozor al paso de las materias, que son al principio estercoráceas y en breve mucosas y mezcladas con sangre, con serosidad rojiza, con concreciones membraniiformes ó con bilis, pero en cantidad poco considerable; á veces tenesmo vesical; malestar, ansiedad, debilidad, decaimiento, insomnio, inapetencia; pequeñez y frecuencia del pulso; y por último náuseas y

vómitos en ciertas ocasiones. Al cabo de cuatro ó seis dias se disipan gradualmente estos fenómenos.

DISENTERIA INTENSA. Preséntase bajo dos formas. — 1.^a Suele constituir un grado sumo de la disenteria leve, de la que puede ser continuacion, pero las mas veces se declara de pronto por la noche en medio de una epidemia; en cuyo caso hay dolores, horripilaciones, cólicos, borborigmos y cámaras disentéricas en crecido número (hasta ciento en veinticuatro horas); tenesmo, alteracion del semblante, sed viva, sequedad de la piel, pequeñez del pulso, enfriamiento, cara cadavérica, fetidez de las evacuaciones y demacracion. De repente ceden los dolores y sobreviene la muerte. Pero puede retrogradar el mal antes de tan fatal término, que por lo comun se efectua al cabo de algunos dias. — 2.^a En otras circunstancias, principalmente cuando la disenteria se declara en los campamentos, en las cárceles ó en los navíos, es esencialmente grave, porque es debida á emanaciones animales y reina epidémicamente. En efecto, los síntomas enumerados son entonces mas intensos y alarmantes, pues hay enfermos que se ponen á evacuar hasta doscientas veces sin escretar nada (disenteria *seca*); las materias son serosas ó puriformes, de una suma fetidez; hay fiebre y sed ardientes, abatimiento, adinamia profunda, aniquilamiento del pulso y muerte dentro de breves dias. — Pueden presentarse fenómenos predominantes, biliosos ó adinámicos, etc.

Terminaciones. Son las siguientes: 1.^a la resolucion precedida ó no de crisis ó de metástasis á las glándulas; 2.^a el estado crónico, y 3.^a la muerte, que es consecuencia de la demacracion, de ulceraciones ó perforaciones intestinales, etc.

Pronóstico. Grave generalmente.

Tratamiento. Cuando la disenteria es leve se prescriben disoluciones gomosas, agua de arroz, cocimiento blanco ú otros emolientes, baños enteros ó de asiento, medias lavativas de almidon con láudano ó sin él, dieta y quietud: estos remedios deben ser suficientes.

En los casos mas intensos puede ser útil la sangría, en particular si el pulso es fuerte y el enfermo pletórico, y se aplican sanguijuelas al vientre ó al ano cuando hay dolores; en cuyas circunstancias son un recurso precioso los opiados. Por lo demás, debe seguirse este plan con perseverancia. — Cuando se presentan síntomas biliosos, suele bastar la ipecacuana para contener los progresos de la afeccion; en cuyo caso son tambien ventajosas las bebidas acídulas.

Si la disenteria va unida á síntomas graves, á adinamia profunda, recurrese á los tónicos, y en especial á los de naturaleza astringente (quina, catecú, diascordio, etc.), á las unturas alcanforadas y aun á los vejigatorios aplicados al vientre.

En la disenteria se ha usado una porcion de otros remedios ya de un modo empírico, ya con arreglo á cualquiera teoria, cuales son el sulfato de sosa (de dos á cuatro dracmas por mañana y tarde), los calmelanos á crecidas dosis, agua de cal, agua albuminosa, acetato de

plomo y en fin la nuez vómica, sin contar los álcalis, los ácidos, los astringentes y los antisépticos.

Finalmente, el tratamiento de la disenteria crónica será análogo al de la colitis del mismo nombre.

Bebidas emolientes.

(V. Emolientes, tisanas emolientes, D. T.)

Cocimiento blanco.

(V. Asta de ciervo, D. T.)

121 *Mistura emoliente (Monró).*

Cera blanca. . . .	tres partes.
Jabon blanco. . . .	una parte.
Agua pura. . . .	ocho partes.
Jarabe de quina. } aa.	ocho partes.
— de canela. }	

H. S. A. — A cucharadas. — Disenteria. — Menéese cada vez la mistura.

122 *Pocion con clara de huevo (Ricord).*

Agua de lechuga. . . .	dos onzas.
Jarabe diacodio. . . .	una onza.
Clara de huevo. . . .	n.º 4 ó 2.

Mézelese. — Diarreas y disenterias subagudas.

123 *Mistura calmante astringente (Monin).*

Acetato de plomo. . . .	cuatro granos.
Agua destilada. . . .	una onza.
Extracto de opio. . . .	de dos á cuatro granos.

Una cucharada cada dos horas. — Disenteria.

124 *Julepe antidisentérico.*

Ipecacuana gris machacada. . . .	una dracma.
Agua (cocimiento). . . .	cuatro onzas.
Jarabe de azahar. . . .	una onza.

A cucharadas cada diez minutos.

125

Pocion antidisentérica.

Ipecacuana. dos dracmas.
 Agua. doce onzas.

Divídese el agua en tres partes, y cada una de ellas sirve para hacer un cocimiento. Cantidad total del producto, seis onzas.

Jarabe de goma. dos onzas.

En tres veces con tres horas de intervalo. — Disenteria y diarrea crónica. — Medicamento enérgico y muy eficaz.

126

Otra (Richter).

Estracto alcohólico de nuez vómica. ocho granos.
 Agua. seis onzas.
 Mucilago. }
 Jarabe de altea. } aa. una onza.

Preparaciones calmantes y astringentes.

(Véanse las fórmulas 445, 445, 446 y 448, págs. 445 y 446.)

DISPEPSIA (Véase GASTRALGIA).

EDEMA. Así se llama la hidropesía parcial del tejido celular. — Distínguese de la anasarca (véase esta palabra) en que la infiltracion está limitada, pudiendo además ocupar el tejido celular subcutáneo, el submucoso, el subseroso y el parenquimatoso, de donde resultan cuatro especies de edema.

Causas. Son las mismas que las de la anasarca é hidropesía (véanse estas palabras). El edema depende pues de una irritacion secretoria ó inflamatoria del tejido celular (*edema activo*), ó de debilidad, caquexia y alteracion de la sangre (*edema pasivo*), ó de algun obstáculo en la circulacion roja ó blanca (*edema mecánico*).

Caracteres y síntomas. Tumefaccion pastosa, indolente, con palidez de la piel y de los tejidos y persistencia de la impresion de los dedos en el tumor son los caracteres comunes á toda clase de edema. si bien solo pueden comprobarse en el subcutáneo. El subseroso y el submucoso son difíciles de conocer durante la vida por su profundidad. El edema parenquimatoso produce desórdenes variables segun la importancia del órgano afecto. — De todos modos se distinguen los síntomas segun es activo ó pasivo el edema: en el primer caso hay calor en la piel, señales de hinchazon flemonosa ó erisipelatosa, algunas veces fiebre, etc., y en el segundo la piel está fria, pastosa, blanca, adelgazada, etc.

Variedades de edema. Las principales son el del cerebro, glotis, pulmon y el de los recién nacidos.

1.º *Edema del cerebro.* Según algunos médicos no suele desenvolverse por las causas que presiden al desarrollo de las demás hidropesías. Produce trastornos de la inteligencia, y aun se ha dicho que las mas veces debia atribuirse á él la locura.

2.º *Edema de la glotis* (Véase LARINGITIS SUBMUCOSA).

3.º *Edema del pulmon.* Es frecuente y propio de los hidróticos, de los individuos caquéticos y en particular de los que padecen neumonías, sobreviniendo tambien despues de un decubito dorsal prolongado y cuando está estinguida la vitalidad, como sucede en los viejos. Preséntase bajo tres formas sintomáticas diferentes: 1.ª disnea súbita y escesiva y muerte pronta por asfixia (edema pulmonal agudo); 2.ª disnea intensa, pero no tan rápidamente funesta; y 3.ª disnea leve, que termina de un modo favorable despues de mas ó menos tiempo (edema pulmonal crónico). — Hay en el edema que describimos disminucion corta del sonido del pecho, y mucho mayor del ruido respiratorio, comparativamente á los esfuerzos de la respiracion; estertor crepitante lijero de grandes burbujas mas húmedas que en la neumonía; y por último disnea.

4.º *Edema de los recién nacidos* (Véase E. de los N.).

Tratamiento del edema en general. Combatir las lesiones primitivas y alejar las causas, dar á la parte edematosa una posicion conveniente para que no sufra dislaceracion, y sea menor la acumulacion de los líquidos. La compresion metódica con un vendaje arrollado, empapado ó no en un líquido tónico y resolutivo, es muy útil y aplicable sobre todo á los miembros. Por lo demás véase ANASARCA é HIDROPESIA.

El edema pulmonal activo requiere la sangría moderada, el tártaro estibiado ó el quermes como espectorante ó contraestimulante según las circunstancias del caso. — Si este edema es pasivo están indicados los diuréticos, los tónicos y los purgantes. Los incisivos, los espectorantes y los vejigatorios suelen ser tambien muy ventajosos.

Fórmulas espectorantes.

(V. Bronquitis crónica y broncorrea.)

127

Pocion incisiva (Barbier).

Goma amoniaco.	una dracma
Ojimiél escilítico.	una onza.
Agua destilada de hisopo. } — de menta. }	cuatro onzas.

A cucharadas para el edema del pulmon.

EMBARAZO GÁSTRICO. *Saburras de las primeras vías, estado saburral.* Estas espresiones designan un estado morboso del aparato foliular de la mucosa gástrica (embarazo gástrico) ó de la intestinal (embarazo intestinal), que se presenta sin fiebre, á no ser que haya complicacion, y que solo trastorna especialmente las funciones digestivas.

Causas. Escesos de la mesa, indigestiones, vida sedentaria, calor del estío é irascibilidad. — El embarazo gástrico suele preceder á las enfermedades graves y acompaña á una infinidad de estados morbosos. Puede ser endémico y epidémico.

Síntomas. Varian segun sea el asiento de la saburra, el estómago ó los intestinos. — 1.º *Embarazo gástrico*: sensacion de peso, sensibilidad y calor en la region epigástrica, náuseas, vómitos, eructos inodoros ó fétidos, repugnancia, amargor de boca, cefalalgia suborbitaria, palidez de la cara, decaimiento de fuerzas, dolores contusivos de los miembros é insomnio; todo lo cual existe sin fiebre. Si el embarazo es *bilioso* hay barniz amarillento de la lengua, deseo de bebidas ácidas, fetidez del aliento y vómitos amarillos ó verdes. En el embarazo *mucoso*, al contrario, está la lengua blanca, la boca pastosa, la sed casi nula, el aliento fétido y los vómitos como mucosos y á menudo agrios. — 2.º *Embarazo intestinal*: cólicos, tension del abdómen, cámaras semilíquidas ó líquidas amarillentas, negruzcas, fétidas y precedidas de dolores subumbilicales sordos.

Tratamiento. El embarazo gástrico ó gastro-intestinal suele disiparse á beneficio de la dieta y de una bebida acidula. Cuando la lengua está sucia y hay cefalalgia y náuseas, conviene recurrir á los evacuantes, y se echa mano de los vomitivos, purgantes y emetocatórticos segun sea el asiento del estado saburral, el estómago ó los intestinos por sí solos, ó bien estos dos órganos juntos. — En el embarazo *bilioso*: limonadas vegetales y bebidas atemperantes y acidulas. — En el *mucoso*: bebidas tónicas y aromáticas, sales neutras.

128

Pocion vomitiva.

Emético.	dos granos.
Agua destilada de menta.	una onza.
— simple.	ocho onzas.

En tres veces con media hora de intervalo.

129

Otra (Cayol).

Emético.	dos granos.
Agua de manzanilla.	cuatro onzas.
Jarabe de ipecacuana.	una onza.
Agua de azahar.	tres draemas.

En dos ó tres veces.

130

Polvos vomitivos.

Ipecacuana. veinticuatro granos.
 Emético. un grano.

Háganse tres papeles. — Uno cada cuarto de hora.

131

Pocion purgante.

Hojas de sen. dos draemas.
 Agua hirviendo (infusion). cuatro onzas.
 Sulfato de sosa. media onza.
 Polvos de jalapa. media dracma.

H. S. A. — En dos veces por la mañana en ayunas.

132

Pocion emeto-catártica.

Emético. un grano.
 Sulfato de sosa. cuatro draemas.
 Caldo de pollo. dos libras.

A vasos de cuarto en cuarto de hora.

133

Otra.

Emético. dos granos.
 Sulfato de sosa. cuatro draemas.
 Agua caliente. ocho onzas.

En tres dosis con un cuarto de hora de intervalo.

134

Píldoras amargas (Gall).

Estracto de trébol acuático. }
 — de ruibarbo. } aa. media dracma.
 Polvos de aloe. un escrúpulo.
 — de ruibarbo. c. s.

Háganse píldoras de tres granos. — Tres al día en el embarazo intestinal, etc.

ENAGENACION MENTAL. Locura. Desarreglo de las facultades intelectuales, con alteracion del sentimiento y movimiento ó sin ella.

Los actos de las facultades intelectuales consisten en determinaciones cuya especie y origen no siempre son idénticos, pues provienen efectivamente de dos manantiales distintos: 1.º unos, consentidos, razonados y sujetos á la voluntad, nacen del *entendimiento*, el cual

emana del cerebro, constituyendo las determinaciones razonadas; y 2.º otros, repentinos, violentos, irreflexivos y no razonados, proceden del *instinto*, el cual está bajo la influencia del sistema gangliónico, constituyendo las determinaciones instintivas. Éstos son pues dos órdenes de actos independientes entre sí, porque el instinto puede existir muy bien sin cerebro; aunque tienen una palanca común, que es la medula espinal. En efecto, como esta tiene á su cargo producir todos los actos de movilidad, locomocion y sensibilidad, y como se halla al propio tiempo subordinada al cerebro y al sistema ganglionar, es fácil de concebir la produccion de las determinaciones razonadas y la de las instintivas por el doble poder del cerebro y del sistema gangliónico sobre dicha palanca común.

Además de los actos razonados y de los instintivos cuyo origen acabamos de explicar, hay asimismo actos automáticos, los cuales no tienen objeto ni intencion, y son enteramente desordenados, porque solo existen cuando los otros están abolidos, y no reciben influencia alguna de la razon ni del instinto.

Para comprender bien las diferentes formas de enagenacion mental conviene distinguir las tres especies de actos que vienen dichas, á saber: *actos intelectuales, actos instintivos y actos automáticos.*

En la enagenacion mental están alterados por precision los actos intelectuales; pero esta alteracion varia infinito, pues cuando se estiende á todos los actos de la inteligencia da por resultado la *mania*, y cuando por el contrario se limita á uno de ellos produce la *monomanía*. No solo puede estar alterado el entendimiento, sino tambien completamente abolido: en este caso hay *idiotismo* ó *imbecilidad*. Por último, puede igualmente perderse el instinto junto con el entendimiento, y entonces no queda mas que el *automatismo* ó la *demencia*.

Causas de la enagenacion mental. Son por lo general muy poco conocidas, contándose entre ellas los climas cálidos ó muy húmedos, los progresos de la civilizacïon y las pasiones que engendran, la transmision hereditaria, el celibato, el onanismo, las afecciones orgánicas del cerebro, etc. Se ha hecho una observacion cierta, y es que la manía reconoce como causas preferentes las afecciones orgánicas del cerebro, la monomanía afecciones morales, y el idiotismo vicios de conformacion cerebral.

Síntomas de la enagenacion mental. Nos vemos precisados á seguir la division indicada, hablando sucesivamente de la manía, de la monomanía, del idiotismo y de la demencia.

1.º MANIA. Ora se presenta repentinamente por un delirio mas ó menos general y marcado; otra se manifiesta gradualmente por un cambio en el carácter y hábitos del sugeto, por ideas extravagantes, etc. La acompañan á veces desde el principio fiebre, inapetencia y demacracion; pero estos fenómenos se van disipando poco á poco, hasta no quedar mas que el trastorno de la inteligencia, el cual puede presentar tres grados diferentes: 1.º simple exaltacion intelectual, sin desórdenes muy notables, á no ser que los enfermos hablan mucho y se

espresan con volubilidad; 2.º desórden mas ó menos marcado de la inteligencia, con intervalos lúcidos ó momentos de buen juicio, cesando á menudo los maniáticos de discurrir cuerdamente al punto que se les deja de llamar la atencion; y 3.º desvarío completo, siendo entonces las idéas rápidas, incoherentes, violentas y espresadas con amenazas, gritos y aun á veces con furia.

Los fenómenos de la manía presentan comunmente paroxismos mas ó menos señalados y frecuentes. Los intervalos lúcidos pueden durar desde algunos dias hasta un año y mas.

No podemos formar aquí el cuadro completo de la manía, y así nos contentaremos con decir que los actos tan extraordinarios de los maniáticos resultan ya de una exageracion, perversion ó abolicion de las sensaciones, ya de una alteracion del principio que las trasforma en ideas, y ya de una perversion tal del juicio, que los enfermos sienten y perciben sin que haya nada esteriormente que promueva sensaciones (alucinaciones).

2.º MONOMANIA. Es un delirio parcial que versa sobre uno solo ó un corto número de objetos. Esta enfermedad consiste al principio en una direccion viciosa de las fuerzas intelectuales, que se concentran en un órden particular de ideas; pero mas adelante se altera la inteligencia y aparece el delirio. Fijo este durante un tiempo indeterminado en las mismas ideas, toma al fin estension, y la monomanía se cambia entonces en manía con alguna idea dominante. La monomanía se presenta pues bajo dos formas principales: 1.ª aquella en que la inteligencia está trastornada acerca de un solo objeto; y 2.ª aquella en que este trastorno se estiende á todas las cosas, si bien ofrece una idea dominante sobre las demás.

Como no podemos describir por completo las diferentes especies de monomanía, diremos que consisten en la falsa direccion, exaltacion ó perversion de cualquiera de los sentimientos naturales al hombre ó al yo, y de aquí la hipocondría, el egoismo, los terrores supersticiosos, etc.; ó bien de algunas de las inclinaciones del corazon, como el orgullo, los celos, la prodigalidad, etc., y de aquí otras tantas especies de monomanías fáciles de imaginar; ó de alguno de los instintos del hombre, como la nutricion, la reproduccion, etc.; ó en fin de alguna de las facultades intelectuales, como la imaginacion, la atencion, la memoria ó el juicio.

3.º IDIOTISMO (*imbecilidad*). Los idiotas están privados del principio de los actos intelectuales, ora porque este principio no haya existido nunca (idiotismo congénito), ora porque se haya detenido su desarrollo en la primera infancia. El idiotismo abraza tres grados diferentes, que son el automatismo, el idiotismo propiamente dicho y la imbecilidad.

1.º Los *autómatas* son unos seres reducidos á la vida vegetativa, pues incapaces de todo acto intelectual y estraños á toda sensacion dolorosa ó agradable, no tienen siquiera el instinto de su conservacion, siendo preciso hacerles comer para conservar su existencia.

2.º Los *idiotas* son susceptibles de determinaciones instintivas, pues evitan las sensaciones dolorosas, buscan las agradables y se ocupan en la vida animal, pero sin que sus acciones sean dirigidas en manera alguna por el raciocinio.

3.º Los *imbéciles* son capaces de algunas ideas, pues atienden á sus necesidades del momento y buscan con ansia algunas veces la union de los sexos. Algunos son muy inclinados al robo, tienen un lenguaje limitado y pueden desempeñar algunas ocupaciones muy sencillas; pero son incapaces de aprender á leer ni escribir, y los mas muy desaseados.

4.º **DEMENCIA.** Hay en esta enfermedad desvarío continuo sobre todas las materias. La obliteracion de la inteligencia es primitiva ó consecutiva; en el primer caso depende de la edad avanzada, de la epilepsia, embriaguez, etc., y en el segundo la preceden la manía ó la monomanía.

Los dementes sienten poco, pues carecen de esa vivacidad de impresiones que agita á los maniáticos y los precipita en la alegría, tristeza ó furia; pero sin embargo se entregan algunas veces á raptos de cólera, que les duran poco. Diríjense mas bien en sus acciones por recuerdos que por impresiones actuales. «Su memoria es, segun la espresión de *Locke*, un registro que conserva en caracteres indelebles los hechos que impresionaron su alma cuando podia ser afectada normalmente, y en el que la mano del tiempo no puede volver á escribir nada.» Son incapaces de atencion, comparacion y juicio.

La demencia presenta asimismo tres grados: 1.º simple debilitacion de las facultades intelectuales; 2.º desaparicion ú obliteracion de estas facultades, con conservación del instinto; y 3.º automatismo ó desaparicion del entendimiento y del instinto.

Tratamiento de la enagenacion mental. Sobre ser generalmente muy incierto, varía segun las formas de la enfermedad.

1.º *Manía.* Emisiones sanguíneas, baños templados, aplicaciones frias á la cabeza, bebidas laxantes y exutorios, etc.; á todo lo cual deben añadirse los medios morales bien dirigidos. El conocimiento de las causas puede guiar al facultativo en la eleccion del tratamiento. Sin embargo, cuando no hay indicaciones positivas ó han fallado los remedios puestos en práctica, puede intentarse el empirismo, y probar los purgantes, los vomitivos, el alcanfor, el opio ó la digital, etc.

2.º *Monomanía.* Su tratamiento debe tener por base principal los medios morales, y en general los que se usan para combatir las neurosis.

3.º *Idiotismo.* Su tratamiento es por decirlo así nulo, limitándose el profesor á desarrollar las pocas ideas que tienen los *imbéciles*.

4.º *Demencia.* Medios higiénicos.

ENCEFALITIS. *Cerebritis y cerebelitis.* Llámase así á la inflamacion de la pulpa cerebral. Se la distingue en general ó *difusa* y parcial ó *local*.

Hablaremos solamente de esta última, porque la encefalitis difusa siempre acompaña á la meningitis (Véase MENINGITIS).

Causas. Son las mas frecuentes de todas las violencias exteriores, la insolacion, el abuso de alcohólicos, las congestiones y hemorragias cerebrales; las afecciones de los huesos del cráneo, etc. — El sexo masculino, la infancia y la juventud predisponen á esta enfermedad.

Sintomas. Varían según sea aguda ó crónica la inflamacion, y según resida en el cerebro ó el cerebello.

1.º *Cerebritis aguda.* Cefalalgia, deslumbramiento, vértigos, y zumbidos de oídos desde un principio; sueño agitado ó ligera soñolencia, calambres, saltos de tendones y despues contractura muscular; convulsiones y dificultad ó imposibilidad de mover los miembros, cuyo estado es muy diferente de la parálisis; desorden pequeño de la inteligencia y respuestas bruscas, exaltadas ó indiferentes; rostro encendido, ojos brillantes, sed viva, evacuaciones escasas, á menudo náuseas y vómitos; pulso duro, fuerte y acelerado, aunque en extremo variable; orina escasa y piel ardiente y cubierta de sudor, etc. Estos fenómenos coinciden con la *congestion* ó la infiltracion sanguínea del cerebro. — Si el mal no se detiene en su curso, no tardan en anunciar el *reblandecimiento* ó la supuracion de la parte inflamada otros fenómenos, que son: el coma, las convulsiones, la cesacion del delirio y la falta de respuestas; el meteorismo, la disfagia ó deglucion dificultosa; la pequeñez, frecuencia é intermitencia del pulso; la alteracion profunda del semblante y el estertor de la agonía, etc.

2.º *Cerebritis crónica.* Esta forma comprende una ó muchas de las lesiones orgánicas siguientes: 1.ª la *induracion roja*; 2.ª la *induracion gris*, á la que se refieren las producciones fibrosas, fibro-cartilaginosas y óseas; 3.ª la *ulceracion*, que es rarísima, y 4.ª la *cicatrizacion* de la lesion orgánica. Però la mas comun de todas es la induracion roja. — Sus lesiones funcionales solo se diferencian de las de la cerebritis aguda en su menor intensidad y su curso mas lento. La cefalalgia es constante, violenta y exacerbante; la contractura y la parálisis persisten ó suben de punto, aun cuando disminuyan los fenómenos inflamatorios, etc. Con todo pueden presentar los síntomas mucha variedad bajo el doble aspecto de la diversidad de lesiones, obrando enteramente como cuerpos estraños algunas de ellas, á saber, las producciones cancerosas, fibrosas, tuberculosas y encefaloideas, y de las afecciones intercurrentes, como la apoplejía, el reblandecimiento y la meningitis, que tan comunes son en semejantes circunstancias.

3.º *Cerebelitis aguda.* Sus síntomas propios son poco conocidos, y no siempre hay cefalalgia occipital, retraccion de la cabeza hácia atrás, dificultad de la progresion y estacion, erecciones ni conservacion de la inteligencia. — Las contracturas, convulsiones y parálisis, lo mismo que la lesion orgánica, rara vez estan limitadas á un lado del cuerpo.

4.º *Cerebelitis crónica.* Nada de particular hay que decir sobre esta afeccion.

Terminacion. La resolucion, la supuracion, la gangrena ó el estado crónico (Véase CEREBRITIS CRÓNICA).

Duracion y pronóstico. Aunque de duracion muy variable, la cerebritis es siempre enfermedad gravísima, pues aun cuando no ocasione la muerte, lo que es raro, deja tras sí parálisis ó alteracion de las facultades intelectuales.

Diagnóstico. Pueden diferenciarse las principales enfermedades del cerebro con estas pocas palabras: 1.º *meningitis*: síntomas espasmódicos sin parálisis; 2.º *apoplejia*: parálisis repentina sin síntomas espasmódicos; 3.º *encefalitis*: parálisis precedida ó acompañada de síntomas espasmódicos, ó bien debilidad parcial, lenta y progresiva; curso por lo comun irregular é intermitente; y 4.º *reblandecimiento senil*: fenómenos de la encefalitis, pero curso mas lento.

Tratamiento. Distinguiremos como en los síntomas dos períodos. —

Primer período (congestion é infiltracion sanguínea). Copiosas evacuaciones de sangre y sanguijuelas detrás de las orejas, cuyo plan se modificará segun las circunstancias, pero persistiendo en él con perseverancia. Será utilísimo el entablar un flujo sanguíneo continuo por medio de un corto número de sanguijuelas, que se reemplazarán oportunamente. Al mismo tiempo se aplican compresas refrigerantes á la cabeza; nieve, irrigaciones frias sobre esta parte y revulsivos en las estremidades. Los laxantes y purgantes son muy ventajosos, á no ser que se oponga á ello el estado de los intestinos, en cuyo caso se usa mucho el emético en lavativas; y en los niños se emplean con preferencia los calomelanos, como asimismo en los casos de meningitis. Es de necesidad corregir los vómitos, porque podrian aumentar la congestion.

M. Blaud aconseja comprimir las arterias carótidas por períodos de cuatro ó cinco minutos, separados por otro tanto tiempo. — *Segundo período (reblandecimiento).* Como entonces reemplaza el colapsus á la escitacion; deben surtir mejor efecto los vejigatorios á las piernas, á la nuca y á la cabeza rasurada previamente, los moxas, etc. Además han de administrarse tónicos y pociones difusivas para ayudar al enfermo á resistir el trabajo de reabsorcion. Si se sospecharen abscesos ó derrames, se puede discutir la oportunidad de la trepanacion. Es preciso tener cuidado de vaciar la vejiga mediante el cateterismo.

ENDOCARDITIS. Aunque esta voz espresa la inflamacion de la membrana interna del corazon, puede servir tambien para designar la del mismo órgano ó sea la *carditis*, que efectivamente no existe casi nunca sin endocarditis y aun sin aortitis ó pericarditis.

Causas. La endocarditis es debida á la influencia de una sangre demasiado rica y escitante, á la supresion del sudor ó de evacuaciones habituales, al retroceso de humores y de herpes, á la sífilis, etc., pero sobre todo á las afecciones reumáticas (véase REUMATISMO). Es dudoso si pueden producirla las violencias exteriores.

Síntomas. Sufren modificaciones segun el estado agudo ó crónico de la enfermedad. — 1.º *Endocarditis aguda.* Como rara vez existe

sola y sin complicacion, no pueden distinguirse bien sus síntomas propios, y solo anotaremos los siguientes: opresion ó dolor profundo en la region cardíaca, palpitaciones, lipotimias y á menudo epistaxis; pulso á veces de una estremada frecuencia, con mucha variedad en su fuerza y ritmo; sensacion de roce en las arterias (*roce globular*), variando segun las complicaciones los fenómenos de percusion y auscultacion, y así el sonido es natural cuando no hay pericarditis, y el ruido de fuelle denota una enfermedad de los orificios del corazon y de los grandes vasos, etc. — 2.º *Endocarditis crónica*. Sucede muy frecuentemente á la aguda y tiene por efecto casi inevitable el producir alteraciones del tejido propio del corazon (reblandecimiento y abscesos), de las válvulas y grandes vasos (insuficiencias valvulares, estrecheces, dilataciones, deformidades y concreciones poliposas), ó por último de adherencias, etc. Por consiguiente, confundiéndose sus síntomas con los de estas alteraciones, consisten particularmente en ruidos de *fuelle*, *escofina* ó *sierra* (véase AUSCULTACION, P. G.), que se manifiestan, segun el sitio, ya en el primero, ya en el segundo movimiento del corazon. Por lo general los ruidos de escofina corresponden á las estrecheces y desigualdades, y los de fuelle á las insuficiencias valvulares. Sea como fuere, todas estas alteraciones son incurables, y tarde ó temprano producen la hidropesía y cuantos accidentes trae consigo una dificultad profunda en la circulacion cardíaca.

Tratamiento. En la *endocarditis aguda* debe recurrirse desde el principio á las emisiones sanguíneas generales y locales, prescribiendo bebidas atemperantes y acidulas, baños, laxantes suaves y dieta, y empleando al mismo tiempo la digital interiormente y en fricciones (véase DIGITAL, D. T. y fórmulas 9, 10, 11, 12, 13 y 14, art. ANEURISMA). Combátase la afeccion reumática ó sifilítica si existe, y vuélvase á establecer las afecciones suprimidas.

En la *endocarditis crónica* deben usarse únicamente los paliativos, como son sangrías revulsivas locales, vejigatorios, digital, régimen suave y evitar todos los excesos. — La digital está contraindicada sin embargo en los casos de estrechez en que el corazon necesita de toda su energia.

En los viejos, en las personas debilitadas y sobre todo en los casos en que se sospeche un reblandecimiento del corazon, serán útiles los tónicos, los amargos, la escila, etc. — Combátase la hidropesía con los remedios adecuados (véase HIDROPESIA).

ENFISEMA. Desarrollo ó introduccion de gases en el tejido de los órganos. Distínguense tres especies: enfisema traumático, enfisema por exhalacion y enfisema pulmonal.

I. ENFISEMA TRAUMÁTICO. Resulta de una solucion de continuidad de los conductos aéreos y de los tejidos inmediatos haya ó no de antemano herida exterior. — *Causas*. En el primer caso existe una herida hecha de fuera adentro que ha interesado la larinje, la tráquea ó los pulmones. Cuando es pequeña y no se halla en relacion directa con la

lesion pulmonal ó traqueal, no pudiendo el aire salir fuera, se infiltra necesariamente en el tejido celular inmediato y se estiende mas ó menos. El enfisema puede ser consecuencia de una herida de pecho sin lesion del pulmon, cuyos casos raros se esplican por la introduccion del aire exterior al través de la herida y por su infiltracion á favor de los movimientos de las costillas. En el segundo caso; esto es, cuando no hay herida exterior primitiva, se presenta el enfisema despues de una fuerte contusion, de un aplastamiento del pecho, con fractura de las costillas ó sin ella, pero siempre con rotura de las células pulmonales. Los fragmentos huesosos pueden haber hecho una herida esteriormente de dentro afuera, y entonces sucede lo que en el primer caso. — *Síntomas*. La infiltracion del aire en el tejido celular forma al principio un tumor poco elevado, depresible, *crepitante* al tacto, cuyos límites se estienden en breve progresivamente y pueden invadir todo el cuerpo. El enfermo está cada vez mas fatigoso, sin poder respirar sino sentado, etc. El aire puede infiltrarse hasta debajo de las aponeurosis de los miembros, en los tejidos submucoso é intermuscular, y hasta en los parénquimas viscerales. — El *pronóstico* es grave y siempre depende del desórden de la respiracion y circulacion. — El *tratamiento* es esclusivamente quirúrgico y reducido a lo siguiente: 1.º escarificar el tumor crepitante para que salga el aire; 2.º comprimir todo el pecho para oponerse á la propagacion de este fluido; y 3.º cuando amague la asfixia, hacer la toracentesis para evacuar el aire y la sangre derramada. Al mismo tiempo antiflogísticos, fricciones secas ó aromáticas, etc., para acelerar el trabajo de la naturaleza.

II. ENFISEMA POR EXHALACION. Es rarísimo y poco conocido. — Sus *causas* son la picadura de ciertos insectos, un estado particular del sistema nervioso, las contusiones, equimosis, ciertos envenenamientos, etc. — Omitimos tratar del que se sigue á las afecciones gangrenosas ó á la putrefaccion cadavérica.

III. ENFISEMA PULMONAL. Dilatacion de las vesículas del pulmon (*enfisema vesicular*), y algunas veces infiltracion del aire en el tejido celular interlobular (*enfisema interlobular*).

En el *enfisema vesicular* rara vez está dilatada una sola vesícula, y sí casi siempre muchas, ya que no todas. El volúmen de ellas es desigual, variando desde el de un grano de mijo al de una judía. Pueden comunicarse muchas reunidas, confundirse y formar en la superficie ó en el interior del pulmon verdaderos tumores aeriformes.

En el *enfisema interlobular* deja la rotura de una ó muchas vesículas infiltrarse el aire unas veces en el tejido subpleurítico, resultando entonces vesículas irregulares de un tamaño bastante considerable, que desaloja fácilmente la presion despues de la muerte, y otras en el tejido celular que separa los lóbulos, en cuyo caso se observan fajas celulosas gruesas y como transparentes. En todas ocasiones el enfisema pulmonal ocupa un espacio muy variable.

Causas. Las constituye todo cuanto tiende á aumentar, disminuir ó superar la elasticidad de las vesículas, como son los catarros, la

neumonía crónica, los grandes esfuerzos de respiración y toda clase de disnea. — La predisposición hereditaria es la mas comun y eficaz.

Síntomas. El fenómeno mas perceptible es una disnea casi habitual, que se exaspera por intervalos mas ó menos largos, resultando de estos accesos que raros al principio van creciendo en frecuencia, y suelen declararse durante la noche á consecuencia de un catarro agudo subsiguiente al crónico habitual, de una esposicion al polvo ó de afecciones morales, junto con palpitaciones que en un gran número de casos persisten; se hacen continuas y se unen al edema de los miembros inferiores. — Por medio de la auscultacion y percusión se observa lo que sigue: sonido claro, que coincide con la debilidad ó la falta del ruido respiratorio; estertor sibilante ligero y por intervalos, que en el enfisema lobular es crepitante, seco, de grandes burbujas y mas constante. — Tos propia comunmente de la complicacion catarral, expectoracion espumosa, aeriforme y semejante á una disolucion de goma, etc.

Complicaciones y efectos. Catarros pulmonales, enfermedades del corazon, palpitaciones, deformidad del pecho, edema, etc. — Los enfermos no pueden dedicarse á trabajos algo violentos por el mero hecho de su disnea habitual.

Duracion. Esencialmente larga y crónica.

Tratamiento. Preséntanse dos indicaciones principales.

1.^a *Desahogar el sistema sanguíneo.* La sangría es un remedio que alivia constantemente, con particularidad en los sugetos que están acostumbrados á ella.

2.^a *Disminuir la necesidad de respirar.* Todos conocen la reputacion del opio en esta circunstancia: se le da en pocion ó en píldoras á la dosis de uno ó dos granos. Pueden prescribirse por la noche los sedantes, tales como el jarabe diacodio, las píldoras de cinoglosa, etc. Se han aconsejado por su mucha utilidad los tónicos, el hierro, la melisa, los balsámicos, la escila, el ojimiel, etc. En los viejos y sugetos debilitados no debe temerse el uso de los escitantes difusivos y revulsivos cutáneos. — Los medios higiénicos son de la mayor importancia: aire puro y seco, distracciones y viajes.

ENTERITIS. Inflamacion de los intestinos delgados. — Divídese en flemosa y mucosa:

I. **ENTERITIS FLEMOUSA.** Así se designa la inflamacion simultánea de todas las tunicas intestinales. — Está limitada por lo general á una parte pequeña del intestino.

Causas. Golpes, caidas y heridas, pero con mayor frecuencia envenenamiento, intususcepcion ú oclusion intestinal y sobre todo estrangulacion interna.

Síntomas. La invasion puede ser repentina, pero las mas veces es lenta y va precedida de estreñimiento, anorexia y amargor de la boca. En un punto determinado del vientre se siente un dolor fijo que se aumenta con la presion, y hay renitencia, tumefaccion y borborig-

mos. Estreñimiento tenaz, y en seguida eructos, náuseas, vómitos alimenticios y después biliosos y aun estercoráceos, deyecciones alvinas, mucosas y sanguinolentas. El enfermo está inmóvil, y tiene el semblante alterado, el pulso pequeño y frecuente y postradas sus fuerzas. Si continúa el mal, cesan los dolores, se descomponen las facciones y sobreviene la muerte de resultas de la gangrena intestinal. — Cítanse sin embargo casos de curación después de salir por el ano la porción mortificada del intestino.

Tratamiento. Los antiflogísticos son los principales medios que deben ponerse en práctica, á saber: sangrías, sanguijuelas repetidas, fomentos y lavativas emolientes. — Narcóticos cuando los dolores son agudos. — Laxantes ó purgantes contra el estreñimiento independiente de un obstáculo invencible, etc. (Véase ESTREÑIMIENTO ó ILEO).

II. ENTERITIS MUCOSA. Es la inflamación de la membrana mucosa de los intestinos delgados. — Preséntase bajo tres formas distintas, que son la *vellosa*, la *folicular* y la *seudomembranosa*.

1.º *Enteritis vellosa.* Como lo indica su nombre, afecta la inflamación las vellosidades de la mucosa. — Es aguda ó crónica.

Causas. Alimentos irritantes ó mal sanos; repercusiones y retrocesos; en una palabra, todas las causas directas ó simpáticas de irritación (Véase GASTRITIS.).

Síntomas. He aquí el resumen de los que presenta la enteritis aguda en un grado medio de intension: al principio sensibilidad, dolor (no constante) y tensión del vientre; cólicos exasperados por las bebidas y alimentos, quebrantamiento de miembros, estreñimiento interrumpido algunas veces por una diarrea biliosa pasajera; calor general, secura de la piel, sed, inapetencia, lengua roja en sus bordes y blanquecina en el centro, movimiento febril, etc. Este estado tiene mucha analogía con el embarazo intestinal (véase EMBARAZO GÁSTRICO). — Mas por lo regular la enfermedad es mas intensa: se agravan los síntomas, y en su consecuencia sobreviene ansiedad, opresión, agitación, cefalalgia y hasta delirio. En los niños se declaran convulsiones. — La enteritis crónica presenta desórdenes no tan marcados: hay desarreglo en las digestiones, diarrea y estreñimiento alternativamente; á menudo flatos, inapetencia, sequedad de la piel, sed, fiebre leve por la tarde después de la comida, etc. etc.

Duración y pronóstico. La enteritis vellosa dura un tiempo indeterminado, pero generalmente es larga en la forma crónica, si bien no es enfermedad grave.

Tratamiento. En los casos leves bastan la dieta y las bebidas gomosas ó mucilaginosas. Cuando hay reacción y fiebre, es preciso añadir á estos medios un golpe de sanguijuelas al rededor del ombligo, cataplasmas y lavativas emolientes. — Los narcóticos lijeros suelen ser muy útiles. — En la enteritis subaguda lo serán la sangría, las sanguijuelas muy numerosas y repetidas mientras se crean necesarias, y los baños.

Si se trata de una enteritis crónica, se cura con un buen régimen

suave y severo, destruyendo por supuesto con antiflogísticos los menores vestigios de inflamacion y dolor local. Se sujetará el enfermo á cuidados higiénicos, y cuando se juzgue oportuno el permitirle alimentos, se empezará por las féculas, los huevos, los pescados y las carnes blancas.

2.º *Enteritis folicular.* En esta tiene su asiento la inflamacion en los folículos de la mucosa intestinal (Véase FIEBRE TIFOIDEA.).

3.º *Enteritis pseudomembranosa.* Así se nombra una flegmasía especial de la mucosa de los intestinos, caracterizada por la formacion de un barniz caseiforme blanquecino y muy adherente, que forma una especie de vaina en cada papila, y por debajo del cual está la mucosa de un rojo oscuro.—Esta forma de enteritis es rara y poco conocida su naturaleza (Véase DIFTERITIS.).

ENTERORRAGIA. Véase GASTRORRAGIA.

ENVENENAMIENTO. Para los patólogos es el conjunto de efectos producidos por los venenos aplicados á una ó muchas partes del cuerpo. Hablaremos primero del envenenamiento en general y despues de sus diferentes especies.

§. I.

Del envenenamiento en general.

La introduccion de los venenos en la economía puede efectuarse por las mucosas, las serosas, la piel desnuda ó no, y por las arterias ó las venas en que se hayan inyectado. —Ora limita el veneno su accion á la parte que se ha puesto en contacto con él, sin dar lugar á la absorcion, dependiendo tan sólo los accidentes de la alteracion local y de los fenómenos simpáticos que haya podido determinar; ora por el contrario en nada altera el tejido que le recibe, aunque absorbido pone en juego su accion sobre una ó muchas vísceras importantes; ora en fin hay complicacion de estos efectos, y además de su accion local ó física ocasiona la sustancia venenosa una serie de fenómenos mas ó menos graves que confirman su absorcion. —Los venenos tienen una accion tanto mas activa y pronta (en igualdad de circunstancias) cuanto mas concentrados son, mas solubles y mas abundantes, y cuanto mas absorbentes é importantes las superficies que atacan.

Signos generales del envenenamiento. Podrá sospecharse que existe este si un individuo experimenta de pronto algunos de los fenómenos siguientes: olor nauseabundo é infecto, ó sabor desagradable, ácido, estíptico ó amargo; calor acre ó urente en la garganta y el estómago, boca seca ó espumosa, aliento fétido, lengua y encías lívidas de color amarillento, blanco, rojo ó negro, dolores por todo el conducto intestinal, eructos, náuseas y vómitos mucosos, biliosos ó san-

guinolentos; materiales vomitados amarillos, verdes, rojos ó negruzcos, que hierven sobre los ladrillos; enrojecen ó enverdecen el papel de tornasol; hipo, deyecciones alvinas variables; pulso frecuente, pequeño, contraído é irregular; sed viva, escalofrío, piel fría ó ardorosa; orina escasa, ardiente y difícil de espeler; alteracion de las facciones, ojos prominentes é inyectados; pupila contraída ó dilatada; agitacion, gritos, delirio, convulsiones, soñolencia, vértigos, parálisis, postracion de fuerzas, alteracion de la voz, priapismo, etc.

Tratamiento general del envenenamiento. Lo primero de todo es enterarse del tiempo que ha trascurrido desde el envenenamiento, y de la naturaleza del veneno.— Si llega el profesor cuando ocurren los primeros accidentes, debè apresurarse á hacer *evacuar el veneno* por el vómito mediante el emético ó la titilacion de la campanilla, etc. Pasados algunos minutos *administrará el contraveneno*, que debe ser apropiado á la naturaleza del veneno (véase más abajo) y propinado bajo una forma tal, que no pueda causar ningun inconveniente al enfermo, y á una dosis mucho más crecida que la que es necesaria químicamente para obtener la neutralizacion.— Si ha pasado mucho tiempo desde la introduccion del veneno y existen señales manifiestas de envenenamiento, obrará el médico según lo requieran los síntomas y el estado del sugeto, después de asegurarse de si ha sido arrojado ó no el veneno. Podrán usarse por lo tanto los evacuantes, los contravenenos, los antiflogísticos, los atemperantes, los tónicos y los escitantes.

§. II.

Envenenamientos en particular.

Dividense los venenos en cuatro grandes clases: 1.^a *irritantes, corrosivos ó cáusticos*; 2.^a *narcóticos*; 3.^a *narcótico-acres*, y 4.^a *sépticos ó putrefacientes*.

1.^a CLASE. VENENOS IRRITANTES.

Síntomas. Sabor acre, caliente ó ardoroso; sequedad y constriccion de la garganta; vómitos y deyecciones alvinas; dolores abdominales, y en una palabra todos los signos de una viva inflamacion gastro-intestinal. La inteligencia queda intacta.

No es igual el tratamiento en todos los envenenamientos de esta clase.

1.^o *Acidos minerales y vegetales.*

Contravenenos. Magnesia calcinada, simiente de lino macerada, agua de jabon, lavativas emolientes, etc.

Tratamiento. Vómitos por medio de la titilacion de la campanilla,

neutralización del veneno y en seguida antiflogísticos generales y locales. Régimen severo durante la convalecencia.

2.º *Alcalis concentrados.*

Contravenenos. Vinagre ó zumo de limon aguado, agua albuminosa, agua caliente en abundancia.

Tratamiento. Vómito y antiflogísticos.

3.º *Preparaciones mercuriales.*

Contravenenos. Agua albuminosa, leche aguada, glúten y harina desleida en agua.

Tratamiento (Véase mas arriba *ACIDOS.*)

4.º *Preparaciones arsenicales.*

Contravenenos. El hidrato de peróxido de hierro es el remedio preferible cuando se halle á mano, dándole con profusion hasta la dosis de dos libras ó mas; pero si llega á faltar, se sustituirá con leche, cocimiento de agallas ó quina, carbon en polvo ó sulfuros alcalinos, etc.

Tratamiento. Vómito, y poco tiempo despues administracion del hidrato de peróxido de hierro en gelatina. Cuando la reaccion es viva y franca, convienen las sangrías, y los tónicos (caldo de seis á ocho partes, vino de cuatro á cinco y alcohol de dos á tres) (*Roquetta*) cuando es débil la reaccion. *M. Orfila* proscrib[e] en todos los casos el uso de los tónicos.

5.º *Preparaciones cobrizas.*

(Véase PREPARACIONES MERCURIALES.)

6.º *Preparaciones antimoniales.*

Contravenenos. Agua templada abundante, y cuando no se ha verificado el vómito, infusion de agallas, cocimiento de quina, de saúce ó de corteza de roble.

Tratamiento. Agua azucarada con opio para combatir los vómitos, y despues sanguijuelas y emolientes, etc.

7.º *Nitrato de plata.*

Contraveneno. Disolucion de sal comun.

Tratamiento (Véase mas arriba *ACIDOS.*)

8.º *Hígado de azufre.*

Contraveneno. Cloro líquido.

Tratamiento. Vómitos por medió del agua tibia en abundancia; cloro líquido (una cucharada por vaso de agua).

9.º *Agua de javelle.*

Tratamiento. Vómito, agua albuminosa y despues el mismo de los ACIDOS.

10. *Cantáridas.*

Tratamiento. Vómitos con agua templada, agua de linaza ó de malvabisco, inyecciones mucilaginosas en la vejiga, baño general, aceite alcanforado en fricciones, antiflogísticos, etc.

11. *Vidrio y esmalte.*

Tratamiento. Dar al enfermo con profusion alimentos feculentos para envolver el veneno, despues hacerle vomitar y en seguida antiflogísticos.

2.ª CLASE. VENENOS NARCÓTICOS.

Síntomas. Vértigos, debilidad y aun parálisis de los miembros abdominales, dilatacion ó contraccion del iris, estupor, coma ó convulsiones. Ninguna alteracion en la boca, falta de deyecciones alvinas y rara vez vómitos.

1.º *Beleño, belladona, yerba mora y lechuga virosa.*

Tratamiento. Vómito por todos los medios acostumbrados, y en seguida bebidas acídulas. Contra el narcotismo: café, pociones estimulantes y friegas secas. Sangría si hay estado apoplético.

2.º *Opio.*

Tratamiento. Vómito, cocimiento de agallas, despues café y por último el mismo que anteriormente.

3.º *Acido prúsico y cianuros de mercurio y oro.*

Tratamiento. Vómito, inspiracion de agua clorurada (cuatro partes de agua y una de cloro líquido) ó amoniacal (doce partes de agua y una de amoniaco líquido), afusiones frias, nieve sobre la cabeza, sangrías, sanguijuelas, sinapismos, etc.

3.^a CLASE. VENENOS NARCÓTICO-ACRES.

Síntomas. Unos consisten en accidentes nerviosos gravísimos, como convulsiones, amagos de asfixia por inmovilidad del tórax, etc., los cuales cesan de pronto para reaparecer después de algún tiempo de un modo variable; y otros son al principio los de una viva excitación cerebral, y después los del narcotismo (véase más arriba), etc., según los diversos venenos.

1.^o Hongos venenosos.

Tratamiento. Vómito pronto por el emético, purga en seguida con el aceite de ricino (una onza), y el jarabe de flores de albaricoque (onza y media), y después emolientes y antiflogísticos según las circunstancias.

2.^o Nuez vómica, estriquina, brucina, coca de Levante, etc.

Tratamiento. Vómito é insuflación de aire en la asfixia. Uso de la poción siguiente: agua, dracma y media; éter, dos dracmas; esencia de trementina, otras dos; y jarabe simple, media onza.

3.^o Tabaco, belladona, eleboro, cicuta, digital, colchico, laurel real, etc.

Tratamiento. Vomitivos y purgantes; combatir el estado comatoso ó la reacción. Bebidas acídulas.

4.^o Centeno cornezueto.

Tratamiento. Vinagre aguado ó limonada. Si hay amagos de gangrena, temperatura seca y caliente.

4.^a CLASE. VENENOS SÉPTICOS Ó PUTREFACIENTES.1.^o Mordeduras de serpientes ó víboras.

Tratamiento. Ligadura por cima de la herida; dejarla sangrar, aplicar ventosas para que salga más sangre, lavarla y cauterizarla con el hierro candente, nitrato de plata ó manteca de antimonio, etc. Al interior sudoríficos y calmantes. Póciones con la tintura de quina y algunas gotas de amoníaco líquido, etc.

2.º *Picaduras de abejas, avispas, zánganos, arañas, moscas, mosquitos, avispones, etc.*

Tratamiento. Frotar el sitio picado con una mistura compuesta de dos partes de aceite de almendras dulces y una de amoniaco líquido; diaforéticos interiormente. Si amagan accidentes graves ó el insecto ha chupado materias animales corrompidas, sacar el aguijon y cauterizar; tónicos, etc. Si el paciente ha sido acometido por un enjambre de mosquitos, bebidas diaforéticas con algunas gotas de amoniaco ó de agua de Luce.

3.º *Mordeduras de animales rabiosos (Véase RABIA).*

Hay además una porcion de envenenamientos sépticos, como el de la pústula maligna, los de los campamentos, navíos, riberas del Nilo, pantanos y de casi todas las causas de epidemias, etc.; pero quedan espuestos en sus lugares respectivos (Véase FIEBRES GRAVES, FIEBRES INTERMITENTES, EPIDEMIAS, etc.).

EPILEPSIA. *Mal sagrado, mal caduco, gota caduca, gota coral, alferecía.* Todas estas espresiones designan la pérdida repentina del conocimiento con convulsiones, respiracion estertorosa, espuma en la boca y restablecimiento de la salud despues de cada ataque.

La epilepsia es una neurosis cerebral, es decir, que no se descubre su asiento por ninguna lesion material constante, ni aun perceptible muchas veces.

Causas. Las conmociones morales fuertes y en particular los sustos, la predisposicion hereditaria, el trabajo de la dentición en los niños, las lombrices del tubo digestivo, la masturbacion, las diversas enfermedades orgánicas del cerebro; muchas de las afecciones de otros órganos, las viruelas, las supresiones y retrocesos, etc. — La epilepsia es mas comun en las mujeres que en los hombres, y antes de la pubertad que despues de ella.

Síntomas. La epilepsia es una afeccion intermitente que presenta ataques mas ó menos aproximados (muchos al dia), ó mas ó menos distantes (uno por dia, por semana, por año, etc.), sin que haya regularidad en su repeticion. Estos ataques suelen acometer repentinamente, si bien á veces van precedidos también de signos precursores, notándose principalmente entre ellos una sensacion de frio, de entorpecimiento ó de dolor en un punto del cuerpo, del cual parece salir una especie de vapor (*aura epiléptica*), que estendido hasta el corazon produce palpitaciones; y llegado á la cabeza ocasiona el ataque. Este presenta tres grados.

1.º Consiste en aturdimientos, vértigos con caida al suelo ó sin ella, y algunas veces convulsiones leves y parciales. No hay coma, y

el restablecimiento del estado natural se verifica al cabo de algunos segundos (*vértigo epiléptico*) ó de algunos minutos.

2.^o El enfermo da un grito y cae repentinamente sin conocimiento. Su cara está turgente y amoratada, su boca echa espumas y los latidos del corazón son intensos. Al propio tiempo hay convulsiones, diversas lesiones del movimiento, sentimiento é inteligencia; despues adormecimiento, ronquido, signos apopléticos, y en los ataques violentos parálisis y muerte, aunque esta es rara, á no ser que la enfermedad sea muy antigua.

3.^o Es el grado mas débil de la epilepsia, el cual apenas se nota segun es de corto y poco marcado. La paciente (las jóvenes son las que padecen principalmente la enfermedad) se queda de pronto parada. El sentimiento y la inteligencia se perturban por un instante, pero el movimiento apenas se altera.

Por lo demás, estos tres grados pueden combinarse y confundirse; pero siempre hay olvido de lo que ha pasado. — El ataque va seguido de fatiga, de cefalalgia y á menudo de sueño; algunas veces de accidentes diversos, tales como estrabismo, trismo doloroso y suma irascibilidad; y por último, á la larga, de pérdida de la memoria, idiotismo, manía y parálisis. Las funciones nutritivas quedan intactas.

Duracion. Larga y las mas veces indefinida. Los niños suelen curarse de la epilepsia en la edad de la pubertad.

Pronóstico. Grave. La afeccion es tanto mas rebelde cuanto mas repetidos los ataques y cuanto menos despejada se halla la inteligencia en sus intervalos.

Tratamiento. Diremos desde luego que mientras dura el ataque nada hay que hacer sino aflojar los vestidos y sobre todo la corbata del sugeto, y evitar que se lastime con los cuerpos que le rodean. — Está indicada una sangría cuando es muy fuerte la congestion.

Con la mira de precaver el ataque se ha probado el oponerse á la marcha del *aura*, ya haciendo una ligadura al rededor de la parte de donde sale, ya amputándola cuando sea posible, ya por fin aplicando á ella un moxa. — Tambien se puede hacer inspirar algun olor penetrante como el del amoniaco.

No se limita á esto la terapéutica de la epilepsia, pues además se prescriben otros muchos medios empíricos, como son los antiespasmódicos fétidos (*valeriana, asafétida, alcanfor, almizcle, etc.*), el óxido de zinc, el añil, la nuez vómica, el nitrato de plata, el sulfato de cobre amoniacal, los baños frios, la flagelacion, el galvanismo y la quina como antiperiódica. — Es indispensable sobre todo alejar ó combatir las causas, estando indicados en este sentido, segun las circunstancias, los evacuantes, los antihelmínticos, los exutorios, la sangría, etc.

Por lo que hace á la epilepsia de los niños de pecho y á la de las mujeres embarazadas, remitimos al artículo ECLAMPSIA, E. de los N. y de las M.

135 *Pildoras contra la epilepsia (Forget).*

Oxido de zinc. . .	veinte granos.
Valeriana en polvo. . .	treinta granos.
Castóreo.	cuatro granos.

Háganse doce pildoras para tomarlas en tres veces al dia, continuándolas por mucho tiempo.

136 *Otras (Recamier).*

Estracto acuoso de opio. . .	un grano.
Acetato de plomo.	cuatro granos.
Polvos de beleño.	ocho granos.

Háganse ocho pildoras. — Una por mañana y tarde.

137 *Otras (Vallerand).*

Subnitrato de bismuto. . .	veinte granos.
Estracto de quina.	treinta y seis granos.
— de beleño.	diez granos.

— Háganse doce pildoras. — Dos al dia.

138 *Otras (Merat).*

Estracto acuoso de opio. . .	treinta y seis granos
Alcanfor en polvo.	cincuenta y cuatro granos.
Almizcle en polvo.	veinticuatro granos.
Nitrato de plata.	tres granos.
Jarabe simple.	c. s.

139 *Otras (Urban).*

Sulfato de cobre amoniacal. . .	seis granos.
Miga de pan blanco.	veinticuatro granos.
Jarabe simple.	c. s.

Háganse veinticuatro pildoras. — De una á tres por dia.

140 *Pildoras de nitrato de plata.*

Nitrato de plata.	un grano.
Miga de pan.	setenta y dos granos.

Háganse diez y seis pildoras para tomar una por la mañana y otra por la tarde, aumentando sucesivamente la dosis á dos, tres, etc.

Opiata antiépiléptica (Idler).

Añil pulverizado. . . .	cuatro dracmas.
Pulvos aromáticos. . . .	treinta y seis granos.
Jarabe.	c. s.

Para tomar al principio en dos dias, y despues diariamente. Contra la epilepsia, el histerismo, la amenorrea y los dolores nefriticos.

EPISTAXIS. De este modo se llama la *salida de la sangre por las narices* ó la hemorragia nasal. — La epistaxis admite todas las divisiones de las hemorragias en general (Véase HEMORRAGIA).

Causas. Golpes, caídas y operaciones quirúrgicas (epistaxis *traumática*); estado pletórico (epistaxis *activa*); empobrecimiento de sangre, anemia, escorbuto y envenenamiento miasmático (epistaxis *pasiva*); y finalmente movimientos fluxionarios críticos (epistaxis *crítica*).

Síntomas. La sangre sale gota á gota, ó de un modo continuo y con mas ó menos abundancia. — El flujo sanguíneo reaparece por intervalos irregulares ínterin obra la causa. Si es esténico ó por plétora, siempre alivia al enfermo; mas si depende de un estado de astenia, es decir cuando es pasivo, aumenta la endeblez y el empobrecimiento de la sangre, y encuentra en sí mismo su propia causa. — La epistaxis, como fenómeno hemorrágico, sigue el mismo curso que las demás hemorragias (véase esta palabra).

Tratamiento. Hay que distinguir los casos: la epistaxis *activa* no requiere las mas veces ningun tratamiento, á no ser que exija una sangría ó sanguijuelas al ano el estado pletórico general; algunas veces debemos al contrario ayudarla con vahos emolientes, en especial cuando parezca ser *crítica*.

Diferentes son los medios que deben usarse en la epistaxis *pasiva* y en la *traumática*, que si amagan ser muy abundantes requieren el siguiente tratamiento: mantener la cabeza elevada, aplicar en la frente compresas empapadas en agua fria ó de nieve, en oxicato ó en éter; hacer inspirar un líquido astringente, dar una bebida acídula fria al mismo tiempo que se aplican revulsivos á las estremidades, y por último practicar el taponamiento de las fosas nasales. Este se ejecuta de dos modos: ó tapando su abertura anterior con un lechino empapado en un líquido astringente, ú obstruyendo á la vez las dos aberturas anterior y posterior, lo que es infinitamente mejor. Para conseguirlo se introduce por la ventana de la nariz la sonda de *Belloq*, ó en su lugar una de goma elástica ú otro instrumento flexible cuya estremidad penetre en la cámara posterior de la boca, fijándose en ella los dos cabos de un hilo que en su parte media sujete un manojo de hilas preparado con anticipacion, y tirando despues del instrumento hácia adelante: el manojo de hilas atraído por el hilo y ayudado por los

dedos de la mano izquierda introducidos en la boca va á fijarse en la abertura posterior de las fosas nasales, no quedando entonces mas que aplicar otro lechino en la abertura anterior por medio de los dos hilos que salen por ella. El lechino posterior tiene otro hilo que sale por la boca y está destinado á extraerlo despues. — Deberá combatirse por supuesto el estado general que sostiene la hemorragia.

Bebidas, Aguas, Inyecciones, etc. astringentes y estípticas.

(Véanse estas palabras D. T. y fórm. del art. Hemorragia.)

142. *Errino hemostático (Pierquin).*

Zumo de ortigas.	cuatro onzas.
Vitriolo azul.	una drama.
Alumbre de roca.	una dracma.

ESCORBUTO. *Afeccion escorbútica.* Consiste en una alteracion lenta y progresiva de la sangre, que disminuyendo su fibrina y aumentando su serosidad, hace que este líquido sea insuficiente para la reparacion de los tejidos, y que reblandeciéndolos y empapándolos produzca sufusiones sanguíneas en la piel y hemorragias pasivas, etc.

Causas. Obsérvanse afecciones escorbúticas en tierra y en medio de los mares; pero en estos últimos es donde se presentan con mayor frecuencia é intensidad. El escorbuto depende de causas debilitantes, y nada tiene de *específico*, como creian los que le habian atribuido esclusivamente al uso de las carnes saladas y á los viajes marítimos. Sus causas principales son: la privacion de las cosas necesarias para la vida, el amontonamiento de muchos individuos en parajes reducidos, la nostalgia, el desaliento, las fatigas, etc.; circunstancias que ejercen principalmente su influjo en los campamentos, cárceles y navíos, y sobre todo en la clase necesitada.

Síntomas. Hay desde el principio palidez, abotagamiento, y falta de energía física y moral. No tardan en hincharse las encías, ulcerarse y dejar trasudar sangre. El aliento se pone fétido. La piel se cubre de manchas sanguinolentas, que se ulceran á la mas pequeña escoriacion. Las ulceraciones escorbúticas se distinguen por sus bordes prominentes y su superficie fungosa y sanguinolenta. La enfermedad sigue haciendo progresos: las encías se ulceran cada vez mas y se cubren de fungosidades y escaras, abandonando los dientes que quedan movedizos; al mismo tiempo hay hemorragias mas ó menos abundantes por los puntos ulcerados y por las membranas mucosas. Las úlceras progresan hasta descubrir los huesos, cuyos síntomas van acompañados de dolores osteocopos, palpitaciones, síncope y calambres. Las digestiones se desarreglan y la debilidad sube de punto; se declara calentura, sobrevienen flegmasías intestinales y el enfermo

muere en medio de una situacion tanto mas espantosa, cuanto que conserva hasta el fin todo su conocimiento.

Rara vez se manifiesta el escorbuto tan intenso, mayormente desde que la higiene ha llegado á la altura en que se encuentra. Y por conclusion diremos que tiene una multitud de grados intermedios desde la simple hinchazon de las encías hasta los terribles desórdenes que acabamos de mencionar.

Duracion, terminacion y pronóstico. Todo esto está necesariamente subordinado á las circunstancias etiológicas. El escorbuto es una enfermedad que se puede corregir, porque sus causas son bien conocidas y muy corregibles.

Tratamiento. Tiene por base la separacion de las causas, y de consiguiente es del todo higiénico.

Recúrrese sin embargo á medios medicinales para contener ó contrapesar la alteracion de los humores: tales son la quina, la genciana, los amargos y todos los antiescorbúticos de otro tiempo (véase D. T.), los ácidos vegetales y minerales, el uso de frutas acídulas, de vino chacolí, cerveza, etc. Es inútil advertir que deben tenerse presentes las complicaciones, las cuales indican á menudo el uso de los atemperantes.

Para combatir en su origen la alteracion de las encías se prescribirán gargarismos y colutorios deterrentes y ligeramente astringentes. Estos últimos y los estípticos son necesarios contra las hemorragias.

143

Gargarismo antiescorbútico.

Especies amargas.	media dracma.
Agua hirviendo.	media libra.
Jarabe de miel.	una onza.
Tintura antiescorbútica.	una onza.

H. S. A.

144

Otro.

Cocimiento de quina amarilla.	seis onzas.
Tintura de mirra.	dos onzas.
Acido sulfúrico flojo.	media dracma.
Miel rosada.	de una á dos onzas.

145

Otro (Ricord.)

Quina roja.	dos dracmas.
Agua (cocimiento).	doce onzas.
Tintura de coclearia.	dos dracmas.

Si hay gangrena se reemplaza la tintura con ocho granos de extracto gomoso de opio.

146

Colutorio deterativo.

Miel rosada. una onza.
 Agua de Rabel. una dracma.

Para humedecer lijeramente las encías escorbúticas.

147

Otro.

Alumbre. media dracma.
 Infusion de rosas. seis onzas.
 Miel rosada. una onza.

Otros.

(Véanse las fórmulas, 2, 3, 4 y 5, págs. 81 y 82.)

148

Julepe antiescorbútico.

Infusion de rábano rusticano. cuatro onzas.
 Jarabe de quina. una onza.
 Extracto de funaria. una dracma.

H. S. A.

149

Apocema antiescorbútico.

Berros. }
 Jarabe de quina. } aa. media onza.
 Rábano rusticano. }
 Agua hirviendo para infusion. una libra.
 Jarabe de genciana. una onza.

150

Pocion antiescorbútica.

Jarabe de quina. una onza.
 Agua de menta. cuatro onzas.
 Alcoholado de coclearia. dos dracmas.

151

Mistura antiescorbútica.

Miel rosada. }
 Extracto de coclearia. } aa. dos dracmas.
 Tintura de quina. }

Eficaz para las encías.

ESOFAGITIS. Es rara esta enfermedad, particularmente en el estado agudo y con independencia de otras afecciones.

Causas. Heridas, cuerpos extraños, paso de sustancias acres y corrosivas, abuso del mercurio, del iodo y del opio. — La esofagitis puede complicarse con las viruelas, el tétano y la angina membranosa.

Síntomas. Cuando la enfermedad es poco intensa y no se estiende mucho, solo produce un dolor sordo y dificultad en la deglucion, y en el caso contrario son mas manifiestos estos síntomas, pudiendo ir acompañados de un espasmo del esófago y salida de las bebidas por las narices y boca. La respiracion es dificultosa; hay fiebre, delirio y á veces convulsiones. En el estado crónico se estrecha mas y mas el calibre del esófago por el engrosamiento de la mucosa y del tejido subyacente, de donde resulta el aumento progresivo de la disfagia hasta el punto de aniquilar al enfermo. — Algunos autores hacen mencion del hipo como síntoma de la esofagitis, con particularidad en los niños.

Terminacion. Puede efectuarse por resolucion, supuracion, gangrena y en especial por el estado crónico, y de aquí en ciertas ocasiones escirro y cáncer.

Tratamiento. Emisiones sanguíneas abundantes, bebidas mucilaginosas, baños, y en la terminacion de la enfermedad revulsivos externos, purgantes, baños de vapor, etc. — Si hay estrechez, sonda dilatante. Combátase el estado diatésico.

ESPERMATORREA. El sentido etimológico de esta palabra quiere decir flujo ó escrecion de esperma. La espermatorrea comprende por consiguiente todas las *pérdidas seminales*, ya sean debidas al acto del cóito, ya á poluciones voluntarias ó involuntarias. Solo hablaremos aquí de estas últimas.

Las poluciones involuntarias se han dividido en *nocturnas* y *diurnas*; esto es, poluciones producidas durante el sueño y las que tienen lugar en el estado de vigilia. Esta division seria insignificante si se fundase solamente en las palabras; pero de hecho se diferencian entre sí estas dos especies de poluciones en que las primeras, que pueden llamarse tónicas ó *convulsivas*, segun la espresion de *M. Deslandes*, suelen ir acompañadas de hinchazon del pene y de eyaculaciones voluptuosas; al paso que las segundas, que son atónicas y *no convulsivas*, carecen de aquellos caracteres y se verifican casi sin conciencia del enfermo, derramándose el licor seminal á proporcion que se va segregando. No obstante esto, es fácil concebir que entre estos dos diferentes estados pueden existir muchos grados que conduzcan insensiblemente de uno á otro; y así sucede casi siempre, porque las pérdidas seminales, que suelen ser saludables en individuos vigorosos ó continentales, libertando á la economía de un escitante, pueden, si se prolongan, producir un hábito en los órganos bajo la influencia de alguna de las causas que vamos á enumerar, y pasar al estado atónico, *no convulsivo*.

Causas. Son muchas en extremo, y *M. Lallemand* es el primero que las ha dado bien á conocer (véase su obra). — Las poluciones *nocturnas* son debidas á una escitacion ó irritacion de los órganos genitales, ora idiopática (replecion de las vesículas seminales), ora simpática (sueños lascivos, irritacion de las partes genitales por la presencia de lombrices en los intestinos, por estreñimiento, diarrea, flagelacion, onanismo, etc.), ora sintomática (estado de inflamacion ó alteracion de las vesículas seminales, de los testículos, conductos eyaculadores, etc.). Las poluciones *diurnas* dependen las mas veces, segun el autor citado, de los efectos de la bleutorragia, como la inflamacion, ulceracion y supuracion del conducto uretral, de la próstata y de los vasos eyaculatorios, estrecheces de la uretra, etc., auxiliados con otras mil circunstancias favorables, como la equitacion, los alimentos ó bebidas estimulantes, los diuréticos, los drásticos y las cantáridas al interior; y finalmente las ulceraciones del recto, las lombrices intestinales, el varicocele, la incontinencia de orina, la continencia rigorosa ó el esceso contrario.

Síntomas. Divídense en locales y generales. — 1.º Los síntomas *locales* de las poluciones *nocturnas* son fáciles de reconocer, pues suele haber turgencia del pene producida por un sueño voluptuoso, sensacion de placer y vestigios en la ropa de pérdidas seminales, cuya abundancia varía mucho, no sirviendo su cantidad para calcular el grado de su importancia, porque puede aquella ser muy grande en los casos de plétora espermática sin debilitar por eso al sugeto. Mas «cuando depende de escesos, abusos, etc., adquiere rápidamente la enfermedad una perniciosa influencia, y se efectua la emision del sémen sin ereccion, sin ensueños y aun sin sensacion alguna particular. El licor seminal pierde sucesivamente su consistencia, su color, su olor y hasta sus zoospermos, asemejándose cada vez mas al moco y al fluido prostático. Así cuando las poluciones han llegado á hacerse pasivas, disminuyen con rapidez la escitacion de los órganos genitales y la alteracion del esperma, agravándose mas los síntomas generales y haciéndose mas dificultoso el tratamiento» (*Lallemand*). En las poluciones *diurnas* no hay placer ni ereccion, verificándose sobre todo en el acto de la defecacion y emision de la orina. Suelen suceder á las nocturnas, y en este caso no son tan rebeldes; pero cuando consisten en alteraciones de las partes genitales (véanse las *causas*), adquieren una gravedad tanto mayor, cuanto son mas pasivas y provocadas por la emision urinaria, en cuyo caso sale el sémen con las últimas gotas de orina, impelido por contracciones algo mas enérgicas de la vejiga. Al mismo tiempo experimenta el enfermo en algunas ocasiones, ya una lijera sensacion de frote ó de convulsion en la uretra, ya un dolor ó estremecimiento en la márgen del ano. La orina precipita en el fondo de la vasija unas pequeñas granulaciones parecidas á la sémula, que se convierten luego en una nubecilla que gira en el centro de aquel líquido. El microscopio sirve por lo demás en tales casos para distinguir los caracteres del esperma. Pero debemos observar que cuando la afec-

cion es grave y antigua, el sémen se hace muy acuoso y los zoospermos son mas escasos y en particular menores y desfigurados. Hay enfermos que dejan salir el licor espermático al mas leve contacto con el pene ó á la mas pequeña emocion moral. En este caso es evidente la impotencia. — 2.º Los síntomas *generales* que producen la espermatorrea son graves: el páciente se pone pálido, delgado y endeble física y moralmente; está enervado y entorpecido; pierde la memoria y la alegría, se vuelve hipocondríaco y adquiere una tristeza profunda; se alteran sus digestiones, no repara ya el sueño sus fuerzas, se debilitan todos sus sentidos, etc., y el marasmo y la muerte terminan este estado, que muchas veces se confunde con una afeccion de la medula ó del cerebro, con una gastritis, y mas á menudo aun con una enfermedad del hígado ó con la hipocondría.

Pronóstico. Fácilmente se forma atendiendo al estado del enfermo y á las causas de la afeccion. La espermatorrea es tanto mas grave cuanto mas fáciles las poluciones, menos pronunciadas ó nulas las erecciones que las preceden, y mas profundas las lesiones de que dependen, etc.

Tratamiento. Debe modificarse según las causas de las poluciones, que unas son esténicas y otras asténicas. — 1.º *Poluciones esténicas:* calmar la escitacion de los órganos genitales con baños y tópicos frios, emisiones moderadas de sangre, algunos anodinos, etc.; mas por supuesto esto se entiende de las pérdidas seminales procedentes de supersecrecion idiopática, en cuyo caso, y si el enfermo guarda una continencia absoluta, puede ser un remedio escelente el matrimonio. Evítese todo cuanto pueda escitar la lubricidad, duérmase en camas duras y mas bien de costado que boca arriba, etc. — 2.º *Poluciones asténicas:* atribuyendo *M. Destandes* las pérdidas seminales á una flegmasía de los conductos secretorios, cree deben curarse bajo muchos conceptos como un catarro crónico, y prescribe los chorros frios, lavativas frescas y baños sulfurosos. Pero lo que ha causado mejores efectos en manos de *M. Lallemand* para la curacion de la espermatorrea es la cauterizacion por su método del conducto de la uretra; interiormente se dan los marciales, quina, astringentes y limonadas minerales. También se han usado ciertos medios mecánicos que es inútil referir, la acupuntura perineal, etc.

Son de la mayor importancia los medios higiénicos para facilitar la curacion: los tónicos y los analépticos cuando el enfermo está muy debilitado; los paseos, las distracciones, la intimidacion algunas veces y otros varios medios según las circunstancias.

Formulario.

(Véanse las fórmulas 34, 35, 36, 294, 292, 293, 294, 310 y 311.)

ESTOMATITIS. Por esto se entiende la inflamacion de la mucosa bu

cal, la cual se presenta bajo muchas formas, á saber: *aftas*, *ortin*, *angina gutural*, *angina membranosa*, *gangrena de la boca* (véanse estas palabras) y *salivacion*. Solo hablaremos de esta última con el nombre siguiente.

ESTOMATITIS MERCURIAL. *Salivacion*, *tialismo mercurial*. Es una inflamacion especial de la boca debida á la accion del mercurio.

Causas. Hay una sola *indispensable*, que es la introduccion del mercurio en la economía por cualquiera de las superficies absorbentes. La disminucion de las secreciones, la irritacion de la boca y cierta predisposicion individual favorecen esta absorcion. Entre todas las preparaciones mercuriales los calomelanos son los que producen con mas prontitud el tialismo, pues bastan algunas veces para ello seis ú ocho granos: el segundo lugar lo ocupan las fricciones mercuriales.

Síntomas. Al principio se siente en la boca un sabor metálico; se hinchan y reblandecen las encías; se pone dolorida la mucosa bucal. Estos síntomas pueden no pasar adelante; pero si continúa el uso del mercurio, ó si el que ya estaba absorbido sigue produciendo sus efectos, entonces sobreviene calor, hinchazon y dolor, que se propagan á la lengua y á las amígdalas, con rubicundez encubierta por una exudacion blanquecina, en cuyo caso empieza una espucion de moco y saliva que llega á derramarse con una abundancia extraordinaria. La boca exhala un olor infecto, dan sangre las encías, se menean los dientes, se ulceran las partes comprimidas por ellos, etc.; hay cefalalgia, insomnio, fiebre y algunas veces fenómenos nerviosos.

Terminaciones. Pueden serlo la resolucion, la gangrena ó el estado crónico. La estomatitis mercurial suele ser primitivamente *crónica*, debiendo referirse á ella esas gengivitis leves, esas diversas ulceraciones tan parecidas á las de la sífilis, que con tanta frecuencia atacan á los individuos que han tomado mercurio. Cuando el estado crónico sucede al agudo puede producir alteraciones escorbúticas, úlceras, caída de los dientes, etc.

Tratamiento. Es profiláctico, abortivo y curativo.

1.º *Tratamiento profiláctico.* Facilitar todas las secreciones y exhalaciones por medio de laxantes, baños y fricciones en la piel; cuidar del mayor aseo; propinar el mercurio á cortas dosis, si está indicado, asociándolo con el opio, el alcanfor, el azufre, etc., para neutralizar sus propiedades nocivas.

2.º *Tratamiento abortivo.* Suspender inmediatamente el mercurio; dar al enfermo baños de pies, administrarle purgantes, aplicarle vejigatorios y hacerle usar gargarismos astringentes. *M. Ricord* practica en las partes enfermas una ó mas cauterizaciones superficiales con el ácido hidroclórico puro ó casi puro.

3.º *Tratamiento curativo.* Gargarismos atemperantes, laxantes y purgantes, bebidas diluentes, dieta ó régimen lácteo. Si la salivacion es intensa y hay reaccion general, debe empezarse por las emisiones sanguíneas generales y locales, concluyendo con gargarismos astrin-

gentes y vejigatorios, y cauterizando las ulceraciones con ácido hidroclórico.

Gargarismos emolientes.

(Véase esta palabra D. T.)

152 *Gargarismos contra la salivacion mercurial.*

Nuez de agallas quebrantada.	una dracma.
Agua hirviendo (infusion).	una libra.
Miel.	dos onzas.

153

Otro (Ricord).

Agua destilada de lechuga.	siete onzas.
Alumbre.	un escrúpulo.
Miel rosada.	una onza.

En la estomatitis mercurial sin mucha inflamacion, y en las aftas.

154

Otro (Id).

Agua destilada de lechuga.	siete onzas.
Acido muriático puro.	veinte granos.
Miel rosada.	una onza.

155

Colutorio detersivo.

Miel blanca.	una onza.
Acido hidroclórico.	dos dracmas.

Para aplicar á las encías en el tialismo mercurial.

Gargarismos astringentes.

(Véanse las fórm. 45, 46 y 47, pág. 89.)

ESTREÑIMIENTO. *Constipacion, astriccion de vientre.* Evacuacion escasa y dura de las materias fecales. Este es un fenómeno relativo segun los individuos, porque el mismo número de evacuaciones en un tiempo

determinado constituye en unos el estado normal, á la vez que en otros un verdadero estreñimiento.

Causas. Pueden agruparse en la forma siguiente: 1.º presencia de cuerpos estraños en las vias digestivas; 2.º lesiones de estructura, naturales ó adquiridas; 3.º lesiones de energía y movilidad del conducto (debilidad, atonia, parálisis, vejez y abuso de lavativas); 4.º compresion, estrangulacion ó invaginacion del intestino; 5.º desórdenes de la exhalacion ó secrecion intestinal ó biliar (vida sedentaria, pesares, convalecencia, inflamaciones, absorcion del plomo ó de otras sustancias astringentes, etc.); y 6.º falta de residuo estercoreo ya por la abstinencia ó por imposibilidad de digerir.

Síntomas ó signos. La falta de evacuacion estercoreal es el signo característico del estreñimiento, si bien pueden presentarse dos circunstancias diferentes: 1.ª ó los intestinos están vacíos y el vientre deprimido, sonoro y flexible, sumergiéndose la mano fácilmente en la fosa ilíaca, donde ni el tacto ni la percusion pueden manifestarnos la presencia de materiales en los intestinos, y por consiguiente no hay eructos ni náuseas, á no ser que los produzcan otras complicaiones; y 2.ª ó bien existe replecion intestinal, en cuya circunstancia se puede apreciar con el tacto la forma de tumores profundos, redondeados, indolentes y formados por la aglomeracion de materias fecales, y la percusion añade nuevos grados de probabilidad al diagnóstico por el sonido macizo que produce.

De cualquier modo que sea, el estreñimiento pertinaz é insuperable ocasiona accidentes mas ó menos graves, como borborigmos, dolores de vientre, soñolencia, aturdimiento, inflamacion de los intestinos (su rotura á veces), náuseas, vómitos, etc.

Pronóstico. Solo presenta gravedad cuando la causa es insuperable; debiendo tomarse en consideracion el hábito, porque un estreñimiento de quince dias en un sugeto tendrá menos inconvenientes que el de dos en otro.

Tratamiento. Para esponerlo por completo seria preciso revisar las diferentes causas de la afeccion, lo cual seria demasiado largo. Basta pues que indiquemos la causa mas comun y los medios de combatir el fenómeno astricción.

Como la escasez ó la carencia de evacuaciones depende casi siempre de la falta de secrecion de las glándulas y de los vasos de la mucosa, y esta falta se refiere á una irritacion intestinal, á una atonia ó á una alimentacion insuficiente, el indicar los remedios es indicar las causas.

Los agentes con que se combate dicho fenómeno, prescindiendo de sus causas, se sacan evidentemente de los evacuantes (laxantes y purgantes) (véanse las fórmulas mas abajo).

Las materias acumuladas en el recto son algunas veces tan duras que nos obligan á emplear una cucharilla ó el dedo para extraerlas. No ha mucho se ha propuesto también el introducir en el recto por espacio de dos ó tres semanas una mechita untada con

pomada de belladona, teniendo cuidado de renovarla todos los dias. Este medio conviene en las constipaciones habituales por eretismo intestinal.

Tisanas laxantes. . . . }
Tisana real. . . . } (Véanse estas palabras D. T.)
Lavativas laxantes. . . }

156 *Tisana laxante.*

Tamarindos. dos onzas.
 Agua hirviendo. dos libras.
 Jarabe de miel. una onza.

157 *Lavativa laxante.*

Aceite de ricino. . . . }
 Miel comun. . . . } aa. . . una onza.
 Cocimiento de malvabisco. ocho onzas.

158 *Lavativa purgante.*

Hojas de sen. cuatro dracmas.
 Agua (cocimiento). una libra.
 Sulfato de sosa. de media á una onza

Pocion purgante (Medicina comun).

(Véase esta palabra D. T.)

159 *Otra.*

Aceite de ricino. . . . }
 Jarabe de espinos cervino. . . } aa. dos onzas.
 Agua de menta. . . . }
 Yema de huevo. n.º 1.

H. S. A. — En dos ó tres veces por la mañana.

160 *Otra.*

Aguardiente aleman. dos dracmas.
 Jarabe de espinos cervino. media onza.
 Agua. cuatro onzas.
 Alcoholado de limon. veinte gotas.

161

Otra de maná.

Maná en lágrima. dos onzas.
 Suero. cuatro onzas.

Deslíese. — De una vez.

162

Polvos purgantes.

Raiz de jalapa en polvo. . . un escrúpulo.
 Sulfato de sosa. media onza.

Háganse tres papeles para tomar uno cada media hora en una tisana cualquiera.

Píldoras de Rufo. . . . }
Píldoras de Anderson. . . } (Véanse estas palabras D. T.)
Píldoras de Bontius. . . }

Fórmulas purgantes.

(Véanse los n. 99, 406, 407, 408 y 409, págs. 435, 441 y 442.)

FARINGITIS (Véase ANGINA GUTURAL).

PIEBRE Y FIEBRES. Debemos entender por fiebre cualquiera alteracion del calor animal, y por lo comun su aumento, acompañado de aceleracion en la circulacion y del desórden de una ó mas funciones producido por una sobreactividad funcional ó por los esfuerzos del organismo para contrarestar una causa morbosa cualquiera. — Cuando estos fenómenos afectan el conjunto de las funciones orgánicas, constituyen la fiebre *general* ó propiamente dicha; y si por el contrario se limitan á un sistema de órgano ó solamente á un tejido, desarrollan la fiebre *local* que casi siempre equivale á la inflamacion. — Empero los fenómenos característicos de la fiebre no se presentan constantemente en el momento mismo en que obra la causa, la cual puede ser tan débil, que no produzca síntoma alguno de reaccion, ó al contrario dar lugar por su intension ó naturaleza á un desórden tal en el organismo, que las fuerzas vitales sean impotentes para la resistencia, como se ve en ciertos casos de envenenamientos miasmáticos, purulentos, etc.

Admitimos pues una fiebre general y otra local. — Las mas veces es aquella consecuencia de esta, es decir, que no aparece en muchos casos sino cuando existe en algun punto de la economía una lesión orgánica que determina una reaccion local (fiebre local), la cual si es

algun tanto intensa, llama en su auxilio á todas las demás funciones que en virtud de las simpatías redoblan su accion, se sobreescitan y en una palabra producen la fiebre general, que en este caso es necesariamente *sintomática*, porque está subordinada á una lesion local primitiva, y se le da el nombre de *aparato febril* para diferenciarle de las fiebres propiamente dichas de que vamos á hablar.

Aun todavía se discute mucho entre los médicos si hay ó no fiebres *idiopáticas*. Verdad es que existen algunas que no pueden referirse á ninguna lesion primitiva evidente; mas si para darlas el nombre de idiopáticas hemos de prescindir necesariamente de las alteraciones de los líquidos, en ese caso será preciso borrarlas de la nosología. — En suma, debemos admitir fiebres idiopáticas en el único sentido de que son debidas á una modificacion de la sangre sin alteracion orgánica primitiva, y las dividiremos en continuas, intermitentes y remitentes.

§ I.

Fiebres continuas.

Son las pirexias de curso agudo y continuo, en las cuales existe un desórden general de las funciones sin afeccion local primitiva. — Dependen de una alteracion primitiva de la sangre.

Las fiebres continuas forman cinco grupos, que son: 1.º las simples; 2.º las tifoideas; 3.º la de los campamentos; 4.º la amarilla, y 5.º la pestilencial.

I. FIEBRE CONTINUA SIMPLE. *Fiebre inflamatoria leve*. Así se llama la fiebre de la clase de las continuas que carece de todo síntoma grave y de toda preponderancia local. — Es fácil formar idea de ella admitiendo una modificacion sanguínea primitiva bastante marcada para perturbar la inervacion que entonces se rehace sobre el sistema arterial, pero generalmente poco profunda para causar desórdenes orgánicos peligrosos. — Los que niegan la existencia de las fiebres idiopáticas esplican la calentura continua simple por la irritacion del sistema sanguíneo.

Síntomas. Son los mismos que acompañan á la fiebre tifoidea en su forma inflamatoria, aunque menos intensos; por consiguiente se espondrán en su lugar (pág 190). — Entretanto debemos advertir que si bien esta fiebre es de poca consideracion en general, puede sin embargo ocasionar congestiones é inflamaciones en diversos órganos, como la pleura y el pulmon, dando lugar á lo que los antiguos llamaban fiebres *pleuríticas* y *neumónicas*. — Puede además afectar la forma inflamatoria, mucosa ó biliosa, sin perder su benignidad; y por último puede complicarse con preponderancia gástrica, y de aquí las fiebres *gástricas* y *gástricas biliosas*.

Tratamiento. Suelen bastar la dieta y las bebidas diluentes. La sangría está indicada cuando hay plétora. — Debe combatirse el ele-

mento mucoso ó bilioso (Véase FIEBRE TIFOIDEA y EMBARAZO GÁSTRICO.).

II. FIEBRE TIFOIDEA. *Fiebre entero-mesentérica, dotinenteria, enteritis folliculosa, gastro-enteritis adinámica* y antiguamente *fiebre pútrida*. Todos estos nombres ha recibido una fiebre continua caracterizada por una lesion de las glándulas de Peyero y por fenómenos adinámicos. — La fiebre tifoidea es debida á un envenenamiento miasmático que despues de haber perturbado los sistemas nervioso y sanguíneo produce la lesion intestinal mencionada. — Esta lesion, segun algunos médicos, es primitiva (enteritis folliculosa); pero en el concepto de la mayor parte solo es consecutiva á la alteracion de la sangre, y dependiente de una especie de erupcion particular, por lo que se ha clasificado entre las fiebres eruptivas (dotinenteria).

Los autores admiten varias especies de fiebres, que nosotros á imitacion de *M. Chomet* referimos á un solo grupo, el de las tifoideas.

Causas. Las mas eficaces son la reunion de muchos individuos en habitaciones reducidas, las privaciones y las afecciones morales tristes. El tránsito del campo á las grandes poblaciones, la nostalgia, las fatigas, el abuso de escitantes y el uso de alimentos alterados favorecen sobremanera el desarrollo de la enfermedad. — Por lo demás, tal vez ocasione esta fiebre un principio desconocido, como sucede con las viruelas y el sarampion. No está demostrado que esta afeccion sea contagiosa.

Síntomas. Por lo regular va precedida la invasion de anorexia, debilidad, cefalalgia, diarrea, epistaxis, náuseas, etc.; prodromos todos que van en aumento hasta que se declara la enfermedad al cabo de algunos dias. — *Primer período.* Dolor abdominal, que ocupa las mas veces la fosa ilíaca derecha y va acompañado de borborigmos. El enfermo tiene las facciones algo alteradas, su fisonomía está poseida de cierto aire de estupidez, sus respuestas son lentas y sus fuerzas perdidas; tiene insomnio, la piel seca, el vientre meteorizado y fiebre mas ó menos intensa. Con el oido suele percibirse en la parte posterior del pecho un ruido sibilante, y alguna que otra vez tambien otro crepitante, estando libre por supuesto la respiracion. — *Segundo período.* La piel se hace el asiento de una erupcion petequiral; que en ciertos casos poco comunes es muy abundante (fiebre petequiral); y mas adelante se presentan los sudamina, si bien estas erupciones (véase P. G., pág. 33), en particular la última, pueden faltar. Pero los fenómenos del primer período se agravan: la postracion va en aumento, los dientes se ponen fuliginosos, la lengua seca y de un aspecto negruzco y el vientre elevado. En las partes sujetas á la presion se cubre la piel de escaras gangrenosas; la deglucion es dificultosa, las deyecciones alvinas son involuntarias, al contrario de la orina, cuya emision no se verifica á causa de la debilidad muscular general. El oido se hace torpe, suele aparecer desde los primeros dias carfologia, coma ó delirio, y algunas veces sale por el ano sangre que proviene de ulceraciones intestinales. — En los casos de terminacion

feliz se mitiga la enfermedad de los quince á los veinticinco dias, pero en las circunstancias contrarias se aumentan el estupor, el coma, la debilidad del pulso y la adinamia, no tardando en sobrevenir la muerte, ya como consecuencia de estos fenómenos ó ya por efecto de una perforacion intestinal y de una peritonitis consecutiva.

La fiebre tifoidea no se presenta siempre con un aparato de síntomas tan numerosos é intensos; siendo tan poco marcada algunas veces, que el médico la desconoce fácilmente (fiebre tifoidea latente). En todos los casos toma la forma inflamatoria, biliosa, mucosa ó adinámica, y en algunos la atáxica y lenta nerviosa, cuyos caracteres principales vamos á dar á conocer.

1.º *Forma inflamatoria (fiebre inflamatoria, fiebre angioténica).* El elemento inflamatorio parece dominar á los demás fenómenos: el pulso es fuerte, la cara está animada y bastante natural; hay cefalalgia, diarrea, náuseas, etc. Pero no debemos confiar en estos fenómenos, pues bien presto los reemplaza una adinamia completa.

2.º *Forma biliosa (fiebre biliosa, fiebre meningo-gástrica).* Esta forma, debida mas particularmente á la influencia de los calores del verano y de una alimentacion animal, se distingue por una fiebre muy intensa, cefalalgia fuerte, quebrantamiento de miembros, coloracion amarillenta de la piel y por náuseas y vómitos. La boca está amarga, la lengua cubierta de un barniz verdoso y el calor es acre. Hay además síntomas adinámicos, etc.

3.º *Forma mucosa (fiebre adenomenígea).* En esta variedad se observan los fenómenos siguientes: debilidad general, palidez del rostro, flojedad de las carnes y lentitud en los movimientos. La saliva, la orina y las heces ventrales tienen un olor ácido. Al mismo tiempo se presenta adinamia, ó la ataxia hácia el último período.

4.º *Forma atáxica (fiebre maligna).* En esta variedad de la calentura tifoidea predomina un delirio mas ó menos marcado con gritos ó sin ellos, amenazas, vociferaciones y convulsiones. Algunas veces hay desacuerdo entre los fenómenos morbosos, pues ora coinciden los gritos y amenazas con un pulso sosegado, ora existen simultáneamente el frio y el calor, ora en fin se presentan apariencias de remision completa, cabalmente cuando es mas inminente el peligro.

5.º *Forma lenta nerviosa.* Llamada así no por su curso lento, sino por su benignidad aparente y falaz, pudiendo quitar la vida en algunos dias con síntomas poco graves; se distingue por un delirio bajo, insomnio, irregularidad del pulso y fenómenos nerviosos variables y no tan marcados como en la ataxia.

6.º *Forma adinámica (fiebre pútrida).* Es la misma calentura tifoidea con el aparato adinámico mas pronunciado, esto es, con muchas petequias, escaras gangrenosas, postracion, evacuaciones involuntarias, etc.

Pronóstico. Por lo general es grave, pero en grados diversos segun los casos: así por ejemplo, la forma inflamatoria no ofrece tanto peligro como la mucosa, esta menos que la biliosa, y esta aun menos

que la atáxica y la adenomeníngea. — Muere, por término medio, de la fiebre tifoidea un enfermo por tres ó cuatro; cuya proporcion es mucho mayor en algunas epidemias.

Diagnóstico. Diversas afecciones pueden confundirse á primera vista con la fiebre de que tratamos, á saber: la efímera prolongada, cualquiera calentura que persista ocho ó diez dias sin que pueda referirse á una lesion evidente, el embarazo gástrico, la enteritis, la fiebre cerebral y todas las enfermedades que se complican con fenómenos adinámicos, como se ve frecuentemente en las personas ancianas.

Tratamiento. Todavía reina una grande incertidumbre acerca del mejor tratamiento para curar esta enfermedad, no habiéndose hallado ninguno exclusivamente eficaz para todos los casos.

Unas veces se han dirigido los agentes curativos contra la putridéz de los humores (antisépticos), otras contra la astenia ó adinamia (tónicos), otras contra la inflamacion (antiflogísticos), otras contra el exantema intestinal (método expectante ó solo diluentes), y otras por fin contra la supuesta degeneracion biliosa ó contra los elementos miasmáticos que infectan la economía (purgantes).

Todos saben que vista la variedad de los fenómenos morbosos y de las formas de la enfermedad, todo método esclusivo debe ser insuficiente, y así es preciso poner en práctica la medicina de los síntomas y arreglarse á los casos poco mas ó menos del modo que vamos á indicar.

Si la fiebre es levè, debemos limitarnos á prescribir la dieta, las bebidas refrigerantes, atemperantes ó acídulas; fomentos y lavativas emolientes, y por poco pletórico que sea el sugeto convendrá una sangría practicada al principio. — Si el vientre está dolorido, haremos una aplicacion de sanguijuelas al punto del dolor, ó al ano si predomina la cefalalgia. — En caso de estreñimiento usaremos de lavativas laxantes, suero con tamarindos ó sales neutras. — Si por el contrario tiene el enfermo diarrea, debemos prescribir bebidas gomosas, sustancia de arroz con goma y lavativas emolientes, á las que se añade almidon ó láudano segun los casos.

Cuando la fiebre tifoidea presenta mayor intensidad, se trata necesariamente de alguna de las formas descritas. — Así contra la *forma inflamatoria* se emplearán emisiones sanguíneas generales y locales, y emolientes al interior y exterior, teniendo presente que como la enfermedad no es francamente inflamatoria, debemos ser parcos en las sangrías, si bien *M. Bouillaud* ha obtenido (á mi presencia) buenos resultados de ellas repitiéndolas muchas veces al principio del mal. — Contra la *forma biliosa* se dan bebidas frescas y acídulas, y solo convienen los vomitivos en los casos de embarazo gástrico. — La *forma mucosa* reclama mas especialmente bebidas amargas y purgantes salinos. — En la *atáxica* ofrece no pocas dificultades el tratamiento, porque las mas veces existe ataxo-inflamacion ó ataxo-adinamia, y por lo tanto precisa combinar los antiespasmódicos (éter, alcanfor y almizcle) y los revulsivos externos con los medios principales que re-

quiere la enfermedad. — Ultimamente la *forma adinámica*, que es la más común de todas, exige el uso de tónicos, amargos y aromáticos (quina, serpentaria de Virginia, escordio, cloruros, vinos generosos aguados, etc.) y el de los antisépticos. — En todos los casos debemos cuidar que las partes sometidas á la presión se escarifiquen lo menos posible haciendo cambiar á menudo al enfermo de posición, evitando la presión por medio de almohadillas, cubriendo dichas partes con parches de diaquilon, etc. Es preciso también mantener aseado al enfermo, sondarlo cuando no orine, etc. etc.

Pocion tónica.

(Véase esta palabra D. T.)

163

Otra.

Agua de menta.	una onza.
Agua común.	tres onzas.
Jarabe de quina.	seis dracmas.
Alcoholato de melisa compuesto.	dos dracmas.

164

Otra (Chomel).

Estracto blando de quina.	una dracma.
Pocion gomosa.	cuatro onzas.

A cucharadas en el periodo adinámico de las fiebres.

165

Tisana clorurada (Chomel).

Cloruro de sosa.	media dracma.
Cocimiento de cebada.	dos libras.
Jarabe.	c. s.

166

Pocion escitante.

Cloro líquido.	dos dracmas.
Agua.	cuatro onzas.
Jarabe de grosella.	dos onzas.

167

Otra.

Raiz de valeriana.	un escrúpulo.
Licor de Hoffmann.	treinta gotas.
Agua de menta.	} aa. dos onzas.
— de canela hordeada.	

Para las fiebres adinámicas atáxicas.

168

Pocion antiséptica.

Quina.	media onza.
Serpentaria de Virginia.	dos draemas.
Agua (cocimiento).	ocho onzas.
Jarabe de Tolú.	una onza.
Alcanfor desleido en una cuarta parte de yema de huevo.	} veinte granos.

En el período pútrido de las afecciones tifoideas.

169

Lavativa alcanforada.

Alcanfor.	una draema.
Yema de huevo.	núm. 1.
Agua de cebada.	una libra.

170

Otra de almizcle alcanforado.

Almizcle.	veinte granos
Alcanfor.	media draema.
Yema de huevo.	núm. 1.
Cocimiento de linaza.	ocho onzas.

171

Lavativa antiséptica.

Alcanfor.	una draema.
Quina.	} aa. media onza.
Serpentaria de Virg.	
Agua (cocimiento).	una libra.

Para las fiebres graves con tendencia á la gangrena.

III. FIEBRE DE LOS CAMPAMENTOS. *Tifo.* Esta enfermedad no es otra cosa que la misma fiebre tifoidea subida á un alto grado de intensidad por efecto de las circunstancias de causalidad.

Causas. La principal es la aglomeracion de muchos individuos en las cárceles y campamentos, y por tanto la corrupcion del aire por las emanaciones animales y su influencia aumentada por las privaciones que se sufren en tales puntos. — El tifo es epidémico y contagioso.

Síntomas. Aunque muy variables, he aquí los mas constantes: la enfermedad va precedida de algunos prodromos, ó acomete súbitamente por un frio seguido de calor; sobreviene luego abatimiento, temblores, cefalalgia, náuseas, vómitos y diarrea, si bien algunas veces estreñimiento; dolores contusivos, estupor, epistaxis y petequias; orina roja y de color rosado, sed inestinguible, pulso pequeño y frecuente, y á menudo parótidas. — En un período mas adelantado desaparece la erupcion petequial, son mas frecuentes y pútridas las evacuaciones de vientre, sobrevienen saltos de tendones, carfologia, tifomanía, escaras gangrenosas y disfagia, etc. — Hacia el dia déci-

moquinto, ó aparece una crisis favorable, ó, lo que es mas comun, se agravan los síntomas y muere el enfermo.

Complicaciones. Neumonía, hepatitis, meningitis y hemorragia.

Tratamiento. Consta de tónicos, amargos, antisépticos, estimulantes y revulsivos. — La profilaxis es de la mayor importancia, por lo que es necesario aislar los enfermos, ventilar las salas y hacer fumigaciones cloruradas.

IV. FIEBRE AMARILLA. *Tiphus icterodes.* Esta enfermedad, producida por un miasma marítimo, es con respecto á las emanaciones de los mares lo que las intermitentes con relacion á las de las lagunas terrestres. — Es endémica, epidémica y contagiosa.

Causas. Ya quedan enunciadas con lo que acabamos de decir.

Síntomas. Unas veces prodromos y otras invasion repentina con frio seguido de calor; cefalalgia intensa, cara encendida, ojos lagrimosos, lengua seca, eructos, náuseas y vómitos flemosos amarillos; dolor en los hipocondrios, dorso y lomos; calor acre de la piel, diarrea ó estreñimiento; ictericia, al principio parcial y muy pronto general; despues vómitos, pequeñez del pulso y un estado comatoso y adinámico; por fin delirio, convulsiones, vómitos y deyecciones de materiales corrompidos, hemorragias, hipo y muerte.

Tratamiento. Acaso conviene al principio emplear los antiflogísticos. — Debe recurrirse principalmente á los tónicos y en particular á la quina, que goza de una virtud específica contra las fiebres pantanosas. — Es preciso alejar á los enfermos del foco de infeccion.

V. FIEBRE PESTILENCIAL. *Peste, fiebre adenomenéngica.* Es tambien un envenenamiento miasmático especial.

Causas. Tiene su origen en las riberas del Nilo despues de las inundaciones de este rio. — Es endémica y esporádica, ó epidémica y contagiosa.

Síntomas. Cualquiera que se represente los de las fiebres adinámicas y atáxicas (véase FIEBRE TIFOIDEA), complicados con una erupcion de bubones en las ingles y muslos, carbuncos en las mejillas, cuello, dorso y miembros y con petequias en el pecho, vientre y garganta, terminándose todos estos fenómenos por gangrena en un espacio de tiempo que varía entre algunas horas y dos setenarios, se formará una idea suficiente de esta terrible enfermedad, que afortunadamente no tenemos ocasion de ver en nuestros paises.

Tratamiento. Los tónicos, los escitantes y en especial la quina son los remedios que deben usarse. Conviene hacer supurar los bubones y los carbuncos.

§ II.

Fiebres intermitentes.

Son las afecciones febriles miasmáticas de los pantanos, caracterizadas por accesiones y apirexias que se suceden con intervalos mas ó menos iguales y regulares. — Considéraseles como neurosis ganglióni-

cas, hijas de una alteracion primitiva de la sangre. — Divídense en simples, perniciosas y larvadas.

I. FIEBRE INTERMITENTE SIMPLE. Llámase así esta fiebre (véase mas arriba) por presentar la accesion, la apirexia y los tres estadios (véanse los síntomas) bien marcados, y por carecer de todo síntoma formidable.

Causas. Muchas circunstancias favorecen la accion de los miasmas: tales son el calor de los dias seguido del frio de las noches (véase P. G., pág. 57), el lavado del cáñamo y la proximidad de lagunas y aguas corrompidas, etc., y por parte de los sugetos las privaciones, faenas y debilitaciones. — Las fiebres intermitentes son endémicas, esporádicas y epidémicas.

Síntomas. Divídense en tres períodos ó estadios bien distintos. — *Primer estadio (frio).* Al principio laxitud, bostezos, palidez de la piel, especialmente en los dedos, en la nariz y en las orejas; despues calofrios lijeros, horripilaciones y temblores, al mismo tiempo que náuseas y vómitos algunas veces. El pulso está concentrado é irregular, la orina pálida, etc. El bazo se hace el asiento de un dolor que se despierta con la presion, lo que ha dado márgen á pensar que podia ser el origen de la fiebre intermitente. Este período dura desde media hora hasta dos. — *Segundo estadio (calor).* El frio va disminuyendo paulatinamente y los enfermos sienten llamaradas de calor, el cual no tarda en generalizarse, poniéndose la cara animada y sonrosada, el pulso desenvuelto y la piel ardorosa y seca; hay además cefalalgia intensa, sed y agitacion. Este periodo dura de seis á doce horas. — *Tercer estadio (sudor ó crisis).* El pulso se sosiega, la piel se humedece y se cubre pronto de un mador y sudor mas ó menos copioso; la orina es mas abundante y oscura (orina crítica), y se restablece casi constantemente el sosiego, no conservando el enfermo sino un poco de flojedad y cansancio, y algunas veces una sensacion de zumbido en la cabeza. — Tales son los fenómenos que caracterizan los tres estadios: sus caracteres son mas ó menos marcados segun la especie de fiebre (véase FIEBRE INTERMITENTE PERNICIOSA y FIEBRE LARVADA) y segun las complicaciones.

Varietades. Están fundadas en el tipo, esto es, en la época de la repeticion de las accesiones.

Unas veces repiten los accesos todos los dias (fiebre *cotidiana*), y otras cada dos dias (fiebre *terciana*), ó de tres en tres (fiebre *cuartana*). Estos diferentes tipos pueden combinarse y confundirse: así suele haber dos accesiones en un mismo dia (cotidiana doble), una de forma determinada en los dias pares, y en los impares otra de distinta forma (doble terciana), etc.

Existe una fiebre intermitente que reconoce causas del todo diferentes de las de las fiebres pantanosas, como por ejemplo un golpe en la region del bazo, la presencia de una sonda en la uretra; un enfriamiento, etc. Es siempre esporádica y nunca de larga duracion.

Complicaciones. La fiebre intermitente puede complicarse ya con

un estado inflamatorio que tiene tendencia al tipo remitente ó continuo , ya con el estado bilioso ó con el mucoso que suele afectar á los niños y á los sujetos linfáticos , con especialidad en el curso de las cuartanas.

Accidentes consecutivos. Hay dos que pueden mirarse como *especiales* , y son la tumefaccion del bazo y la hidropesía. El primero es debido á las ingurgitaciones repetidas del sistema venoso en el estadio del frio , y el segundo es mecánico ó pasivo , es decir , consecutivo á la obstruccion del bazo ó al estado de debilidad general de los individuos.

Duracion. Las fiebres intermitentes pueden durar mucho tiempo, en particular cuando afectan el tipo cuartanario.

Tratamiento. Es de considerar el de las accesiones , apirexia y complicaciones.

Tratamiento de las accesiones. Durante el *frio* usaremos bebidas aromáticas calientes , á las que se pueden añadir de cuatro á ocho gotas de amoniaco , fricciones y aplicaciones calientes : contra el vómito daremos limonadas , bebidas acídulas y agua gaseosa : se ha aconsejado la ligadura circular de los miembros para oponerse á la concentracion de la sangre. — En el estadio de *calor* limonadas y diluentes, y en los casos de cefalalgia violenta paños frios sobre la cabeza. — En el de *sudor* debe mantenerse al enfermo abrigado.

Tratamiento de la apirexia. La indicacion mas importante y mas honrosa para la medicina es la que tiene por objeto *cortar la fiebre* como vulgarmente se dice. Pero antes de satisfacerla se presentan indicaciones secundarias y preceptos que deben seguirse , como sangrar á los enfermos si son pletóricos , purgarlos si hay saburra intestinal, y destruir cualquiera otra complicacion existente ; aunque debemos confesar que estas precauciones son las mas veces inútiles á causa de la simplicidad de los casos. Es preciso en seguida tener cuidado de administrar el febrífugo lo mas distante posible de la próxima accesion, continuar su uso durante muchos dias aun despues de desaparecida la fiebre , y aconsejar por algun tiempo cualquiera bebida amarga ó la tintura vinosa de quina para modificar la economía y alejar el mal cuando tiene tendencia á reproducirse.

Los preparados de quina , que son los mejores febrífugos , pueden propinarse por la boca , en lavativas y por el método endérmico. Entre todos merece la preferencia el sulfato de quinina , que se administra : 1.º por la *boca* , á la dosis de seis á diez granos , y aun hasta diez y ocho , siempre que lo permita el estado del estómago , ya sea en polvos envueltos en una hostia ó en almíbar , ó bien en píldoras que se pueden platear para disfrazar su sabor desagradable ; asociándole muy á menudo el opio con el fin de soportarle mejor. — 2.º En *lavativas* , siempre que hay irritacion intestinal ó se teme desarrollarla , sobre todo en los niños y las mujeres delicadas ; pero se ha de aumentar un poco la dosis y mantener la sal disuelta por medio de algunas gotas de un ácido. — 3.º Por el *método endérmico* , mezclán-

dole con cierta cantidad de grasa ó manteca (dos partes de quinina por cuatro de estas últimas) y aplicándole debajo de la axila, á la piel ó en la superficie de un vejigatorio: este medio puede bastar por sí solo para cortar la fiebre en los niños de poca edad.

Tratamiento de los efectos consecutivos. Si el bazo está ingurgitado ó dolorido, se aplicarán sanguijuelas y ventosas escarificadas, dando de cuando en cuando cortas dosis de sulfato de quinina, diuréticos y agua de Vichy. Contra la hidropesía convienen los mismos remedios auxiliados con los analépticos y ferruginosos (Véase *HI-DROPESÍA*).

172 *Polvos de sulfato de quinina.*

Sulfato de quina. . . . doce granos.
Azúcar. una dracma.

Háganse seis papeles. — Tres por dia en hostias, miel ó almibar.

173 *Polvos febrífugos.*

Sulfato de quinina. . . . un escrúpulo.
— de morfina. . . . un grano.

Háganse ocho papeles. — Dos al dia.

174 *Píldoras febrífugas.*

Sulfato de quinina. . . . doce granos.
Estracto de ajenjos. . . . c. s.

Háganse seis píldoras. — En tres veces.

175 *Otras.*

Sulfato de quinina. . . . doce granos.
Estracto de opio. . . . un grano.
Conserva de rosas. . . . c. s.

Háganse doce píldoras. — Cuatro por dia.

176 *Pocion de quinina.*

Sulfato de quinina. . . . doce granos.
Agua. cuatro onzas.
Acido sulfúrico. . . . c. s. para disolver.
Jarabe simple. . . . } aa. . media onza.
— diacodio. . . . }

177

Lavativa de sulfato de quinina.

Sulfato de quinina.	diez y ocho granos.
Cocimiento de adormideras.	cuatro onzas.
Acido sulfúrico.	algunas gotas para disolver la sal.

En dos cuartas partes de lavativa para dos veces.

II. FIEBRE INTERMITENTE PERNICIOSA. Ya por ser los miasmas de una naturaleza mas deletérea ó en cantidad mayor, ó bien á causa de la idiosincrasia de los sugetos, etc., lo cierto es que algunas veces presenta la fiebre intermitente síntomas tan graves y de curso tan violento y rápido, que ocasiona la muerte al cabo de pocas accesiones, de la quinta lo mas. Unas veces ofrecen todos los síntomas una gravedad espantosa sin que ninguno predomine; otras por el contrario, y es lo mas comun, obsérvase entre ellos un fenómeno predominante, que consiste ya en un dolor muy fuerte del corazon ó del pecho (fiebre *cardiálgica*, *pleurítica*), ya en un desórden funcional (fiebre *disentérica*, *colérica*), ó ya en una verdadera enfermedad (fiebre *apoplética*, *soporosa*, etc.). Los tres estadios, que tan marcados son en las intermitentes simples, se confunden en las perniciosas, por cuya razon sucede á veces que no llegamos á conocer la enfermedad sino en la segunda, tercera y aun última accesion, cuando por desgracia son ineficaces todos los remedios.

Tratamiento. El sulfato de quinina es en este caso el triunfo y la gloria de la terapéutica; porque una de dos, ó se condena al enfermo á una muerte segura si no le toma, ó convencido el médico de que debe usarle, lo propina á tiempo y del modo debido. En caso de duda hay que recurrir siempre á este poderoso febrífugo, obrando con prontitud y energía. Pueden emplearse simultáneamente los tres modos de administracion que quedan espuestos.

III. FIEBRES LARVADAS. Así se han llamado ciertas lesiones funcionales, y á veces orgánicas, que á la manera de las fiebres intermitentes se presentan en determinados períodos y deben su existencia á una modificacion nerviosa con alteracion de la sangre producida por miasmas pantanosos; pues en efecto no solamente reinan al mismo tiempo que las intermitentes, sino que tambien ceden lo propio que estas á la accion de la quina. — Tales fiebres no presentan *frio*, *calor* ni *sudor*, por lo que se les ha dado el nombre de larvadas ú ocultas; consistiendo en diversas neuralgias que afectan tipos diferentes.

Tratamiento. Lo que dejamos dicho del tratamiento general de las fiebres intermitentes es enteramente aplicable al de las larvadas.

§ III.

Fiebres remitentes.

Son aquellas en que el movimiento febril es continuo, presentando sin embargo exacerbaciones de tipo variable.

Han sido mal determinadas y definidas: unas veces consisten en la asociacion de una intermitente con otra enfermedad, y otras en la accion mas enérgica y particular de la causa que produce las fiebres periódicas.

FLEBITIS. Designase así la inflamacion de las venas, la cual se distingue en *superficial* ó subcutánea, *profunda* y *capilar*: cuando ocupa solo las paredes venosas se llama *flebitis esterna*.

Causas. Contusiones, dislaceraciones, seccion de las venas, operaciones quirúrgicas, y en especial la flebotomía con una lanceta sucia, absorcion por las venas ya de pus, ya de principios irritantes ó deletéreos estraidos de los focos purulentos ó introducidos por inyeccion, y finalmente curas mal hechas de las superficies supurantes y gangrena de hospital. Hay individuos mas predispuestos que otros á la flebitis.

Síntomas y efectos sintomáticos. Los síntomas son locales y generales: vamos á recorrerlos en cada especie. — *Flebitis superficial.* Dolor, tension y rubicundez de todo el trayecto venoso: el vaso inflamado produce al tacto la sensacion de una cuerda. Si están afectadas las venas inmediatas, presentan líneas rojas desiguales con nudosidades á trechos. Muchas veces infarto edematoso ó flemonoso del miembro y fenómenos generales de reaccion. Esta flebitis sobreviene casi siempre á consecuencia de una sangría mal hecha, en cuyo caso empieza por inflamarse la cisura, entreabrirse y dejar salir un líquido serosanguinolento ó purulento: en esto puede terminar la enfermedad; pero cuando no, se afecta la vena dando lugar á los fenómenos indicados. — *Flebitis profunda.* Suele originarse de la absorcion deletérea (véanse *causas*) y principia por escalofrios, malestar, cefalalgia, náuseas y vómitos. Los síntomas locales no son tan aparentes, pues la tumefaccion es mas bien edematosa que inflamatoria, aunque la reaccion general está mas pronunciada, habiendo con frecuencia delirio. La inflamacion venosa tiende á propagarse hácia el corazon, siendo su primer efecto la obliteracion del vaso (flebitis adhesiva) y la estancacion de la sangre, y el edema consecutivo hasta el restablecimiento anastomótico de la circulacion venosa. Pero demasiado á menudo sucede que ora por no haber tendencia á formarse coágulo, como en los casos de reabsorcion purulenta; ora por romperle la supuracion formada, se mezcla el pus con la sangre, á veces despues de dislacerar la vena, ocasionando un absceso que se abre exteriormente. Una vez llevada la supuracion al torrente circulatorio produce los fenómenos

que corresponden á la *reabsorcion purulenta*, tales como horripilaciones y calofrios, dolores infundados, palidez y aspecto térreo de la piel, reaccion débil ó nula, lengua seca, adinamia, ojos empañados y hundidos, meteorismo, diarrea, supuracion saniosa de las heridas, sudores viscosos, postracion, saltos de tendones y muerte. En este período, que por lo regular dura poco, se forman focos purulentos circunscritos en número variable, pero inmenso algunas veces en el pulmón, el hígado ó las articulaciones, etc. Unos esplican la presencia de estos abscesos metastáticos por un crecimiento rápido de tubérculos preexistentes; otros por el desarrollo consecutivo *in loco* de una flebitis capilar en la parte en que se encuentran (*Cruveilhier*), y otros por la traslacion y depósito del pús en sustancia, verdadera metástasis purulenta, viniendo unas veces de una herida y otras de la vena inflamada. — *Flebitis capilar*. Segun muchos médicos, entre otros *M. Cruveilhier*, es esta especie mas comun de lo que se cree. Acabamos de decir que este autor la admite para esplicar *in loco* los focos purulentos: en su concepto se la descubre siempre examinando bien todos los tejidos hasta los huesos (flebitis diplóica) cuando no existe al parecer infección purulenta que explique tales focos, como por ejemplo en los huesos del cráneo, cuando se presentan abscesos en el hígado despues de un golpe dado en la cabeza. — La *flebitis esterná* se confunde con el flemon, formando con frecuencia abscesos en derredor suyo.

Curso, duracion y pronóstico. La flebitis es siempre aguda, y cuando termina de un modo funesto ofrece dos períodos, el inflamatorio y el adinámico: si ha de sanar solo se observa el primero. Su duracion es variable: la intoxicacion purulenta puede entablarse en los primeros dias ó pasados el primero y segundo setenarios, en cuyo caso es siempre gravísimo el pronóstico.

Tratamiento. Preséntanse dos indicaciones fundamentales.

1.^a *Evitar la supuracion combatiendo y venciendo la flogosis*. Prescribese el uso atrevido y oportuno de las emisiones sanguíneas locales y generales, los tópicos emolientes y los baños. En la flebitis superficial, y particularmente despues de la sangría, se limpiará la herida (aplicando ventosas si estaba la lanceta inficionada con algun principio deletéreo) y se comprimirá el vaso por encima del punto inflamado. Asimismo se ha probado á hacer abortar la flebitis desde su principio por medio de aplicaciones refrigerantes, y á combatirla en su curso con fricciones mercuriales.

2.^a *Oponerse á los efectos de la reabsorcion*. Esto no se consigue con antiflogísticos, tónicos ni purgantes: solo sí parece que han tenido buen éxito en algunos casos los contraestimulantes (tártaro estibiado), y tambien es de presumir por analogía que tal vez seria útil el sulfato de quinina á altas dosis.

GASTRALGIA Y GASTRO-ENTERALGIA. Son dos afecciones análogas caracterizadas por dolores y lesiones de las diversas funciones digestivas, independientes de toda inflamacion propiamente tal. — Por lo tanto las gastralgias son neurosis del tubo intestinal (Véase NEUROSIS).

Causas. Siendo muy crecido su número, las dividiremos en directas é indirectas; entre las primeras se incluyen la dieta, las lombrices intestinales, las indigestiones, el uso de frutas ácidas y vegetales acuosos y las enfermedades de los intestinos; y á las segundas se refieren las afecciones morales, las tareas intelectuales, la vida sedentaria, el enfriamiento, las variaciones atmosféricas, y en las mujeres la metritis, la leucorrea, la clorosis, el mal histérico y el embarazo, etc.

Síntomas. El mas constante es un dolor muy variable en naturaleza é intensidad, pues unas veces es vivo, dislacerante y urente (*pirosis*), y otras aparece y desaparece instantáneamente (*calambres de estómago*); pero en todos los casos parece que le alivia la presión. Siéntese muy á menudo, con especialidad en las mujeres, necesidad de comer con ahidos de estómago, debilidad, etc., que se calman por de pronto tomando alimentos ó bebidas escitantes. En ocasiones se pervierte el gusto (*pica*) y en otras hay hambre excesiva (*bulimia*): ora son activas las digestiones, ora lentas (*dispepsia*); y por último suelen padecer los enfermos flatos, eructos ácidos, ansiedad, palpitaciones, congojas, vómitos, sudores frios, y á veces dolor en la region cardíaca y una sensacion de desfallecimiento (*cardialgia*). Sin embargo, es cosa singular y digna de atencion que en medio de todos estos desórdenes funcionales permanece casi intacta la nutricion. — Entre tan excesiva variedad de síntomas solo es constante el dolor, cuya naturaleza é intensidad varían infinito, segun queda dicho, ocupando unas veces el estómago (*gastralgia*), otras los intestinos (*enteralgia, cólicos nerviosos*) y otras entrambos reunidos (*gastro-enteralgia*).

Complicaciones. Las gastralgias suelen complicarse con la gastritis crónica, la hipocondría, el histerismo y la clorosis.

Duracion. Generalmente larguísima, hasta tal punto que puede ser indefinida.

Tratamiento. Consta de las tres indicaciones siguientes:

1.^a *Alejar y destruir las causas.* Para esto remitimos á la etiología de la enfermedad.

2.^a *Combatir la violencia actual del mal.* Esta indicacion se cumple con los narcóticos, y algunas veces con las emisiones sanguíneas generales cuando hay plétora, y locales cuando existe estado flogístico. En los casos de calambres de estómago y de vómitos, se acudirá á las pociones antiespasmódicas, á las bebidas gaseosas frias, al óxido de bismuto, á los linimentos oleosos y laudanizados, etc. Los absorbentes estan indicados toda vez que se hallen alteradas las secreciones intestinales.

3.^a *Curar la misma enfermedad.* Los medios anteriores combinados con las infusiones antiespasmódicas y aromáticas (tila, hojas de naranjo y manzanilla), con los tónicos, el vino de Burdeos, las aguas gaseosas, y aun los elixires y licores estomacales siempre que no esté inflamado el conducto intestinal.

178

Polvos antigastrálgicos.

Magnesia.	una dracma.
Canela.	media dracma.
Opio en bruto.	un grano.

Háganse doce papeles. — Uno ó dos cada día antes de comer.

179

Polvos de ruibarbo opiados.

Opio en bruto reducido á polvo.	dos granos.
Ruibarbo de china.	una dracma.

Háganse doce papeles. — Uno antes de comer para calmar las gastralgias y prevenir los vómitos.

180

Polvos antiespasmódicos (Recamier).

Subnitrato de bismuto.	cuatro granos.
Magnesia. } aa.	dos escrúpulos.
Azúcar. . }	

Háganse cuatro tomas para todo el día.

181

Otros (Magendie).

Cianuro de zinc.	de seis á doce granos.
Magnesia calcinada.	cuatro granos.
Canela.	tres granos.

En una sola vez contra los calambres de estómago.

182

Polvos estimulantes.

Gengibre.	dos dracmas.
Canela.	media onza.
Anís.	una onza.
Quina en polvo.	veinte granos.

Un escrúpulo por día en dos veces.

183

Polvos de ruibarbo y magnesia.

Magnesia calcinada. . }	aa.	una dracma.
Ruibarbo en polvo. . }		

Háganse doce tomas. — En la pirosis, acedías, etc.

184 *Polvos de diaromaton ingleses.*

Canela.	dos onzas.
Semillas de cardamomo.	} aa. una onza.
Raiz de gengibre.	
Nuez moscada.	

De seis á veinte granos.

185 *Píldoras del doctor Odier.*

Magnesia calcinada.	} aa. onza y media.
Azúcar.	
Oxido de bismuto	una dracma.

Háganse papeles de veinte granos. — Uno cada tres horas.

186 *Mistura de creta.*

Creta y gotua.	dos draemas.
Azúcar.	dracma y media.
Agua.	ocho onzas.

En la cardialgia y pirosis.

187 *Pocion absorbente (Swediaur).*

Ruibarbo en polvo.	dos draemas.
Carbonato de sosa.	dos escrúpulos.
Jarabe simple.	una onza.
Agua de menta.	ocho onzas.

Dos cucharadas dadas tres veces por dia contra las acedias, la pirosis, etc.

188 *Polvos tónicos y narcóticos.*

Infusion de colombo.	seis onzas.
Lándano de Sidenham.	veinte gotas.
Jarabe de Tolú.	una onza.

Una cucharada de hora en hora para las dispepsias y diarreas crónicas.

189 *Píldoras estomacales* (Parmentier.)

Magnesia bicarbonatada.	dos eserúpulos.
Azafran pulverizado.	media dracma.
Canela pulverizada.	veinte granos.

Háganse diez y ocho píldoras para tomar de tres á seis por dia contra la atonía de los órganos digestivos y las dispepsias.

190 *Píldoras calmantes tónicas.*

Estracto de opio.	tres granos.
Canela.	seis granos.
Jarabe.	c. s.

Háganse seis píldoras. — De una á tres.

191 *Linimento antiespasmódico* (Selle).

Ungüento de altea.	dos onzas.
Alcanfor.	} aa.. . una dracma.
Láudano de Sidenham.	

Para friegas en el estómago y abdomen.

192 *Lavativa antiflatulenta* (Bang).

Asafétida.	dos draemas.
Cocimiento de avena.	diez onzas.

Fórmulas antiespasmódicas.

(Véase el Tratamiento de las Neurosis.)

GASTRITIS. La inflamacion del estómago, conocida con este nombre, se presenta bajo dos formas que importa distinguir, aguda y crónica. Sin embargo de que suele estenderse á una porcion mas ó menos considerable del tubo intestinal, conviene para su estudio el considerarla limitada únicamente á la cavidad estomacal.

1.º **GASTRITIS AGUDA.** *Causas.* Comprenden todos los irritantes directos, ya sean alimenticios ó medicinales, tóxicos, mecánicos, etc., como tambien la influencia de los climas cálidos, el hambre prolongada y la ingestion de bebidas heladas, etc. La accion de ciertos miasmas sobre la sangre produce consecutivamente una inflamacion de la mucosa gástrica que ofrece un carácter especial.

Síntomas. Varian segun el grado de intension de la enfermedad.— En la gastritis *leve* hay malestar, pérdida del apetito, pesadez, ten-

sion y dolor en el epigastrio, sed, sequedad de la garganta, eructos agrios, náuseas, cefalalgia y movimiento febril. — La gastritis *intensa*, ya aparezca como continuacion de la anterior, ya invada repentinamente á consecuencia de un envenenamiento (véase esta palabra) ó de una influencia miasmática (véase FIEBRES CONTINUAS), ó ya por efecto de las causas enunciadas anteriormente (que es el caso á que nos referimos con especialidad), presenta los síntomas siguientes: dolor vivo en el epigastrio, algunas veces excesivo é intolerable, que se estiende á lo lejos, pero falta casi completamente en ciertos casos; sed ardiente y vómitos mucosos ó biliosos; garganta tambien ardiente y lengua encendida, seca y puntiaguda; piel ardorosa y acre; pulso vivo, frecuente, oprimido, desigual y como encadenado por la violencia del mal; mejillas animadas en medio de un semblante generalmente pálido; cámaras suprimidas; orina poco abundante y roja; agitacion, saltos de tendones y delirio. — La gastritis aguda termina por resolucion, estado crónico, ulceracion, perforacion y muerte; casi nunca por gangrena. — Su pronóstico es variable, pero rara vez funesto.

Tratamiento. La gastritis leve cede fácilmente á las sanguijuelas, al epigastrio, á las bebidas gomosas ó acídulas y á la dieta. Mas si es intensa deberemos usar las sanguijuelas en mayor número y repetidas, ó si necesario fuese la sangría. Aplicaremos fomentos emolientes, oleosos y narcóticos, y en algunos casos nieve al epigastrio; y segun las circunstancias prescribiremos bebidas frias, lijeros laxantes, etc.

Tisanas { antillogísticas. . . }
 { atemperantes. . . } (Véanse estas palabras D. T.)
 { — de Stoll. . . }

193

Pocion calmante simple.

Agua de lechuga. onza y media.
 — de azahar. media onza.
 Láudano de Sidenham. doce gotas.
 Jarabe diacodio. una draema.

194

Julepe refrigerante (Astruc).

Infusion de culantrillo. seis onzas.
 Zummo de naranja. dos onzas.
 Jarabe de granada. una onza.
 Sal de nitro. un escrúpulo.

En la sed ardiente, etc.

2.^o GASTRITIS CRÓNICA. *Causas.* Esta ó sucede á la aguda, ó se desarrolla primitivamente. Además de las causas que dijimos producian el estado agudo, favorecen el crónico las afecciones del alma, la edad madura, las tareas de bufete y la predisposicion hereditaria.

Síntomas. Dolor mas ó menos vivo ú obtuso, continuo ó remitente; sensacion de plénitud, embarazo y pulsacion en el epigastrio; sed, eructos de gases inodoros ó agrios, náuseas y vómitos mayormente despues de comer; disminucion ó pérdida del apetito, rubicundez general ó parcial de la lengua, y algunas veces aspecto natural de este órgano; en muchos casos salivacion y en algunos estomatitis eritematosa ó aftosa; falta de fiebre ó movimiento febril casi imperceptible por la noche; enflaquecimiento y propension á la melancolía. — Todos estos fenómenos no son constantes, pues varian muchísimo y suelen guardar poca relacion con el estado de la mucosa gástrica, que ora se encuentra roja, ora pálida ó de un gris apizarrado, ora reblandecida ó endurecida, escirrosa ó ulcerada, lisa ó mamelonada, etc. en un espacio siempre variable.

Varietades. Conócense las siguientes: 1.^a la *gastritis crónica leve*, que es de larga duracion, aunque sus síntomas son benignos; 2.^a la *gastritis crónica grave*, que puede confundirse fácilmente con el cáncer del estómago; 3.^a la *gastritis crónica maligna*, en la que ocurren grandes desórdenes sin mucha intensidad en los síntomas y vice versa; 4.^a la *gastritis crónica con hipersecrecion*, que no se diferencia de la gastrorrea; y 5.^a el *cáncer del estómago*, que no se distingue bien sino mediante el tacto.

Tratamiento. Sanguijuelas, ventosas escarificadas al epigastrio para combatir la flogosis persistente, insistiendo en su aplicacion muchas veces; bebidas emolientes, acídulas ó gaseosas, segun el caso y estado del estómago; baños, régimen suave, viajes y distracciones. Hay una época en que las aguas ferruginosas gaseosas causan muy buenos efectos. Tampoco deben descuidarse los vejigatorios en la region epigástrica. — Al permitir alimentos mas sustanciosos hay que hacerlo con precaucion.

GASTRO-ENTERITIS. Segun lo indica su nombre, es esta enfermedad la reunion de la gastritis y de la enteritis. — No obstante la alta importancia que la dan ciertos médicos y en particular la doctrina fisiológica, no creemos necesario dedicarla un artículo especial (Véase GASTRITIS, ENTERITIS, FIEBRE TIFOIDEA Y ENVENENAMIENTO).

GASTRORRAGIA (*hematemesis*) y **ENTERORRAGIA** (*melena*). Hemorragia del estómago y hemorragia de los intestinos. Por abreviar hablaremos á la vez de estas dos enfermedades, que solo se diferencian en el sitio. De todos modos, tanto una como otra son susceptibles de todas las divisiones de la hemorragia en general (véase esta palabra), esto es, que pueden ser idiopáticas ó sintomáticas, activas ó pasivas, críticas ó supletorias.

Causas. Ya sea idiopática ó sintomática, la gastro-enterorragia reconoce absolutamente las mismas causas que la hemorragia en general (véanse sus causas). Cuando es sintomática, como sucede las mas veces, está unida con inflamaciones, ulceraciones ó perforaciones de las partes de donde emana la sangre.

Síntomas. El signo patognomónico de la gastrorrugia es el vómito

sanguíneo, el cual no se presenta en todos los casos; mas si es idiopático, va precedido de los fenómenos del *motimen*. La cantidad de sangre arrojada es muy variable: en unos casos es bastante corta, al paso que en otros amenaza la vida por su abundancia; es líquida y bermeja, escepto cuando se detiene por algun tiempo en el estómago. La hematemesis puede hacerse habitual y aun necesaria, pues á menudo reemplaza á los menstruos, es crítica, etc. Distínguese de la hemotisis en que la sangre sale grumosa, negruzca, agria, mezclada con mucosidades y arrojada por el vómito en vez de serlo por la espectoracion.

La enterorragia (*melena*) es mas frecuentemente sintomática que esencial, y en este último caso va precedida algunas veces de cólicos y acompañada de una sensacion de desfallecimiento y síncope, saliendo al dia siguiente, poco mas ó menos, las evacuaciones de un color rojo negruzco, que contienen evidentemente sangre alterada. — La enterorragia sintomática acompaña á los síntomas de la alteracion principal, que consiste en una flegmasía, en ulceraciones tuberculosas, cancerosas ó tifoideas de los intestinos, ó en una alteracion de la sangre.

Pronóstico. Está subordinado á las causas de la enfermedad, pues favorable en general cuando solo hay simple exhalacion idiopática sanguínea, es por el contrario grave siempre que los intestinos sean el asiento de estados patológicos.

Tratamiento. Descansa sobre las mismas bases que el de la hemorragia en general, y consta de los propios medios (Véase HEMORRAGIA).

195 *Electuario astringente tónico (Fuller).*

Quina en polvo.	una onza.
Bálamo de Tolú.	} aa. una dracma.
Catecú.	
Jarabe de consuelda mayor.	c. s.

Para diez dosis iguales. — Dos ó tres por dia en un vehículo apropiado.

196 *Pocion astringente (Golfin).*

Jarabe de rosas rojas.	una onza.
Catecú.	una dracma.
Alumbre.	media dracma.
Resina de quina.	dos dracmas.
Sal de ajonjos.	una dracma.
Agua de rosas.	tres onzas.

Una cucharada de dos en dos horas.

GASTRORREA. *Catarro del estómago.* Rigurosamente hablando, consiste esta enfermedad en una supersecrecion (hiperdiacrisis) del moco

estomacal sin inflamacion alguna. Mas es dificultoso el cerciorarse de que exista en tal estado.

Causas. Constitucion linfática, embriaguez, uso de alimentos dulces indigestos é influencia de los climas y estaciones húmedas. La gastrorrea suele ser consecuencia de la gastritis.

Síntomas. Escrecion de mucosidades por la mañana en ayunas, boca pastosa, inapetencia y pesadez epigástrica, sin fiebre ni demacracion. — La enfermedad es larguísima, pero poco grave su pronóstico. Ha habido casos de gastrorrea precedida de degeneraciones del estómago, lo que es señal sin duda de gastritis crónica.

Tratamiento. Bebidas aromáticas, régimen succulento y vino bueno en corta cantidad. Entiéndase que suponemos la enfermedad sin ninguna complicacion. Pueden probarse los evacuantes, tales como las sales neutras, el ruibarbo y las aguas minerales. Se mantendrán muy abrigados los enfermos y respirarán aires puros.

GOTA. *Artritis gotosa, reumatismo gotoso, etc.* Conócese con este nombre una afeccion protéica que tiene por caracteres fundamentales dolores espontáneos y periódicos y produccion de materias tofáceas en las articulaciones. — La naturaleza de la gota es desconocida, y segun la opinion de *M. Roche* se sostiene esta enfermedad por un estado de sobreanimalizacion de la sangre. *M. Chomet* cree que existe identidad entre ella y el reumatismo agudo (véase esta palabra), con la diferencia de que la gota afecta de un modo especial las articulaciones pequeñas. *Broussais* consideraba esta afeccion como una gastro-artritis.

Causas. El uso harto esclusivo de alimentos succulentos, la ociosidad, la inaccion, los trabajos mentales, las supresiones y retrocesos, la edad viril y el sexo masculino, etc. no son mas que causas predisponentes de la gota; porque es necesario ante todas cosas una disposicion individual, sea ó no hereditaria, para contraer esta enfermedad.

Síntomas. Los antiguos admitieron muchas formas de gota que pueden reducirse á tres.

1.^a *Gota aguda ó fija y regular.* Manifiéstase por accesos precedidos de malestar, desarreglo de las funciones digestivas, dolores vagos y algunas veces por el contrario sensacion de placer. De pronto (por lo regular en medio de la noche) se apodera de una articulacion, casi siempre la del dedo gordo del pie, que se pone rubicunda é hinchada, un dolor vivo, terebrante ó dislacerante y acompañado de escalofrio y fiebre, con respiracion acelerada, calor acre y suma agitacion, etc. Al cabo de doce, quince ó veinticuatro horas va á menos el dolor, descansando entonces algun tanto el enfermo hasta que vuelve á exasperarse por la noche, y no cesa sino hácia el cuarto dia. Esta serie de síntomas constituye un acceso seguido de otro, y á veces de otros dos, que forman lo que se ha llamado *ataque* de gota. Estos ataques no guardan período fijo, y van sucesivamente aumentando el infarto de la articulacion y los depósitos tofáceos.

2.^a *Gota crónica fija*. En esta forma son poco manifiestos los síntomas inflamatorios locales: el infarto articular está como edematoso, y de cuando en cuando se exaspera al punto de constituirse en estado agudo. Las funciones digestivas están alteradas, y más activas en algunas ocasiones. No hay fiebre. Se forman concreciones tofáceas por dentro ó al rededor de las articulaciones que se alteran y desfiguran.

3.^a *Gota crónica movible (gota irregular, vaga, nerviosa de los autores)*. Esta forma es ordinariamente primitiva, y se manifiesta por varios fenómenos insólitos de las funciones sensoriales y digestivas, como atolondramiento, zumbido de oídos, melancolía, hipocondría, quebrantamiento de miembros, eructos, borborismos, flatos, diarrea y estreñimiento alternativamente. Este cuadro de síntomas forma los prodromos y aun constituye muchas veces la enfermedad. Los dolores, aunque bastante continuos, cambian de sitio repentinamente para fijarse en las articulaciones, en el cerebro ó en el corazón (gota retro-pulsa). En esta forma tarda mucho tiempo en establecerse la fluxion artrítica.

Complicacion. El reumatismo y diversas afecciones nerviosas mal definidas y conocidas, que acompañan y aun constituyen la gota vaga y el mal de piedra. La orina de los gotosos y calculosos ofrecen tal semejanza que es muy difícil distinguirla.

Terminacion, pronóstico y duracion. Suelen terminar los accesos y ataques de gota por orinas espesas, sudores, evacuaciones blanquecinas ó diarrea biliosa, flujo hemorroidal, etc.: en la gota aguda son de temer las alteraciones locales y los retrocesos, y la vaga está exenta de gravedad. En todos los casos es larga é indeterminada la duracion de esta dolencia.

Tratamiento. Sin citar la inmensa multitud de remedios que han preconizado el empirismo ó falsas teorías, indicaremos aquellos que actualmente gozan de más reputacion.

Así que los prodromos anuncien un ataque próximo, se prescribirán baños y un régimen suave. — Una sangría á tiempo ó un purgante pueden evitar el acceso.

Quando se declara la gota aguda, se aplican sanguijuelas, fomentos y cataplasmas en la articulacion afecta, y se recomienda el reposo y las bebidas diluentes. La sangría solo está indicada en los ataques violentos que padecen los sujetos fuertes, jóvenes y sanguíneos. Si los dolores son vehementes, convendrá usar algun narcótico (opio, acónito, polvos de Dower), y si se agregasen á ellos fenómenos nerviosos, los antiespasmódicos. — Sucede á veces que la gota no se fija y amenaza á algun órgano importante: entonces es urgente combatirla y fijarla estimulando ó irritando la articulacion que sea su asiento habitual.

La gota crónica requiere menos evacuaciones sanguíneas que la aguda, corrigiéndose principalmente con sudoríficos, depurantes y cólchico, sin contar un sin fin de remedios secretos que cada dia encomia el charlatanismo. — Además de estos agentes terapéuticos re-

clama la gota *fija* embrocaciones, cataplasmas, fricciones secas y linimentos oleosos laudanizados y alcanforados sobre la articulacion dolorida; mas si no lo está, se aplicarán los chorros de agua, los baños de vapor, los sulfurosos, las fricciones fundentes, etc. Contra la rigidez de las articulaciones y las contracturas se emplearán baños emolientes de agua de salvado ó de tripas, y en los casos de intermitencia la quina. — Es muy urgente algunas veces fijar la gota *vaga* aplicando jabon cocido con aguardiente ú otros medios análogos.

La profilaxis consiste en la sobriedad, el uso del agua ó de las pastillas de Vichy, las bebidas acuosas abundantes, un ejercicio moderado y evitar toda clase de excesos.

197 *Pildoras antigotas.*

Estracto de coloquíntida compuesto.	cinco draemas.
— alcoholado de semillas de cólchico.	} aa. veinte granos.
— — de digital.	

Háganse pildoras de tres granos. — De una á seis hasta obtener efectos purgantes.

198 *Pildoras antiartríticas.*

Quermes mineral.	} aa. una dracma.
Estracto de acónito.	
— de dulcámara.	} aa. dos draemas.
Resina de guayaco.	
Bálsamo negro del Perú.	e. s.

Pildoras de Lartigue.

(Remedio secreto muy ponderado contra la gota y sus diversos accidentes.)

199 *Pildoras de acónito.*

Estracto alcohólico de acónito.	una dracma.
— de guayaco.	tres draemas.

Háganse setenta y dos pildoras para tomar de una á cuatro.

200 *Pocion de cólchico (Forget).*

Vino de cólchico.	una onza.
Infusion de manzanilla.	cuatro onzas.
Agua de laurel real.	una dracma.
Jarabe simple.	una onza.

Una cucharada cada dos horas, observando la accion de este remedio tan enérgico y eficaz.

201 *Específico contra la gota (Reynold).*

Vino de Jerez.	una libra.
Bulbos de colchico.	media libra.
Ron.	una onza.

Veinte gotas en un vaso de agua.

Jarabe antigotoso de Boubée.

(Remedio secreto.)

202 *Otro.*

Estracto de guayaco.	dos dracmas y media.
Tintura alcohólica de semillas de colchico. } aa.	cuatro escrúpulos.
— — de digital.	
Jarabe simple.	dos libras.

H. S. A. — De tres á doce cucharadas por dia.

Cataplasma de Pradier.

(Véase esta palabra D. T.)

Preparaciones contra la gota crónica.

(Véase todo el formularie del Reumatismo crónico.)

GRIFE. Es una afeccion catarral epidémica, acompañada de una porcion de síntomas del aparato respiratorio, digestivo y nervioso, siendo el mas notable y constante una debilidad mas ó menos pronunciada y persistente, de que no da razon la intensidad de los fenómenos morbosos.

Causas. La gripe es debida á influencias epidémicas, y parece ser contagiosa.

Síntomas. Constituyen los prodromos laxitudes, dolores vagos, debilidad, cefalalgia, calofrios y á veces náuseas y vómitos. — La pesadez de cabeza, el dolor y la pérdida de fuerzas suben de punto al mismo tiempo que sobreviene coriza, dolor de garganta, tos y disnea. La fiebre es variable y se exaspera por la noche. Hay anorexia, sed, dolor epigástrico, y algunas veces, aunque raras, delirio, calambres y saltos de tendones. — Estos fenómenos por supuesto no son constantes, pues varian segun los individuos y las diversas epidemias.

Terminacion y duracion. Cuando la gripe no está complicada con otra enfermedad, siempre termina en la salud, que va precedida de

sudores, expectoracion abundante, orina sedimentosa ó diarrea crítica. Dura de cuatro á diez dias, dejando una debilidad que persiste mucho tiempo.

Complicaciones. Son la bronquitis, la neumonía, la pleuresía y la encefalitis. Las dos primeras son mas comunes, y por decirlo así especiales de la gripe, haciéndola mas grave.

Tratamiento. Con mantener al enfermo abrigado y favorecer la diaforesis es lo suficiente para curar esta enfermedad. — No se practicará la sangría á no ser en un sujeto jóven y fuerte, ó en casos intensos y complicados. — Mucho se ha alabado la ipecacuana hasta provocar el vómito. — El quermes es útil por su doble virtud expectorante y sudorífica. — La tos se calma con los opiados: en una palabra, se practica la medicina sintomática. — Los vejigatorios son muy ventajosos al fin para destruir algun dolor local ó un resto de tos. — Las complicaciones deberán combatirse en lo posible con los estimulantes, ya que la debilidad de los enfermos no permita el uso de las emisiones sanguíneas. — En la convalecencia tónicos y anapléticos.

Fórmulas calmantes y expectorantes.

(Véase el formulario de la Bronquitis y el de la Broncorrea.)

Fórmulas contraestimulantes.

(Véase el formulario de la Neumonia.)

HEMATEMESIS (Véase GASTRORRAGIA).

HEMATURIA. Llámase así todo derrame sanguíneo, que trae su origen de los riñones, uréteres, vejiga ó uretra. — La hemorragia que constituye la hematuria puede como todas ser esencial, aunque con mayor frecuencia es sintomática.

Causas. No citaremos aquí las de la hematuria esencial (Véase HEMORRAGIA). La sintomática es debida á la presencia de arenas ó cálculos en las vias urinarias, á contusiones ó heridas, á inflamaciones, ulceraciones ó fungosidades de los órganos urinarios, etc. — Asimismo se observa la hematuria en el curso de ciertas fiebres graves, en los envenenamientos por las cantáridas y despues de la administracion del sulfato de quinina á dosis crecidas.

Síntomas. La salida de sangre por la uretra es el signo patognómico de la hematuria. Mas ¿de dónde proviene este líquido, y cómo se le puede reconocer cuando está mezclado con abundante orina?

Cuando toma origen en los riñones hay sensacion de dolor, tension y pesadez en los lomos; la orina sale íntimamente mezclada con la sangre y permanece roja aun despues de precipitada la materia colorante. — Si procede de la vejiga hay pesadez y dolores en el hipo-

gastrio, y la orina sanguinolenta presenta los caracteres que hemos espresado en la P. G., p. 51. En uno y otro caso puede la sangre coagularse en la vejiga, impedir la salida de la orina y llevarla consigo en forma de concreciones fibrinosas faltas de la materia colorante. — Cuando proviene de la uretra sale pura, sin orina ni conatos de escrecion.

La hematuria, como toda hemorragia, es activa ó pasiva, idiopática ó sintomática, crítica ó supletoria (Véase HEMORRAGIA).

Tratamiento. Varía esencialmente segun que la hemorragia es esencial ó sintomática; para el primer caso remitimos al artículo HEMORRAGIA, y para el segundo á la enfermedad principal de que dependa la hematuria.

HEMORRAGIA. Esta espresion, que significa derrame ó flujo de sangre, designa generalmente toda salida de este líquido fuera de los vasos destinados á contenerle.

Consideradas las hemorragias bajo su aspecto mas general, forman dos grandes clases, las *traumáticas* y las *espontáneas*.

I. HEMORRAGIAS TRAUMÁTICAS. A esta clase corresponden todas las hemorragias por rotura, picadura y seccion de los vasos, debidas á contusiones, heridas ó violencias exteriores de cualquiera especie. — Pero como son del dominio de la cirujía, no nos toca hablar de ellas en esta obra.

II. HEMORRAGIAS ESPONTÁNEAS. Llámanse así impropriamente todos los flujos sanguíneos que se efectuan por influjo de ciertas modificaciones orgánicas difíciles ó imposibles de percibir, que *M. Roche* ha atribuido á la irritacion con el nombre de *irritacion hemorrágica*.

Las hemorragias que nos ocupan se dividen en muchas categorías, siendo las dos principales las *esenciales* ó *idiopáticas* y las *sintomáticas*. — Aquellas existen por sí mismas y no son síntoma de ninguna otra enfermedad propiamente tal, y estas por el contrario se unen necesariamente á alguna afeccion orgánica.

Todas estas hemorragias, en especial las esenciales, se dividen en *activas* cuando dependen de causas esténicas; *pasivas* cuando son debidas á una astenia general ó local; *críticas* cuando se presentan en el curso de una enfermedad para terminarla favorablemente; y por último *supletorias* cuando reemplazan á un flujo que naturalmente debia verificarse por otras vias, v. g. la menstruacion. — Además se llaman hemorragias *constitucionales* (menstruos, hemorroides) las que consisten en una disposicion especial de la economía, y *accidentales* las que son el resultado de una causa accidental independiente de toda predisposicion.

Causas. Las hay predisponentes y determinantes. Las primeras son la juventud, la plétora, las emociones vivas, los escitantes internos, las supresiones, los climas cálidos, el frio (hemorragias activas); las afecciones generales en que ha sufrido la sangre una alteracion profunda, como el escurbuto, los envenenamientos miasmáti-

cos, la anemia y la clorosis (hemorragias pasivas). En el número de las segundas se enumeran las inflamaciones y alteraciones que ellas producen, los esfuerzos, la fatiga, la carrera, las violencias exteriores, las afecciones del corazón y de los grandes vasos, y en una palabra todo cuanto tiende á aumentar la fuerza impulsiva del corazón. — Consideradas con respecto á su sitio, vemos evidentemente que las hemorragias son mas fáciles y comunes en las membranas mucosas que en los demás tejidos: vienen en seguida bajo estos dos aspectos y á distancias cada vez mayores las del cerebro, de los parénquimas de la piel, del tejido celular y del seroso. — Se han visto hemorragias epidémicas y otras intermitentes.

Síntomas. La hemorragia activa va precedida comúnmente de fenómenos locales que indican una congestión en el órgano afectado (*motimen hemorrhagicum*), y aun alguna vez de otros generales, como un pulso muy fuerte, tumultuoso y como duplicado (pulso dicoto). Nada de esto existe en la hemorragia pasiva. — Como quiera que sea, sale la sangre de los vasos que la contienen, apareciendo unas veces al exterior, y quedándose otras retenida en una cavidad (hemorragia interna). En el primer caso se reconoce fácilmente la enfermedad si la sangre está pura; mas como sale en ciertas ocasiones mezclada con otras materias mas ó menos abundantes, como orina, pus, etc., no siempre es fácil averiguar el sitio de donde proviene. En el segundo caso percibe el tacto la sensación de un tumor formado por el derrame, y así para conocer la hemorragia se recurrirá á este modo de exploración, como tambien á los fenómenos generales indicados mas abajo. De todas maneras la sangre, como hemos dicho, está pura ó mezclada con líquidos, sólidos ó gases; es fluida ó cuajada, roja ó negra, segun circunstancias fáciles de conocer. Su cantidad varía desde algunas gotas hasta borbotones que estinguen la vida.

Sucedan á la pérdida de sangre fenómenos generales mas ó menos graves, como debilidad, palidez, enfriamiento, vértigos, sudores frios, desfallecimiento, pequeñez del pulso, algunas veces convulsiones y por fin la muerte.

Curso y duracion. Las hemorragias no guardan un curso regular, pues unas desaparecen del todo despues de haber durado mas ó menos tiempo, y otras se reproducen en diferentes épocas y aun en diversos instantes del dia. Las hay tambien intermitentes, segun queda dicho. — Las hemorragias tienen una tendencia marcada á reaparecer ya en la misma parte, ya en otra, sin duda porque la causa se renueva ó persiste. Fácilmente se sustituyen unas á otras, dando así márgen á metástasis hemorrágicas que dependen de una causa conocida, provocada ó no, ó bien de una disposición interna desconocida.

Diagnóstico. La mezcla de la sangre con otras materias y las hemorragias internas pueden, como hemos dicho, dificultar su formación; pero lo que mas importa es averiguar la especie de hemorragia, si es activa ó pasiva, y sobre todo si es idiopática ó sintomática: esta última es la mas frecuente de todas.

Pronóstico. Las hemorragias esenciales no son tan graves como las sintomáticas, pero las pasivas lo son mas que las activas. Por lo demás, se han de tener presentes el órgano que padece (véanse las hemorragias en particular), la cantidad de sangre y la causa de su derrame.

Tratamiento. Es indispensable atender á la especie de hemorragia, pues si es *activa* y moderada, bastan generalmente el reposo corporal y mental, la posicion adecuada, esto es, la que mas facilita la circulacion venosa, y las bebidas refrigerantes; y si no lo es ó la hemorragia es mas abundante, será preciso recurrir á las bebidas frias ó heladas, emulsionadas ó acídulas, á los pediluvios y maniluvios calientes ó irritantes, y á poco fuerte y sanguíneo que sea el sugeto, se le sangrará del brazo ó del pie una ó dos veces segun los casos. — Hay circunstancias en que está indicado favorecer el derrame sanguíneo en lugar de contenerlo, á fin de desahogar la parte hiperemiada.

En la hemorragia pasiva se desecha la sangría, porque tendiendo á empobrecer la sangre no serviría mas que para favorecer su salida. En su lugar se usan las bebidas heladas y astringentes, los tópicos de la misma naturaleza, los revulsivos cutáneos y el taponamiento. No es de menos importancia el combatir al propio tiempo el estado general ó local con tónicos, amargos, antiescorbúticos, marciales, etc. segun las circunstancias.

Hay hemorragias que es preciso sustituir con otras mediante una sangría revulsiva ó ventosas: algunas deben traerse á su primitivo asiento, ó respetarse si son críticas.

Tisanas atemperantes.

(V. esta palabra D. T.)

Tisanas astringentes.

(Véase esta palabra y Alumbre, Astringentes, D. T.)

Limonadas. } (Véase D. T.)
Frio y nieve. }

203

Limonada sulfúrica.

Jarabe simple. dos onzas.
Agua comun. dos libras.
Alcohol sulfúrico. dos escrúpulos.

Solucion de Scudamore.

(Véase Alumbre D. T.)

la existencia de cuajarones fibrinosos ó á la adhesión de las paredes venosas (*hemorroides secas*).

Causas. Las predisponentes son el sexo masculino, la edad viril, la plétora, un temperamento hepático é hipocondríaco, los excesos en las comidas y bebidas y la disposición hereditaria. Las determinantes son el estreñimiento; la equitación, las tareas de bufete, el uso de lavativas escitantes, purgantes y sobre todo alcohólicos, los infartos del hígado, el embarazo, y en una palabra todas las causas de fluxion hácia el recto. Las almorranas son algunas veces sucedáneas, pero con mas frecuencia críticas.

Síntomas. Las hemorroides presentan tres fases que vamos á describir: fluxion, tumores y flujo.

1.º *Fluxion.* Produce una sensación de pesadez, tumefacción y dolor en la region anal, acompañada de malestar, estreñimiento, deseos continuos de defecar y aun con frecuencia de fenómenos generales. La primera vez que se presenta la fluxion es poco considerable, subiendo de punto tanto mas cuanto mayores son las dilataciones varicosas. Disípase algunas veces por resolución, pero mas generalmente por un derrame sanguíneo. Su reaparición es mas ó menos frecuente y en ocasiones periódica.

2.º *Tumores.* Variables en número, aparecen de repente ó de un modo progresivo á consecuencia de las fluxiones. Cuando se congestionan, están rojos, tensos, violados, muy doloridos, é impiden la defecación, la estacion y la marcha. Comprimidos hácia abajo en los conatos para defecar, salen frecuentemente y se estrangulan, lo cual aumenta su irritación y causa dolores espantosos. En este estado se introducen unas veces por los esfuerzos que se practican para reducirlos, otras se disipan con derrame ó sin él, y otras en fin, aunque muy raras, se gangrenan. En todos estos casos se manifiestan síntomas generales á veces muy intensos (agitación, fiebre, insomnio, etc.). — Los tumores hemorroidales desaparecen enteramente en el intervalo de las fluxiones cuando no son antiguos. En los casos contrarios persisten crónicamente sosteniendo la irritación y un flujo mucoso (leucorrea anal). Son susceptibles tambien de degenerar en cáncer, y otras veces de atrofiarse completamente.

3.º *Flujo hemorroidal.* Preséntase en tres circunstancias diferentes: en la primera sigue á los conatos de defecación sin que le preceda una fluxion muy marcada, en la segunda ha habido fluxion y tumores, y en la tercera son muy voluminosos estos tumores. De todos modos sale la sangre gota á gota por trasudor, ó bien por fisuras y aun desgarraduras, en cuyo caso puede ser la hemorragia peligrosa por su abundancia.

Pronóstico. Está subordinado á un crecido número de consideraciones. Les almorranas que se complican con una causa general interna son saludables; las accidentales y *locales* deben sanar, con tal que no hayan adquirido ninguna conexión con el estado general. Estas reglas se aplican principalmente al flujo hemorroidal: el moderado y

regular es saludable. Los tumores internos son graves, pues sostienen fluxiones y pueden arrastrar al exterior la mucosa rectal, degenerar, etc. etc.

Tratamiento. Consta de medios que pertenecen unos á la terapéutica médica, y otros á la medicina operatoria.

1.º *Medios medicinales.* Cuando hay solo simple congestión bastan el reposo, la dieta y las bebidas diluentes. Si el dolor es vivo y los tumores están inflamados, se necesita echar mano de las sanguijuelas al ano ó de las escarificaciones sobre los tumores, y aun algunas veces de la sangría y de los baños y fomentos de naturaleza emoliente. Pueden emplearse diferentes tópicos calmantes y atemperantes, siendo el mejor la pomada de belladona. Para disipar el infarto de las partes se ha aconsejado hácia el fin la compresión practicada con una torunda ó con una especie de pesario rectal.

Si se estrangulan los tumores exteriormente, después de los anti-flogísticos, hay que intentar su reducción mediante la taxis metódica, sopena tal vez de ver gangrenadas las partes.

Debe moderarse el flujo abundante (véase HEMORRAGIA), favorecer al contrario el crítico ó habitual, y atraer por medio de sanguijuelas, emolientes, aloéticos, etc. aquel cuya supresión haya causado accidentes de cualquier clase.

2.º Respecto á los *medios quirúrgicos* no deben ocuparnos en el presente libro.

Ungüento populeon.	} (Véanse estas palabras D. T.)
Fomentos calmantes.	
Linimento anodino.	

208

Pomada de belladona.

Estracto de belladona.	una dracma.
Manteca de puerco.	una onza.

209

Ungüento de Mompeller.

Ungüento de altea.	} aa. dos onzas.
— rosado.	
— populeon.	
Miel.	

210

Pomada antihemorroidal.

Polvos de agallas.	una dracma.
Manteca de puerco.	una onza.

Mézclese.

211

Otra.

Polvos de agallas.	dos dracmas.
— de alcanfor.	una dracma.
Cera derretida.	una onza.
Tintura de opio.	dos dracmas.

Una dracma por mañana y tarde en fricciones ligeras.

212

Ungüento sedante (Wolf).

Yerba y flores de lino silvestre.	dos puñados.
Manteca de puerco.	c. s.

Se cuece, se esprime, se deja enfriar y se mezcla con una yema de huevo para aplicarle en las almorranas. — Calma singularmente los dolores.

213 *Píldoras para reproducir las hemorroides.*

Aloe en polvo.	dos granos.
Azufre sublimado.	de seis á diez granos.
Miel.	c. s.

Háganse dos píldoras. — De tres á cinco por día.

214

Mistura aloética.

Estracto de aloe.	} aa. una onza.
— de mirra.	
Crema de tártaro soluble.	una dracma.
Agua destilada de menta.	onza y media.

Una cucharada por mañana y tarde para promover el flujo hemorroidal.

215

Supositorio aloético.

Manteca de cacao.	dos dracmas.
Aloe.	diez y ocho granos.

Para atraer la fluxion hemorroidal.

HEMOTISIS. *Hemorragia bronquial, apoplejía pulmonal, etc.* La voz hemotisis significa espectoracion de sangre. Es una hemorragia de la mucosa de las vias aéreas y especialmente de los ramos bronquiales de cierto calibre. — Esta hemorragia, como todas, es idiopática ó sintomática, activa ó pasiva, crítica y supletoria, pero las mas veces sintomática.

Causas. Las hay predisponentes y determinantes: aquellas son la juventud, la plétora, la disposición hereditaria y cuantas perturban la circulación; y las otras consisten en gritos, cantos, esfuerzos, inflamaciones, tubérculos pulmonales y aneurismas, etc. Notaremos como causa especial de la hemotisis la tuberculización pulmonal (véase TISIS).

Síntomas. Suelen aparecer los fenómenos del *molimen*, como sensación de calor, pesadez y tensión en el pecho, tos, picor en la laringe, gusto de sangre en la boca, frío en las extremidades, etc. No tarda en declararse la hemotisis, y algunas veces de un modo instantáneo. La sangre exhalada promueve la tos y es arrojada con los esputos, ó es tan abundante que sale por boca y narices amenazando al enfermo con la sofocación y la asfixia (véase APOPLEJIA PULMONAL). Otras veces, al contrario, sale por simple espuición, verificándose su ascenso á la laringe paulatinamente por la acción del aire espirado y por los movimientos respiratorios. — La sangre es roja y espumosa; mas puede ser negruzca cuando se espele en corta cantidad, y sin mezcla de aire cuando por el contrario es muy abundante.

La percusión por lo comun nada presenta de anormal: el sonido solo es macizo en caso de hemorragia muy considerable. La auscultación nos suministra un ronquido mucoso de gruesas burbujas húmedas, que se rompen con facilidad.

Los fenómenos generales están en relación con la abundancia de la hemorragia (véase esta palabra). Conviene distinguir los que dependen de la pérdida de la sangre de los que se pueden atribuir al pavor de los enfermos ó á la tisis.

Curso y duración. Nada es mas variable. Pocas veces se limita la hemotisis á un solo ataque: su repetición es bastante irregular.

Pronóstico. La hemotisis idiopática no presenta gravedad, á no ser que por la abundancia de la sangre sea de temer la asfixia. — La sintomática, además de este peligro, va acompañada de los de la lesión principal.

Diagnóstico. Es fácil confundir la hemotisis con la hemorragia de las vías digestivas y con la de las fosas nasales, poniendo poca atención en ello (véase GASTRORRAGIA Y EPISTAXIS).

Tratamiento. En toda especie de hemotisis son los medios principales el reposo, el silencio absoluto, la elevación del tronco y las bebidas frías y emulsionadas.

Si la hemorragia fuese abundante, deberemos dar las bebidas acídulas, frías y astringentes, y en caso que peligre la vida, aplicaremos nieve al pecho y rubefacientes á las extremidades.

No es esto todo, pues se necesitan la sangría y las ventosas en las hemotisis activas, así como en las pasivas están indicados los tónicos astringentes y los marciales. Si la hemorragia fuese activa debe respetarse, y si sucedánea, debe llamarse á otro punto. Algunos admiten hemotisis biliosas, que reclaman los vómitos.

Es de suma necesidad no descuidar á los enfermos, porque son

muy fáciles las recidivas. Las causas deben combatirse con arreglo á su naturaleza.

216 *Pocion contra la hemotisis (Plenck).*

Piedra hematites.	dos dracmas.
Jarabe de menta.	una onza.
Agua de canela.	} aa. media onza.
— de melisa.	
— de menta.	

217 *Electuario astringente (Barthez).*

Conserva de rosas rojas.	cuatro onzas.
Jarabe de Tolú.	una onza.
— de adormideras.	dos dracmas.

Para tomar á cucharadas ó en bolos, cuatro onzas en cinco veces por dia.

218 *Mistura astringente (Silvio).*

Agua de llanten.	seis onzas.
Vinagre destilado.	media onza.
Estracto gomoso de opio.	dos granos.
Jarabe de adormideras blancas.	una onza.

Para las hemotisis con espasmo ú otras hemorragias en que convenga calmar.

Pocion y electuario astringente.

(Véanse las fórmulas 495 y 496.)

HEPATITIS. La inflamacion del hígado merece especial atencion segun sea aguda ó crónica.

I. HEPATITIS AGUDA. Esta denominacion comprende todos los grados de inflamacion del hígado, desde la irritacion y la congestion activa de esta víscera hasta sus abscesos.

Causas. Ocupan el primer lugar por su frecuencia y eficacia las violencias exteriores, y el segundo los sobreestímulos gástricos, la peritonitis local, las heridas de cabeza, las pasiones vivas y segun *M. Cruveilhier* la flebitis capilar hemorroidal. — La hepatitis aguda es poco frecuente en nuestros climas.

Síntomas. Varian de intensidad y naturaleza segun exista una simple irritacion ó una inflamacion propiamente tal del hígado. — 1.º *Irritacion.* Sensacion de embarazo y tension en el hipocondrio derecho que parece elevado; anorexia, repugnancia, sed, amargor de boca y algunas veces náuseas; lengua amarillenta y alas de la nariz del mismo color; piel seca, ardiente, pulso lleno y duro, y á veces deyecciones biliosas, y otras estreñimiento. En el simple infarto del hígado solo se

siente incomodidad y dolor en la region hepática, pudiendo aquella víscera estar muy voluminosa sin causar grandes desórdenes funcionales, en cuyo caso es de suma utilidad la percusion dando á conocer el estado del mismo órgano por la determinacion de sus límites. — 2.º *Inflamacion*. Los síntomas que ocasiona son mas marcados, pues el dolor es intenso, gravativo y se estiende al hombro del mismo lado; hay náuseas, vómitos y un estado ictérico de la piel; el calor es acre y urente; el pulso lleno y acelerado, la orina escasa y la respiracion dolorosa; se manifiesta delirio, se descomponen las facciones, se pone el pulso muy pequeño, y todo anuncia un grave peligro. — Cuando la inflamacion ocupa la cara cóncava del hígado, es mas profundo el dolor, la presion menos dolorosa, pero hay mayor dificultad en la respiracion, y el hipo y la ictericia son mas pronunciados. — Si tiene su asiento en la cara convexa, se presentan síntomas enteramente opuestos.

Terminaciones. La resolucion es la mas frecuente y favorable, precediéndola á menudo fenómenos críticos. — La supuracion es peligrosa, y se anuncia por escalofrios é irregularidad del pulso, pudiendo el pus abrirse paso al exterior, ya por la piel y por vómitos, ya por cámaras. — La gangrena es rarísima y siempre mortal. — El estado crónico es muy frecuente.

Tratamiento. Si solo está irritado el hígado, serán suficientes las mas veces la dieta, bebidas frias acídulas, lavativas laxantes, cataplasmas emolientes y baños generales. Con todo, si esta víscera está ingurgitada de sangre, voluminosa, ó sensible é inflamada, será forzoso recurrir á las evacuaciones sanguíneas, á las sanguijuelas al ano y hasta á la sangría. Cuando está completamente desarrollada la inflamacion, convienen estos últimos medios, y deben continuarse tanto tiempo quanto esten indicados por la reaccion local y general. Del mismo modo serán útiles los laxantes suaves, como los calomelanos, el aceite de ricino y las sales neutras. En Inglaterra se hace mucho uso de los mercuriales. — Al fin se favorece la resolucion con vejigatorios ambulantes, aguas minerales, baños de mar, etc.

Cuando existe al parecer supuracion, deben administrarse los tónicos, los amargos y lijeros purgantes. Si la coleccion purulenta forma tumor al través de la piel, hay que abrir el absceso, curarle y aplicar cataplasmas emolientes, etc.

II. HEPATITIS CRÓNICA. Designamos con esto casi todas las afecciones crónicas del hígado, á saber, *induracion, reblandecimiento, hipertrofia, atrofia, cirrosis, estado grasiento, tubérculos, quistes y cáncer*, aunque no esté probado que estas alteraciones dependan siempre de la irritacion inflamatoria.

Causas. La mas comun es ciertamente la inflamacion aguda del hígado, y por consecuencia todas las circunstancias que forman su etiologia. No obstante esto, la hepatitis crónica puede desarrollarse primitivamente por causas físicas y morales perceptibles, ó por causas desconocidas.

Síntomas. Unos son comunes á todas las alteraciones mencionadas, y otros son peculiares de cada una de ellas. — Los síntomas *comunes* son: dolor sordo, obtuso, que se aumenta con las conmociones, fiebre poco desarrollada y á menudo nula, piel caliente y seca, icterica ó no, estreñimiento, orinas latericias, consuncion, observada algunas veces despues de mucho tiempo, y últimamente ascitis (véase esta palabra) cuando se hallan comprimidas ú obliteradas las venas gruesas del hígado. En todas las circunstancias son de una importancia inmensa el plesímetro y el tacto para reconocer el volúmen y los tumores de este órgano. — De los síntomas *especiales* haremos la enumeracion siguiente: la induracion produce comunmente la ascitis; la hipertrofia eleva mucho al hígado, repeliendo el pulmon y obligándole á salir por debajo de las costillas, como sucede principalmente en los casos de derrame pleurítico del mismo lado; la atrofia origina una dureza muy circunscrita, que permite oír el ruido respiratorio mas abajo de lo regular, y además desarrolla constantemente la ascitis, lo mismo que la cirrosis, que tiene por carácter anatómico la hipertrofia de la sustancia blanca del hígado con atrofia de la roja; los quistes se reconocen siempre por el tacto, que nos hace percibir la sensacion de tumores fluctuantes oscuros, acompañados de una consuncion general graduada; y finalmente el cáncer se manifiesta por dolores lancinantes, y además por tumores que pueden conocerse con el tacto.

Duracion y pronóstico. La primera es indeterminada, y el segundo está subordinado á la alteracion, aunque en general es grave.

Tratamiento. Lo principal de todo es extinguir en cuanto sea posible la inflamacion á beneficio de sanguijuelas al ano repetidas de vez en cuando para desinfartar el hígado, ó bien aplicadas al hipocondrio derecho si predomina el dolor local. En seguida ó simultáneamente se darán cortas dosis de calomelanos como purgantes y fundentes. Despues se aplicarán vejigatorios y moxas á la region hepática, se prescribirán interiormente las aguas de Seltz ó de Vichy, el uso de los baños minerales ó de mar, las fricciones sobre la piel y la observancia de todas las reglas higiénicas. — Podrán probarse tambien los famosos *desobstruentes* (jabones, extracto de trébol acuático, escila, ruibarbo, emplastos fundentes, etc.), que serán ventajosos cuando no exista ninguna reaccion. — Se recomendará un régimen suave, severo y lácteo.

219

Polvos alcalinos gomosos.

(Jabon vegetal.)

Bicarbonato de potasa. . . . una dracma.
Goma arábica en polvo. . . una onza.

De media á una dracma en un poco de agua. — Para los infartos de las vísceras abdominales.

220

Píldoras de jabon.

Jabon medicinal.	cuatro onzas.
Raiz de malvabiseo pulverizada.	media onza.
Nitrato de potasa.	una draema.

H. S. A. píldoras de cuatro granos, que se tomarán de seis á treinta contra las obstrucciones del hígado.

221

Mistura fundente.

Agua.	ocho onzas.
Tartrato de potasa.	media onza.
Estracto de genciana.	} aa. dos dracmas.
— de centáura.	

Media onza al dia para las obstrucciones.

222

Otra.

Sulfato de sosa.	una onza.
Nitrato de potasa.	diez granos.
Emético.	medio grano.
Agua.	dos libras.

Un vaso de hora en hora para purgar suavemente.

223.

Julepe amargo (Gall).

Folículos de sen.	una onza.
Agua (infusion).	seis onzas.
Estracto de diente de leon.	media onza.
— de trébol acuático.	media draema.
Tártaro estibiado.	cuarta parte de grano.

La quinta parte de esta composicion cada dia al acostarse. — Enfermedades crónicas del hígado.

Píldoras antiictéricas.

(Véase el formulario del art. Ictericia.)

HIDROPESIA. Esta espresion genérica se aplica á toda coleccion de serosidad cualquiera que sea su asiento. — Como este varía no solo con respecto á los diversos sistemas de órganos (véase EDEMA Y ANASARCA), sino tambien en los varios órganos y en las diferentes regiones (véase ASCITIS, HIDROTORAX, etc.), resulta de esto que la sola voz hidropesía no puede designar otra cosa que una gran clase de enfer-

medades (ó de síntomas) cuyo carácter fundamental se reduce á dos palabras: *derrame seroso*.

Todo derrame de serosidad resulta de una verdadera trasudacion, ya por aumento de accion de los vasos exhalantes, ya por disminucion de la de los absorbentes, y ya en fin por estos dos fenómenos reunidos.

Las hidropesías son idiopáticas ó sintomáticas: estas son las mas frecuentes y se dividen en pasivas y mecánicas, y aquellas al contrario son siempre activas, á no ser que se comprenda bajo este nombre ó el de *esencial* la hidropesía por anemia, que necesariamente ha de ser pasiva.

Causas. Para comprender bien su modo de obrar es preciso desde luego anotar las circunstancias patológicas que producen la hidropesía. — En efecto, toda coleccion serosa depende ora de una irritacion hiperémica, secretoria ó inflamatoria de la parte exhalante, que es el tejido celular ó una membrana serosa (hidropesía idiopática), ora de una trasudacion asténica de la parte acuosa de la sangre, cuando este líquido alterado en su naturaleza ha perdido la fibrina, los glóbulos y de consiguiente su plasticidad (véase SANGRE, P. G.), ó bien cuando obstruido en su curso se ve obligado á estancarse y á abandonar por decirlo así el agua, que es su parte mas trasudable (hidropesía sintomática). Es evidente de todos modos que si se oponen obstáculos semejantes á la circulacion linfática, se producirán iguales efectos.

Así pues, las causas de las hidropesías serán las siguientes: enfriamiento repentino, estímulos directos, supresiones, repercusiones y retrocesos, y cuantas circunstancias ocasionan directa ó simpáticamente la irritacion del tejido celular ó de las membranas serosas (*hidropesías activas*); clorosis, anemia, caquexia escrofulosa, tuberculosa ó cancerosa, nefritis albuminosa y todas las causas de empobrecimiento de la sangre (*hidropesías pasivas*); en fin, aneurismas, infartos linfáticos, obstrucciones de las vísceras abdominales ó tumores que comprimen las venas grandes, y en una palabra todos los obstaculos al libre curso de los líquidos de la economía (*hidropesías mecánicas*).

Síntomas. Pueden dividirse en físicos, mecánicos y fisiológicos. — Los signos físicos consisten en el aumento de volumen de la parte que es asiento del derrame, en el sonido macizo que da la percusion, y sobre todo en la *fluctuacion*. Este último síntoma es patognomónico cuando existe: en cuanto á la percusion, es utilísimo saber que el sonido macizo varía de sitio lo mismo que el líquido derramado, segun las diversas posturas que toma el enfermo. — Los signos mecánicos se deducen de la dificultad que produce mecánicamente el derrame seroso en las funciones de los órganos circunvecinos. — Finalmente, los signos fisiológicos resultan de los desórdenes funcionales que tienen su origen en la lesion principal de que depende la hidropesía, en cuyo caso son las mas veces locales, á menos que sea muy profunda esta lesion, ó bien en el entorpecimiento funcional mecánico producido por la coleccion serosa (Véase ASCITIS, HIDROTORAX, ANASARCA, ETC.).

Terminacion. Las hidropesías terminan unas veces por la absorcion del líquido, por su desaparicion provocada ó espontánea por las vias urinarias, cámaras ó sudores; otras por una rotura espontánea de la piel ó por la puncion hecha en la bolsa serosa segun los casos; y otras en fin por una traslacion metastática del líquido que puede causar la muerte, etc. Mas aun en los casos en que es suficiente la naturaleza para realizar estas diversas operaciones, no deja de ser indispensable para la cura la remocion de la causa.

Complicacion. No hablaremos de los desórdenes que resultan de la influencia mecánica de la coleccion serosa, sino de la fatal tendencia que tienen las partes tumefactas por la serosidad á padecer una inflamacion de mala índole, erisipelato-gangrenosa, ocasionada las mas veces por un arañazo ó picadura de la piel.

Pronóstico. Variando necesariamente en razon de las causas, de los individuos, y sobre todo del sitio de la afeccion, es imposible formularle de un modo general.

Tratamiento. Es preciso empezar atacando la condicion patológica de que depende la hidropesía (véanse las causas). — La *activa* requiere generalmente al principio los antiflogísticos por dos motivos, porque destruyen la irritacion morbosa y porque favorecen la absorcion del líquido empobreciendo los vasos absorbentes. — La *pasiva* reclama por el contrario tónicos, analépticos, amargos, etc., segun las diferentes circunstancias. — Por último, en la hidropesía *mecánica* debe combatirse la causa que perturba la circulacion.

Además de estas indicaciones generales sin las cuales no hay curacion duradera, hay otras que dimanan de la presencia misma del líquido y tienen por objeto el hacerle desaparecer. Para satisfacerlas se ha recurrido á los diuréticos, purgantes y fundentes como medios medicinales, y entre los quirúrgicos á la compresion, á las escarificaciones y á la puncion. — Vamos á indicar algunas fórmulas aplicables á las hidropesías en general.

<i>Diuréticos.</i>	} (Véanse estas palabras D. T.)
<i>Purgantes.</i>	
<i>Fundentes.</i>	

224

Tisana diurética.

Cinco raices.	una onza.
Agua (infusion).	dos libras.
Acetato de potasa.	un escrúpulo.
Miel escilitica.	una onza.

225

Otra.

Digital fresca	dos dracmas.
Azúcar.	una onza.
Agua hirviendo.	dos libras.
Jarabe simple.	dos onzas.

Tritúrense juntos el azúcar y la digital, y h. s. a. — Se sustituirá al jarabe simple con el ojimiél cólchico (dos onzas) en las hidropesías rebeldes.

226 *Pocion diurética.*

Infusion de parietaria. cuatro onzas.
 Acetato de potasa. dos dracmas.
 Jarabe de las cinco raices. . . una onza.
 Ojimiél cólchico. dos dracmas.
 Alcohol nítrico. media dracma.

227 *Otra.*

Ojimiél cólchico. una onza.
 Acetato de amoniaco. dos dracmas.
 Agua destilada. cuatro onzas.

228 *Píldoras diuréticas.*

Escila en polvo. doce granos.
 Digital. } aa. ocho granos.
 Calomelanos. }
 Jarabe de goma. c. s.

Háganse doce píldoras para tomar de dos á cuatro por día.

229 *Fricciones diuréticas.*

Tintura de escila } aa. dos onzas.
 - de digital. }

En fricciones al abdómen ó en los muslos.

230 *Cataplasma diurética.*

Pulpa de escila. cuatro onzas.
 Nitrato de potasa. media onza.

Mézclese y aplíquese al vientre.

231 *Ungüento diurético.*

Escila en polvo. media dracma.
 Ungüento mercurial. una dracma.

En fricciones por los lomos.

232 *Píldoras contra la hidropesía.*

Calomelanos.	ocho granos.
Escila.	} aa. cuatro granos.
Ruibarbo.	
Jarabe de las cinco raíces.	c. s.

Háganse cuatro píldoras para tomar durante el día.

233 *Píldoras diuréticas hidragogas.*

Escila	} aa. una dracma.
Digital.	
Escamonea.	
Jarabe de goma.	c. s.

Háganse setenta y dos píldoras, que se tomarán de dos á doce hasta causar efecto diurótico y purgante. — Son muy eficaces.

234 *Píldoras purgantes diuréticas (Franck).*

Estracto de coloquintida compuesto. } aa. quince granos.
Goma guta en polvo. } aa. quince granos.
Calomelanos en polvo. diez granos.
Jarabe de gengibre. c. s.

Háganse doce píldoras. — Seis por mañana y tarde.

235 *Píldoras de goma guta.*

Goma guta.	doce granos.
Canela.	} aa. seis granos.
Gengibre.	
Jarabe simple.	c. s.

Háganse seis píldoras. — Una de cuarto en cuarto de hora hasta conseguir efecto purgante.

236 *Otras de Dupuy.*

Escila pulverizada.	} aa. una dracma.
Digital.	
Asafétida.	
Estracto de trébol acuático.	

Háganse cien píldoras. — Dos por mañana y tarde contra la hidropesía acompañada de asma y palpitations. — Son eficaces.

Pildoras hidragogas de Bontius. } (V. Pildoras D. T.)
 — *de Baecher.* }

237

Purgante de Leroy.

Escamonea de Alepo.	dos onzas.
Raiz de turbit.	una onza.
Jalapa.	ocho onzas.
Alcohol.	doce libras.

Hágase digerir, cuélese y añádase el jarabe siguiente:

Sen.	ocho onzas.
Agua (infusion).	dos libras.
Azúcar.	dos libras.

Es un drá trico enérgico, y se da de una á cuatro cucharadas por día.

Fórmulas purgantes.

(Véase el formulario del art. Estreñimiento.)

HIDROTORAX. *Hidropesía del pecho.* Lo es en efecto de las cavidades pleuríticas. — Puede ser idiopática ó sintomática, activa, pasiva ó mecánica (véase **HIDROPEsÍA**), y simple ó doble.

Causas. Nos referimos á las generales de la hidropesía, indicando solamente una que es especial del hidrotorax, á saber, la tisis pulmonal, sin duda por efecto de la obstrucción de las venas del pulmon dimanada de la materia tuberculosa. Diremos además que casi siempre se presenta doble cuando es pasivo ó mecánico.

Síntomas. Cuando hay en el pecho un derrame seroso, se observan mediante la simple inspección, la auscultación, percusión, succusión y medición los síntomas siguientes: respiración al principio poco dificultosa, y después mas en proporción del derrame, hasta convertirse en disnea, opresión, ortopnea é inminencia de asfíxia; ruido respiratorio aun perceptible en los primeros momentos, y en seguida egofonía y ruido tubario ó bronquial solamente, pues ya la respiración es nula; la voz parece venir de muy lejos al oído del auscultador; sonido macizo y en ocasiones un ruido de oleada por medio de la succusión; abultamiento mayor por el lado del derrame, el cual presenta á la medición mas circunferencia y no es tan movable durante el acto respiratorio.

El hidrotorax activo idiopático, aunque raro, puede formarse con gran rapidez y como de repente (hidrotorax agudo). En pequisimos casos se observan fenómenos generales, excepto en aquellos que resultan de las lesiones primitivas de los órganos, ó de otras funcionales mecánicas.

Diagnóstico. El hidrotorax y el derrame pleurítico dan margen á

los mismos fenómenos de auscultacion y percusion , si bien se distinguen fácilmente en que el último va siempre precedido de reaccion y acompañado de estenuacion , etc. (Véase PLEURESIA.)

Tratamiento. No se diferencia del de la hidropesía en general , á saber : emisiones sanguíneas y emolientes contra el hidrotorax activo : tratamiento de los estados morbosos primitivos en el pasivo , y contra el fenómeno del derrame diuréticos , purgantes , vejigatorios , sedales y empiema.

Preparaciones antihidrópicas.

(V. el form. del art. Hidropesía.)

238 *Píldoras contra el hidrotorax (Trousset).*

Escila.	} aa. una dracma.
Hojas de digital purpúrea.	
Estracto de trébol acuático.	

Háganse setenta píldoras.-- De tres á nueve. — Remedio eficaz.

239 *Otras (Idem).*

Asafétida.	} aa. una dracma.
Hojas de digital purpúrea.	
Jarabe de carabé. . . . .		c. s.

Háganse cincuenta píldoras.

HIPERTROFIA. Esceso de nutricion , y por tanto aumento de peso y volúmen de los órganos sin alteracion en su testura. — Las hipertrofias constituyen una clase de enfermedades que se refieren á una de las modificaciones de la irritacion , la *nutritiva* ó *hipertrófica*.

Causas. Accion escesiva de un órgano ó de un tejido , y existencia de un trabajo morbosos fluxionario en la misma parte ó en las inmediaciones del órgano ó tejido afectado.

Efectos y síntomas. La hipertrofia tiene su asiento en uno solo , en muchos ó en todos los tejidos elementales del órgano. Hay esceso de accion proporcionado con el del volúmen y densidad de la parte , desórden de las funciones relativo al aumento de volúmen , á su accion mecánica sobre los órganos inmediatos , etc.

Especies y variedades. La hipertrofia es pura ó *simple* , con *induracion* ó con *transformacion*. Pueden padecerla todos los tejidos y todos los órganos. La mas importante y funesta es la del corazon , estómago , hígado , etc. (Véase ANEURISMA , HEPATITIS , GASTRITIS , etc.)

Tratamiento. Reposo del órgano ó tejido hipertrofiado , y supresion

del trabajo morbosó ó fluxionario que se efectua en el mismo órgano ó tejido ó en su inmediacion. Hierro, iodo y amargos contra la hipertrofia del bazo, glándulas, etc. Operaciones quirúrgicas contra otras, etc.

240

Solucion atrófica (Magendie).

Hidriodato de potasa.	cuatro dracmas.
Jarabe de malvabisco.	una onza.
Agua de lechuga.	ocho onzas.
— de menta.	dos onzas.

H. S. A. — Una cucharada de café por mañana y tarde. — Hipertrofia del corazón.

HIPOCONDRIA. Desígnase de este modo el estado de ciertos individuos monomaniáticos que suponen males que no tienen y exageran los que padecen. — La hipocondría es efectivamente una monomanía que versa sobre el instinto de conservacion, y tiene su asiento en el cerebro, ya esté esta víscera primitiva é idiopáticamente afectada, ya llegue á estarlo secundaria ó simpáticamente en el curso de una afeccion crónica del hígado ó del estómago.

Causas. No hay mas que predisponentes, y son las pasiones tristes, las tareas de bufete, las enfermedades crónicas del estómago y del hígado, y sobre todo la lectura de libros de medicina. — La hipocondría se manifiesta con preferencia en los hombres y en la edad madura.

Síntomas. Estudiémosles en los tres períodos de la enfermedad. — *Primer período.* Exageracion del sentimiento de conservacion; direccion esclusiva de las ideas hácia el *yo*; desórdenes de la inteligencia; el enfermo no piensa mas que en su salud y quiere que todos se ocupen en ella. — *Segundo período.* Al desórden de la inteligencia se agregan consecutivamente accidentes nerviosos muy variados, como palpitaciones, ahogúos, dolores de estómago, vientre ó hígado, fenómenos histéricos y aun algunas veces hidrofóbicos. — *Tercer período.* A estas alteraciones funcionales se juntan por último otras orgánicas variables; se aumenta la tristeza y se debilita la inteligencia, etc.

Tratamiento. Solo puede ser moral, principalmente en los dos primeros períodos. Es preciso captarse la confianza del enfermo, condescendiendo al principio con sus miras é ideas para despreocuparle despues, si es posible. — En el tercer período se necesita combatir las neurosis y demás enfermedades.

En todos los casos convendrán las distracciones, el ejercicio y los viajes.

ICTERICIA. Entiéndese por esta palabra una coloracion amarilla de los tegumentos y de los ojos, debida á la presencia de la bilis ó de sus

materiales en la sangre. La ictericia depende necesariamente ó de un obstáculo al derrame de la bilis en el duodeno, ó de una falta de secrecion de este líquido, que ocasiona la reabsorcion en el sentir de unos, ó la retencion de sus materiales en la sangre segun la opinion de otros.

Causas. Por el órden de su frecuencia lo son en primer lugar casi todas las afecciones del hígado, como inflamaciones y obstrucciones; la oclusion de las vias biliares, y en particular del conducto colédoco, por la presencia de cálculos ó por efecto de su compresion ejercida por tumores circunyacentes; la duodenitis, etc. (ictericia *sintomática*). En seguida lo son las afecciones morales vivas y especialmente la ira y la pesadumbre, y el espasmo de los conductos biliares (ictericia *idiopática*). Finalmente, las influencias simpáticas sobre el hígado de una lesion mas ó menos apartada, v. g. la del cerebro, ó de cualquier perturbacion profunda de la economía (ictericia *simpática*).

Síntomas. La ictericia se presenta algunas veces repentinamente despues de un acceso de cólera, pero las mas aparece poco á poco precedida ó no de tristeza, de fastidio ó de los fenómenos de la enfermedad principal. Lo blanco del ojo empieza á teñirse de amarillo (los objetos parecen amarillos á algunos enfermos), y despues las alas de la nariz, los labios, la cara, la frente, el cuello, el pecho, etc. El color amarillo varía desde el de limon al de naranja con un matiz verdoso, y en algunos casos raros negruzco (ictericia *negra*). Se siente en la piel una comezon debida á los principios de la bilis esparcidos en la sangre; está seca y ardiente, ó con mas frecuencia resudosa y untuosa. Escrétanse las orinas azafranadas y turbias hácia el fin, y al contrario las evacuaciones alvinas, descoloridas y blanquecinas, hasta tanto que vuelve la bilis á su curso ordinario. — Capa amarillenta de la lengua, amargor de boca, anorexia, aversion á la carne, alguna vez náuseas, vómitos, y en fin síntomas de la afeccion primitiva (véanse las causas) en los casos de ictericia sintomática.

Curso y duracion. Esta enfermedad es *aguda* ó *crónica* segun va acompañada de piroxia ó no: en el primer caso es sintomática ó simpática de alguna afeccion de que depende la fiebre. La ictericia callosa puede disiparse y aparecer de nuevo repetidas veces: se la ha observado con el tipo periódico. Su duracion es larga; debiendo sospecharse una afeccion del hígado cuando pasa de los cuarenta á cincuenta dias.

Diagnóstico. No se confundirá con el ictérico el tinte pajizo de las caquexias, ni el amarillo de cera de la clorosis, ni el color de alajú de las fiebres intermitentes, ni el terroso de la ictericia saturnina, ni las efélides.

Pronóstico. La ictericia esencial es poco grave; la sintomática está subordinada á la lesion principal. — Hay una especie poco conocida, rarísima y muy grave, que va acompañada de inspiraciones profundas interrumpidas á ratos, de pequeñez del pulso y de adinamia, sin

que existan lesiones aparentes que puedan explicar tales desórdenes funcionales.

Tratamiento. Solo hablaremos del de la ictericia esencial. Daremos pues bebidas abundantes á los enfermos, compuestas de tisanas diluentes (limonadas citricas, suero, agua de zanahorias, caldo de ternera ó de pollo, etc.), que se harán además laxantes añadiendo de media á dos dracmas de cremor ó de una sal neutra. — Los baños, las lavativas y las aguas gaseosas podrán ser útiles. — El régimen ha de ser suave y vegetal. — Los baños, los fomentos anodinos, etc. convienen especialmente en la ictericia espasmódica.

Por lo tocante á la ictericia *crónica* véase HEPATITIS AGUDA y la CRÓNICA en particular, CÁLCULOS, etc.

241 *Píldoras antiictéricas.*

Estracto de saponaria. dos dracmas.
Calomelanos. una dracma.

Háganse setenta y dos píldoras. — De tres á cuatro al dia.

242 *Otras (Storck).*

Estracto de cicuta. una dracma.
Píldoras de Belloste. diez y seis granos.

Háganse sesenta píldoras. — Una ó dos cada dia.

243 *Otras (Buchan).*

Aloe succotrino en polvo. . . }
Ruibarbo pulverizado. . . } aa. una dracma.
Jabón medicinal raspado. . . }
Jarabe. c. s.

244 *Apocema contra la ictericia.*

Berros de fuente. }
Achicorias de huerta. . . } aa. diez puñados.
Gramma. }
Quina quebrantada y cocida. . . dos dracmas.

Para tomar en ayunas dos vasos por espacio de cuatro ó cinco dias, añadiendo al primero una onza de jarabe de achicorias compuesto.

Preparaciones fundentes y amargas:

(V. el form. del art. Hepatitis.)

ILEO. *Vólvulo, miserere, pasion iliaca, invaginacion.* Debe definirse el íleo con estos términos: cólicos violentos precedidos ó seguidos de vólvulo, invaginacion ó estrangulacion interna. — En efecto, los cólicos pueden ser simplemente nerviosos y producir consecutivamente

los estados referidos de los intestinos, ó bien estos ser primitivos y causar los cólicos.

Causas. Enfriamiento repentino, ingestion de bebidas heladas en el estómago, raptos de cólera, lombrices intestinales, metástasis gotosas, etc.

Síntomas. La enfermedad presenta de ordinario dos fases ó grados. — *Primer grado (cólicos).* Dolor vivo, repentino, movable y apirético en el vientre, que se alivia en vez de exasperarse con la presión; borborigmos y estreñimiento; inquietud, palidez, abatimiento, ansiedad y suma agitacion, aunque con alternativas de calma y dolor. — *Segundo grado (íleo).* Dolores dislacerantes que obligan al paciente á revolcarse y retorcerse; flatos, eructos, borborigmos, náuseas y vómitos al principio mucosos ó alimenticios y biliosos, y despues estercoráceos, con estreñimiento pertináz; agitacion de los intestinos con movimientos antiperistálticos, cuyos órganos se invaginan, se enroscan y algunas veces se estrangulan por entre alguna rasgadura del epiplon; pulso pequeño, concentrado é irregular, calentura, insomnio, delirio, y bien presto hipo y sudores frios, que anuncian una muerte próxima. — El curso del íleo es rápido. — Su pronóstico grave, escepto en los casos de simple cólico nervioso.

Tratamiento. Los cólicos nerviosos se disipan en general por sí mismos, si bien se acostumbra combatirlos aplicando servilletas calientes al vientre y administrando pociones oleosas y opiadas, é infusiones aromáticas de tila, té, hojas de naranjo ó de manzanilla. Es muy necesario restablecer en lo posible las funciones de la piel por medio de fricciones y baños.

Cuando la agudeza de los dolores, el estreñimiento y los vómitos tenaces nos hacen temer el vólvulo (lo cual es muy difícil de conocer), se necesita recurrir á las sanguijuelas, á los opiados, á los purgantes mas enérgicos, á la aplicacion de nieve al vientre, á los chorros ascendentes, etc. — Se ha hecho tragar á los enfermos cuerpos pesados como el plomo y el mercurio, con el objeto de ejercer una compresion interna y hacer disipar el vólvulo ó la invaginacion.

JAQUECA. Véase CEFALALGIA.

LARINGITIS. *Angina laríngea.* He aquí cómo divide *M. Cruveilhier* las inflamaciones de la laringe.

Laringitis.	Mucosa.	Aguda.	Catarral.
			Crupal.
		Crónica.	Simple.
			Ulcerosa.
	Submucosa.	Aguda.	Supraglótica.
			Subglótica.
		Crónica.	

I. LARINGITIS MUCOSA AGUDA Ó CATARRAL. Es la simple inflamacion de la membrana mucosa de la laringe.

Causas. Vicisitudes atmosféricas, supresion del sudor, respiracion de aire frio ó de vapores irritantes, gritos y declamacion. — Esta enfermedad suele complicarse muy á menudo con las fiebres eruptivas y ciertas anginas, tomando la forma epidémica.

Síntomas. Varian sobremanera en intensidad, pues unas veces solo se presenta alguna molestia ó ronquera que apenas llama la atencion del enfermo; otras al contrario se declara una inflamacion que amaga la asfixia, en cuyo caso señalan la invasion calofrios, malestar y fiebre. Hay en la laringe una sensacion de dolor que se aumenta con la presion y la accion de toser y hablar. La voz y la tos son roucas y agudas, estinguéndose aquella y poniéndose esta estridulosa y convulsiva; hay espucion mucosa, espumosa y blanquiza; digestion dolorosa y respiracion sibilante, angustiosa é insuficiente cuando está muy estrechado el paso del aire, de donde provienen los accesos de sofocacion.

Curso y duracion. La laringitis aguda no dura mucho tiempo (cuatro ó cinco dias generalmente). Las mas veces termina por resolucion (algunas en veinticuatro horas) que se anuncia por una espectoracion mas fácil. Puede pasar al estado crónico y causar la asfixia.

Pronóstico. No deja de ser grave, sobre todo en los niños.

Tratamiento. Es esencialmente antiflogístico, siendo proporcionados los medios á la agudeza de la inflamacion, pues en los casos leves bastan una infusion emoliente, gargarismos suaves, pediluvios y calor seco al rededor del cuello; pero si la inflamacion es intensa, se agregarán á los remedios anteriores sangrías generales y locales. Son de mucha utilidad los vomitivos, principalmente en los niños, escitando y favoreciendo la escrescion de mucosidades. Ni se olvidarán los laxantes y purgantes, como tampoco los vejigatorios al cuello ó las fricciones de aceite de cróton tiglio. Por último, cuando haya amagos de sofocacion será preciso acudir á la traqueotomía.

II. LARINGITIS MUCOSA CRUPAL. Comprende la estridulosa y el crup propiamente tal (Véase CRUP, E. de los N.).

III. LARINGITIS MUCOSA CRONICA SIMPLE. Es una inflamacion crónica de la laringe sin complicacion diatésica ni ulceracion, aun de las mas sencillas.

Causas. Por lo regular esta laringitis sucede á la aguda, pudiendo sobrevenir espontáneamente por influjo de las causas que producen la tisis, á cuya enfermedad suele preceder.

Síntomas. Incomodidad y dolor en la laringe, voz apagada ó aun afonia completa, tos laríngea seca ó seguida de espectoracion de mucosidades de la faringe: todo lo cual tiene una duracion variable, siempre larga, mas sin embargo limitada cuando no hay ulceracion.

Tratamiento. Vapores emolientes, cuidados higiénicos, revulsivos cutáneos y silencio absoluto. (Véase el tratamiento de la laringitis ulcerosa.)

IV. LARINGITIS MUCOSA CRONICA ULCEROSA. *Tisis laríngea*. Así se llama la inflamacion crónica de la laringe complicada con ulceraciones tuberculosas, sifilíticas ó cancerosas, y capaz de producir por sí misma la consuncion ó la muerte. Créese que puede ser simple la tisis laríngea sin afeccion diatésica; pero este caso es raro y ofrece menos peligro.

Causas. Las predisponentes son la edad de veinte á cincuenta años, el sexo masculino y una constitucion linfática, y las determinantes todas las de la laringitis aguda (véase mas arriba), el contacto de cuerpos irritantes, como el polvo ó los vapores, el cóito inmoderado, la masturbacion y sobre todo la tuberculizacion pulmonal y la infeccion sifilítica ó cancerosa.

Síntomas. La invasion suele ser lenta (primer período). Sensacion de incomodidad, prurito ó comezon en la laringe, con calor y sequedad de la misma parte, cuyos fenómenos se agravan con la tos, el canto y la declamacion. Ronquera permanente y progresiva, tosecilla breve, aguda, frecuente, seca ó seguida de espectoracion de algunos esputos líquidos filamentosos, espumosos, estriados de amarillo ó mezclados con partículas opacas. Mas adelante (segundo período) aumentan de intensidad todos estos síntomas segun se van estendiendo y multiplicando las ulceraciones. La deglucion se hace molesta, dolorosa; la de las bebidas se imposibilita algunas veces, y se arrojan los líquidos por las narices. — Tos ronca, sibilante; espectoracion trabajosa, variable y de aspecto tuberculoso. Se han visto pedazos de cartílagos necrosados y espelidos con los esputos. — Disnea en algunos enfermos; accesos de sofocacion repetidos al tiempo de la deglucion en otros. No tardan en presentarse síntomas de consuncion, como fiebre lenta, pérdida de apetito, enflaquecimiento, palidez, infiltracion, sudores ó diarreas colicuativas, etc., que se refieren á lesiones locales combinadas con tuberculizacion pulmonal (véase TISIS PULMONAL). — Por medio de la auscultacion de la laringe se perciben ciertos ruidos causados por el paso del aire, por su mezcla con diversos líquidos ó por una especie de frote (crepitacion) de los cartílagos afectados. — La inspeccion del fondo de la garganta es generalmente de poca utilidad, si bien pueden reconocerse con ella ulceraciones venéreas ó cicatrices cuando es sifilítica la tisis laríngea. — La laringe está algunas veces desfigurada. — El tacto es imposible por los accidentes que ocasiona.

Pronóstico. Es muy grave, aunque pueden concebirse esperanzas de curacion en los casos simples y sifilíticos.

Tratamiento. Al principio sangrías, sanguijuelas ó ventosas escarificadas, y vahos emolientes. Al propio tiempo ó poco despues, revulsivos á la piel, como vejigatorios á la nuca, sedal ó fuente á los lados de la laringe, ó tambien fricciones con el aceite de cróton tiglió. — En todas las circunstancias permanecerá el órgano en reposo, es decir, que deberá prescribirse un silencio absoluto.

Si la tos es violenta é incómoda, se dan opiados interiormente y

friegas en la laringe con los extractos de belladona ó de estramonio. Los pacientes se alivian fumando las hojas secas de estas plantas, inspirando los vahos de beleño ó de opio, y segun las circunstancias aspirando vapores emolientes ó aromáticos de succino, de brea, éter, iodo ó creosota, etc.

M. Trousseau ha intentado una medicacion tópica directa, que se aplica á las partes enfermas por medio de una ballena armada con una pequeña esponja empapada lijeramente en la disolucion cáustica que sigue:

245

Agua destilada.	dos dracmas.
Nitrato de plata.	de media á una dracma.

Para conseguir el objeto propuesto deprime la lengua, é introduciendo la esponja á la profundidad conveniente cauteriza un poco y con rapidez la parte superior de la laringe.

Como estas cauterizaciones incomodan mucho, se ha tratado de insuflar en la garganta diversos polvos, como los de alumbre, sulfato de zinc, calomelanos ó nitrato de plata mezclados con azúcar.

Por supuesto que si existe tisis pulmonal ó sífilis, deben curarse debidamente, siendo de suma utilidad en el último caso las cauterizaciones de la garganta con el sublimado, los calomelanos y el precipitado.

V. LARINGITIS SUBMUCOSA SUPRAGLOTICA. *Angina laríngea edematosa, edema de la glotis.* Es la inflamacion del tejido submucoso situado en la parte superior de la glotis con infiltracion serosa ó purulenta.

Causas. Esta afeccion es primitiva ó consecutiva á inflamaciones inmediatas: en el primer caso puede depender de un edema esencial (*Bayle* la atribuia siempre este origen); pero esto sucede en tal cual escepcion, porque es de naturaleza flegmática en casi todas las circunstancias.

Síntomas. Invasion lenta ó repentina; incomodidad, dolor y estrangulacion; inspiracion difícil y ruidosa, pero espiracion fácil; estincion graduada de la voz, tos ronca, sibilante y convulsiva; accesos de sofocacion, sudores frios; alternativas de alivio y empeoramiento; deglucion difícil, dolorosa y aun imposible; repeticion de los accesos de sofocacion y muerte despues de haber durado el mal mas ó menos tiempo, aunque en general siempre corto.

Tratamiento. Al principio sanguijuelas, ventosas, emolientes y revulsivos cutáneos. — Sajaduras en las partes edematosas, é introduccion de una sonda para favorecer la respiracion. — Traqueotomia.

VI. LARINGITIS SUBMUCOSA SUBGLOTICA. Aparecen los desórdenes por debajo de la glotis, los cuales consisten en inflamaciones, abscesos ó necrosis sífilíticas ó tuberculosas de los cartilagos. Esta especie de laringitis descrita por *M. Cruveilhier* es rarísima.

VII. LARINGITIS SUBMUCOSA CRONICA. El mismo autor es el que tambien ha establecido esta variedad fundado en un solo caso que observó en su práctica. — Es cuanto tenemos que decir.

LUMBAGO. Para nosotros no es otra cosa que un dolor en la region lumbar con dificultad de los movimientos, en particular de los que sirven para enderezar la columna vertebral. — Ni el sitio ni la naturaleza del lumbago están bien determinados, pudiendo aun decirse que varian en la forma siguiente: ora están afectadas las ramificaciones nerviosas de los músculos (neuralgia), ora los mismos músculos (inflamacion, reumatismo y rotura), ora en fin los tejidos interarticulares de las vértebras (inflamacion y caries). Por lo que hace á su naturaleza ya queda indicada: es nerviosa, reumática ó inflamatoria. — Sin embargo, se entiende mas especialmente por lumbago una afeccion puramente dolorosa de los músculos de los lomos.

Causas. Esfuerzos para levantar cuerpos pesados, corvadura del tronco por cierto tiempo, accion de bajarse, y sobre todo impresion del frio ó de la humedad sobre la region lumbar.

Síntomas. Invasion, repentina; dolor instantáneo que se fija en uno ó en ambos lados de los lomos, estendiéndose á veces hasta el sacro ó el cóccix, tan vivo y exacerbante que obliga al paciente á la inmovilidad, el cual se exaspera algo con la presion y mucho mas con los movimientos; falta de calor, rubicundez, tumefaccion y fiebre, escepto si hay complicacion inflamatoria.

Duracion. El lumbago suele durar unos ocho ó diez dias, aunque pasa con bastante frecuencia al estado crónico, prolongándose á veces meses enteros. En ninguna circunstancia es grave.

Diagnóstico. No deben confundirse con el lumbago los dolores lumbares de la nefritis, los de las afecciones vertebrales, los de la tabes dorsal, etc.

Tratamiento. Bastarán en los casos de poca consideracion las bebidas diaforéticas, los baños calientes simples ó de vapor y lijeros narcóticos. Si el mal es intenso, aplicaremos sanguijuelas ó ventosas á los lomos, y aun abriremos la vena si el sugeto es pletórico. Hacia el fin aceleran la curacion los vejigatorios volantes espolvoreados ó no con una sal de morfina, cualquier purgante suave, etc. — Hay una porcion de tópicos y linimentos calmantes ó escitantes que son muy útiles, tales como el láudano, el aceite de beleño, el de alcanfor, la esencia de trementina, etc., cuya última sustancia se ensalza mucho, lo mismo que el extracto de acónito administrado interiormente.

El lumbago crónico necesita comunmente medios mas activos, como son el moxa en los lomos, la acupuntura, los baños de aguas termales, los de chorro, etc.

Formulario.

(Véase el del art. Ciática, Reumatismo y Neuralgia).

MAL DE PIEDRA. Véase CALCULOS.

MELANOSIS. Producciones accidentales sólidas ó líquidas que se forman en nuestros órganos, siendo su carácter principal una coloracion negra mas ó menos oscura. — Las melanosis se presentan bajo cuatro formas diferentes: 1.^a en masas enquistadas ó no de volúmen sumamente variable, que ofrecen como los tubérculos período de crudeza y de reblandecimiento; 2.^a en estado de infiltracion orgánica, con especialidad de los pulmones (induracion melánica); 3.^a bajo la forma de capas sólidas en la superficie de las membranas, y 4.^a en la forma líquida.

Causas. Son completamente desconocidas. La melanosis se desarrolla bajo la influencia de una diatesis, que es generalmente hemorrágica, porque depende de antiguos derrames de sangre alterada con el tiempo.

Síntomas. Ningun fenómeno especial se puede atribuir á la melanosis, siendo tan solo fácil de reconocer el tumor á que da lugar. Des-arregla las funciones de los órganos en que se desenvuelve; mas no por eso ha de decirse que existe, á no ser que lo confirme la diatesis completa y las masas melánicas subcutáneas. Esta enfermedad se reconoce sobre todo por su orden de frecuencia en el tejido celular, en los pulmones, el hígado, las mamas, etc. El pronóstico no presenta gravedad alguna sino cuando la materia negra llega á invadir órganos importantes.

Tratamiento. Nada ofrece de especial: solo sí se ha ensayado la estirpacion, pero casi siempre se reproduce el mal.

MELENA. Véase GASTRORRAGIA.

MENINGITIS. *Aracnitis, aracnoiditis, hidrocefalia, fiebre cerebral, etc.* Es la inflamacion de las membranas céfalo-raquidianas, y particularmente de la aracnóides y pia madre, pues la dura madre no se inflama casi nunca, si á ello no da ocasion una herida penetrante del cráneo.

Dividiremos la meningitis en *craneal* y *raquidiana*, y ambas en aguda y crónica: advirtiéndole antes de todo que los formidables síntomas de una y otra deben atribuirse á la *encefalitis* ó á la *mielitis difusa*, que ellas ocasionan consecutiva y necesariamente por contigüidad.

I. **MENINGITIS CRANEAL AGUDA.** Ya sabemos lo que se entiende por este nombre. — Divídese además en *simple* y *tuberculosa*: hablaremos en este lugar de aquella, reservándonos tratar de esta en las E. de los N.

Causas. Lo son todas las de la encefalitis (véase esta palabra). — La meningitis afecta con preferencia á los niños y á los adultos, y rara vez á los viejos. En algunas ocasiones se la ha visto reinar epidémicamente por primavera.

Síntomas. Puede decirse que se manifiestan desórdenes de todas clases; pero solo enumeraremos los mas constantes en cada uno de los períodos de la enfermedad. — *Primer período.* Pasados algunos prodromos, como cefalalgia, languidez, tristeza, etc., aparece de golpe un dolor de cabeza violento con exacerbaciones, seguido á veces de vómitos y fiebre. La sensibilidad general se exalta y se pervierten los sentidos; participando por consiguiente la movilidad y la inteligencia del desórden que hasta aquí es poco marcado y de una duracion muy variable. — *Segundo período.* Estos fenómenos suben de punto, pues ya es muy manifiesta la alteracion de la inteligencia y movilidad: así es que persiste en todo este período un delirio alto ó bajo, tranquilo ó furioso; hay agitacion general, convulsiones parciales ó generales, espasmos, saltos de tendones, á veces retraccion de la cabeza hácia atrás y rechinamiento de dientes, y en ciertos casos parálisis. Los órganos de los sentidos, los ojos, los oídos y la piel, están pervertidos en sus funciones. El pulso se halla acelerado y desigual en su fuerza, si bien en ocasiones parece normal y aun lento. — *Tercer período.* A la exaltacion cerebral se sigue un colapsus mas ó menos marcado, en relacion con la cantidad de serosidad derramada entre las membranas del cerebro. Cesan los movimientos, y solo quedan la carfologia y los saltos de tendones. El sopor va en aumento, se estingue la sensibilidad, sobreviene parálisis, se desarreglan el pulso y la respiracion, la deglucion se dificulta y los sudores frios anuncian una muerte inminente.

Duracion, terminacion y pronóstico. La meningitis no tiene tiempo fijo: la muerte suele ser su consecuencia, verificándose de los nueve á los treinta dias. Esta terminacion es inevitable en el tercer período. Rara vez pasa la enfermedad al estado crónico.

Tratamiento. Varía segun los períodos de la afeccion. — *Primer período.* Sangrías copiosas y repetidas, sanguijuelas en crecido número á las orejas, al cuello ó á los maléolos; procediendo sin timidez en el uso de las evacuaciones sanguíneas, en especial de las generales. — El frio aplicado á la cabeza es muy útil despues que se ha combatido la reaccion, poniendo continuamente nieve á la frente y á la coronilla; pero esta práctica puede tener dos inconvenientes, el de aumentar la reaccion ó el de hacer mayor el colapsus. — Algunos médicos dan la preferencia á las afusiones, y otros á las irrigaciones frias. — Tambien se ha aconsejado comprimir las arterias carótidas (véase ENCEFALITIS). — *Segundo período.* A los medios ya dichos; que es preciso continuar, se añaden las fricciones mercuriales (de dos dracmas á media onza) debajo de la axila ó en el cuello; los revulsivos cutáneos, como los sinapismos y vejigatorios; los revulsivos internos, como los calomelanos, el aceite de ricino, los catárticos, las lavativas purgantes, etc.; y en fin los contraestimulantes, como el nitro, el tártaro estibiado y los calomelanos. — *Tercer período.* Todo debe abandonarse, escepto los medios siguientes: vejigatorios á las pantorrillas, á los muslos, á la nuca y aun á la cabeza rasurada,

fricciones alcohólico-aromáticas y hácia el fin pociones estimulantes, etc.

Es inútil añadir que durante todo el tratamiento ha de prescribirse la dieta, las bebidas frias emulsionadas ó acidulas, el silencio en torno del enfermo, la oscuridad, etc.

II. MENINGITIS CRANEAL CRONICA. Esta forma es rara y va acompañada casi siempre de enagenacion mental.

Causas. Son las mismas que las de la anterior. El abuso de los alcohólicos, la predisposicion hereditaria y la edad de cuarenta á cincuenta años (al contrario de lo que sucede en la meningitis aguda) predisponen á esta enfermedad.

Síntomas. Cefalalgia, desórdenes de la inteligencia, torpeza de la lengua y desvarío acerca de algun objeto (monomanía). — Despues delirio mas ó menos general (manía), agitacion, necesidad de moverse, gritos y furor. El pulso y las funciones nutritivas permanecen aun intactos. — Todavía mas adelante pérdida de la inteligencia (demencia), parálisis, demaeracion, diarrea, atrofia, etc., todo acompañado de mil accidentes diversos por parte de la contractilidad y del cerebro.

Esta enfermedad tiene un curso continuo ó intermitente; dura un mes ó varios años, y termina por apoplejía, reblandecimiento, hec-tisia ó por meningitis aguda.

Tratamiento. Sanguijuelas, ventosas, vejigatorios, moxas, sedales, derivativos, remocion de las causas, régimen suave, medios morales é higiénicos, etc. (Véase ENAGENACION MENTAL.)

III. MENINGITIS RAQUIDIANA. La inflamacion de las cubiertas de la medula rara vez se presenta aislada de la de las meninges cerebrales. — Esta meningitis, como la craneal, es aguda ó crónica, y sus principales síntomas dependen de la mielitis concomitante.

Causas. Violencias exteriores, enfermedades de las vértebras, supresiones y retrocesos, etc.

Síntomas. Dolor, hormigueo, entorpecimiento, temblor y convulsiones en los miembros, el tronco y la cara. Contractura, retroversion del tronco hácia atrás y algunas veces tétano. En medio de estos desórdenes se conserva la inteligencia. Segun sus complicaciones con la mielitis (véase esta palabra), pueden resultar alteraciones del corazón, de la vejiga y del recto; parálisis, coma, etc. cuando hay meningitis cerebral. (Véase esta palabra.)

En la forma crónica no son tan perceptibles los fenómenos: dolores dorsales sordos, fatiga é incomodidad en los miembros, á veces accesos de dolor, contractura, etc.

Tratamiento. Sangrías generales, sanguijuelas, ventosas en el raquis, baños, fomentos, lavativas oleosas y opiadas. Luego despues antes, vejigatorios volantes, moxas, etc.

MIELITIS. Inflamacion de la medula espinal. — Solo hablaremos de la inflamacion circunscrita, pues de la difusa ya hicimos mencion en

el artículo MENINGITIS RAQUIDIANA. — La mielitis es aguda ó crónica.

I. MIELITIS AGUDA. Sus caracteres anatómicos por el orden de sucesion son los siguientes: 1.º simple inyeccion al principio, con un leve aumento de consistencia muy diferente de la induracion; 2.º reblandecimiento, y 3.º supuracion de la medula.

Causas. Violencias exteriores, esfuerzos y ejercicios escesivos, caries de las vértebras, afecciones reumáticas, escesos venéreos, onanismo y abuso de medicamentos tetánicos.

Síntomas. Señala la invasion un entorpecimiento de los dedos, en especial de los del pie, con dificultad en los movimientos y á veces sensacion de frio. Puede haber convulsiones y aun vómitos (*Ollivier*), y dolores en las paredes abdominales y torácicas (*Calmeil*). Dolor del raquis en el punto correspondiente al mal, que suele desarrollarse al comprimir la apófisis espinosa vertebral. Languidez, parálisis de los movimientos, ya limitada á las piernas, ó á estas y á los brazos, ya tan solo á un lado ó á ambos, segun el asiento y la estension de la enfermedad, que aun puede progresar y producir la asfixia. Rara vez convulsiones y contractura momentánea de un miembro.

La sensibilidad está afecta, y algunas veces, aunque raras, padece ella sola. Encuéntrase exaltada cuando domina la meningitis, y mas ó menos completa la parálisis del sentimiento. — Las lesiones del movimiento están anejas á la alteracion de los haces anteriores de la medula, y las del sentimiento á la de los posteriores. — El pulso es muy variable, estando siempre la fiebre poco marcada cuando la mielitis es poco estensa y no hay complicacion de meningitis. Existe estreñimiento tenaz y retencion de orina, y al fin de la enfermedad son involuntarias estas evacuaciones. — La inteligencia permanece intacta.

La parálisis corresponde siempre al lado enfermo de la medula: cuando la lesion reside en la porcion cervical del cordón raquidiano, padecen el cuello, la espalda y el brazo; los músculos del tronco cuando la porcion dorsal, y últimamente las estremidades inferiores, la vejiga y el recto cuando la porcion lumbar.

Duracion. La mielitis aguda es rápida en su curso y casi siempre mortal.

Tratamiento. Es esencialmente antiflogístico, sin temor de prodigar las sangrías generales y locales, las cataplasmas, baños y embrocaciones narcóticas. Estos medios se auxiliarán con algunos opiados interiormente, bebidas atemperantes, reposo y dieta.

II. MIELITIS CRÓNICA. Su lesion característica es la induracion mas ó menos estensa de la medula sin inyeccion. Muchos autores atribuyen á la inflamacion crónica los tubérculos, el cáncer, la atrofia y la hipertrofia de este cordón.

Causas. La mielitis crónica es primitiva ó consecutiva á la aguda: sus causas no se diferencian de las de la forma aguda mas que por su menor intensidad.

Síntomas. Estado doloroso de los miembros, acompañado de dolor

en un punto fijo del raquis. Cuando la enfermedad es primitiva preceden estos fenómenos mucho tiempo á la parálisis; la cual empieza por incertidumbre y torpeza en los movimientos. Mas adelante retencion de las materias fecales y de la orina, parálisis progresiva, retraccion de los miembros cuya temperatura es baja, piel seca y arrugada, edema, etc. Algunas veces se sienten constricción, dolores y dislaceración en las paredes del pecho, epigastrio y abdomen: en este momento estoy asistiendo á una enferma que presenta estos fenómenos de un modo singular. — Palpitaciones, disnea, etc. (*Ollivier*); latidos lentos del corazon y respiracion normal (*Calmeil*). Hacia la terminacion escaras gangrenosas, incontinenca de orina, parálisis y muerte. — No se perturba la inteligencia.

Duracion. Larga: de seis meses á uno, diez, quince años y aun mas.

Tratamiento. Antiflogísticos locales si hay reaccion tópica. Vejigatorios, moxas, fuentes, baños y opiados. — Chorros escitantes, linimentos de la misma naturaleza, nuez vómica, etc. (Véase PARÁLISIS.) — Téngase cuidado de combatir el estreñimiento, evacuar la vejiga y prodigar la mayor atencion al aseo y limpieza.

MUERMO. Afeccion virulenta febril que se trasmite por contagio del caballo al hombre, y que tiene por síntomas característicos un coriza particular con secrecion sanguinolenta y purulenta, bastante abundante para producir flujo nasal; una erupcion cutánea pustulosa *sui generis*, y á menudo tumores purulentos, equimosados ó gangrenosos de la piel.

Causas. El muermo suele declararse espontáneamente en los solípedos despues de grandes fatigas, acumulacion de muchos animales en parajes reducidos, etc. Pero en el hombre jamás se manifiesta sino por la inoculacion y tal vez por la infeccion: á lo menos hasta ahora no se ha visto ningun ejemplar.

Síntomas. El muermo es agudo ó crónico.

1.º *Muermo agudo.* Pasada una incubacion de dos á ocho dias, se entumece el punto inoculado, se inflama y se pone dolorido. Empieza á marcarse un cordon rojizo de vasos inflamados, y no tarda en presentarse una flegmasía del tejido celular subcutáneo, acompañada de fiebre, cefalalgia, conatos de vómito, etc. — Si la enfermedad procede de infeccion, se observan prodromos análogos á los de una calentura grave.

Al principio dolores musculares y articulares generales y fiebre, fijándose aquellos bien pronto en una ó muchas articulaciones ó en las partes inmediatas que ofrecen un aspecto erisipelatoso de mal carácter. Aparicion de un flujo nasal mas ó menos abundante, fétido y acre, erupcion pustulosa de mal aspecto con tinte violado de la piel, manchas gangrenosas, colecciones purulentas debajo de los músculos, pulso pequeño, frecuente y blando, debilidad progresiva, cámaras copiosas y fétidas, delirio, postracion, aumento del flujo nasal y de

todos los demás fenómenos, y muerte cierta de los quince á los veinte dias.

2.º *Muermo crónico*. Esta forma es mucho mas rara en el hombre, porque no es tan contagiosa. Los síntomas son menos aparentes, mas lentos y benignos. — Sábese que los caballos atacados de esta afeccion siguen trabajando todavía mucho tiempo.

Tratamiento. Todo cuanto hasta ahora se ha intentado para sanar el muermo crónico ha sido infructuoso. — No cabe duda que solo un específico podrá triunfar del muermo, y entre tanto que se descubra, será permitido probarlo todo, tónicos, antisépticos y purgantes. Es preciso abrir los abscesos con tiempo.

NEFRITIS. Inflamacion de los riñones. — Distínguese en simple y albuminosa, y ambas en única y doble, aguda y crónica.

I. **NEFRITIS AGUDA SIMPLE**. *Nefritis*. Entendemos por esto la inflamacion de todas las partes constitutivas del riñon.

Causas. Golpes, caidas y heridas; supresiones y retrocesos; abuso de alcohólicos y diuréticos; accion de las cantáridas; cálculos renales y vesicales, reumatismo y gota.

Síntomas. Suele invadir con calofrio, al cual sigue un dolor gravativo de los lomos, agudo ú obtuso, que se propaga á la vejiga y se aumenta con los movimientos y la tos. Orina rojiza, á veces sangui-nolenta, escasa ó suprimida cuando están vivamente inflamados ambos riñones, y retraccion del testículo del lado afecto. Pulso duro y frecuente, sed viva, y en los casos intensos náuseas y vómitos biliosos. Así que se suspende el curso de la orina, se estiende y timpaniza el vientre, manifestándose sudores urinosos y amoniacales. — *M. Rayer* reconoce: 1.º una nefritis benigna, 2.º otra intensa, 3.º una con iscuria y fenómenos cerebrales, y 4.º otra con síntomas de malignidad y putridez.

Terminaciones. La mas favorable es la resolucion, que va precedida ó no de sudores ó de hematuria críticos. — La supuracion es bastante frecuente, en cuyo caso ó desciende el pus por los uréteres á la vejiga y sale con la orina, ó se abre paso por entre los intestinos y aun las paredes lumbares. — La gangrena es rarísima, y el estado crónico, al contrario, muy común.

Tratamiento. Sangrías generales y locales copiosas, baños emolientes y anodinos, embrocaciones calmantes, etc. Segun unos deben ser las bebidas poco abundantes; otros, y yo creo que con mayor razon, opinan lo contrario: mas todos convienen en que han de ser mucilaginosas, diluentes ó emulsionadas. Pociones alcanforadas si ha habido ingestion de cantáridas. Lijeros laxantes y lavativas de alcanfor y láudano.

Es necesario atraer á su sitio las supresiones y retrocesos, y combatir, si hay lugar, las demás causas.

246 *Pocion contra los dolores nefriticos.*

Aceite de olivas. } partes iguales.
 Jarabe de limon. }

Una ó dos cucharadas bastan algunas veces para aplacar los dolores.

247 *Píldoras de Carlos Bell.*

Nitro. } aa. doce granos.
 Alcanfor. }
 Jarabe simple. e. s.

Háganse dos píldoras.

248 *Otras.*

Alcanfor seis granos.
 Extracto de beleño. cuatro granos.

Háganse dos píldoras. — De tres á cuatro al dia en los ardores de orina.

Licor antinefrítico.

(Véase la fórm. 79, art. Cálculos.)

Píldoras atemperantes, alcanforadas, etc.

(Véanse las fórm. 53, 56 y 57, pág. 407.)

II. NEFRITIS CRONICA SIMPLE. *Causas.* Esta forma, que suele ser consecutiva á la aguda, es las mas veces primitiva y reconoce las mismas causas señaladas anteriormente.

Síntomas. Sensacion de dolor en los lomos y de entorpecimiento en el muslo correspondiente; retraccion del testículo; orinas opacas, oscuras y purulentas, con tendencia á perder su acidez, y muchas veces alcalinas; calor de la piel y trastorno de las digestiones. — El mal de piedra ocasiona fenómenos casi idénticos, aunque intermitentes; mientras que los de la nefritis son continuos. — Resolucion, paso al estado agudo, supuracion, estado granuloso, etc. son las principales terminaciones de esta enfermedad, cuya duracion es larguísima.

Tratamiento. Si hay dolor, sanguijuelas y ventosas á los lomos: sangría si existe reaccion general. Bebidas diuréticas, aguas minerales acídulas y alcalinas, revulsivos cutáneos sin cantáridas, exutorios, franela al cuerpo y régimen suave.

III. NEFRITIS ALBUMINOSA AGUDA. Inflamacion de los riñones cuyo

carácter anatómico mas constante es un estado de hiperemia con aspecto granujiento de estas glándulas, y cuyo carácter fundamental y especial es el hacer albuminosas las orinas, privándolas de su urea.

Causas. Son poco conocidas. (Véase NEFRITIS ALBUMINOSA CRÓNICA.) — Esta enfermedad se presenta de paso en muchos niños á consecuencia de la escarlatina, y alguna vez en las mujeres despues del embarazo.

Síntomas. Dolor en la region renal, reaccion febril y orinas rojizas ó sanguinolentas, las cuales contienen menos cantidad de albúmina que en la forma crónica; anasarca é hidropesía general. Pasada la escarlatina ó durante el embarazo no son tan manifiestos estos fenómenos, y por lo tanto mucho menos grave la enfermedad.

Tratamiento. Sangrías generales y ventosas á los lomos. Sales neutras contra el estreñimiento, opiados contra los dolores, y contra la hidropesía purgantes. — Precauciones higiénicas, y en especial resguardarse del frio húmedo.

IV. NEFRITIS ALBUMINOSA CRÓNICA. *Albuminuria, enfermedad de Bright.* Inflamacion crónica con estado granuloso de los riñones, que es la alteracion mas constante, y orinas albuminosas, que es su carácter fundamental.

Causas. Enfriamiento, accion del frio húmedo, intemperancia, mala alimentacion y sobre todo predisposicion ó caquexia tuberculosa. — Esta enfermedad es mas frecuente en los hombres que en las mujeres, y en la edad de treinta á cuarenta y cinco años que en ninguna otra.

Síntomas. Dolor lumbar sordo ó aun imperceptible. Orinas pajizas, rojas, turbias y albuminosas (véase Orina, P. G., pág. 51). La sangre estraida por la sangría ó las ventosas se presenta con costra, y contiene la urea que han perdido las orinas. Al contrario el suero está pobre de albúmina y como lactescente; fiebre poca ó ninguna. — Cuando se hacen coagulables las orinas, se ve amagado el enfermo de edema en los pies y manos, de anasarca y derrame de serosidad, que no tardan efectivamente en declararse, apareciendo y desapareciendo repetidas veces con facilidad.

Complicaciones. Lo son diversas congestiones serosas, la apoplejía serosa tambien, y la neumonía ó la pleuresía intercurrente.

Curso y pronóstico. El primero es muy lento é insidioso, y las recaidas muy fáciles. El segundo es grave: sobreviene la muerte por marasmo ó por efecto de las complicaciones.

Tratamiento. La sangría, que de tanta utilidad es en el estado agudo, no conviene ya en este. — Deben ponerse ventosas escarificadas en los lomos por poco dolor que se sienta, y aun sangrar en los paroxismos ó siempre que lo requieran las complicaciones. — Segun las circunstancias se variarán las bebidas. *M. Rayer* ha usado con ventaja el cocimiento de raiz de rábano rusticano. Suelen ser tambien muy útiles los diaforéticos y baños de vapor.

Para atacar la hidropesía se emplean purgantes drásticos (calome-

lanos, jalapa y gutagamba) y además revulsivos externos en caso de complicacion cerebral. Cuando haya vómitos, se administrarán tónicos, amargos, etc.; contra la diarrea los opiados; y finalmente franela á la piel, etc.

NEUMATOSIS. Acumulacion de productos gaseosos en partes que los contienen comunmente, y presencia de gases en órganos que en el estado normal no deben contenerlos.

Causas comunes. Los gases provienen de muchas causas diferentes: 1.º de lo exterior, penetrando por aberturas naturales ó accidentales; 2.º de acciones químicas verificadas durante la digestion; 3.º de una fermentacion ácida ó pútrida de cualquier humor; 4.º de una descomposicion pútrida acaecida en un foco purulento, sanguíneo ó gangrenoso (*neumatosis sintomáticas*); y 5.º de una verdadera exhalacion gaseosa (*neumatosis idiopáticas*) aneja á una lesion de la inervacion, á supresiones y retrocesos ó á metástasis gotosas y reumáticas.

Síntomas comunes. Las partes ó las cavidades que contienen gases se hallan mas ó menos distendidas: esta distension puede ser enorme, sin dolor; á no ser excesiva, y es muy sonora á la percusion. El aire en virtud de su elasticidad y lijereza, tiene tendencia á andar de un lado á otro, y de aquí los *borborigmos*, y cuando está mezclado con materias líquidas, el *ruido de oleada*. Las funciones de los órganos inmediatos pueden perturbarse de un modo enteramente mecánico, resultando de esto palpitaciones, síncope, disnea etc., y aun la muerte, terminacion frecuente en los herbívoros, pero rarísima en el hombre.

Los gases pueden salir por aberturas naturales, ó desaparecer por la absorcion, y algunas veces se les dá salida por medio de la puncion. — El pronóstico de las neumatosis es poco grave generalmente, y si es capaz de adquirir importancia, consiste tan solo en el obstáculo mecánico que oponen á las principales funciones de la vida.

Especies y variedades. Las neumatosis se distinguen, con arreglo á los sistemas de órganos que ocupan, en las de las mucosas, serosas, tejido celular y sistema circulatorio. — Las describiremos someramente procediendo de las menos comunes á las que lo son mas.

1.º *Neumatosis del sistema circulatorio.* Algunos sostienen que puede efectuarse un desarrollo idiopático de gases en las arterias y venas, fundándose para ello en que los han visto salir de una vena abierta en la sangría, y de este hecho y de los peligrosos accidentes que siguen á la introduccion del aire en las venas de un animal, infieren que existen apoplejías gaseosas.

2.º *Neumatosis del tejido celular.* Véase ENFISEMA.

3.º *Neumatosis de las serosas.* Estas membranas pueden exhalar gases durante la vida, aunque es rarísimo este fenómeno. No lo es tanto el encontrarlos en sus cavidades despues de la muerte; pero en tal caso no provienen de un fenómeno vital. — Para las dos mas principales véase NEUMOTORAX y TIMPANITIS.

4.º *Neumatosis de las mucosas.* Son las mas comunes de todas: «es-

ta frecuencia depende por una parte de la abundancia de las secreciones y de las funciones que se ejercen en la superficie de estas membranas, y cuyos productos retenidos más ó menos tiempo entran hasta cierto punto bajo el imperio de las leyes químicas, dando lugar al desarrollo de gases, y por otra de que estos tejidos parecen naturalmente más dispuestos que todos los demás á segregar fluidos aeriformes... » (Roche).

A. Neumatosis de la matriz ó fisómetra. Puede entrar el aire en la vagina después de un parto (timpanitis uterina falsa); desarrollarse idiopáticamente (timpanitis uterina verdadera) ó resultar de la alteración de un coágulo, etc. (véanse las causas). La fisómetra se ha equivocado muchas veces con el embarazo; pero el sonido timpánico ó los gases vaginales sirven para ilustrar el diagnóstico. — Para curarla no hay más que desembarazar la abertura uterina del cuerpo extraño que puede obstruirla, y practicar inyecciones, chorros vaginales fríos y ligeras presiones en la matriz.

B. Neumatosis de la vejiga. Es rara y poco conocida.

C. Neumatosis del tubo digestivo. Es la que más importa estudiar. — *Causas.* Son las indicadas anteriormente en las tres primeras y sobre todo en la quinta categoría (véanse más arriba causas comunes). En este último caso depende la exhalación gaseosa de una atonía ó de una irritación de la mucosa, y las más veces de un desorden de la inervación general (neurosis) ó local (gastralgias). — *Síntomas.* Los gases suelen desprenderse por la boca (*eructos, regüeldos*) ó por el ano, ocasionando ó no cólicos, borborigmos (cólicos flatulentos), etc. Cuando se acumulan, producen una distensión del conducto que varía de sitio según la parte que ocupan (estómago, intestino delgado, colon). Su asiento y su volumen se reconocen por el tacto, por el sonido más claro que da la parte distendida y por los accidentes que causan, tales como hipo, palpitations, disnea, palidez y aun desfallecimiento, los cuales son más marcados en la neumatosis del estómago. — Los gases varían de olor, y no tienen ninguno los de pura exhalación: los que provienen de alimentos varían de composición según la porción del conducto que ocupan, etc.

Tratamiento. Sólo hablaremos del de las neumatosis de las vías digestivas; debiendo advertir desde luego que cuando son sintomáticas es preciso atacarlas en sus causas para después pasar al tratamiento que corresponde á las neumatosis idiopáticas.

Pues bien, como ya hemos visto en su etiología que podían depender de atonía, de irritación de la mucosa, de una modificación nerviosa patológica ó por último de un obstáculo al curso de los gases; deben dirigirse los agentes terapéuticos contra estas causas. — De todos modos, para combatir la neumatosis idiopática sin irritación inflamatoria se usará de las infusiones aromáticas calientes de manzanilla, hojas de naranjo, anís y menta; de las fricciones secas y calientes, ó aromáticas y balsámicas; de las embrocaciones con aceite alcanforado; de la nieve, y en caso de ingestión de licores espuestos á

fermentar, de la magnesia. Lavativas purgantes; introduccion por el ano de una sonda gruesa, etc.

249

Pocion carminativa (Godard).

Nuez de agallas.	una dracma.
Agua de hinojo.	cinco onzas.
Jarabe de Fernel.	tres onzas.

Una cucharada cada hora. — Eficaz.

250

Otro (Dehaen).

Láudano de Sidenham.	diez gotas.
Agua de canela.	una onza.
Emulsion azucarada.	seis onzas.

251

Otra.

Esencia de anís.	diez granos.
Eter sulfúrico.	} aa. diez y ocho granos.
Láudano de Sidenham.	
Jarabe simple.	una onza.
Agua.	cuatro onzas.

Preparaciones tónicas, calmantes, antifatulentas, etc.

(Véanse las fórm. 482, 488, 489, 490 y 492.)

NEUMONIA. *Perineumonia, pleuroneumonia, pulmonía.* Inflamacion del parénquima pulmonal. — Empieza unas veces por la mucosa de los tubos bronquiales, y otras, que es lo mas comun, por la de los capilares, estendiéndose luego á las partes que constituyen el parénquima. Presenta tres grados sucesivos: 1.º el *infarto inflamatorio*; 2.º la *hepatizacion roja* (*rebtandecimiento rojo de M. Andral*), y 3.º la *hepatizacion gris* (*infiltracion purulenta, rebtandecimiento gris*). — La neumonia se manifiesta casi siempre en el estado agudo, y presenta muchas variedades que mencionaremos.

Causas. Las mas comunes y activas son un enfriamiento repentino, la ingestion de una bebida fria estando sudando el cuerpo y la supresion de la traspiracion cutánea. Vienen despues la presencia de tubérculos en los pulmones, las heridas penetrantes de pecho, la accion de gases irritantes sobre las vias respiratorias y los gritos. Finalmente anotamos las grandes amputaciones, las quemaduras, las enfermedades eruptivas, etc., con las que suele complicarse la neumonia. Algunas veces reina epidémicamente por primavera y otoño.

Síntomas. Antes de recorrerlos deberemos advertir que tomamos por tipo la neumonia ordinaria *franca*, llamada *normal*; que con el título de *anómalas* indicaremos ciertas modificaciones que recibe

esta enfermedad, y que mencionaremos por último la neumonia crónica.

1.º *Neumonia normal ó franca.* Observemos los síntomas en cada grado que recorre la inflamacion. — *Primer grado (infarto).* La invasion va precedida algunas veces de laxitud, malestar, bronquitis, y en ciertos casos de desórden general y calentura; pero con mayor frecuencia es repentina y señalada por un escalofrio, en cuya circunstancia se presenta un dolor ya sordo, ya agudo (este último indica que la pleura participa de la inflamacion), en un punto del lado afecto del pecho, y sobreviene disnea, tanto mayor cuanto mas fuerte es aquel y mas estensa y profunda la flegmasía, determinando rubicundez en las mejillas, aunque á veces está lívido el rostro: á estos síntomas acompaña calentura con desarrollo y plenitud del pulso. Declárase á continuacion una tos mas ó menos fuerte, que al principio seca, no tarda en ir reunida con una espectoracion primero bronquial, y compuesta luego de esputos viscosos y sanguinolentos (véase P. G., pág. 44). Percutiendo el pecho se ve que está disminuida la resonancia en un grado y espacio variables segun el sitio que ocupa la inflamacion, y auscultando desde la invasion del mal se observa la respiracion exagerada *pueril* (v. pág. 15); mas la señal mas significativa es el estertor crepitante, si bien es cierto que no se presenta constantemente, y que existe en otros estados del pulmon diferentes del infarto (v. pág. 18). — *Segundo grado (hépatizacion).* Los primeros fenómenos que vienen indicados crecen en intensidad: se aumenta la frecuencia del pulso, cuyos latidos pueden ser fuertes ó débiles, aunque en esta última circunstancia es aparente la debilidad (v. pág. 42); la respiracion es mas penosa y los esputos mas viscosos y teñidos; la percusion da un sonido mas macizo, y por la auscultacion no se descubre ruido respiratorio ni estertor crepitante, y sí la respiracion bronquial (v. pág. 16) y la broncofonia (pág. 17). — *Tercer grado (supuracion).* Sobreviene una especie de estado tifoideo: se deprime el pulso, y es mas dificultosa ó escasa la espectoracion, la cual puede aun estar suprimida enteramente, ya porque ha disminuido ó cesado la secrecion de los esputos, ya porque estos se acumulan en los bronquios amagando muchas veces producir la asfixia; en todos los casos no son tan viscosos, y se hacen mas acuosos, parduscos ó cenicientos, opacos y á veces rojizos y semejantes al zumo de ciruelas pasas (pág. 45).

Estos son los principales síntomas de la neumonia, y capaces de modificarse de mil maneras en cuanto á su número, combinacion é intensidad, conforme á una porcion de circunstancias que dependen de la estension, asiento y violencia de la enfermedad.

Curso, duracion, terminacion y pronóstico. La neumonia aguda recorre sus períodos en poco tiempo (de ocho á quince dias). Curada del modo debido se contiene habitualmente en el primer grado, disminuyendo sus síntomas, pues reaparece poco á poco el ruido respiratorio y se disipa la calentura. Pero si la inflamacion ha llegado al se-

gundo grado, es mas difícil y menos probable hacerla retrogradar, y entonces pasa otra vez la enfermedad al primer grado, reproduciéndose el estertor crepitante. En el tercero ya no es posible la cura, á no ser muy limitado el foco de supuracion. La neumonia termina pues por resolucíon, por supuracíon, rara vez por gangrena (cuarto grado de algunos autores) y por la muerte. Su pronóstico es generalmente grave, y varía segun es simple ó doble, limitada ó estensa, etc.

2.º *Neumonias anómalas.* La enfermedad de que tratamos recibe de las circunstancias etiológicas de constituciones atmosféricas, edades y temperamentos, caracteres que se separan mas ó menos de los que acabamos de describir. — En efecto, va algunas veces acompañada de síntomas biliosos (*neumonia biliosa* de *Stoll*), y bajo esta forma suele reinar epidémicamente ciertos años. — Hay casos en que no domina el carácter inflamatorio ni el bilioso; sino un *estado nervioso* particular, un delirio mas ó menos graduado. — En los niños de muy corta edad casi nunca se presenta la neumonia primitivamente y en medio de un estado satisfactorio de salud, sino que por lo comun los ataca cuando estan ya debilitados por otras enfermedades, tomando la forma de una inflamacion *hipostática, latente y diseminada* del pulmon, en la cual es poco exacta la auscultacion, menos macizo el sonido, faltan los esputos y es muy difícil por consiguiente el diagnóstico. La neumonia de los niños es por lo regular doble y pasa muy pronto á la hepaticacion, complicándose además á menudo con enfermedades erupativas que aumentan su gravedad. Atendida la poca intensidad de la reaccion deberán hacerse con mucha cautela las evacuaciones de sangre. — Lo que viene dicho de la neumonia de los niños se observa algunas veces en la de los adultos. — Por fin, la neumonia de los viejos suele pasar con rapidez al tercer grado, y es notable por el estado tifoideo que la acompaña, y en ocasiones por disneas intensas que se han atribuido al catarro sofocante. Asimismo en este caso debe procederse con mucha precaucion en el uso de emisiones sanguíneas.

3.º *Neumonia crónica.* Esta forma es rara, ó bien existe bajo el carácter tuberculoso ó de edema pulmonal.

Tratamiento de la neumonia. El medio mas poderoso y que puede llamarse heróico, cuando se aplica á tiempo y en forma conveniente, es la sangría del brazo, la cual debe ser abundante y repetida tantas veces cuantas lo requieran la persistencia de la inflamacion y las fuerzas del enfermo (véase *Emisiones sanguíneas*, D. T. *Form. de M. Bouillaud*). Por lo regular servirá de guia en esta circunstancia mas bien el estado de respiracion que el del pulso. Se aplicarán muchas sanguijuelas al sitio del dolor. Las emisiones sanguíneas convienen principalmente en los dos primeros períodos, sin que por eso dejen de estar indicadas siempre que la reaccion sea viva y franca; pero hay que abstenerse de ellas ó usarlas con mucha circunspeccion cuando falta dicha reaccion, segun suele verse en los niños y en los viejos, sea cual fuere por otra parte el período de la enfermedad. Al propio tiempo se

prescribirán bebidas atemperantes, mucilaginosas y pectorales, y dieta. Este tratamiento auxiliado con los vejigatorios, cuando han disminuido ya los síntomas flogísticos, cura prontamente el mal en la inmensa mayoría de casos.

Algunos hay sin embargo en que es insuficiente, ó en que el médico no se atreve á probar todo su poder: entonces se recurre á otros medios, que por orden de su eficacia son el emético, el quermes, el óxido blanco de antimonio, los revulsivos cutáneos, la polígala y el ojimiel.

Existen ciertas neumonias biliosas contra las cuales son los vomitivos el remedio principal.

Cuando la neumonia se complica con fenómenos nerviosos, que mas bien se presentan con la apariencia de un elemento distinto que de un síntoma dependiente de la inflamacion simpática del cerebro, es el almizcle el medio mas seguro de combatirlos. Las sanguijuelas al cuello, los revulsivos á las piernas, etc., son tambien útiles, en especial si se halla afectado el cerebro.

Toda neumonia puede suspender su movimiento retrógrado y persistir con estertor crepitante, sin que haya reaccion bien graduada. Este es el caso en que se ha de recurrir al quermes, á los espectorantes, á los incidentes si hay obstruccion mucosa bronquial, á los purgantes algunas veces y á los vejigatorios volantes.

En la neumonia de los niños se hará uso de sanguijuelas en número conveniente, del tártaro estibiado, del quermes, de la ipecacuana y de los vejigatorios.

En los viejos, sangrías y sanguijuelas en corta cantidad y contraestimulantes, pudiéndose echar mano muchas veces del tártaro estibiado desde el principio, de los vejigatorios, etc.

252

Pocion estibiada (Louis).

Emético.	seis granos.
Infusion de tila.	cinco onzas.
Jarabe diacodio.	una onza.

Por cucharadas de hora en hora.

253

Otra (Laennec).

(Véase la pocion anterior, sustituyendo el jarabe de goma al de diacodio.)

254

Pocion quermetizada contraestimulante.

Infusion de hojas de naranjo.	seis onzas.
Goma tragacanto.	un escrúpulo.
Quermes.	media dracma.
Jarabe simple.	una onza.
— diacodio.	media onza.

Una cucharada cada hora.

255

Looc contraestimulante.

Looc blanco. cuatro onzas.
 Quermes mineral. de seis, doce á diez y ocho granos.

Una cucharada cada hora ó de dos en dos.

256

Otro (Trousseau).

Looc blanco. cuatro onzas.
 Antimonio diaforético lavado. . . una dracma.

Una cucharada de dos en dos horas.

257

Pocion de Gælis.

Infusion de regaliz. } aa. dos onzas.
 Cocimiento de linaza. }
 Nitrato de potasa. de seis á doce granos.
 Ojiviel simple. onza y media.

Una cucharada cada hora en la neumonia de los niños de unos dos años. Efectuada la resolucion se reemplaza el nitrato con el acetato de amoniaco á la dosis de una á tres dracmas.

258

Otra con poligala.

Poligala. dos dracmas.
 Agua (infusion). seis onzas.
 Jarabe de Tolú. dos onzas.

NEUMOTORAX. Es la neumatosis (véase esta palabra) de las pleuras. Esta enfermedad es casi siempre sintomática.

Causas. Alteracion de los líquidos ó grangrena del pulmon; pero comunmente perforacion bronco-pulmonal por la cual penetra en las pleuras el aire exterior. (véanse *Causas de las Neumatosis.*)

Síntomas. Dependen unos de la presencia del aire, y otros de la lesion pulmonal.—Los primeros son una disnea proporcionada á la cantidad y rapidez de la acumulacion gaseosa, una resonancia muy marcada, sobre todo en la parte superior, falta de ruido respiratorio y combadura del lado afecto. A los segundos corresponden la respiracion anfórica (véase pág. 16), el gorgoteo (pág. 19) y el tañido metálico (pág. 17), segun los desórdenes del pulmon, que por lo demás suele estar contraido debajo de las primeras costillas y reducido á un pequeño volúmen.—Si se abre la pleura, ya mediante la paracentesis, ya despues de la muerte, sale el aire silbando.

Tratamiento. Fricciones alcohólicas, ventosas secas ó escarificadas

y rubefacientes á las extremidades. Debe combatirse al mismo tiempo la afeccion principal, aunque casi siempre es incurable. — Puncion de la pleura en los casos de neumotorax idiopático y toda vez que amaga la asfixia.

NEURALGIAS. «Dolor mas ó menos violento, residente en el trayecto de un nervio y fijo en puntos circunscritos; verdaderos focos dolorosos de donde parten por intervalos variables punzadas ú otros dolores análogos, y en los cuales duele mas ó menos la presion ejercida debidamente.» (VALLEIX, *Tratado de las neurosis*, 1841.) Yo añado que el dolor es por lo regular independiente de toda lesion material perceptible.

La neuralgia consiste en una lesion de la sensibilidad nerviosa, en lo cual se distingue esencialmente de las neurosis (véase esta palabra). Así es que las porciones mas sensibles del sistema nervioso son las que la padecen con mas frecuencia, sin que tampoco esten exentos de ella los nervios gangliónicos por ser algun tanto sensitivos, como lo prueba la gastralgia.

Suelen confundirse los dolores neurálgicos con los reumáticos: en efecto su distincion es bastante difícil, si es que existe alguna; porque ambos los producen las variaciones atmosféricas, presentan caracteres casi iguales y ceden al mismo plan curativo. Puede sí haber alguna diferencia entre la neuralgia de las estremidades nerviosas y el reumatismo muscular, pero es indeterminada.

Causas. Unas obran sobre la misma organizacion del nervio, sobre su estructura, y otras sobre la sensibilidad propiamente dicha del sistema nervioso, sobre sus propiedades vitales. Las primeras son tumores, producciones morbosas desarrolladas en el nervio mismo ó inmediato á él, y las segundas el frio, la humedad, las vicisitudes atmosféricas, todas las influencias morales, la repercusion de un exantema, las supresiones, el mal estado de las primeras vias y el abuso de ciertas preparaciones irritantes, ya como medicamento, ya como cosmético; el uso prolongado del mercurio, etc.

Síntomas. El dolor es el carácter principal y en lo general el único de la neuralgia. Como su invasion es lenta ó repentina, espontánea ó provocada, por eso aquel es vivo ó sordo, y con mayor frecuencia dislacerante ó exacerbante. Algunas veces va acompañado de fluxion que sigue el trayecto del nervio ó el de sus divisiones, y otras le precede escalofrio, seguido de calor y sudor, simulando entonces el tipo de cuotidiana ó terciana como la fiebre intermitente (Véase FIEBRE LARVADA); pero nunca acompañado de reaccion general. — La neuralgia produce en los órganos en que se distribuye el nervio afectado desórdenes funcionales que varian en las diferentes regiones, y así vemos contraccion involuntaria de los músculos en un punto, hipercrasis en otro, mas allá trastorno en los órganos de los sentidos, y aun alguna vez hemiplejia. La violencia del dolor puede causar anorexia, náuseas, etc.

Duracion y pronóstico. Las neuralgias son muy rebeldes: su duracion indeterminada, pudiendo ser de diez, veinte años y mas. Se reproducen por períodos irregulares. Nada tienen de graves por sí mismas; pero acibaran á menudo la existencia por su rebeldía é intensidad.

Diagnóstico. En el reumatismo hay por lo comun sensacion de frio en la piel, y se fija el dolor con preferencia en las partes fibrosas y musculares. En la neuritis (véase esta palabra) es continuo este síntoma, se aumenta con la presion y va acompañado de fiebre local y aun general; y el dolor neurálgico, al contrario, es exacerbante, lancinante, sin exasperarse por la presion de un modo sensible.

Especies y variedades. Conócense las siguientes:

1.^a NEURALGIAS CEREBRALES. Comprenden la jaqueca y tal vez la apoplejía nerviosa (véanse estas palabras).

2.^a NEURALGIAS ESPINALES. *Mielalgia.* Pueden referirse á esta especie la fiebre tetánica de los autores y ciertos tétanos. Los fenómenos mas constantes son calambres, espasmos, convulsiones, vómitos, tos convulsiva, aфонia, etc.

3.^a NEURALGIAS DE LOS CORDONES NERVIOSOS. Estas son por decirlo así, tan numerosas como los nervios. Indiquemos las mas principales.

Neuralgia frontal ó supraorbitaria. El dolor nace del agujero supraorbitario con el nervio cuyas ramificaciones sigue, de donde proviene la *rinalgia*, la *oftalmia nerviosa*, etc.

Neuralgia suborbitaria. Sigue la rama maxilar superior del trifacial y sus ramos, produciendo las neuralgias *órbito-nasal*, *labial*, *palpebral* y *dentaria superior*. Suele haber movimientos convulsivos muy dolorosos de los músculos en que se distribuyen los nervios (trismo doloroso).

Neuralgia maxilar. Partiendo el dolor del agujero mentoniano se propaga á las encías y á los dientes (odontalgia), en donde simula una caries dentaria.

Neuralgia intercostal (fiebre intermitente pleurodinica de los antiguos). Ocupa con preferencia el espacio que separa la sexta, séptima, octava y novena costillas, principalmente del lado izquierdo. Suele ser simpática de la afeccion de una víscera, v. gr. del útero. Es preciso no confundirla con la pleurodinia. (Véase REUMATISMO).

Neuralgia lumbar (neur. íleo-escrotal, é spermática, lumbago). Entendido el dolor á todas las partes inmediatas puede simular muchas afecciones.

Neuralgia ciática. Véase CIÁTICA.

Neuralgia del tímpano (otalgia), neuralgia mamaria, femoral, plantar, etc. Tales son otras afecciones nerviosas frecuentes, en cuya descripcion nos creemos dispensados entrar.

4.^a NEURALGIAS DE LAS ESTREMIIDADES NERVIOSAS. Confúndense casi siempre con el reumatismo crónico.

Neuralgia del tejido celular. Son esos dolores vagos continuos, esos

quebrantamientos de miembros que preceden y acompañan á las fiebres.

Neuralgia del tejido fibroso y óseo. Véase SIFILIS (Dolores osteócospos de la).

Neuralgia del tejido seroso. ¿No se confunden acaso con las peritonitis intermitentes de que queda hablado?

Neuralgia del tejido mucoso. Véase GASTRALGIA, CISTALGIA, etc.

Neuralgia del tejido parenquimatoso. Constituye la hepatalgia, la nefralgia, etc.

5.^a **NEURALGIAS GANGLIONICAS.** Se diferencian sus caracteres con arreglo á la porcion del sistema gangliónico afectado, si bien no se pueden fijar con exactitud.

Neuralgia de los plexos pulmonal y cardíaco. Es la angina de pecho con dolor dominante.

Neuralgia del plexo del estómago y de los intestinos. Produce las gastralgias.

Neuralgia del plexo renal. Es la nefralgia.

Tratamiento de las neuralgias. Consta como sigue. — *Medios locales.* Son los mas eficaces, porque obran directamente sobre los nervios afectados, y comprenden las aplicaciones de sanguijuelas, ventosas escarificadas y cataplasmas narcóticas, los linimentos opiados y alcanforados, todos aquellos en que entran el cianuro de potasio, el éter acético y en particular el aceite esencial de trementina, los vejigatorios volantes espolvoreados ó no con una sal de morfina, las fricciones de pomada estibiada y de aceite de cróton, y por último los moxas, la electricidad, la acupuntura y la seccion del nervio enfermo. — *Medios generales.* Estos se dirigen á los centros nerviosos, y pueden ser morales ó farmacéuticos. Para los primeros véase NEUROSIS, y en cuanto á los segundos abrazan los narcóticos, los antiespasmódicos y el uso interno de la esencia de trementina que tiene al parecer una accion especial en las neuralgias, con particularidad en la ciática y el lumbago (véanse estas palabras). La sangría está indicada en algunos casos. Cuando se sospecha intermitencia deberá emplearse la quina.

Cataplasma narcótica. . . . } (V. estas palabras D. T)
Linimento anodino. . . . }

259

Linimento.

Tintura de opio. una draema
 Aceite de olivas. una onza.

En fricciones sobre las partes doloridas.

260 *Pomada sedante (Lombard).*

Cianuro de potasio. de dos á cuatro granos.
Manteca de puerco. una onza.

En fricciones del volúmen de una avellana.

261 *Otra antineurálgica.*

Manteca de puerco. cinco dracmas.
Carbonato de plomo. una dracma.

De una á dos dracmas en fricción contra las neuralgias faciales. — Desecante.

262 *Mistura antineurálgica.*

Hidroclorato de morfina. de uno á dos granos.
Manteca de puerco ó cera. de tres á cuatro dracmas.

Pónganse vejigatorios con esta mistura.

263 *Píldoras de Meglin.*

Estracto de beleño. }
— de valeriana. } aa. media dracma.
Oxido de zinc. }

Háganse treinta y seis píldoras. — Una al dia, aumentándola sucesivamente.

264 *Píldoras antineurálgicas (Trousseau).*

Estracto de estramonio. }
— de opio. } aa. diez granos.

Háganse cuarenta píldoras. — De una á ocho hasta producir vértigos leves.

265 *Píldoras de acetato de morfina.*

Acetato de morfina. un grano.
Malvabisco en polvo. diez y ocho granos.
Jarabe de goma. c. s.

Hágause ocho píldoras. — Una cada seis horas.

266 *Opiata de trementina (Recamier).*

Goma arábica en polvo. onza y media.
Azúcar en polvo. media onza.
Esencia de trementina. dos dracmas.
Jarabe de azahar. una onza.

Tres dracmas. — Tres veces al dia.

Gotas negras.

(V. Opio, D. T.)

Gotas calmantes. } (V. Acetato de morfina, D. T.)
 — *rosadas.* }

Fórmulas antiespasmódicas.

(Véanse págs. 259 y 260.)

NEURITIS. Inflamacion de los cordones nerviosos.— Es aguda ó crónica.

Causas. Contusiones, picaduras, dislaceraciones y ligadura de los nervios. Todas las causas de las afecciones reumáticas. El parto respecto á la neuritis de los ramos crurales (neuritis *puerperal* de *Dugès*). — La neuritis no está generalmente adoptada, lo cual significa por lo menos que es enfermedad rara.

Síntomas. Dolor continuo y bastante uniforme en el trayecto de un nervio, con calor, rubicundez y alguna tumefaccion; aunque estos últimos fenómenos están poco marcados, sobre todo en los casos de corta entidad. Insensibilidad, parálisis ó movimientos convulsivos de las partes en que se distribuye el nervio. Calentura en los casos intensos.

Diagnóstico. (Véase NEURALGIA.)

Tratamiento. Sanguijuelas, ventosas, linimentos oleosos y narcóticos. En la terminacion vejigatorios volantes.

NEUROSIS. *Enfermedades nerviosas.* En su mas lata acepcion designa esta espresion una gran familia de afecciones caracterizadas por desórdenes nerviosos que varian infinito segun la porcion del sistema nervioso que está afectada, y segun cada especie de neurosis (véase mas abajo *Clasificacion*), desórdenes que dependen de un acto vital morbosos que se ha llamado *irritacion nerviosa*, y suele existir sin lesion material manifiesta.

Acabamos de hacer una restriccion al decir que las neurosis *suelen* existir sin lesion material; restriccion necesaria, porque hay una infinidad de enfermedades análogas á las neurosis ó conocidas con este nombre que presentan alteraciones orgánicas. Sin duda es de desear que solo se incluyan bajo esta denominacion aquellos desórdenes funcionales que carecen de lesion material; pero el secreto de los fenómenos vitales se opone á semejante exactitud. De todos modos una neurosis pura puede producir consecutivamente alteraciones orgánicas, y aun si se quiere llegar al fondo de las cosas, se verá que todos los actos vitales anormales y aun las lesiones mismas de los órganos (escepto las que son el resultado directo de agentes exteriores)

van necesariamente precedidas de un trastorno nervioso ó de una neurosis en el sentido de que en su desarrollo la inervacion es la que primero debe afectarse.

Causas. (Véase cada neurosis en particular.) Solamente diremos que su origen casi exclusivo es la imaginacion y las afecciones morales.

Síntomas. Las neurosis estan caracterizadas por alteraciones funcionales muy diversas, siendo sus caractéres mas generales el «ser de larga duracion, poco peligrosas, intermitentes, apiréticas, de difícil curacion, presentar un aparato de síntomas imponente en apariencia por lo regular, causar dolores muy violentos que hacen creer la existencia de una afeccion gravísima, y dejar despues de la muerte poca ó ninguna alteracion perceptible en los órganos afectados» (*Georget*).

Clasificacion. Dividiremos las neurosis en la forma siguiente.

1.º *Neurosis del cerebro ó cerebrales.* Jaqueca, diplopia, sordera, etc. cuando estan afectados los sentidos: histerismo, convulsiones, corea, etc. cuando lo está el movimiento: monomanía, manía, etc. cuando la inteligencia: epilepsia, catalepsia, etc. cuando estan alteradas á la par muchas de estas funciones.

2.º *Neurosis de la medula ó raquidianas.* Coreá, tétano, cólico de plomo, etc.

3.º *Neurosis del sistema gangliónico.* Angina de pecho, gastralgia, cardialgia, fiebre intermitente, cólera morbo, etc.

4.º *Neurosis de los nervios.* Constituyen las neuralgias que se diferencian de las neurosis propiamente tales, en que estan caracterizadas por una lesion de la sensibilidad nerviosa ó por el dolor mas bien que por una lesion funcional.

Tratamiento de las neurosis. Solo diremos en este lugar que consta de tres órdenes de medios: 1.º *morales*, que comprenden las distracciones, los consuelos, los razonamientos, el estudio, los viajes, etc.; 2.º *higiénicos*, y 3.º *medicinales*, de los que daremos algunas fórmulas aplicables á casi todas las neurosis. (Véase cada neurosis en particular.)

Tisanas antiespasmódicas.

(Véase esta palabra D. T.)

267

Infusion de valeriana compuesta.

Infusion de valeriana (tres dracmas para ocho onzas de agua hirviendo).	ocho onzas.
Agua de canela.	dos onzas.
Jarabe simple.	una onza.
Licor de Hoffman.	dos dracmas.

Una cucharada cada hora ó cada dos horas en las neurosis.

*

268

Pocion antiespasmódica.

Jarabe de opio.	media onza.
— simple.	dos dracmas y media.
Agua de azahar.	media onza.
Eter sulfúrico.	media dracma.
Agua comun.	tres onzas.

269

Otra id. y calmante.

Jarabe de sulfato de morfina.	una onza.
Agua destilada de menta.	cuatro onzas.
Eter sulfúrico.	media dracma.

A cucharadas.

Otra.

(V. Pocion calmante D. T.)

270

Píldoras antiespasmódicas.

Asafétida en polvo.	} aa. una dracma.
Castóreo en polvo.	
Aceite animal de Dipel.	veinte gotas.
Tintura de mirra.	c. s.

H. S. A. píldoras de cinco granos, dando de tres á seis al dia en las neurosis, histerismo, convulsiones y neuralgias.

271

Otras.

Asafétida en polvo.	} aa. dos dracmas.
Valeriana en polvo.	
Jarabe de goma.	c. s.

Háganse setenta y dos píldoras. — De cinco á seis cada dia.

272

Otras.

Castóreo en polvo.	una dracma.
Alcanfor.	diez granos.
Estracto de opio.	un grano.
Rob de sauco.	c. s.

Háganse doce bolos. — Dos cada seis horas.

273

Otras.

Estracto de valeriana.	una dracma.
Castórea.	media dracma.
Alcanfor.	diez y ocho granos.
Tridacio.	media dracma.

H. S. A. treinta píldoras. — De una á seis diariamente.

Gotas negras.

(Véase Opio D. T.)

Gotas calmantes. } (V. Acetato de morfina D. T.)
 — *rosadas.* }

Lavativa calmante.

(V. esta palabra D. T.)

OCENA. *Punesia.* Olor fétido de las fosas nasales. — Por lo mismo que no anticipa idea alguna acerca de la naturaleza de la enfermedad que es desconocida ó compleja, damos la preferencia á esta definición.

Causas. Depende unas veces de ulceraciones escrofulosas, herpéticas ó sifilíticas de la membrana pituitaria; otras de caries ó necrosis de los huesos de la nariz; otras de ulceraciones especiales persistentes, ó en fin de una secrecion particular análoga al sudor pestilente de pies.

Síntomas. Los mismos que los de las afecciones de las fosas nasales arriba enumerados, agregándose siempre un olor insoportable del aliento cuyo síntoma constituye el principal carácter del ocena esencial, que es el mas rebelde de todos.

Tratamiento. El respectivo á la enfermedad ó diatesis de que depende el ocena (Véanse *Causas*).

En el crónico y en el que no es esencial ni dependiente de causa venérea se han empleado con bastante buen éxito los tres medios que vamos á esponer.

1.º Insuflaciones mercuriales con los polvos siguientes (*Trousseau*):

274.	Protocloruro de mercurio.	un escrúpulo.
	Oxido rojo de mercurio. .	medio escrúpulo.
	Azúcar cande.	media onza.

Seis ú ocho inspiraciones al dia.

2.º Inyecciones ó inspiraciones de igual índole (*Trousseau*).

275	Bicloruro de mercurio. . .	dos dracmas.
	Alcohol rectificado.	c. s. para disolver.
	Agua destilada.	once onzas.

Una ó dos cucharadas de café en un vaso de agua templada para inyecciones.

3.º Cauterizaciones con el nitrato de plata, sólido, en polvo ó disuelto. (Véase CORIZA.)

276 *Inyeccion clorurada.*

	Cloruro de cal liquido. . .	media dracma.
	Agua pura.	onza y media.

Para las narices dos veces al dia.

277 *Mistura contra el ocena* (Pierquin).

Agua de angélica. . .	} aa. .	dos onzas.
— de rosas.		
— de azahar.		

Añádase, si se quiere, una preparacion mercurial.

OTITIS. Es la inflamacion ya de la mucosa del conducto auditivo externo (*otitis esterna*), ya de la caja del tambor y de la trompa (*otitis interna*), ya de todas estas partes juntas (*otitis*). — Es aguda ó crónica.

I. OTITIS AGUDA. *Causas.* Las mas comunes son la impresion de una corriente de aire frio y húmedo, los irritantes directos ó indirectos, y las supresiones, retrocesos y metástasis; por último, los vicios sifilítico, escrofuloso, herpético y varioloso, y las fiebres graves.

Síntomas. Varían segun la inflamacion es esterna ó interna. — 1.º *Otitis esterna.* Al principio dolor, silbido y sensacion de un cuerpo extraño en el oido; tumefaccion de la mucosa y disminucion de la facultad auditiva. En seguida se presenta una resudacion serosa primero, y despues mucosa, amarilla y fétida (*otitis catarral*), cuya cantidad y consistencia varian mucho. Con frecuencia aparece una erupcion pustulosa cubierta de costras amarillentas que son espelidas al exterior por un pus fétido (*otitis purulenta*). Algunas veces se for-

man abscesos en el cartilago. — 2.º *Otitis interna*. En esta son los dolores vivos é intolerables, porque dependen del encarcelamiento del pus en la caja del tambor y del aumento de sensibilidad del oido. Las amígdalas estan hinchadas, la masticacion es dolorosa y hay cefalalgia, insomnio, ansiedad, fiebre, delirio y sordera. Añadiremos para facilitar el diagnóstico que la mucosa del conducto esterno no se halla tumefacta, ni se presenta el pus exteriormente hasta que se efectua la rotura del tímpano.

Terminacion. Por resolucion ó por el estado crónico con caries ó sin ella, aunque siempre con sordera mas ó menos completa.

Tratamiento. La otitis pide antiflogísticos enérgicos, practicando lo mas pronto posible abundantes evacuaciones de sangre, las que serán auxiliadas con todo el catálogo de emolientes.

En la otitis *esterna* se usarán inyecciones emolientes y narcóticas; se introducirán en el conducto tres granos de alcanfor envueltos en un poco de algodón y se pondrá por encima una cataplasma de verberna; se harán inyecciones mucilaginosas y se aplicarán cataplasmas emolientes luego que se establezca el flujo, etc.; y hácia el fin inyecciones astringentes y detersivas, etc.

En los casos de otitis *interna*, si no han sido suficientes los medios mas enérgicos para evitar la supuracion, debe intentarse el que salga el pus por la trompa de Eustaquio, empleando al efecto gargarismos, fumigaciones, é inyecciones emolientes. Está indicado asimismo abrir la membrana del tímpano para disipar los dolores atroces y los estragos de la supuracion, inyectando en seguida líquidos emolientes ó astringentes y detersivos, segun la mayor ó menor inflamacion. Los demás medios son purgantes y revulsivos cutáneos, junto con el tratamiento oportuno del estado diatésico.

Fórmulas. (Véase mas abajo OTITIS CRONICA.)

II. OTITIS CRONICA. *Catarro del oido, otorrea*. Suele presentarse á consecuencia de la primera; pero mas frecuentemente es primitiva, imprimiéndola algunas veces modificaciones especiales los vicios herpético y escrofuloso.

Síntomas. Bajo dos formas diferentes se manifiesta la otitis crónica. — 1.º *Forma seca*. Prurito y dolor por intervalos, aspecto sonrosado de la mucosa del conducto esterno, falta de secrecion ceruminosa ó conversion de esta en escamas blanquecinas que se suceden unas á otras, incomodidad y dolor en el fondo del oido, y exacerbacion de todos estos síntomas por los extravíos en el régimen y la impresion del frio. — 2.º *Forma húmeda*. Tumefaccion de la mucosa y flujo mucoso variable en cantidad y cualidades, el cual puede destruir el tímpano y propagarse á la caja, inflamando entonces todas las partes profundas y produciendo caries, supuraciones serosas ó fétidas y la abolicion de la facultad auditiva. El flujo puede suspenderse de pronto, dando lugar á metástasis, como oftalmias, parótidas, orquitis, herpes, etc. La supuracion destruye con el tiempo los huesos del cráneo, los perfora y se abre paso algunas veces hasta el cerebro, produciendo

síntomas cerebrales mas ó menos graduados. De todos modos su duracion es larga.

Tratamiento. Contra la *otitis seca*: sanguijuelas y ventosas escarificadas, inyecciones emolientes repetidas á menudo, purgantes y en un período mas adelantado vejigatorios. Si hay fundamento para sospechar una complicacion herpética, depurantes, amargos y sulfurosos á lo interior y en inyecciones. Si el sugeto es escrofuloso, se le somete al tratamiento propio de esta enfermedad. — Contra la *otitis húmeda*: depurantes al principio (amargos, sudoríficos y purgantes), inyecciones suaves y despues escitantes con la infusion de romaza, el agua de Barges, el colirio de *Lanfranc*, y aun mejor con el nitrato de plata, etc.; cuidando mucho de no suprimir el flujo antes de tiempo, por cuya razon no convienen los tópicos astringentes hasta la declinacion del mal y cuando se ha modificado la economía con derivativos, exutorios y depurantes.

Cuando resultan accidentes por causa de la supresion del flujo, se necesita llamarlo de nuevo mediante aplicaciones calientes y emolientes al oido. En los casos de caries se administran amargos al interior, inyecciones deterativas y escitantes con agua de potasa, cocimiento de hojas de nogal, etc.

Precauciones y cuidados higiénicos, y en caso de destruccion de la membrana del tímpano una torunda de algodón permanente en el conducto auditivo.

278 *Aceite antiotondínico contra el flujo fétido de los oidos (Riviere).*

Aceite de semillas de adormideras.	onza y media.
Alcanfor.	} aa. dos granos.
Opio.	

Para instilación tibia en el oido.

279 *Otro (Id.).*

Aceite de almendras dulces.	dos onzas.
Zumo de malvas.	media onza.
Mirra.	media dracma.
Azafran.	} aa. doce granos.
Opio.	

Para el mismo objeto que el anterior.

280 *Pomada contra la otorrea crónica (Meniere).*

Protoioduro de mercurio.	diez y ocho granos.
Hidroclorato de morfina.	cuatro granos.
Pomada de pepino.	media onza.

Para fricciones en lo interior del oído con una mechita de algodón que se impregna en esta pomada.

281 *Mistura acústica (Richter).*

Bálsamo del Perú.	una dracma.
Hiel fresca de vaca.	tres draemas.

Inyecciones. $\left\{ \begin{array}{l} \text{astringentes.} \\ \text{detersivas.} \\ \text{de quina.} \\ \text{de agua de cal.} \end{array} \right\}$ (V. estas palabras D. T.)

Fórmulas antiescrofulosas.

(V. art. ESCROFULAS, E. de los N.)

Fórmulas antisóricas.

(V. el form. de las E. de la P.)

PANCREATITIS. Inflamación del páncreas. Es aguda ó crónica, aunque la primera es sumamente rara.

Causas. Son muy oscuras, y tal vez podrán mirarse por tales las gastro-duodenitis, el uso immoderado de los masticatorios, del tabaco, la hepatitis, la melancolía, etc.

Síntomas. En el estado *agudo* dolor epigástrico que se aumenta estando lleno el estómago, estreñimiento ó diarrea como salival, y en ciertos casos tos y aun síntomas de reacción. En la *pancreatitis crónica* es mas sordo el dolor, mas vago y profundo, el cual se exaspera cuando el estómago está vacío (*Becourt*) y corresponde á la region dorsal; hay estreñimiento pertinaz, espucion de materias flemosas, despues vómitos rebeldes, diarrea como espumosa y extraordinaria demacración en el último período.

Tratamiento. Sanguijuelas al epigastrio ó á la region dorsal. Baños, cataplasmas y revulsivos cutáneos. Laxantes, emolientes, etc. para el estreñimiento, y opio en caso de diarrea. Corrijanse los vómitos con calmantes, antiespasmódicos, aguas gaseosas y aromáticos.

PARALISIS. Diminución ó abolición del movimiento ó de la sensibilidad, ó de ambas funciones á un tiempo.

Solamente se observa la parálisis en las partes que reciben nervios del cerebro ó de la medula espinal, no pudiendo tener lugar en los gangliónicos, porque se suplen unos á otros con sus muchas anastomosis, estando á cubierto de las causas morbosas por su situacion mas profunda.—Hay no obstante algunas circunstancias en que los órganos subordinados al influjo nervioso ganglionar presentan fenómenos del todo parecidos á los de la parálisis, como se observa en esos desórdenes nerviosos idiopáticos que se conocen con el nombre de neurosis.—Pero la parálisis propiamente tal depende de una lesion material del cerebro, de la medula ó de los nervios procedentes de uno ú otra.

Como quiera, pueden comprenderse estas enfermedades en dos grandes divisiones.

1.^a *Parálisis idiopáticas.* Sobrevienen, como acabamos de decir, en medio de un desorden nervioso mas ó menos profundo, acompañando á ciertas neurosis, como el histerismo, la epilepsia, la catalepsia, el éstasis, la intoxicacion saturnina, la consuncion por excesos venéreos, etc. Son pasajeras como su causa, y no presenta gravedad su pronóstico. Tampoco son tan estensas como las demás parálisis.

2.^a *Parálisis sintomáticas.* Estas se refieren á lesiones orgánicas, á menudo irreparables, de los centros nerviosos ó de los nervios, y son de consiguiente mas peligrosas y duraderas. Sus causas ordinarias se reducen á la apoplejía del cerebro ó de la medula, á las heridas ó producciones accidentales de estas partes, á las enfermedades que alteran los nervios, etc.—Las parálisis son completas ó incompletas: aquellas afectan la sensibilidad y el movimiento estinguiéndolos completamente, y estas solo alteran una de dichas facultades, pudiendo el órgano desempeñar todavía ciertas funciones que han quedado ile-sas.—La parálisis es mas ó menos pronta con arreglo á la rapidez de la lesion: repentina en la apoplejía, despues de un golpe violento en la cabeza, heridas, etc., y lenta en los casos de reblandecimiento, compresion progresiva del cerebro y producciones morbosas desarrolladas en la sustancia nerviosa, etc.

Tratamiento de las parálisis. Prescindiendo del que corresponde á la lesion principal de que depende la afeccion (véase NEUROSIS, APOPLEJÍA, etc.), indicaremos á continuacion tan solo los medios que deben emplearse contra el fenómeno de la parálisis.

1.^o *Medios externos.* Son los vejigatorios volantes, las fricciones escitantes, los baños sulfurosos, los chorros de aguas termales ó alcalinas, las fuentes, los moxas, el galvanismo y la electricidad. Su uso es bastante general y puede ser útil en el mayor número de casos.

2.^o *Medios internos.* Estos solo convienen en las parálisis idiopáticas, ó cuando ha sanado la lesion material, y constan del aceite esencial de trementina, de los antiespasmódicos, tónicos ó analépticos, segun las causas que ocurran, pero en particular de los tetánicos (nuez vómica y estrienina).

282 *Polvos de estricnina* (Magendie).

Estricnina.	un grano.
Etiópe marcial.	una dracma.
Azúcar.	tres dracmas.

Háganse seis papeles. — Uno mañana y tarde.

283 *Píldoras de estricnina* (Id.).

Estricnina pura.	dos granos.
Conserva de rosas.	escrúpulo y medio.

Háganse veinticuatro píldoras. — De una á dos mañana tarde, aumentando la dosis.

284 *Píldoras de nuez vómica* (Fouquier).

Estracto alcohólico de nuez vómica.	una dracma.
Polvos de malvabisco.	c. s.

Háganse treinta y seis píldoras. — Una ó dos hasta nueve en todo el día.

285 *Píldoras de brucina.*

Brucina pura.	seis granos.
Conserva de rosas.	escrúpulo y medio.

Háganse doce píldoras para tomar una á la mañana y á la tarde.

286 *Pocion estimulante* (Magendie).

Estricnina pura.	un grano.
Acido acético.	dos granos.
Agua destilada.	dos onzas.
Azúcar blanca.	tres dracmas.

H. S. A. — Una cucharada de café mañana y tarde, aumentando la dosis.

287 *Otra* (Id.).

Brucina pura.	seis granos.
Azúcar blanca.	dos dracmas.
Agua destilada.	cuatro onzas.

H. S. A. — Una cucharada de café mañana y tarde.

Fricciones estimulantes (Id.).

Tintura de nuez vómica.	una onza.
Amoniaco.	dos draemas.

Para los miembros paralizados.

PAROTIDITIS. Hay muchas variedades de inflamacion de la region parotidea, que conviene distinguir clasificándolas con arreglo á su modo de invasion y naturaleza, esto es, conforme ataca á los niños ó á los adultos, y segun es esporádica ó epidémica, crítica ó acrítica. — Diremos algo de las dos siguientes por ser las principales.

1.º *Paperas ó bocios.* La inflamacion ocupa con mayor frecuencia el tejido celular subcutáneo que la glándula misma. Es única ó doble, propia de la juventud, y se desarrolla principalmente por influjo de causas atmosféricas. — El bocio forma un tumor del tamaño de un puño, doloroso al tacto, edematoso, que ocasiona consecutivamente la tumefaccion de los ganglios inmediatos. — Sus terminaciones son la resolucion, algunas veces la supuracion, la induracion y la metástasis de una parótida á otra, sobre los testículos, los grandes labios y los pechos. — Para su curacion se hace uso del calor moderado sobre los tumores, de los emolientes y refrigerantes al interior, de las cataplasmas aplicadas al absceso y de vejigatorios á la region parotidea en los casos de metástasis. Si ocurren accidentes graves, se echa mano de la sangría, etc. (Véase PAPERAS, E. de los N.)

2.º *Parótidas.* Es una inflamacion que por lo regular depende de causas generales internas ó externas, y que acompaña las mas veces á las fiebres de mal carácter, ya sea como fenómeno grave que se presenta desde el principio de la afeccion (*parótidas acríticas*), ó bien, por el contrario, como signo favorable que no aparece hasta que se han disipado los principales síntomas (*parótidas críticas*). — Terminan estas afecciones por absceso, gangrena ó metástasis. — Si son críticas, deberán aplicarse cataplasmas para favorecer la supuracion, y abrir desde el principio los abscesos. Cuando hay gangrena, se curan las escaras conforme á las reglas del arte.

PERDIDAS SEMINALES. Véase ESPERMATORREA.

PERICARDITIS. Es la inflamacion del pericardio. Merece estudiarse en sus dos formas aguda y crónica.

1.º *Pericarditis aguda.* — *Causas.* Anotaremos como mas principales los enfriamientos, la supresion del sudor, una neumonia ó una pleuresía preexistentes, y sobre todo y de un modo *especial* el reumatismo articular agudo febril, que segun M. *Bouillaud* va complicado de pericarditis, por lo menos en la mitad de los casos.

Síntomas. Por debajo de la tetilla izquierda siente el enfermo un dolor sordo ó mas á menudo agudo y lancinante, que se irradia á lo lejos y suele confundirse con el de un reumatismo ó pleuresía coexistentes,

aunque tambien puede faltar algunas veces. Existen latidos del corazon muy fuertes (escepto en el caso de derrame considerable en el pericardio), desiguales, irregulares, tumultuosos y á veces perceptibles con el tacto y la vista. No tarda en presentarse un derrame de pus ó de materia coagulable mas ó menos abundante á consecuencia de la inflamacion de la serosa, dando desde luego la percusion un sonido macizo y la auscultacion ruidos de fuelle dependientes de la dificultad de la circulacion cardíaca, ó bien del roce de las falsas membranas recién formadas ó de las concreciones posteriores (véase AUSCULTACION, P. G., pág. 21). La fiebre es intensa en esta enfermedad, con opresion, ansiedad, congojas, contraccion de las facciones y en el último período infiltracion general. — El pronóstico es gravísimo.

2.^o *Pericarditis crónica*. Esta forma sucede por lo regular á la anterior, aunque tambien puede ser primitiva, en cuyo caso es menos purulento y plástico el derrame, y no tan grave la enfermedad. — Los síntomas se diferencian poco de los precedentes, añadiendo solo á los signos estetoscópicos ya dichos los que siguen: opresion cada vez mayor, abotagamiento de la cara, edema de los pies en un principio y despues anasarca é hidropesía por efecto de la dificultad de la circulacion cardíaca. Sobreviene calentura proporcionada al grado de inflamacion, mas en general lenta. Si se prolonga el mal, fórmanse adherencias y chapas cartilagosas y aun óseas, resultado aquellas de la flegmasía y estas del derrame plástico, pero sin estorbar la circulacion sino de un modo mecánico. — El peligro es en este caso menos inminente y sin embargo mayor que en el estado agudo.

Tratamiento. Precisa recurrir prontamente á los antiflogísticos mas enérgicos, por cuanto es de suma importancia el cohibir el derrame. Las emisiones sanguíneas generales y locales podrán favorecerse, como en las inflamaciones de las serosas estensas, con fricciones mercuriales. Además se insistirá en las aplicaciones de sanguijuelas y ventosas escarificadas mientras subsista algo de estado agudo. Al fin se usarán los vejigatorios.

En el estado crónico puro habrá que combinar las fricciones mercuriales, los cáusticos, los sedales, los moxas é interiormente los purgantes, los diuréticos, la digital, etc. — En todas las circunstancias se prescribirá dieta ó régimen lácteo, quietud, etc.; conviniendo en ciertas ocasiones corroborar á los enfermos para hacerles soportar el trabajo de reabsorcion.

PERITONITIS. Es la inflamacion del peritoneo, la cual se presenta bajo muchas formas, si bien nosotros solo la distinguiremos en peritonitis ordinaria y puerperal, hablando de esta última en el tratado de las enfermedades de mujeres (Véase FIEBRE PUERPERAL).

La peritonitis se divide tambien en aguda y crónica, de los adultos y de los niños (Véase esta última en las E. de los N.).

I. **PERITONITIS AGUDA.** *Causas*. Enfriamiento repentino, supresiones y retrocesos, metástasis reumática aguda como en la pericarditis,

aunque mas rara vez ; escesos venéreos , masturbacion , golpes y caídas sobre el vientre y en particular heridas penetrantes de este órgano ; ulceraciones y perforaciones tifoideas ó de otra naturaleza de los intestinos , con derrame consecutivo en el peritoneo de diferentes materias segun la parte perforada ; estension á la serosa peritoneal de una inflamacion del hígado , útero ó intestinos , etc. Los adultos y los niños estan mas espuestos que los viejos á esta afeccion , que por lo demás no es comun , á no ser cuando depende de causas traumáticas y puerperales.

Síntomas. La invasion de la enfermedad va precedida de cólicos, indisposicion general, estreñimiento, etc., aunque mas á menudo es repentina con calofrio al principio. El primer fenómeno que asoma es un dolor de vientre mas ó menos vivo y estenso, acompañado casi siempre de náuseas y vómitos, el cual muy pronto se hace escetivo, poniéndose el abdómen tenso, tumefacto, timpanítico y tan sensible que le incomoda el peso de la ropa, y dificulta y acelera la respiracion: hay además estreñimiento, calor acre de la piel, agitacion, sed, orina escasa, y frecuencia y dureza del pulso. Todos estos síntomas suben de punto, persistiendo los vómitos y la astriccion de vientre, con el semblante contraído, etc. — Cuando ha sido imposible conseguir la resolucion, se efectua un derrame sero-purulento ó purulento del todo, algunas veces sanguinolento, que aumenta el volúmen del vientre y coincide con la disminucion de los dolores, dando lugar á una fluctuacion sorda y á un sonido macizo, que varian de asiento y estension segun los que ocupa la flegmasia, y en ciertos casos tambien á un ruido de frote ó rozamiento (véase P. G., pág. 24, secc. III); en los demás puntos del abdómen se observa una resonancia mayor ó menor. En este período se pone el pulso pequeño y blando, el rostro pálido y aun mas contraído; sobrevienen vómitos biliosos, á veces diarrea, postracion y muerte.

La enfermedad no es siempre tan general ni tan grave, pues solo puede estar inflamado parcialmente el peritoneo (peritonitis parcial), en cuyo caso no hay calofrio al principio, solamente un poco de alteracion del semblante, algunos ó ningunos vómitos. Puede haber ictericia si el hígado participa del mal; otras veces se halla el derrame limitado por adherencias y presenta caracteres físicos circunscritos como él, etc.

Complicaciones. Desde luego con todas las enfermedades que hemos considerado como causas suyas (véase esta palabra), y además, si se quiere, con ciertos fenómenos generales análogos á los que acompañan á las fiebres graves, y que se dividen en *inflamatorios, biliosos, adinámicos y atáxicos*.

Duracion y terminaciones. La peritonitis aguda dura diez, quince ó veinte dias, pudiendo causar la muerte en el espacio de algunas horas. — Su terminacion mas favorable y mas rara es la resolucion. Es casi inevitable la supuracion cuando la enfermedad es intensa. La gangrena es rara, pero el estado crónico mas frecuente. Se han visto

desaparecer derrames mediante una perforacion intestinal espontánea. Aun despues de la curacion quedan por mucho tiempo algunos dolores de vientre que dependen de las bridas que se han formado. (Véase PERITONITIS CRÓNICA.)

Tratamiento. Debe ser rigurosamente antiflogístico: sangría del brazo, repetida dos, tres y cuatro veces segun la fuerza del sugeto y del pulso, soliéndose aumentar la de los latidos arteriales con las primeras evacuaciones sanguíneas; al mismo tiempo gran número de sanguijuelas al vientre, continuándolas ínterin persista el dolor, y baños tibios prolongados dos, cuatro, ocho y diez horas siguiendo el consejo de *Broussais*, pero ha de evitarse al enfermo toda conmocion; fomentos y lavativas emolientes, bebidas lijeramente emulsionadas, limonadas poco cargadas, etc. Cuando persiste el mal y ya no se puede extraer sangre, conviene echar mano de las fricciones mercuriales á dosis crecidas. Los laxantes suaves y los calomelanos al interior son de mucho provecho. Tambien se ha hecho uso del tártaro estibiado como contraestimulante.

II. PERITONITIS CRÓNICA. *Causas.* Todas las de la peritonitis aguda, especialmente las privaciones, el onanismo y las producciones accidentales escirrosas ó tuberculosas de las partes contenidas en el bajo vientre. — Esta forma de peritonitis es con bastante frecuencia primitiva, pero aun mas á menudo consecutiva á la aguda.

Síntomas. «Dolor profundo poco intenso, rara vez continuo, que las mas solo se manifiesta al comprimir el abdómen ó al contraerse los músculos de las paredes de esta cavidad. Las digestiones son pesadas, difíciles y laboriosas. Suele haber estreñimiento; otras veces, y en particular hácia el fin, diarrea. La cara está pálida, descolorida, espresando el dolor y el abatimiento; la demacracion es notable, el pulso generalmente frecuente, con especialidad de noche.....» (*Dicc. de los Dicc.*). — Cuando no existe derrame, hállase el vientre deprimido, duro, desigual y como abollado por efecto de la aglomeracion de las asas intestinales causada por las adherencias, y de aquí á veces estrangulaciones internas. Si por el contrario le hay, se pone el vientre tenso y tumefacto, dando un sonido macizo, con fluctuacion dudosa y oscura; sobreviene anorexia, consuncion y edema de los miembros abdominales. — En los casos de caquexia tuberculosa sigue la enfermedad un curso aun mas lento, mas insidioso y menos doloroso; pero la demacracion hace progresos espantosos, y si se abre el cadáver, se encuentran el peritoneo y las falsas membranas salpicadas de tubérculos miliares (*peritonitis tuberculosa*).

Terminaciones. Rara vez se llega á lograr la curacion, pues pasado mas ó menos tiempo es casi cierta la muerte, debida ya á la reaparicion del estado agudo, ya á la estenuacion progresiva, ya á una perforacion intestinal, aunque esta no es esencialmente mortal.

Tratamiento. Si la peritonitis crónica es primitiva, se le opondrán los mismos medios que convienen á la aguda, solo empleándolos en dosis convenientes. — En todos los casos, así que no hay ya dolor

ni fiebre, se recurrirá á los vejigatorios, á los fomentos aromáticos de agua de manzanilla ó de alcoholato de melisa, etc. al vientre. Asimismo tendrán cabida los laxantes, las fricciones mercuriales y los baños de aguas minerales. Régimen lácteo y á veces tónico para sostener las fuerzas del enfermo próximas á extinguirse.

PLEURESIA. *Pleuritis, fluxion de pecho, dolor de costado.* Esta palabra que se habia aplicado indistintamente á todo dolor de costado, solo designa en el dia la inflamacion de la pleura. — Puede ser aguda ó crónica.

I. PLEURESIA AGUDA. *Causas.* Violencias exteriores, heridas de pecho, supresion de evacuaciones habituales, y principalmente enfriamiento repentino cuando el cuerpo está sudando. Algunas veces se origina esta enfermedad por una metástasis purulenta hácia el pulmon ó la cavidad de la pleura, ó por tubérculos pulmonales. Puede reinar epidémicamente como la neumonia.

Síntomas. Ora vaya precedida su invasion de malestar, cansancio, dolores vagos, etc., ora se manifieste de pronto, es constante el frio inicial, al cual muy luego suceden el calor y la fiebre. Al propio tiempo se fija por debajo de la tetilla un dolor pungitivo ó lancinante mas ó menos vivo, circunscrito ó estenso, que se aumenta con la tos y los movimientos, y que no permite respirar al enfermo. Existe casi constantemente una tos reprimida y seca; hay calor en la piel, fiebre intensa, pulso duro y frecuente, algunas veces delirio. Escepto la fiebre, ninguno de estos fenómenos es constante, pues el dolor suele faltar, siendo entonces la enfermedad muy falaz é insidiosa (*pleuresía latente*), lo que se ve con preferencia en los niños y los viejos.

Puede ceder la inflamacion á beneficio de un plan bien dirigido, y recorrer todo su curso sin que se forme derrame. Pero si la enfermedad es intensa ó mal curada, se efectua este en los primeros dias y aun algunas veces desde las primeras horas de la flegmasía serosa, acumulándose una serosidad mezclada con copos albuminosos, ó una materia purulenta coagulable que tiende á concretarse y convertirse en falsas membranas, ó tambien un líquido sanguinolento. La presencia del derrame esplica los fenómenos siguientes: el lado enfermo da un sonido macizo que varía de asiento segun las posiciones del paciente, y de estension conforme la cantidad del derrame, si bien puede suceder alguna vez que este sea limitado y enquistado por adherencias pleuríticas, en cuya circunstancia no muda de sitio el sonido macizo; resonancia de la voz, aparicion del soplo tubario y de la egofonia, que se aumenta, desaparece y vuelve á presentarse siguiendo los diferentes grados del derrame (véase AUSCULTACION, pág. 17), y por último combadura del lado afecto y ruido de roce ascendente y descendente (véase pág. 18).

Varietades. Estan fundadas sobre el sitio especial de la inflamacion, á saber: 1.º pleuresía *diafragmática* (*parafrenesis* de los anti-

guos), que se acompaña de mucha disnea, de una respiracion efectuada principalmente por la elevacion de las costillas, de ansiedad y en ocasiones de hipo, náuseas é ictericia con motivo de la inflamacion simpática del hígado: 2.º plenresía *mediastina*, que es rarísima y va acompañada de dolor vivo subesternal: 3.º plenresía *interlobular*, circunscrita á la porcion de la pleura que penetra en los lóbulos del pulmon, y solo perceptible en los casos de espectoracion súbita é imprevista de cierta cantidad de pus; y 4.º plenresía *tuberculosa*, existente en el vértice de los pulmones, muy circunscrita y rara vez renida á fenómenos febriles muy graduados ni á derrames. — Por conclusion diremos que se ha dado el nombre de plenresía *seca* (*adhesiva* de M. Cruveithier) á aquella en que se forman rápidamente las falsas membranas y es poco abundante el líquido derramado. Hay tambien pleuresías complicadas con *saburra gástrica*. — Ya queda hablado mas arriba de las plenresías *latentes*.

Curso, duracion y terminacion. La pleuresía tiene un curso agudo en el que se observan dos períodos, que son la inflamacion y la supuracion, á no ser que ceda la enfermedad antes de formarse el derrame, lo que sucede del tercero al quinto dia, pues de lo contrario puede durar cuatro ó cinco setenarios. La resolucion se anuncia algunas veces por crisis: el estado crónico es frecuente, al cual puede seguir la muerte, ya por consuncion ó marasmo, ya por asfixia.

Pronóstico. Por lo comun es grave, dependiendo del sitio, grado y estension de la inflamacion, si bien hay dolores pleuríticos que apenas perturban la salud general.

II: PLEURESIA CRONICA. *Causas.* Puede ser primitiva y presentarse de un modo latente ó intermitente, pero con mas frecuencia sucede á la aguda.

Síntomas. Al principio apenas existen signos de dolor de costado, pues solo se manifiesta una sensacion fugaz de que no hacen caso los enfermos, porque ni tosen, ni tienen calentura; mas entretanto se va formando paulatinamente en el pecho un derrame cada vez mas abundante, habiendo ya entonces demacracion, palidez, disnea, fiebre lenta con recargo, tos seca y por accesos, acompañada por lo regular de espectoracion mucosa ó puriforme muy abundante, y en fin alteracion en las digestiones, edema, fiebre héctica, sudores, diarrea colicuativa y muerte. — Los signos físicos son con corta diferencia los mismos que en la plenresía aguda. Como el corazon y los pulmones suelen ser repelidos hácia adelante ó hácia atrás, varian por consiguiente de sitio los latidos cardíacos y el ruido respiratorio. Si despues de la muerte se abre el pecho, se ve que está el pulmon encogido y reducido á muy pequeño volúmen por efecto de un derrame variable en naturaleza, color, olor y abundancia.

Duracion y terminacion. La pleuresía crónica dura muchos meses y aun mas en los casos en que debe verificarse la curacion. Esta tiene lugar por la reabsorcion del líquido derramado, algunas veces por su

salida al través de los bronquios ó aun de las paredes torácicas, y otras á beneficio de la organizacion de falsas membranas y formacion de adherencias. Con todo, despues de la curacion sucede el encontrar en un punto del tórax una depresión por la persistencia de la cavidad formada en el parénquima pulmonal.

Pronóstico. Es grave. La continuacion de la fiebre es de mal agüero, porque imposibilita la reabsorcion.

Tratamiento. Distinguiremos el de la pleuresía aguda del de la crónica.

1.º *Pleuresía aguda.* Cuando es muy limitada y leve, acarrearán su curacion el descanso en la cama, algunos diaforéticos, cataplasmas y algun golpe de sanguijuelas. En los casos intensos es muy urgente la sangría, repitiéndola hasta cuatro ó seis veces en los tres primeros dias si necesario fuere, y aplicando en los intervalos gran número de sanguijuelas *loco dolenti*, porque es muy importante hacer abortar la inflamacion y evitar el derrame. Estos medios deberán auxiliarse con la aplicacion de cataplasmas laudanizadas ó no, con la dieta, el reposo y las bebidas atemperantes tibias. — Cuando se presentan síntomas de embarazo gástrico, es de mucho provecho un vomitivo. Casi siempre produce buenos resultados un laxante suave. Los contraestimulantes nó se usan tanto como queria *Laennec*: debo decir sin embargo que en muchos casos he empleado el quermes á altas dosis con feliz éxito. Tan luego como hayan cedido los fenómenos inflamatorios se echará mano de los vejigatorios.

2.º *Pleuresía crónica.* El único objeto por decirlo así, es facilitar la reabsorcion del derrame, para lo cual se hace uso de la dieta, de los vejigatorios, sedales, cáusticos, diuréticos y mercuriales. *M. Cruveilhier* alaba mucho las dos recetas siguientes :

289

Pildoras.

Calomelanos.	dos granos.
Escila en polvo.	un grano.
Digital.	cuarta parte de grano.
Jarabe de espino cerval.	c. s.

Para una pildora. — Una ó dos al dia.

290

Mistura.

Tintura de aloe.	una ó dos draemas.
— de escila.	} aa. veinte gotas.
— de digital.	

Por la mañana en ayunas cada dos ó tres dias.

PLEURODINIA. Véase REUMATISMO.

PRIAPISMO. Erecciones violentas é involuntarias sin deseos venéreos muy graduados, que es lo contrario de la satiriasis (véase esta palabra).

Causas. Complexion vigorosa, frecuentacion de las mujeres ó por el contrario continencia absoluta por necesidad ó por deber. Afecciones pruriginosas de las partes sexuales, ingestion de cantáridas, etc. Acompaña algunas veces á la rabia.

Síntomas. Erecciones progresivamente intensas, tension y dureza del pene con sensacion de plenitud y de calor general, cefalalgia y á veces agitacion y fiebre. Estos últimos fenómenos dependen habitualmente de la absorcion de las cantáridas, en cuyo caso pueden inflamarse y gangrenarse las partes génito-urinarias.

Tratamiento. Pociones frias, baños, horchata, suero, agua de lechuga, emulsiones alcanforadas y sangría. Régimen suave y refrigerante.

291

Julepe calmante (Riviere).

Agua de lechuga.	}	aa. . tres onzas.
— rosas.		
— verdolaga.		
— adormideras.	}	aa. . onza y media.
Jarabe de violeta.		
— granada.		
Nitro.		una dracma.

Para tres dosis al dia.

Julepe y opiata calmantes.

(V. el form. del art. Satiriasis y Ninfomanía.)

Píldoras y emulsiones alcanforadas.

(V. las fórm. 56, 57 y 58, págs. 407 y 408.)

PULMONIA. Véase NEUMONIA.

RABIA. *Hidrofobia.* Puede definirse la rabia con estas palabras: convulsiones, horror á los líquidos, raptos de furor y deseos de morder, que terminan en la muerte al cabo de algun tiempo.—Participa de la naturaleza de las neurosis.

Causas. Esta enfermedad depende de la introduccion en la economía de un virus particular que se desarrolla al parecer espontáneamente en los perros y otros animales por efecto de privaciones de alimento y bebida y bajo la influencia de grandes calores; virus eminentemente contagioso que se trasmite al hombre por la mordedura de

animales rabiosos, y cuyo desarrollo, segun algunos, puede hacerse en él de un modo espontáneo por el temor de haber sido mordido y el influjo de cierta predisposicion desconocida. No puede indicarse el tiempo fijo que tardan en aparecer los síntomas de la rabia despues de la mordedura violenta, y solo los determinan por lo común el recuerdo espontáneo ó promovido de este accidente, un golpe, una caída, una emocion moral, etc.

Síntomas. Comprenden tres períodos. — 1.º *Incubacion.* Hecha la mordedura, sucede una de dos cosas: ó la herida sana como si fuese simple, y en este caso la incubacion puede durar diez, veinte, cincuenta dias y aun meses enteros; ó no se cura, y entonces se declara la rabia. Despues de haberse abierto la herida en el primer caso, ó de haberse desecado en el segundo, se inflama y toma un color lívido, con sus bordes invertidos y una exudacion sero-sanguinolenta en su superficie. Segun la opinion de *M. Marochetti* se desarrollan en la lengua del tercero al noveno dia despues de la mordedura unas pequeñas pústulas cuya cauterizacion preserva de los accidentes ulteriores. — 2.º *Prodromos.* Malestar, escalofrios irregulares, peso epigástrico, constriccion de garganta; tristeza, aficion á la soledad, agitacion, sueño inquieto, ensueños penosos, etc., alternando todos estos síntomas con momentos de calma y creciendo en intensidad desde el quinto ó sexto dia. — 3.º *Rabia confirmada.* Sofocacion, insomnio, deglucion dificultosa ó imposible, convulsiones, ronquera, pequeñez del pulso, vómitos, palidez ó rubicundez del rostro, miedo con el mas leve motivo, etc. A esta borrasca sucede una perfecta tranquilidad: pero no tarda en declararse un nuevo acceso mas fuerte que el anterior, caracterizado por gritos, furia, sed ardiente y al mismo tiempo tal horror á los líquidos y á los cuerpos brillantes, que su vista sola escita horribles convulsiones. La boca se pone espumosa, centelleantes los ojos, sin poder el enfermo resistir las tentaciones de morder, aunque algunas veces ruega huyan de él los circunstantes para evitar su furor. Los instantes de sosiego son cada vez mas cortos y mas raros: crecen todos los síntomas y sobreviene la muerte por asfixia ó por consuncion, ya en lo mas fuerte de un acceso, ya en un momento de calma.

No siempre se aglomeran en el mismo enfermo todos estos fenómenos morbosos, pues tambien hay otros que no hemos señalado y que suelen acompañar á esta afeccion, como el priapismo y la ninfomanía.

Diagnóstico. Es facil, pues aunque el tétano y en especial el histerismo con hidrofobia pueden confundirse con la rabia, no puede durar mucho tiempo este error.

Pronóstico. Sumamente grave, no existiendo ningun ejemplar auténtico de curacion de una rabia confirmada.

Tratamiento. Consta de medios locales y generales.

1.º *Medios locales.* Desbridar inmediatamente las heridas, lavarlas con agua clorurada ó con una disolucion de sal ó de vinagre, y aun en casos de apuro con orina, pues no debe perderse tiempo alguno. Es muy conveniente hacer que fluyan las heridas y aplicar ventosas para

atraer el virus. En seguida se enjugan las partes y se las cauteriza profundamente con un hierro candente, manteca de antimonio ó los ácidos, etc., teniendo presente para la eleccion de estos medios la diferente naturaleza de las partes afectas. Si la estructura de la herida ó su profundidad no permiten una completa cauterizacion, es indispensable entonces para mayor seguridad amputar el órgano mordido.

2.º *Medios generates.* Tranquilizar en cuanto sea posible al herido, ordenarle una dieta vegetal y el uso de los sudoríficos y baños simples ó mercuriales, etc. Si se ha declarado ya la rabia, pueden probarse otros remedios, como mercuriales en crecidas dosis, narcóticos, baños de sorpresa, sulfato de quinina, sangrías, etc.

M. Marochetti recomienda, antes que se haya desenvuelto la rabia, el cocimiento de esparto (dos cuartillos al dia por espacio de dos meses) y al mismo tiempo los polvos de esta planta. Pero lo que aconseja con mas especialidad es la cauterizacion de las pústulas sublinguales tan luego como aparezcan.

RAQUIALGIA. Esta palabra quiere decir dolor del raquis. Tomada en toda la latitud de su acepcion, designaria un síntoma (dolor) de una porcion de enfermedades, pero mas bien denota una afeccion puramente neurálgica, y aun con mayor particularidad ciertos dolores que sienten en la espalda los que se masturban, los que se dan al cóito inmoderado ó padecen pérdidas seminales, las nodrizas consuntas por una escesiva lactancia, etc.; dolores sordos ó agudos que solo permiten al enfermo la postura horizontal; dolores de una naturaleza difícil de definir, que causan una presion en el dorso, una especie de hormigueo desde los pies á la cabeza, etc. Cuando estos dolores se complican con entorpecimiento, calambres y temblores de miembros, y van acompañados de alteraciones vertebrales, rigidez, parálisis, anquilamiento y consuncion, efectos comunes de los escesos venéreos, constituyen propiamente lo que se ha llamado *tabes dorsal*.

Tratamiento. Debe variar necesariamente segun las causas y afecciones concomitantes (Véase NEURALGIAS y MIELITIS). Alimentos sustanciosos, vinos añejos y analépticos para los sujetos debilitados (Véase tambien ESPERMATORREA).

292 *Opiata contra la consuncion dorsal (Roccomore).*

Conserva de raiz de eringio.	}	aa.	una onza.
Orquide.			
Marrubio.			
Corteza de naranja confitada.			
Nuez confitada.		n.º 1.	
Confeccion al quermes.			media onza.
Ambar gris.			un escrúpulo.
Almizcle.			medio escrúpulo.
Jarabe de corteza de cidra.			c. s.

Una dracma tres veces al dia. — Poluciones diurnas y nocturnas, y lumbago por escesos venéreos.

293 *Píldoras contra la consuncion dorsal* (Tissot).

Mirra escogida.	cuatro dracmas.
Gálbano.	} aa. . dos dracmas.
Estracto de trébol acuático.	
Catecú.	
Jarabe de corteza de naranja agria.	c. s.

Háganse píldoras de tres granos. — Siete tres veces al dia antes de cada comida.

294 *Vino tónico* (Hoerck).

Límaduras de hierro no oxidadas.	} aa. . tres dracmas.
Quina.	
Canela.	
Corteza de Winter.	

Redúzcase á polvo y añádase:

Vino generoso. dos libras.

Digiérase por espacio de veinticuatro horas. — Tres cucharadas al dia, aumentando la dosis. — En los casos de consuncion.

REBLANDECIMIENTO DEL CELEBRO. *Encefalitis crónica, apoplejía capilar, reblandecimiento senil*, etc. Todos estos nombres son aplicables á una misma enfermedad segun los diferentes casos, porque hay reblandecimientos por inflamacion, apopléticos, de naturaleza idiopática por los progresos de la edad, y cerebrales por imbibicion serosa (Véase EDEMA DEL CELEBRO).

Caractères. El reblandecimiento *senil* se presenta limitado en medio de partes sanas, no estando inyectado ni mezclado con pus el tejido afecto, y encontrándose en el estado normal la sustancia cerebral que le rodea. — En el *inflamatorio* (encefalitis crónica) y el *hemorrágico* (apoplejía capilar) son del todo opuestos los caractères anatómicos. — El *seroso* es más estenso, difuso y concomitante por lo regular con la hidrocefalitis crónica.

Síntomas. En todo reblandecimiento cerebral se alteran aunque lentamente las facultades sensitivas y morales y los movimientos locomotores, siendo por esto difícil determinar cuál es la especie de que se trata. Así pues, para aclarar el diagnóstico recordará el médico los antecedentes, haciéndose cargo al mismo tiempo de las dos consideraciones que siguen: 1.^a el reblandecimiento difuso y general debe producir estupor, coma, parálisis, etc. por efecto de la compresion serosa, acompañando además á estos síntomas la flexibilidad y rara vez la contractura de los miembros, y debiéndosele atribuir con frecuencia la locura (véase EDEMA DEL CELEBRO); y 2.^a el reblandecimiento parcial causa menos estupor, alterándose principalmente y de un

modo repentino los movimientos y la sensibilidad si es hemorrágico, en cuyo caso preceden á la parálisis hormigúeo y dolor en los miembros, y si es inflamatorio serán menos intensos y rápidos estos fenómenos, habiendo por ejemplo contractura mas graduada de los miembros, producida por la inflamacion que existe en el punto afecto del cerebro.

Terminacion. Suele ser la muerte precedida siempre de una reaccion debida á los progresos de la lesion, á una encefalitis aguda ó á una apoplejía consecutiva.

Tratamiento. Al principio conviene la sangría, en especial si hay inflamacion ó hemorragia; pero este medio no se halla indicado en el reblandecimiento senil, pues entonces deberán aplicarse los vejigatorio y los moxas, alternados con los purgantes, entonando además á los viejos debilitados con un buen régimen y bebidas tónicas (quina, árnica, simaruba, etc.), é insistiendo siempre en los revulsivos externos é internos.

REUMATISMO. *Reuma.* Afeccion inflamatoria de una naturaleza particular, que ofende con preferencia y anterioridad los tejidos fibrosos y fibro-celulares.

Divídense las afecciones reumáticas en *articulares, musculares y viscerales.*

I. REUMATISMO ARTICULAR. *Artritis reumática, fiebre reumática.* Inflamacion de los tejidos fibro-articulares, reunida á una modificacion general evidente, aunque desconocida. — Esta modificacion que distingue especialmente al reumatismo, ¿consiste en una sobreescitacion de la sangre ú obra sobre los demás elementos del organismo? Lo ignoramos absolutamente.

Causas. Las predisponentes resultan de las influencias combinadas del aire, temperatura, alimentos escitantes, constitucion y disposicion hereditaria: las determinantes proceden de la accion del frio y de la humedad, de las supresiones y retrocesos, etc. Las primeras son *necesarias* para el desarrollo ulterior de la enfermedad que determinan las segundas.

Síntomas. Conviene distinguirlos en el estado agudo y en el crónico.

1.º *Reumatismo agudo.* Va precedido de prodrómos, como entorpecimiento y rigidez articulares, calor, sed y muchas veces movimiento febril, ó bien invade repentinamente. Entonces se afecta una ó mas articulaciones de un modo simultáneo ó sucesivo, con dolor, hinchazon y aun rubicundez, cuyos fenómenos existen en grados muy diversos, aunque siempre mas manifiestos en una articulacion que en las demás. Los dolores son escesivos é imposibilitan todo movimiento, estando el enfermo completamente baldado en algunos casos de reuma general, que son rarísimos. En las sinoviales mas inflamadas hay un derrame cuya fluctuacion puede ser perceptible, sobre todo en la articulacion de la rodilla. Los síntomas febriles guardan proporcion con

la estension é intensidad del mal. Así como suelen preceder á los síntomas locales, persisten tambien á menudo despues de su desaparicion, pero mientras duran es inminente un nuevo ataque. Atribuyen unos este movimiento febril á la modificacion esténica sanguínea, otros á la pericarditis ó endocarditis concomitante, etc.

Curso y duracion. La inflamacion reumática aguda tiene una gran tendencia á mudar de sitio, invadiendo á veces todas las articulaciones una en pos de otra. Su duracion media es de quince á treinta dias. *M. Bouillaud* sostiene que es únicamente de diez á quince cuando se hace uso de las sangrías repetidas.

Complicaciones. Las mas comunes y que deben mirarse como especiales son la endocarditis y la pericarditis. Sin negar la existencia de estas inflamaciones cree *M. Chomet*, contra la opinion de *M. Bouillaud*, que solo aparecen escepcionalmente.

Terminaciones. Resolucion, delitescencia, metástasis, rara vez supuracion y con mas frecuencia estado crónico. Cuando ha habido muchas recidivas, quedan las articulaciones rígidas, duras y espuestas á la formacion de concreciones tofáceas, que para algunos autores son una prueba evidente de complicacion gotosa. El reuma suele dejar en pos de sí una pericarditis ó una endocarditis crónica, que desarrollan á su vez varias afecciones del corazon.

2.º *Reumatismo crónico.* Unas veces va precedido del anterior, y otras es primitivo. El entorpecimiento y dolor de las articulaciones que guardan una relacion constante con el grado de la inflamacion, se exasperan en los tiempos húmedos é inconstantes. La reaccion es débil y aun nula, experimentando el enfermo algunas ocasiones una sensacion de frio en las partes afectas. Puede la enfermedad permanecer en el mismo estado por dilatado tiempo. Suelen formarse concreciones tofáceas (véase GOTA); se desorganiza la articulacion (tumor blanco); se atrofia el miembro y sobreviene la muerte de resultas de los desórdenes funcionales, de la fiebre héctica, etc.

Tratamiento.— 1.º *Reumatismo agudo.* Las sangrías generales son el medio mas eficaz y que debe emplearse primero para combatir esta enfermedad, repitiéndolas y graduándolas á la intensidad del mal y á la fuerza del sugeto (de una á cinco sangrías, por término medio, en los seis ú ocho primeros dias). Gran número de sanguijuelas en las articulaciones. *M. Bouillaud* pretende abreviar la enfermedad á fuerza de sangrías repetidas. La utilidad respectiva de las evacuaciones sanguíneas generales y locales será proporcionada al grado de localizacion del mal.

Es una práctica excelente el purgar cada dos ó tres dias, salvo contraindication, sirviéndose al mismo tiempo de los antiflogísticos. He visto usar con buen éxito este método curativo á *M. Hervez de Chégoïn* que comunmente prescribe el agua de Sedlitz.

Como medios auxiliares son buenos los baños cuando no son los dolores demasiado violentos y la piel está mas bien húmeda que seca, así como tambien las cataplasmas emolientes, las bebidas diluentes y

REUMATISMO ARTICULAR CRÓNICO. — *Formulario.*

Medicamentos { *depurantes.* } (Véase D. T.)
 { *sudoríficos.* }

Tisanas sudoríficas.

(Véase esta palabra D. T.)

296 *Pocion contra el reum. artic. crónico (Bounyer).*

Ioduro de potasio. cinco granos.
 Jarabe de adormideras blancas. media onza.
 Agua destilada. tres onzas.

Mézclase. — Para una pocion que se ha de tomar en tres veces.

Cólchico. (Véase D. T.)297 *Linimento resolutivo (Pott).*

Alcoholato de Fioraventi. . . . } aa. dos onzas.
 — de melisa. . . . }

En fricciones.

298 *Linimento resolutivo y estimulante.*

Alcoholato de Fioraventi. . . . } aa. dos onzas.
 — de romero. . . . }

Tintura de cantáridas. dos dracmas.

299 *Linimento escitante.*

Bálsamo de Fioraventi. . . . } aa. dos onzas.
 Aceite de olivas. . . . }

Alcohol alcanforado. una onza.
 Amoniaco. una dracma.

300 *Linimento volátil alcanforado.*

Aceite blanco. dos onzas.
 Amoniaco. dos dracmas.
 Alcanfor. una dracma.

En fricciones.

Linimentos escitantes.

(Véase las fórm. 306, 307 y 308, págs. 284 y 285.)

Linimentos calmantes.

{(Véanse las fórm. 501, 502 y 505, pág. 284.)

II. REUMATISMO MUSCULAR. Llámense así unos dolores musculares reumáticos crónicos, que son á veces verdaderas neuralgias (véase esta palabra).

Causas. Véanse las del reumatismo articular: su accion es mas débil en este y se ejerce mas bien sobre el sistema fibro-muscular que sobre el articular, en virtud seguramente de una predisposicion individual.

Síntomas. Dolores apiréticos mas ó menos vivos, acompañados comunmente de una sensacion de frio al exterior, y que cambian de sitio con suma facilidad, dificultando los movimientos hasta el punto de hacerlos alguna vez imposibles, y modificándose singularmente por la influencia de la temperatura. Estos dolores, que suelen presentarse en el estado agudo (véase NEURALGIA), aunque las mas veces afectan el crónico, nunca son graves por su naturaleza. Generalmente ocupan los lomos, el cuello, el pecho, los miembros, la cabeza y el abdómen.

1.º *Reumatismo lumbar.* Véase LUMBAGO.

2.º *Reumatismo del cuello.* Véase TORTICOLIS.

3.º *Reumatismo del pecho ó pleurodinia.* El dolor está fijo en los músculos intercostales, por lo regular en un solo lado del pecho; dificulta los movimientos y la respiracion, y se exaspera á la presion. Estos síntomas se manifiestan casi siempre sin fiebre y no presentan gravedad alguna, aunque pueden determinar consecutivamente una pleuresía (como se verificó en uno de mis parientes que murió víctima de una infundada confianza), y merecen por lo mismo una atencion muy particular.

4.º *Reumatismo de los miembros.* Los dolores son siempre crónicos y solo consisten muchas veces en simples incomodidades, que se exasperan con los cambios de temperatura y mudan de sitio con la mayor facilidad.

El músculo deltóides sufre con bastante frecuencia un dolor agudo que depende ó de un reumatismo, ó de una neuralgia del nervio circunflejo.

5.º *Reumatismo de la cabeza ó epicráneo (gravedo).* Los sujetos que padecen habitualmente reuma son muy propensos á esta forma, que presenta los mismos caractéres enumerados anteriormente: dolor aumentado por los movimientos y la presion, con sensacion de frio; movilidad y falta de fiebre.

6.º *Reumatismo abdominal.* Reside en las paredes del vientre y se confunde algunas veces con la enteritis. Las recién paridas estan muy espuestas á padecerle, y mas de una vez se ha creido que existia una peritonitis, cuando no habia mas que un dolor reumático, sin tener en cuenta que faltaban la reaccion y demás accidentes de aquella

enfermedad. Diremos no obstante, que el reumatismo abdominal puede determinar secundariamente en las mujeres la inflamacion peritoneal como la pleurodinia produce la pleuresía, segun hemos visto.

Tratamiento del reumatismo muscular. En el estado agudo aplicacion de sanguijuelas, ventosas escarificadas, fomentos anodinos y baños.

En el crónico vejigatorios volantes morfina, linimentos sedantes ó escitantes segun los diferentes casos, sudoríficos, baños de vapor, electricidad, sobadura y acupuntura. Tambien son muy útiles las aguas minerales.

301 *Linimento sedante.*

Bálsamo tranquilo.	} aa. partes iguales.
Accite alcanforado.	
— de manzanilla.	
— de beleño.	

302 *Otro.*

Accite de almendras dulces.	dos onzas.
Alcanfor.	una dracma.
Tintura tebaíca.	dos dracmas.

303 *Otro.*

Jabon oficial.	media onza.
Accite de almendras dulces.	dos onzas.
Tintura de opio.	una onza.

304 *Otros.*

(V. las fórm. 244, 45, 46 y 47, págs. 255, 257 y 245.)

305 *Otro (Reveillé Parise).*

Estracto de belladona.	dos dracmas.
Agua de laurel real.	cuatro onzas.
Láudano de Rousseau.	una dracma.
Eter sulfúrico.	una onza.

H. S. A. — Menése para el uso.

306 *Linimento escitante.*

Accite de olivas.	cuatro onzas.
Amoniaco líquido.	media onza.

307

Otro.

Aceite de almendras dulces.	cuatro onzas.
Tintura de cantáridas.	media onza.
Jabon oficial.	una onza.
Alcanfor.	media dracma.

H. S. A. — En fricciones.

308

Otro.

Aceite de almendras dulces.	dos onzas.
Alcanfor.	una dracma.
Amoniaco liquido.	dracma y media.
Agua vulneraria.	dos dracmas.
Aceite esencial de romero.	seis granos.

Otros.

(V. las fórm. 297, 298, 299 y 300, pág. 282.)

Polvos fumigatorios.

Estoraque.	} aa. tres dracmas.
Mirra.	
Sucino.	} aa. una dracma.
Benjuí.	
Láudano.	

C. s. sobre las ascuas.

309

Otros.

Alcanfor en polvo sobre una plancha } (V. fumigaciones D. T.)
 hecha ascuas. }

III. REUMATISMOS VISCERALES. Son unos dolores que afectan á ciertos músculos de la vida nutritiva, y que coincidiendo con reumas crónicos en las personas que los padecen, hay fundamento para sospechar que participan tambien de la naturaleza reumática. Por lo demás, estos dolores son movibles, metastáticos, y suelen confundirse con las neurosis: cuando se fijan en los intestinos, remedan algunas veces gastro-enteritis, y en sus cambios de sitio pueden producir desórdenes muy grandes segun la importancia de los órganos afectados, los cuales pueden ser el esófago, los intestinos, el corazón, el diafragma, el útero, los conductos aéreos, los dientes, la esclerótica, el periostio, etc.

SALIVACION. Véase ESTOMATITIS MERCURIAL.

SATIRIASIS. Erecciones fuertes y continuas del pene con inclinacion irresistible y casi insaciable al cóito.

La satiriasis es una neurosis del cerebro que reside indudablemente en la parte de esta víscera que preside á los actos venéreos, y es respecto del hombre lo que en la mujer la ninfomanía.

Causas. Todas las circunstancias morales, higiénicas, fisiológicas y patológicas capaces de escitar el cerebro y la imaginacion inclinándola á objetos lascivos. Esta afeccion solo suele observarse en los sujetos de conciencia timorata que sofocan la voz de la naturaleza con una continencia absoluta. Del mismo modo pueden ocasionarla las cantáridas escitando simpáticamente el cerebro despues de haber irritado vivamente los órganos genitales.

Síntomas. Erecciones fáciles y frecuentes, pensamientos lascivos, sueños voluptuosos y poluciones nocturnas; deseo de la union sexual que se aumenta progresivamente, y que á los ojos del enfermo hermosea á todas las mujeres; suma escitacion que no tarda en desarrollar un delirio erótico, hasta tal punto que se extravía la razon, se entrega el paciente á actitudes y gestos obscenos, sintiéndose devorado de un fuego irresistible, con el pulso duro y frecuente, sus ojos centelleantes y su fisonomía sumamente animada. Cuando puede satisfacer su ardor, repite el cóito un número prodigioso de veces (veinte, treinta y hasta cuarenta veces en una noche), en términos de sobrevenir la gangrena del miembro viril, y consecutivamente la muerte.

Tratamiento. Es preciso ir á parar á las causas de la enfermedad, y en su consecuencia prohibir al enfermo una continencia demasiado rigorosa para precaver la satiriasis, ó bien encargarle que alimente su entendimiento y su vista con los objetos menos propios para despertar la concupiscencia, haciéndole ocupar en tareas serias, etc.

Los accesos se combatirán con sangría, dieta, atemperantes, laxantes y baños, y siguiendo la idea de *Gall* se aplicarán sanguijuelas detrás de las orejas y á la nuca, y refrigerantes á esta última parte para calmar la irritacion del cerebello.

310

Opiata calmante.

Conserva de cinorrodon.	dos onzas.
Nitro.	seis dracmas.
Sal de saturno.	media dracma.
Jarabe de culantrillo.	c. s.

Media dracma todas las noches por espacio de una semana, pudiéndose añadir alcanfor y láudano. — Contra los deseos vehementes de concupiscencia en el hombre y la mujer.

311

Julepe calmante.

Agua de fresa.	} aa.	cinco onzas.
— de frambuesa.		
Zumo de limon.		una onza.
Jarabe de ninfea.		dos onzas.

En partes iguales.

Julepe , pocion , etc.

(V. Priapismo y Ninfomanía. — Formulario.)

SIFILIS. *Mal gálico, enfermedad venérea.* La sífilis es una afección compleja y multiforme debida á un virus. No puede definirse de otro modo sin hablar de sus caractéres sintomáticos.

Etiología. Existe indudablemente un virus venéreo, eminentemente contagioso, que se trasmite por inoculación; ya en el acto del cóito ó en la lactancia, ya aplicándose de cualquier modo á las mucosas ó á la piel desnuda, ya en fin por generacion, que es otra forma de inoculación.

Caractéres sintomáticos que pueden servir de tipo. Los síntomas ó por mejor decir las diferentes afecciones que se refieren á la sífilis, se dividen segun *M. Ricord* en *primitivas, sucesivas, secundarias, terciarias* y distintas enfermedades favorecidas en su desarrollo por la sífilis. Nosotros los clasificaremos en la forma siguiente:

- | | | |
|---|---|--|
| 1.º Accidentes primitivos. | } | Blenorragia. |
| | | Úlceras ó llagas venéreas. |
| 2.º Accidentes sucesivos ó por simple estension del primer síntoma local. | } | Úlceras nuevas. |
| | | Bubones. |
| | | Abscesos virulentos. |
| | | Tubérculos mucosos. |
| | | Modificaciones de las úlceras (induración, aspecto del tubo mucoso, etc.). |
| 3.º Accidentes secundarios ó de infección general. | } | Erupciones á la piel (manchas, pápulas, pústulas, etc.). |
| | | Úlceras á consecuencia de estas afecciones secundarias. |
| | | Tubérculos. |
| | | Nodos. |
| 4.º Accidentes terciarios. | } | Periostosis. |
| | | Exostosis. |
| | | Caries. |
| | | Necrosis. |
| | | Dolores osteócopos. |
| 5.º Enfermedades estrañas favorecidas en su desarrollo por la sífilis. | } | Cáncer. |
| | | Escrófulas. |
| | | Escorbuto. |

A pesar de las ventajas de esta clasificación, que son particularmente aplicables al tratamiento, seguiremos el método antiguo de di-

vidir las afecciones venéreas en *primitivas* y *secundarias*, en obsequio de la brevedad.

§ I.

Afecciones primitivas.

Comprenden la blenorragia, las úlceras primitivas, los bubones y aunque indebidamente las pústulas húmedas.

I. **BLENORRAGIA** (véase esta palabra). La hemos descrito por separado porque no es sifilítica por su propia naturaleza.

II. **ÚLCERAS Ó LLAGAS PRIMITIVAS**. Son ulceraciones específicas que aparecen en los puntos en que ha sido depositado el virus venéreo, y verificándose su absorción. Suelen residir en las mucosas de las partes genitales, y principalmente en el frenillo del hombre y la horquilla de la mujer, como también en el ano, en la boca, en las mamas, etc. Pueden asimismo desarrollarse en el hombre úlceras en la uretra (úlceras *larvadas*), pero no pasan más allá de la fosa navicular.

Caractéres y síntomas. Desde el tercero al sexto día después del contacto impuro sale un granillo blanquecino en forma de vejiguilla, del que mana un líquido rojizo y acre (primer período de la úlcera). La pequeña ulceración que de aquí resulta, se extiende y profundiza muy luego para llegar á su completo desarrollo al cabo de un tiempo muy variable (segundo período). En esta época recibe la úlcera muchas veces modificaciones muy diversas en virtud de una multitud de circunstancias internas ó externas. Para facilitar su estudio formaremos á ejemplo de *M. Ricord* dos grandes clases de úlceras, las de curso regular é irregular.

1.º *Úlceras venéreas regulares*. Están caracterizadas por una forma redonda, con los bordes cortados perpendicularmente, dentados ó no, más ó menos encendidos, y rodeados algunas veces de una aureola inflamatoria, y con el fondo comunmente blanquizco, costroso y desigual.

2.º *Úlceras venéreas irregulares*. Presentan una de las modificaciones siguientes. — A. *Úlcera superficial*. Tiene una extensión mayor en anchura que en profundidad, y consiste las más veces en una erosión, simple en la apariencia, cuyo carácter específico suele ser desconocido. — B. *Úlcera indurada*. Tiene la base y los bordes engrosados y duros, siendo susceptibles de mortificarse las partes induradas, sin duda por efecto del desorden de la circulación. Es casi siempre insensible. — C. *Úlcera fagedénica, pultácea ó disterítica*. Es la úlcera corrosiva, que ocupa mayor extensión que profundidad, y tiene bordes delgados y desiguales, con fondo pardusco y cubierto de una materia pultácea ó de una falsa membrana, brotando de ella con vigor pezoncillos carnosos, sanguinolentos, acompañados de inflamación y dolores vivos. — 4.º *Úlcera fagedénica gangrenosa*. Esta forma resulta de una complicación inflamatoria sobreaguda que termina en gangrena, y caída la escara queda una úlcera simple.

Todas estas variedades pueden combinarse entre sí. Despues de mas ó menos tiempo, segun la especie de úlcera (veinte ó treinta dias en la úlcera regular, y muchos meses y aun años enteros en la irregular), se aplanan los bordes, desaparece la aureola y empiezan á nacer pezoncillos carnosos de buena índole: este es el cuarto período llamado de reparacion. Empero el trabajo de cicatrizacion suele ofrecer mucha irregularidad, observándose efectivamente en ciertos casos que el fondo de la úlcera se eleva por cima de sus bordes, ocupando el lugar de los pezoncillos carnosos vegetaciones mas ó menos informes (*úlcera vegetante*).

Diagnóstico é inducciones. Segun los experimentos de *M. Ricord*, el pus de la úlcera *venérea* primitiva es *siempre inoculable* en el período de progreso ó de estado (véase pág. 28). Esta proposicion ha sido impugnada por ciertos experimentadores que se limitan á deducir consecuencias de casos mal observados ó de experimentos mal hechos. Los mercuriales modifican esta úlcera. La *no indurada* no desenvuelve necesariamente la infeccion general, aunque se la cure sin mercurio, y la *indurada* por el contrario es *siempre infectante* cuando no se la ataca con los mercuriales. Las úlceras no desarrollan los bubones con tanta frecuencia como se ha creido. La regular no es generalmente otra cosa que una afeccion local que puede recorrer sus fases y curarse perfectamente sin los auxilios del arte y sin producir la infeccion general.

Tratamiento. Divídese en local y general.

1.º *Tratamiento local.* Distínguese en abortivo y curativo. En el tratamiento *abortivo* se divide la pústula desde el principio y se la cauteriza profundamente con nitrato de plata, potasa cáustica ó pasta de Viena: rara vez es llamado á tiempo el profesor, pero cuando lo sea no debe vacilar en servirse de este medio. En el tratamiento *curativo* debe probarse la cauterizacion con la piedra infernal, lavando en seguida y curando la úlcera con vino aromático simple ó con opio si el dolor es muy intenso. Debe repetirse la cauterizacion en caso de necesidad; pero en la inteligencia de que no se evitarán por este medio los accidentes de la infeccion si no se practica antes del sexto dia. Estos preceptos se refieren con especialidad (y es necesario tenerlo muy presente) á la úlcera indurada, pues la regular se disipa las mas veces por medio de una cura simple sin mercurio. Cuando es abundante la supuracion, conviene mas la aplicacion del vino aromático; pero si continúa estacionaria á pesar de este remedio, debe usarse el cocimiento vinoso de corteza de roble. Algunas veces importa sustituir el uso de estos líquidos con el de los emolientes para volver en seguida á los primeros. Es preciso cauterizar los pezoncillos exuberantes, pero caidando mucho de que el cáustico no ataque las partes que caminan á la curacion.

Este es generalmente el tratamiento local de las úlceras, que debe modificarse segun las variedades que presentan. — 1.º *Úlcera superficial*: cura simple, interposicion de un lienzo fino entre el prepucio y

el glande, y cauterizacion superficial. Si resiste la úlcera á estos remedios, se acude á los indicados anteriormente. — 2.º *Úlcera indurada*: en los casos simples, sin dolor, dos ó tres curas al dia con hilas empapadas en la pomada siguiente:

312

Calomelanos hechos al vapor.	seis granos.
Cerato opiado.	dos draemas.

Si la úlcera supura, vino aromático, y si está inflamada, los emolientes y una disolucion concentrada de opio, propinando en ambos casos el mercurio interiormente (véase el *Tratamiento general* al fin del art. SIFILIS). Cicatrizada la úlcera se harán fricciones mercuriales para disipar la induracion persistente. — 3.º *Úlcera fagedénica*: emolientes y disolucion opiada, ó cauterizacion y vino aromático, segun los casos: escision de los trayectos fistulosos en la úlcera rebelde: vejigatorio, pasta de Viena, etc., segun las indicaciones. Deben destruirse las causas locales é individuales del estado difterítico. — 4.º *Úlcera gangrenosa*: emolientes y antiflogísticos; escisiones ó incisiones, segun convenga; cura simple despues de caidas las escaras. — 5.º *Úlcera larvada*: antiflogísticos generales y locales; píldoras opiadas y alcanforadas (véanse las fórm. 35 y 36, pág. 107) para evitar las erecciones; en seguida inyeccion de vino aromático y cauterizacion por el método de *Lallemand*; y últimamente tratamiento de la blenorragia cuando existe.

2.º *Tratamiento general ó interno* (Véase al fin del art. SIFILIS).

313

Vino aromático con tanino.

Vino aromático.	dos libras.
Tanino.	dos draemas.

314

Otro opiado.

Vino aromático.	dos libras.
Opio en bruto.	una onza.

315

Ablucion opiada.

Agua.	una libra.
Opio.	de media á una onza.

316

Otra.

Agua.	una libra.
Opio.	de una á dos onzas.

317 *Locion contra las úlceras.*

Agua. dos libras.
Cloro ó alumbre. una dracma.

318 *Otra:*

Agua. dos libras.
Sublimado. ocho granos.
Láudano. ocho gotas.

319 *Pomada con calomelanos.*

Calomelanos hechos al vapor. una dracma.
Manteca de puerco. tres onzas.

Añádase si se quiere :

Estracto de opio. una dracma.

Para curar úlceras induradas y pústulas planas ó mucosas.

320 *Otra de precipitado.*

Precipitado rojo. una dracma.
Manteca de puerco. una onza.

III. BUBON. Vulgarmente *incordio*. Llámase así el infarto inflamatorio de los ganglios linfáticos de la ingle, que sobreviene á consecuencia de una lesion, ya simple (adenitis), ya venérea (adenitis sífilítica), situada en la embocadura de los vasos linfáticos.

Distínguense los bubones venéreos en *primitivos*, *consecutivos* y *constitucionales*. Los primeros, segun el parecer de muchos autores, se presentan sin ir precedidos de síntomas primitivos; lo cual es un error, porque estos síntomas existen ó han existido en algun paraje que no ha sido examinado, por ejemplo en el ano, ó bien el bubon no es específico ni por lo tanto inoculable. Los segundos aparecen poco tiempo despues del desarrollo de las úlceras, y los terceros se manifiestan en sugetos afectados de sífilis sin síntomas primitivos actuales.

Síntomas. Empecemos estableciendo otra division importante de los bubones, en inflamatorios ó calientes y en indolentes ó frios.

1.º *Bubon inflamatorio*. Llámase así el que camina rápidamente á la supuracion. La inflamacion es unas veces simpática de la irritacion ulcerosa, y otras, que son las mas, es debida á la absorcion del pus virulento. Estiéndese al tejido celular adyacente y toma la apariencia

del flemon, siendo la supuracion su consecuencia casi constante, sobre todo si tuvo origen en una úlcera no indurada y es al mismo tiempo superficial, pues sucede todo lo contrario si el bubon es indolente (véase mas abajo). De todos modos varian los síntomas locales y generales segun es supra ó subaponeurótica la adenitis, ect. (Véanse los tratados de cirugía.)

2.º *Bubon indolente*. Toma esta denominacion porque permanece estacionario, sin dolor y sin tendencia á la supuracion. Depende comunmente de la sifilis constitucional ó de una úlcera indurada, lo que le distingue etiológicamente del anterior. Su desarrollo es sordo y lento, hasta que al fin los infartos glandulares, que han permanecido mucho tiempo separados y distintos, acaban por reunirse. El tejido celular está exento de toda inflamacion, y la supuracion es rara y difícil.

Terminaciones. La mas favorable de todas es la resolucion, pero con frecuencia se observa la supuracion que ocasiona desprendimientos y trayectos fistulosos, etc. Casi siempre sobreviene la induracion en los bubones sucesivos á las úlceras induradas, pudiendo degenerar en escirro y cáncer y complicarse con escrófulas, etc. Asimismo termina el bubon por gangrena y metástasis.

Diagnóstico. El bubon *primitivo* no es inoculable, porque no depende de la absorcion del pus virulento, y cuando lo es, debe tenerse por seguro que existe ó ha existido una úlcera en alguna parte, en cuyo caso deja de ser primitivo. El bubon *consecutivo* se inocula, pero no el *constitucional*, que debe su cualidad venérea á la infeccion de toda la economía (véase INOCULACION, pág. 28). El carácter patognomónico de la especificidad de los bubones es la inoculacion, el cual suele faltar porque está muy lejos la supuracion de existir en todos los casos.

Tratamiento. Puede dividirse en preservativo, abortivo y curativo.

1.º *Tratamiento preservativo*. Consta de todos los medios dirigidos á evitar la irritacion que pueden causar en las úlceras las maniobras indiscretas, las curas mal hechas ó el desaseo, agregando á ellos el reposo, los refrigerantes y las curas simples.

2.º *Tratamiento abortivo*. He aqui los medios que se ponen en práctica con este objeto: aplicacion de nieve (*Lagneau*), antiflogísticos enérgicos y emplastos fundentes (*Cutterier* y *Ratier*), vejigatorio y aplicacion á la piel desnuda de una torunda de hilas empapadas en la disolucion siguiente:

321

Bicloruro de mercurio. . .	diez y ocho granos.
Agua destilada.	una onza.

Al cabo de dos ó tres horas se efectua la escarificacion, y se aplican en seguida cataplasmas emolientes (*Malapert* y *Renault*). Vejigatorio simple y grande para activar la resolucion ó la supuracion (*Felpeau*).

Por último, *M. Ricord* emplea la compresion , tan fuerte como pueda soportarla el enfermo sin causarle vivos dolores, y un vejigatorio , que se cura dos veces al dia con media dracma de unguento mercurial.

3.º *Tratamiento curativo.* Cuando el profesor no ha querido ó podido emplear los medios anteriores ó cuando estos no han producido efecto, precisa recurrir á las sanguijuelas y aplicaciones emolientes. En general deben abrirse los abscesos luego que esté formado el pus, curando en seguida la úlcera con hilas empapadas en líquidos emolientes ó escitantes segun las circunstancias, con el sulfato de cobre, el cloruro de sodio, el nitrato de plata, etc. Esto en cuanto al bubon inflamatorio.

Cuando se intenta la curacion de un bubon indolente, lo primero de todo es procurar resolverle por todos los medios posibles, como emplastos fundentes, fricciones mercuriales, pomadas hidriodadas, vejigatorios solos ó auxiliados con la disolucion cáustica de sublimado núm. 321 ó con fricciones mercuriales sobre la úlcera; purgantes repetidos y antiescrofulosos, etc. Si estos medios fuesen inútiles, convendrá entonces modificar en lo posible el estado general de la constitucion y combatir el bubon con los escaróticos, como la pasta de Viena, cuidando de cortar los trayectos fistulosos, hacer contraaberturas y reanimar el fondo de la llaga por medio de un vejigatorio ó de los agentes que indiquen las circunstancias, luego que se haya establecido la supuracion.

Siempre que el bubon dimanase de una úlcera venérea indurada ó de una sífilis confirmada, se deberá recurrir al tratamiento general ó interno. El bubon que sucede á la úlcera no indurada, desaparece como esta por medio de curas simples sin mercurio, y no por eso en la gran mayoría de casos hay que temer accidentes de infeccion.

IV. PUSTULA MUCOSA. *Pústula aplanada y húmeda, tubérculo mucoso, pápula mucosa.* Todas estas denominaciones se aplican á un mismo síntoma venéreo bastante parecido á una úlcera superficial cuando vegeta ó pasa á un período de reparacion viciosa. Sus caracteres son equívocos, porque además de dicha semejanza suele presentarse de repente poco despues de la infeccion: ni es inoculable, pero puede trasmitirse hereditariamente. No obstante esto es indudable que la pústula mucosa es un síntoma consecutivo que reconoce por causa necesaria una úlcera venérea. Verdad es que este síntoma aparece antes que los demás, por cuya razon debe considerarse como intermedio entre la llaga sífilítica y los fenómenos de infeccion general, de cuyos caracteres participa, á saber: el no ser inoculable, seguir á una úlcera venérea ó presentarse en individuos afectados de sífilis. La pústula mucosa se manifiesta en el punto en que se verificó la inoculacion, ó en otros mas ó menos distantes, aunque siempre en aquellos en que la piel se aproxima mas por su finura á la organizacion de las mucosas.

Tratamiento. — *Medios locales.* Aseo, baños, régimen suave y alguna vez aplicaciones cáusticas lijeras con pomada ó disolucion de

precipitado blanco de calomelanos, de ioduro de mercurio, etc.— Los *medios generales* son los que constituyen el tratamiento mercurial (Véase al final del artículo).

Pomadas de calomelanos.

(Véanse las fórm. 512, 519 y 520.)

322 *Solucion de calomelanos (Velpeau).*

Calomelanos al vapor. de media á una dracma.
 Agua de malvabisco. cuatro onzas.

Esceleute tópicu contra las exudaciones icorosas venéreas, las rágadas, las pústulas aplanadas, etc.

323 *Solucion de cloruro de sodio.*

Agua destilada. seis onzas.
 Cloruro de óxido de sodio. . . dos onzas.

§ II.

Afecciones secundarias, sífilis, sífilis confirmada, sífilis constitucional.

Las afecciones que caracterizan la sífilis confirmada suceden constante y necesariamente á una úlcera venérea específica, visible ú oculta, que no ha sido curada ó que lo ha sido infructuosamente. No se trasmiten al feto por inoculacion (véase pág. 28), sino por la generacion de la madre, y en ningun caso por la del padre. Por consiguiente una criatura inficionada de sífilis congénita no puede trasmitirla á su nodriza, ni esta comunicarla por la lactancia, á no ser que exista en la boca de la una ó en el pecho de la otra una úlcera específica primitiva, comunicada á la criatura al atravesar la vagina y á la nodriza por medio de un contacto virulento.

Las afecciones secundarias de la sífilis no se declaran en las mismas épocas, contando desde la aparicion de los síntomas primitivos. Unas de ellas se presentan á eso de las tres semanas, y con mayor frecuencia á las seis (accidentes *secundarios*); otras á los seis meses, y comunmente mucho mas tarde (accidentes *terciarios* de *M. Ricord*). Pueden aparecer existiendo todavía los primitivos, lo mismo que los terciarios, pues tanto unos como otros tienen una existencia independiente, y no se oponen en manera alguna á que se verifique una nueva infeccion á consecuencia de una nueva úlcera.

Las afecciones de la sífilis confirmada van acompañadas de poquísimas inflamaciones, y aun esta carece las mas veces de calor, dolor y tumefacción, estando solo caracterizada por una rubicundez violácea, que suele existir ella sola. Cuando la constitucion se halla profundamente afectada, toma la piel un color amarillo como en la caquexia cancerosa. Tambien al cabo de tiempo sobreviene una caquexia sífilítica. Algunas veces hay calentura, etc.

Las afecciones que puede desarrollar la infección venérea son muy numerosas y variadas: hablaremos solamente de las *sifilides*, de las *úlceras venéreas secundarias* y de los *dolores osteócopos*.

V. SIFILIDES. Son erupciones de naturaleza venérea cuyo asiento especial es: 1.º la piel en el tronco, los miembros, el cráneo é inmediaciones del ano y de los órganos genitales; y 2.º las membranas mucosas en la boca, velo del paladar y amígdalas. Las erupciones sífilíticas se presentan en forma de exantemas, vesículas, pústulas, pápulas, escamas y tubérculos.

1.º *Sifilide exantemática*. Aparece bajo la forma de una especie de pintas, ó bajo la de manchas cobrizas. — 1.º *Pintas sífilíticas*: son manchas irregulares que se manifiestan á la par que los síntomas primitivos, y entonces duran poco, ó de un modo consecutivo. El uso del bálsamo de copáiba produce algunas veces un exantema de esta clase que nada tiene de venéreo. — 2.º *Manchas cobrizas*: son mas anchas, de un color mas parecido al cobre, mas discretas y mas difíciles de desaparecer á la presión que las anteriores; no tienen, en una palabra, la apariencia de un exantema agudo, y son casi siempre consecutivas. Estas manchas forman, digámoslo así, la iniciativa de todas las sífilides.

2.º *Sifilide vesiculosa*. Es rarísima, y aun algunos niegan su existencia.

3.º *Sifilide pustulosa*. Consiste en unas pústulas flisáceas ó sidráceas (véanse PUSTULAS, E. de la P.), y á veces ectimatosas, que salen principalmente en los hombros, en la cara y frente (*corona veneris*), y que se cubren de una costra amarillenta, cuya caída descubre una pequeña ulceración específica. La sífilide pustulosa es peculiar de los niños que nacen infectados.

4.º *Sifilide papulosa*. Pequeñas elevaciones duras, sólidas, que terminan por resolución ó por lijera descamación (*liquen sífilítico*). Son unas veces pequeñas y numerosas, y presentan un carácter agudo como las pintas sífilíticas, á las cuales suceden inmediatamente, si es que no coinciden con los accidentes primitivos; otras mas anchas, mas lentas en su desarrollo, mas tenaces y enteramente consecutivas.

5.º *Sifilide escamosa*. La constituyen unas chapas redondeadas, poco elevadas, de un gris rojizo, cubiertas de escamas secas, que terminan por resolución y tienen analogía con el soriasis ó con la lepra (Véanse estas palabras, E. de la P.). — 1.º *Soriasis sífilítica*. Presenta dos variedades, la *gutata* y la *difusa*: en la primera tienen

las chapas de tres á cuatro líneas de diámetro, son mas elevadas en el centro que en la circunferencia y afectan con particularidad los miembros superiores y el cutis cabelludo; y en la segunda son las manchas mas estensas y aplanadas, sin elevacion en medio, y aparecen principalmente en el codo, en el antebrazo y en la rodilla. Desaparecida la soriasis quedan en la piel cicatrices parecidas á las de las viruelas, con la diferencia de que son lijeramente elevadas en vez de deprimidas. — 2.º *Lepra sifilítica*. Pequeños bultos lisos y cubiertos de una escama, los cuales confusos al principio se estienden luego formando círculos mas ó menos grandes y completos, cuyo centro permanece sano.

6.º *Sifilide tuberculosa*. Preséntase bajo muchas formas. — 1.º *Tubérculos aplanados*. Son casi lo mismo que la pústula mucosa de que hemos hablado: pequeñas pápulas que sueltan pronto el epidermis y ofrecen una superficie pardusca, arrugada ó granulosa, erosiones ó ulceraciones cubiertas de una secrecion mucoso-purulenta, que despide un olor repugnante cuando la erupcion es numerosa ó reside en el ano, entre los dedos de los pies, etc. Esta forma de sifilide es, segun queda dicho, la primera que se manifiesta y la que desaparece mas pronto. — 2.º *Tubérculos redondeados*. Estos suelen desarrollarse en los muslos, en la frente y en la cara, donde se pueden escoriar, ulcerar y destruir, por ejemplo, un ala de la nariz, un labio, etc. — 3.º *Tubérculos vegetantes*. Son lo que se llama *moras*, *grosellas*, *crestas de gallo*, *frambuesas*, *puerros*, *coliflores*, etc. por su semejanza con estos objetos: nacen con frecuencia de los tubérculos aplanados, se elevan sobre el glande, el pene ó los alrededores del ano y siguen un curso agudo ó crónico.

VI. **ULCERAS VENEREAS SECUNDARIAS.** *Sifilide ulcerosa*. Son unas ulceraciones que ya suceden á las sifilides, ya constituyen una afeccion distinta. En todos los casos la ulceracion es primitiva en la piel ó en las mucosas, ó consecutiva de una alteracion del tejido subcutáneo ó submucoso, y aun del huesoso. Presenta además muchas modificaciones en su forma y asiento: ora es superficial y reside en el ano (rágadas) ó en los dedos de los pies, el ombligo, etc., en cuyos puntos se ensancha y se cubre en algunos casos de pezoncillos carnosos parecidos á hongos; ora es mas profunda y estensa, y presenta una forma redonda, bordes perpendiculares, fondo ceniciento y una circunferencia encendida é hinchada; ora, en fin, sucede á tubérculos sub ó intracutáneos, que destruyen la piel como hemos dicho, y permanece estacionaria ó se estiende surcando y labrando los tegumentos (*úlceras serpiginosa*). La cicatriz que deja es blanca, atravesada por bridas y muy deforme. La circunstancia de no ser inoculables es el mejor medio para distinguir las úlceras secundarias de las primitivas.

VII. **DOLORES OSTEÓCOPOS.** Son unos dolores que ocupan especialmente los huesos largos, y reconocen por causa la infeccion venérea. Unas veces permanece el tejido huesoso sin alteracion alguna, y el

dolor depende únicamente de una neuralgia sífilítica; otras, por el contrario, no son estos dolores mas que los primeros síntomas de una periostitis ó de una osteitis. Preséntanse sobre todo de noche, y no van acompañados por lo regular de ninguna hinchazon en la parte dolorida. El pronóstico es en general poco grave.

Para no invadir por mas tiempo el terreno de la cirugía terminaremos con esto la reseña de los accidentes secundarios de la sífilis que son por supuesto los que mas comunmente se encuentran.

Tratamiento general ó interno de la sífilis. Examinaremos primero los medios de que consta, y en segundo lugar los aplicaremos á los accidentes primitivos, secundarios y terciarios.

§ I.

Medios de tratamiento.

Los principales son los mercuriales, las preparaciones ioduradas y auríferas, los sudoríficos, los antiescorbúticos, los antiescrofulosos, los antiflogísticos y el régimen.

1.º *Mercuriales.* El mercurio es el específico por excelencia de la sífilis, y se administra interior y exteriormente en fricciones, baños y lociones. Sus preparados mas usuales son el proto y el deuto ioduro, el sublimado (licor de Van-Swieten, píldoras de Dupuytren), el unguento mercurial (píldoras de Belloste, id. de Sedillot), el mercurio gomoso de Plenck, etc. Muchas veces se le asocia con el opio para evitar los dolores de estómago, la diarrea, etc.

2.º *Ioduros.* Cada dia se hace mas evidente su utilidad, sobre todo contra los accidentes terciarios: los mas usados son el ioduro de potasio y el de hierro. *M. Ricord* prefiere el primero por ser menos alterable y dar mejores resultados. Ya hemos indicado la asociacion del iodo con el mercurio.

3.º *Auríferos.* Estos costosos remedios no merecen la reputacion que ha querido darles *M. Chrestien* de Mompeller. Producen sin embargo buenos resultados en los casos de sífilis inveterada complicados con escrófulas; pero los medios anteriores pueden dispensarnos de su uso.

4.º *Sudoríficos.* Son excelentes auxiliares de los preparados de mercurio, pudiendo añadirse que prestan por sí solos eminentes servicios cuando es imposible el uso de esta sustancia; mas no deben emplearse, por regla general, sino como coadyuvantes en la sífilis confirmada. Los que se usan con preferencia son la zarzaparrilla y el guayaco en cocimiento, jarabes ó robs, etc.

5.º *Tónicos, antiescorbúticos y antiescrofulosos.* Hay que echar mano de ellos en los casos de complicaciones escrofulosas, etc., usando de preferencia la quina, los amargos, los zumos de yerbas y los marciales, etc.

6.º *Antiflogísticos.* Son estos, como en todos los casos, de absolu-

ta necesidad siempre que existen fenómenos de sobreexcitación é inflamación.

7.º *Régimen.* Ha de ser suave y dietético todo el tiempo que dure la curación. Los baños y todas las precauciones higiénicas son excelentes modificadores.

§ II.

Aplicación de los medios de tratamiento.

1.º *Tratamiento interno de los accidentes primitivos.* Hemos dicho que si bien podía escusarse el tratamiento mercurial interno en la úlcera venérea regular sin induración, era indispensable este método curativo en la úlcera indurada. En este caso pues, y aun en el primero, si hay recelos de infección consecutiva, deben emplearse los remedios locales á la par que las píldoras de ioduro de mercurio, ó las de Dupuytren, ó el licor de Van-Swieten, etc. Los sudoríficos no tienen tanta importancia en estos accidentes como en los secundarios. El tratamiento durará desde seis semanas á dos meses.

2.º *Tratamiento de los accidentes secundarios.* En este caso son de absoluto rigor los medios internos, aunque hay algunos externos ó locales que no deben descuidarse. El tratamiento variará según las circunstancias: contra las *sifilides* exantemáticas, pustulosas y papulosas se principiará por los baños simples ó de vapor, los gelatinosos, según el grado de irritación cutánea, usando al propio tiempo los mercuriales al interior ó en fricciones, baños de sublimado, baños sudoríficos, unciones con la pomada de protoioduro de mercurio, etc. Ya queda indicada la fórmula 323 como un tópico excelente contra las rágadas, las pústulas aplanadas, etc. Contra las *úlceras fagedénicas* tópicos emolientes, y en otros casos cauterización con el nitrato ácido de mercurio, el ácido hidroclórico, etc. (Véanse *ULCERAS VENEREAS*.) Contra las de la garganta gargarismos de cicuta ó de yerba mora adicionados con sublimado, cauterización, etc.; al mismo tiempo mercuriales ó ioduro de potasio al interior y sudoríficos. El tratamiento interno durará de dos á cuatro meses.

3.º *Tratamiento de los accidentes terciarios.* El ioduro de potasio es el mejor remedio de todos, el cual lo emplea *M. Ricord* hasta la dosis de dos dracmas, conviniendo principalmente en los casos de exostosis, caries y ulceraciones de la garganta. Contra los *tubérculos* se usan baños de sublimado, de vapor, etc. y fricciones con la pomada de protoioduro. Para los *dolores osteócopos* tópicos narcóticos, sanguijuelas, vejigatorios y curas con cerato opiado; ioduro de potasio interiormente y algunas veces desbridamiento por incisión. El tratamiento es mas largo que en los demás accidentes.

324 *Píldoras de protoioduro de mercurio.*

Protoioduro de mercurio.	}	aa. media draema.
Tridacio.		
Estracto gomoso de opio.		nueve granos.
— — de guayaco.		una draema.

Háganse treinta y seis píldoras. — Una por la tarde cinco horas despues de comer, pudiendo aumentarse hasta tres ó cuatro.

325 *Otras.*

Protoioduro de mercurio.	diez y ocho granos.
Tridacio.	dos eserúpulos.

Háganse veinticuatro píldoras. — Una por la mañana en ayunas.

326 *Píldoras de Dupuytren.*

Sublimado.	un grano.
Opio puro.	cinco granos.
Estracto de guayaco.	treinta y seis granos.

Háganse quince píldoras. — Dos y tres al dia.

327 *Píldoras de Sedillot.*

Ungüento mercurial.	tres dracmas.
Jabon medicinal.	dos dracmas.
Polvos de regaliz.	una draema.

Háganse píldoras de cuatro granos. — Cinco ó seis al dia.

328 *Licor de Van-Swieten.*

Deutocloruro de mercurio.	ocho granos.
Alcohol rectificado.	onza y media.
Agua destilada.	catorce onzas.

Dos draemas ó media cucharada en leche ó tisana, aumentando la dosis hasta cuatro draemas.

329 *Tisana de Zarzaparrilla.*

Zarzaparrilla.	dos onzas.
Agua.	dos libras.
Jarabe simple ó de Cuisinier.	c. s.

Hágase hervir hasta reducirlo á la mitad. — Muchas veces se añade á esta tisana una dosis proporcionada de licor de Van-Swieten.

330 *Tisana de Feltz.*

Zarzaparrilla cortada.	tres onzas.
Cola de pescado.	de media á cuatro dracmas.
Antimonio (en una muñeca).	cuatro onzas.
Agua.	dos libras y media.

Hágase hervir lentamente hasta reducirlo á la mitad. — Tres ó cuatro vasos al dia por espacio de tres á seis meses. — En las sífilides.

331 *Tisana fuerte de Zittmann.*

Raiz de zarzaparrilla.	diez onzas.
Agua.	cuarenta y ocho libras.

Hágase hervir y añádase dentro de una muñeca de lienzo las tres sustancias siguientes :

Alumbre.	onza y media.
Mercurio dulce.	media onza.
Cinabrio antimoniado.	una dracma.

Hágase hervir hasta reducirlo á una tercera parte y añádase :

Hojas de sen.	tres onzas.
Raiz de regaliz.	onza y media.
Simiente de anís.	} aa. media onza.
— de hinojo.	

Hágase infusion , cuélese y guárdese en ocho botellas. — Una libra mañana y tarde. — Sífilis antigua.

332 *Tisana floja de Zittmann.*

Residuo del cocimiento anterior.	
Zarzaparrilla.	seis onzas.
Agua.	diez y ocho libras.

Hiérvase y añádase :

Corteza de limon.	} aa. tres dracmas.
Cardamomo.	
Canela.	
Regaliz.	

Cuélese. — Una libra al mediodia.

Estas dos preparaciones se elogian mucho contra las afecciones sifilíticas rebeldes, empezando el tratamiento por el purgante siguiente :

Raiz de jalapa.	dos granos.
Gutagamba.	medio grano.
Aloc.	cuatro granos.

Mézelese para una pildora.

333 *Pildoras.*

Estracto de acónito.	doce granos.
Opio.	} aa. dos granos.
Sublimado corrosivo.	

Háganse seis pildoras. — Una por la mañana contra las sifilides.

334 *Otras.*

Estracto de acónito.	media dracma.
Raiz de altea en polvo.	dos tercios de dracma.

Háganse cuarenta y ocho pildoras. — Una ó dos mañana y tarde contra las sifilides y los dolores osteócopos.

335 *Baño antisifilítico.*

Sublimado.	de dos á ocho dracmas.
Agua destilada.	una libra.

Echese en un baño de madera que contenga suficiente cantidad de agua comun.

336 *Tisana iodurada (Ricord).*

Infusion de saponaria	dos libras.
Ioduro de potasio.	media dracma.
Jarabe simple.	dos onzas.

Puede aumentarse la dosis de ioduro hasta dos dracmas. — En los accidentes terciarios de la sifilis.

337 *Solucion iodurada (Id.).*

Agua destilada.	ocho onzas.
Ioduro de potasio.	diez y ocho granos.
Tintura de iodo.	una dracma.

En gargarismo para las ulceraciones de la garganta y para las curas de las superficies cutáneas ulceradas.

SINCOPE. Pérdida del sentimiento y del movimiento con suspensión momentánea de la circulación y respiración. Depende de una interrupción en la acción cerebral.

Causas. Emociones morales vivas, impresión de ciertos olores ó sonidos, dolor vivo, digestiones penosas etc.; sangría abundante, afecciones del corazón, trastornos de la circulación, etc.

Síntomas. A los fenómenos indicados en la definición se agregan algunas veces movimientos convulsivos. El síncope suele ser un accidente leve, pero puede llegar á ser grave si dura mucho tiempo; conviniendo evitarlo siempre en las mujeres embarazadas por causa del feto.

Tratamiento. La indicación fundamental es activar la circulación, colocando para esto horizontalmente al sujeto con el fin de facilitar el ascenso de la sangre al cerebro; se aflojan además sus vestidos, se aplican estimulantes á la piel y á los sentidos, como fricciones, aspersiones de agua fría, inspiraciones espirituosas, etc.

SORDERA. Diminución ó pérdida del oído. Puede ser congénita ó adquirida, pero solo hablaremos de esta última.

Causas. 1.^a Inflammaciones, ulceraciones y caries del oído, obstrucción y obturación de la trompa de Eustaquio, pólipos, estrechamiento y obliteración del conducto auditivo externo, y rotura de la membrana del tímpano, aunque esta causa es por sí sola insuficiente (*sorderas sintomáticas*): 2.^a parálisis del nervio acústico, ya idiopática (edad avanzada, neuralgia, neurosis y alteraciones nerviosas), ya sintomática (afecciones del cerebro) ó ya simpática (lombrices intestinales, saburra gástrica, gastralgias, gastritis crónica, plétora, etc.) (*sorderas idiopáticas*): 3.^a fiebres graves y eruptivas, gota y reumatismo (*sordera por metástasis*): esta última especie es debida á una flegmasía profunda del oído, bien sea consecutiva ó primitiva á una metástasis.

Síntomas. Hay muchos grados de sordera, pues unos sordos oyen el habla, otros no perciben la pronunciación y sí solamente la voz; estos no oyen mas que los sonidos, aquellos los ruidos; y por último en la sordera completa no se perciben sonidos ni ruidos. De modo que no es fácil conocer y distinguir todas estas especies de sordera, y así para conseguirlo se necesita elevarse á la consideración de las causas y de los antecedentes, y fijándose en seguida en el estado actual y local de la sordera, puede apreciarse su grado colocando un reloj á varias distancias del oído, hablando en voz baja y subiéndola sucesivamente, aunque en todos estos casos es preciso que el enfermo no esté interesado en engañarnos. Para saber si la trompa se halla ó no espedita, se manda al paciente hacer una fuerte espiración teniendo cerradas la boca y las narices, y si no siente penetrar el aire en la caja del tambor y elevar la membrana del tímpano, es señal de que no está libre el conducto. También es indispensable examinar con atención el con-

ducto auditivo dilatándole con las manos ó por medio del *speculum auris*.

La sordera sobreviene con mas ó menos lentitud ó rapidez, pues progresiva en las parálisis idiopáticas ataca repentinamente en las conmociones cerebrales. La debilidad del oido es el primer grado de la sordera, y va comunmente acompañada de zumbidos y cefalalgia que se aumentan en los tiempos húmedos y frios, á consecuencia de vivas emociones y despues de una comida abundante, etc. La sordera varía mucho respecto á las diversas especies de sonidos que perciben los enfermos, pues algunos solo pueden oír cierta clase de ruidos, mientras que otros no pueden seguir una conversacion sino en medio del estrépito que hacen los carruajes ó las campanas.

Pronóstico. La sordera es siempre difícil, sino imposible, de curar; pero esto depende de las causas y de la lesion principal.

Tratamiento. Varía segun la diferente especie de sordera.

1.º *Sordera sintomática.* Requiere el tratamiento de la afeccion principal (Véase OTITIS y OTORREA.)

Si está obstruida la trompa ó no tiene aire suficiente, debe practicarse el cateterismo, inyectando líquidos escitantes ó de otra naturaleza, ó insuflando un poco de aire con el fuelle inventado por *M. Deleau*. Muchas veces hay en el fondo del conducto auditivo una coleccion de cerúmen que estorba el paso de los rayos sonoros, bastando entonces sacarla y aconsejar al enfermo la limpieza para verificar la curacion.

2.º *Sordera paralítica.* Reclama los mismos medios que se oponen á la parálisis en general (véase esta palabra), á saber, los revulsivos cutáneos, los purgantes y la electricidad, etc. Se practicarán inyecciones escitantes ú otras en el conducto ó en la trompa; se dirigirán á estas mismas partes vapores etéreos, balsámicos, etc. Si hay plétora se dará una sangría, y si saburra gástrica, evacuantes. Algunos han empleado como remedio paliativo la perforación de la membrana del tímpano. En general debe aconsejarse el uso de las trompetillas acústicas.

338

Inyeccion acústica.

Bálsamo del Perú.	dos dracmas.
Infusion de hipericon.	dos onzas.
Tintura de almizcle.	cuatro granos.
Esencia de rosa.	un grano.

Para las sorderas accidentales.

339

Bálsamo acústico.

Alcoholato de trementina compuesto.	una dracma.
Aceite de almendras dulces.	dos draemas.
Hiel de vaca.	cuatro draemas.

Unas gotas en un poco de algodón en rama.

TETANO. Llámase así un estado de rigidez dolorosa de muchos y á veces de todos los músculos sometidos á la voluntad. El tétano tiene su asiento en la medula espinal, y consiste en una irritacion nerviosa escesiva y con mas frecuencia en una flegmasía de este grueso cordon nervioso ó de sus cubiertas.

Causas. Lo son las heridas, la dislaceracion de los nervios, las curas mal hechas de las heridas (*tétano traumático*), la inflamacion y las alteraciones orgánicas de la medula (*tétano idiopático*), las predisposiciones, como la infancia, la edad viril, los calores fuertes y la accion del frio y de la humedad, y por último una gran susceptibilidad nerviosa.

Síntomas. Invasion repentina ó lenta, precedida en este último caso de entorpecimiento, rigidez muscular intermitente y pesadez y terror en los heridos. No tardan en presentarse el trismo y la inmovilidad de los músculos de la cara y del cuello, y en seguida de los del tronco y miembros. En el tétano completo se pone rígido todo el cuerpo, quedando derecho ó encorvado en la direccion de la potencia muscular mas fuerte, esto es, hácia atrás. Hay dolores violentos alternados con momentos de descanso, dificultad de respirar por no poder dilatar el pecho y asfixia inminente. Los músculos de la vida vegetativa son los últimos que se afectan. El enfermo conserva en medio de todos estos accidentes toda su inteligencia y está limpio de calentura.

Terminacion y pronóstico. Las mas veces se verifica la muerte en los cuatro ó cinco primeros dias, aunque es posible la curacion, anunciándose comunmente por sudores copiosos. La enfermedad puede pasar tambien al estado crónico, en cuyo caso muere el paciente mas tarde ó temprano, ya por consuncion, ya por exacerbaciones á que queda espuesto.— El tétano es una afeccion gravísima, señaladamente cuando es traumático.

Tratamiento. Consta del uso de los antiflogísticos, narcóticos, embrocaciones oleosas, trementina al interior, baños simples ó de vapor, mercurio hasta la salivacion y revulsivos externos, etc. Estos remedios pueden combinarse infinito segun las indicaciones.

Por supuesto debe tenerse singular cuidado respecto de las causas, pues si hay mielitis se recurre al tratamiento propio de esta enfermedad (véase MIELITIS), y si ha precedido supresion de sudor se debe obrar particularmente sobre la piel. El opio es un remedio excelente

como narcótico y sudorífico á la par. En el mes de mayo de 1837 tuve ocasion de ver á un hombre atacado de un tétano muy intenso á consecuencia de haberse mojado mucho, teniendo todo su cuerpo como soldado, aunque estaban libres la respiracion y la deglucion. Como viviese este enfermo muy lejos de mi casa, dejé en la suya un frasquito con láudano de Rousseau, encargando le diesen una dosis moderada que señalé yo mismo; pero traspasaron mis órdenes y le administraron cantidades enormes. El enfermo sudó con abundancia por espacio de tres semanas, al cabo de las cuales sanó perfectamente. En el tétano traumático debe fijarse la atencion principalmente en la herida.

340 *Pocion contra el tétano (Fournier).*

Alcanfor.	} aa. una dracma.
Almizcle.	
Azúcar.	media onza.
Infusion de árnica.	cuatro onzas.
Agua de Luce.	dos dracmas.

341 *Otra contraestimulante.*

Emético.	de ocho á doce granos.
Agua destilada de árnica.	cuatro onzas.
Jarabe simple.	media onza.

Contra el tétano.

342 *Otra.*

Almizcle.	dos dracmas.
Agua de hinojo.	ocho onzas.
Tintura de opio.	diez gotas.
Jarabe de adormideras.	tres dracmas.

TIMPANITIS. Así se llama la neumatosis, y especialmente la esencial muy intensa de los intestinos, del peritoneo ó de la matriz, pero con mas particularidad de los primeros. (Véase NEUMATOSIS.)

TISIS. En otro tiempo designaba esta voz cualquier enflaquecimiento con consuncion, sea cual fuere su causa; pero en el dia solo se aplica á la enfermedad caracterizada por la presencia de tubérculos en el tejido pulmonal. — Debemos pues estudiar dos cosas, que son los tubérculos y los desórdenes funcionales que ocasionan.

Tubérculos. Son producciones morbosas de una forma redondeada y de un volúmen variable desde el de un grano de mijo al de un huevo, amarillentas, opacas, friables y de una densidad igual á la del queso duro, debidas á una secrecion morbífica dependiente de una disminucion, perversion ó tal vez aumento de la fuerza vital de las partes en que se

desarrolla. *Broussais* era de dictámen que los tubérculos dependían de una inflamación de los ganglios linfáticos. Sea como quiera, estos pequeños cuerpos no presentan ningún carácter de organización ni de testura, y están compuestos del modo que sigue: materia animal, 98,15; muriato de sosa, fosfato de cal y carbonato de cal, 1,85; hierro, algunos indicios. — Los tubérculos pulmonales se forman en el tejido celular interlobular é intervesicular, en los linfáticos y en la mucosa bronquial. Las granulaciones de *Bayle* no son el núcleo de los tubérculos, sino porciones de lóbulos aisladamente inflamadas, como lo ha probado *M. Andral*.

Los tubérculos pulmonales pasan por tres estados. — Al principio pequeños y diseminados, van aumentando poco á poco de volúmen, se reúnen en mayor ó menor número y confundidos forman masas infiltradas ó enquistadas en medio del parénquima que estrechan y comprimen, pero que se encuentra sano mientras permanecen estacionarios (estado de crudeza). — Al cabo de un tiempo sumamente variable pierden los tubérculos su consistencia, se reblandecen y convierten en un moco parecido al pus y algunas veces al suero, que tiene en suspensión una materia gaseosa (estado de reblandecimiento). — Después para proporcionarse una salida destruye esta materia el parénquima y llega á los orificios de los tubos bronquiales de donde es arrojada por la expectoración. De la fusión de las masas tuberculosas resultan escavaciones y cavernas pulmonales (estado de escavación pulmonal) que suelen revestirse de una membrana piogénica de que depende en gran parte la expectoración subsiguiente. Al rededor de estas cavernas se presenta el tejido pulmonal inflamado ó infiltrado de materia tuberculosa en el estado de crudeza, algunas veces enfisematoso y siempre impermeable al aire. De todos modos, estos desórdenes van acompañados de los fenómenos de consunción que después estudiaremos y de muerte, si bien hay ciertas escepciones, rarísimas por desgracia, en que se cicatriza la lesión de continuidad pulmonal por la formación de chapas fibrosas y cartilagosas que estendidas y confundidas obstruyen la cavidad, y en otras ocasiones no se reblandecen los tubérculos, endureciéndose por el contrario y formando masas cretáceas, porosas y aun óseas.

Desórdenes funcionales ó síntomas. Al pasar la afección tuberculosa por los tres grados de crudeza, reblandecimiento y ulceración del pulmón, da lugar á síntomas que varían en cada uno de ellos. Vamos pues á examinar estos tres períodos de la tisis.

Primer período (crudeza). Un catarro pulmonal ó una neumonía mal curada suelen ser el origen del desarrollo de los tubérculos, y á su vez son también sus efectos mas frecuentes. Los tubérculos existen por lo comun de un modo latente en su principio, no produciendo entonces ninguna alteración fisiológica que pueda hacerlos sospechar (aunque se ha observado en ciertos casos una espiración perceptible al oído ó alguna aspereza en el ruido respiratorio), ú ocasionando ronquera, tos seca seguida de expectoración pituitosa ó catarral, es-

triada ó no de filamentos sanguíneos, hemotisis, opresion y dolores de pecho, á veces un ligero movimiento febril, pérdida de fuerzas y demacracion, y finalmente disminucion de la resonancia del pecho y oscurecimiento ó falta del ruido respiratorio, fenómenos que corresponden á la irritacion de los pulmones ó al obstáculo que oponen los tubérculos á la penetracion del aire en las vesículas, y que varian infinito, no siendo constante ninguno de ellos.

Segundo período (reblandecimiento). La espectoracion se hace mas fácil y abundante, y está formada de coágulos caseosos que nadan en medio de una serosidad mas ó menos copiosa. Aparecen por la mañana en el pecho del enfermo sudores viscosos. La fiebre es corta, continua y con recargo; hay diarrea, demacracion progresiva, etc.

Tercer período (ulceracion). Las cavernas ocupan las más veces la region subclavia, y manifiestan su existencia por los fenómenos siguientes: el sonido es mas ó menos claro al nivel de las escavaciones cuando estan vacias, esto es, despues que las desembara la espectoracion espeliendo los esputos que suelen acumularse por la noche; se oye gorgoteo durante la tos y la respiracion, la cual es cavernosa; se percibe el tañido metálico, etc. (véase AUSCULTACION, pág. 17). La espectoracion, formada de restos de los tubérculos, de moco y sobre todo del líquido purulento que segregan las paredes de las cavernas, es abundante, y en algunos casos tan copiosa que parece vómitos (*vómica*). Sobreviene diarrea con sudores colicuativos, consuncion progresiva, calentura continua (fiebre héctica) y muerte despues de un espacio de tiempo variable.

Curso. Estan muy lejos de presentarse los tres períodos tan bien separados como los acabamos de describir, pues los dos primeros son algunas veces tan rápidos que parecen faltar. Al contrario, en otras ocasiones tiene el primero una duracion muy dilatada, y despues de un constipado, de alguna supresion ó de un parto reciente abrevia la afeccion su curso y llega con rapidez á su término (tisis aguda).

Complicaciones. Son numerosas y frecuentes, contándose entre ellas la bronquitis y la laringitis crónica con ulceraciones tuberculosas ó sin ellas, la neumonia lobular crónica, permanente ó intercurrente, que presenta algunas veces, con especialidad en los viejos, una induracion pulmonal como infiltrada de materia negra (véase MELANOSIS), la pleuresía adhesiva acompañada ó no de falsas membranas sembradas de tubérculos, alteraciones semejantes en las demás serosas, principalmente en el peritoneo y la aracnóides, la degeneracion tuberculosa de los ganglios linfáticos, en particular de los de los bronquios y del mesenterio, inflamaciones crónicas del estómago y mas bien de los intestinos, con ulceracion tuberculosa ó sin ella, á las que deben atribuirse las diarreas inagotables de los tísicos, y por fin el estado adiposo del hígado y la presencia de tubérculos en todos los tejidos.

Terminacion y pronóstico. La tisis pulmonal termina casi inevitablemente por la muerte, aunque sin embargo se refiere alguno que otro caso de curacion. De todos modos, para que esta sea segura se

necesita no quede ningun tubérculo en el pulmon. El pronóstico es por consiguiente de los mas graves.

Causas. Unas obran modificando la economía, debilitándola sin duda y haciendo predominar el sistema linfático sobre el sanguíneo, y otras tienen una acción mas directa y local. Las primeras son una constitución linfática y débil, una alimentación muy poco estimulante, la falta de aire, las privaciones, la humedad prolongada, etc.; y á las segundas pertenecen las inflamaciones de pecho, los gritos, el canto, la acción del polvo, etc. Estas son ineficaces cuando obran de por sí solas, y aquellas al contrario bastan, bien que por lo común tengan necesidad de las últimas. De cualquier modo unas y otras son insuficientes si no las favorece una predisposición congénita que puede muy bien convertirse en causa determinante.

Tratamiento. Como las causas de los tubérculos que podemos apreciar son ineficaces para darles origen sin el auxilio de la predisposición, sería indispensable saber en qué consiste esta para poder precaver ó combatir eficazmente la enfermedad.

Empero, ya que nuestros conocimientos no llegan á tanta altura, contentémonos con los que poseemos tratando de analizarlos. Según esto, ¿qué vemos en la etiología de la tisis pulmonal? Dos elementos: uno debilitante, que lleva su acción primitivamente sobre la sangre, y otro estimulante, que obra directamente sobre los pulmones. Por consecuencia hay que valerse de dos clases de remedios: unos tónicos y escitantes, y otros atemperantes y antiflogísticos; y aunque su combinación es difícil y por desgracia ineficaz; porque son contrarios, veamos sin embargo en qué período convienen unos y otros.

Nos apresuraremos desde luego á modificar la constitución de los sujetos predispuestos ó ya afectados de tubérculos con la mira de impedir su desarrollo ó de retardar su curso: para lo cual prescribiremos el uso de los asados y del vino añejo, las fricciones, el ejercicio, la insolación, etc. Con arreglo sin duda á la composición química de los tubérculos se han recomendado los ferruginosos y la sal marina. Estos agentes terapéuticos cuadran muy bien en todas las fases de la enfermedad con tal que no aumenten la irritación de las partes afectas; y cuando los pacientes no puedan soportarlos, ora porque les repugnen, ora porque les hagan daño, será preciso suspenderlos para volver luego á su uso.

Cuando empieza la tisis por una bronquitis ó una neumonía, como que entonces predomina el estado local, las emisiones sanguíneas y los atemperantes son los primeros que deben emplearse, y á menudo los únicos cuando la afección toma un curso rápido, conviniendo necesariamente aun cuando ofrezcan estas flegmasías una marcha intercurrente.

Contra la hemotisis se pondrán en uso sangrías, quietud, revulsivos externos, bebidas frías y silencio absoluto del enfermo. Contra la tos y la irritación de las vías respiratorias, bebidas, julepes y paciones mucilaginosas, gomosas ó pectorales, y anodinos lijeros. Con-

tra la diarrea, agua de arroz y jarabe de membrillo, diascordio y acetato de plomo; y por último contra los sudores agárico blanco, sulfato de quinina y también acetato de plomo.

Al mismo tiempo revulsivos y exutorios al pecho, como vejigatorio, sedales, etc.

Pociones y julepes gomosos y oleosos.

(Véanse estas palabras D. T.)

343 *Julepe gomoso y calmante.*

Julepe gomoso.	cuatro onzas.
Jarabe diacodio.	una onza.

Loocs simple, compuesto, balsámico, etc.

(Véanse estas palabras D. T.)

344 *Looc calmante.*

Looc simple.	cuatro onzas.
Jarabe diacodio.	una onza.

345 *Looc pectoral (Preziozi).*

Agua destilada de saúco.	cuatro onzas.
Aceite de almendras dulces.	media onza.
Goma arábica.	tres dracmas.
Jarabe de poligala.	dos onzas.
— de violeta.	onza y media.
Quermes.	dos granos.

H. S. A. — A cucharadas en la tisis.

346 *Pocion calmante.*

Jarabe de opio.	una onza.
Tridacio.	seis granos.
Agua de lechuga.	cuatro onzas.

Pociones espectorantes.

(Véanse las fórm. 65 y 68, págs. 416 y 417.)

347 *Pocion del doctor Bayle.*

Tintura de digital.	diez y ocho granos.
Agua destilada de tila.	una onza.
Jarabe.	dos dracmas.

Para tomar durante el día, aumentando la dosis de la tintura diez gotas diariamente hasta trescientas.

348

Mistura pectoral (Magendie).

Agua de lechuga.	dos onzas.
Cianuro de potasio.	dos granos.
Jarabe de altea.	una onza.

Contra la tos crónica.

Preparaciones ferruginosas.

(Véase Hierro D. T., y Clorosis E. de las M.)

Cocimiento blanco.

(Véase Asta de ciervo D. T.)

Píldoras de cinoglosa.

Dos ó tres. Muy usadas como calmantes.

349

Polvos antitísicos.

Acetato de plomo.	seis granos.
Azúcar.	un escrúpulo.
Opio.	seis granos.

Háganse doce papeles. Uno mañana y tarde contra los sudores colicuativos.

350 *Píldoras de acetato de plomo (Fouquier).*

Acetato de plomo.	} aa. una dracma.
Altea en polvo.	
Jarabe. . . . .		c. s.

Háganse treinta y seis píldoras. — Cuatro ó cinco contra los sudores y diarreas colicuativas.

TORTICOLIS. «Inflexion involuntaria de la cabeza hácia la derecha ó izquierda, adelante ó atrás, pero rarísima vez en esta última direccion, siempre dolorosa en el estado agudo, generalmente pasajera, aunque en ocasiones muy prolongada y en algunos casos permanente.» (ROCHE, *Diccionario de Medicina* en 15 tomos.)

Segun esta definicion es el tortícolis síntoma de un sinnúmero de enfermedades de los huesos ó de las partes blandas del cuello.

Generalmente se entiende con el mismo nombre un dolor ó rigidez de los músculos del cuello, las mas veces de uno de los esterno-mastoideos, dependiente de una inflamacion, de un reuma ó de un espasmo.

Causas. La impresion del frio sobre el cuello (inflamacion y reumatismo) y una mala postura (afeccion espasmódica) son las dos causas mas comunes.

Síntomas. Cuando hay inflamacion está el cuello algo hinchado, caliente y dolorido al tacto, y se experimentan algunas veces dolores contusivos y calentura. Cuando el tortícolis es efecto de una mala postura no hay fenómenos de reaccion local, y cuando depende de una afeccion reumática, no es el dolor tan vivo y va acompañado de una especie de sensacion de frescura en la piel. En todos estos casos esta la cabeza inmóvil é inclinada hácia el lado de los músculos retraidos, etc. (Véase la definicion.)

Tratamiento. Aplicaciones calientes al cuello, cataplasmas simples ó laudanizadas, linimentos anodinos, rara vez sanguijuelas, baños, choiros de vapor, permanencia en cama é infusion de borraja. Contra el tortícolis crónico, vejigatorios volantes, fricciones irritantes, chorros aromáticos, etc. Practícase la seccion de los músculos retraidos y se han inventado medios mecánicos para enderezar la cabeza, etc. (Véase el formulario del art. REUMATISMO MUSCULAR.)

VOMITO. Siendo tan solo este acto un síntoma, y esplicadas sus causas suficientemente en la Patologia general (pág. 41), no hablaremos aquí sino de los remedios que se usan para combatirlo.

Tratamiento. Lo primero de todo es atacar la enfermedad de que depende el vómito. Si es una gastritis, sanguijnelas, cataplasmas, refrigerantes, baños y julepes laudanizados (véase GASTRITIS). Si es un estado nervioso gástrico, antiespasmódicos, infusiones aromáticas, pociones calmantes, ferruginosos, etc. (véase GASTRALGIA y NEUROSIS). Si el vómito es simpático de cualquier otra enfermedad, se usa el tratamiento propio de esta, no perdiendo nunca de vista al cerebro, la dentadura en los niños y las vísceras del bajo vientre.

Cualquiera que sea su causa, hay siempre medios especiales para combatir este síntoma, prescindiendo de la afeccion primitiva que permite ó contraindica el uso de tales remedios, como son las aguas gaseosas de Seltz, Vichy, etc., las bebidas acídulas y cargadas de ácido carbónico, las frias, el hielo al interior y como tópico, y vejigatorios al epigastrio.

Jarabe de limon.	una onza.
Zumo de limon.	media onza.
Carbonato de potasa.	media dracma.
Agua comun.	cuatro onzas.

352

Otra.

Agua de menta.	seis onzas.
Ojos de cangrejos pulverizados.	cuatro granos.
Zumo de limon.	onza y media.
Láudano.	veinte gotas.
Licor de Hoffmann.	dos gotas.
Jarabe de menta.	treinta gotas.

Dos cucharadas cada dos horas.

353

Otra.

Zumo de limon.	} aa. dos onzas y media.
Jarabe de vinagre ó de ácido tartárico.	

ENFERMEDADES

DE LOS NIÑOS.

Antes de dar principio indicaremos algunos signos espresivos que en los niños de cortísima edad suelen reemplazar al lenguaje que aun no se ha formado. Estos signos consisten en gritos y alteraciones de la cara.

1.^o *Gritos*. El grito del niño examinado atentamente consta de dos partes: una sonora y prolongada que se produce durante la espiracion (*grito verdadero*), y otra mas corta y aguda, aunque menos perceptible, que tiene lugar en la inspiracion (*segundo grito ó continuacion*). Estas dos partes del grito, ó mas bien estos dos diferentes gritos, pueden existir juntos ó aislados, y tanto su timbre ó metal como su duracion son susceptibles de variar segun las afecciones del niño. En efecto, verificado uno de ellos durante la espiracion y el otro en la inspiracion, es indudable que entrambos van unidos con los movimientos respiratorios, y estan subordinados por consiguiente á las modificaciones de la respiracion misma.

Cuando grita el niño experimenta forzosamente alguna sensacion de necesidad, de malestar ó de dolor, aunque en algunos no existe ninguna de estas causas. Esto supuesto, el *grito* ocasionado por el dolor se distingue del instintivo en su fuerza, intensidad y prolongacion. El grito de un niño vigoroso es fácil, sonoro y de un metal sostenido y elevado; cuando espresa el dolor dura mas tiempo y produce mas dificultad en la respiracion, y por lo tanto una rubicundez mas ó menos intensa y aun violada de la cara, causando en ciertos casos una verdadera congestion.

El *grito* sin la *continuacion* indica que los pulmones son muy permeables al aire, supuesto que no requiere muchos esfuerzos respiratorios, y lo contrario sucede cuando se oye solo la *continuacion* ó *segundo grito* (*grito ahogado*), porque entonces los hace efectivamente, dependiendo casi siempre del infarto ó inflamacion del pulmon. Cuanto mas difícil ó dolorosa es la respiracion, mas corto y acelerado se presenta el *grito*. Su metal varía principalmente en las afecciones de la laringe, en las cuales se distingue el segundo grito por su carácter de ronquera ó de agudeza, cual sucede en la angina membranosa y el crup.

2.º *Alteraciones de la cara.* Esta ofrece tres rasgos patognomónicos, según *M. Jadelot*, que pueden guiar al facultativo en las enfermedades de los niños.

«El primero toma origen en el ángulo mayor del ojo y se pierde por encima de la prominencia malar ó de la *mejilla* (*afecciones nerviosas y cerebrales*). El segundo empieza en la parte superior del ala de la nariz y desciende hasta la comisura de los labios (*afecciones gastro-intestinales*). El tercero nace en esta misma comisura y termina en la parte inferior de la cara (*afecciones del pecho y del corazón*).»

ACCIDENTES DE LA DENTICION. Véase DENTICION.

ACEDIAS. El conducto intestinal de los niños de pecho es el asiento normal, digámoslo así, de acedias, que son mas frecuentes y graduadas en los endebles y de piel fina y blanca. El niño exhala un olor ácido particular, que se observa principalmente en sus deyecciones, las cuales son mas continuas, de un color verde, de un gusto agrio y en ciertos casos de un aspecto craso y viscoso. Los jugos ácidos del estómago producen la coagulacion caseosa de la leche, y determinan la espulsion de este líquido á medio digerir. (Véase VOMITOS DE LOS NIÑOS DE PECHO.)

Tratamiento. Forman su base los absorbentes, y en especial la magnesia, ya sola (polvos ó pastillas) si el caso es simple, ya unida á los tónicos (ruibarbo y hierro) si hay atonia del conducto intestinal. El régimen del niño se modificará con arreglo á su propio estado, haciéndolo suave ó lijeramente tónico según haya inflamacion ó debilidad, etc. Si se observa en la leche de la que está criando alguna predisposicion á la acidez, se la prescribe el uso del agua de Vichy.

354 *Polvos antiácidos y tónicos.*

Magnesia calcinada.	diez y seis granos.
Canela en polvo.	cuatro granos.

Para cuatro veces.

355 *Píldoras de bismuto.*

Subnitrate de bismuto.	una onza.
Azúcar.	una libra.
Mucilago de goma adragante.	c. s.

II. S. A. pastillas de diez y ocho granos.

AFTAS. Véase esta palabra, pág. 78.

ANGINA ESTRIDULOSA. Véase CRUP.

ANGINA GANGRENOSA. *Angina maligna, angina de Fothergill.* ¿Tiene esta enfermedad una existencia aislada, ó no es mas que una terminacion ó tal vez el grado mas alto de la angina membranosa? Esta última opinion parece la mas probable. Pero de cualquier modo esta afeccion solo se presenta en las epidemias graves de escarlatina, precediendo ó acompañando el exantema, y confundiéndose sus síntomas con los de la angina membranosa (véase esta palabra), aunque indicando siempre mayor gravedad en la dolencia. Obsérvase en efecto una tumefaccion considerable de las glándulas del cuello y de las parótidas, con tendencia á la supuracion, como tambien manchas lívidas ó negruzcas en el fondo de la garganta, escaras gangrenosas con espulsion sanguinolenta, una fetidez estremada en el aliento y todo el aparato de una adinamia profunda acompañada de sopor ó delirio. La voz es gangosa, gutural, no estridulosa; la pronunciacion á veces imposible y la respiracion comunmente dificultosa.

Curso y pronóstico. La angina gangrenosa dura poco y termina casi siempre de un modo funesto.

Tratamiento. Al principio del mal se aplican los mismos remedios que en la angina membranosa; pero no bien se forman las manchas lívidas y las escaras, cuando precisa recurrir inmediatamente á la cauterizacion con el ácido hidroclórico puro, á los tónicos, escitantes, antisépticos y revulsivos.

Misturas para colutorios, etc.

(Véanse las fórms. 363, 364 y 365.)

356 *Gargarismo tónico deterrentivo.*

Cocimiento de quina.	seis onzas.
Acido muriático.	diez y ocho granos.
Miel rosada.	una onza.

357 *Otro antiséptico.*

Miel rosada	una onza.
Cocimiento de quina.	tres onzas.
Cloruro de sosa.	de una á onza y media.

358 *Otro alcanforado.*

Alcanfor.	una dracma.
Yema de huevo.	núm. 4.
Jarabe simple.	una onza.
Agua.	una libra.
Eter sulfúrico.	un escrúpulo.

359

Gargarismo acidulado.

Cocimiento de cebada.	media libra.
Miel rosada y jarabe de moras.	aa. una onza. .
Acido hidroclopórico.	dos escrúpulos.

360

Pocion tónica.

Jarabe de quina.	una onza.
Alcohol de melisa.	dos dracmas.
Pocion gomosa.	cuatro onzas.

361

Otra antiséptica.

Serpentaria virginiana.	} aa. dos draemas.
Quina	
Agua (infusion).	seis onzas.
Jarabe simple.	dos onzas.
Acetato de amoniaco.	una onza.

Otras tónicas y antisépticas.

(Véanse las fórm. 455, 456, 457, 458, 459 y 460.)

ANGINA MEMBRANOSA. *Difteritis* (véase esta palabra, P. I.), *angina pseudomembranosa*. Es una inflamacion propia del velo del paladar, de las amígdalas, de la faringe y algunas veces, por estension, de la laringe, de los bronquios y de la tráquea, con produccion de falsas membranas.

Causas. Por evitar repeticiones inútiles remitimos al lector á las causas de la difteritis y del crup.

Síntomas. Aparecen al principio los primeros fenómenos de la angina simple (véase esta palabra, pág. 88), pero con la diferencia de que en la membranosa es mas fácil la deglucion, y su invasion va acompañada frecuentemente de vómitos. Hay pues rubicundez y tumefaccion en la garganta con aparicion de chapas irregulares de un blanco amarillento, que se estienden desde las amígdalas hasta la faringe y el esófago, principiando á veces por las fosas nasales. Los ganglios cervicales estan infartados, y hay dificultad en la deglucion, regurgitacion de los líquidos por las narices, fetidez del aliento, tos, dificultad de respirar y accesos de sofocacion. Las chapas se circunscriben por un círculo rojizo, y se desprenden dejando trasudar algunas gotas de sangre saniosa, aunque no tardan en sustituirlas otras nuevas. La fiebre varia mucho en intensidad, pero generalmente no corresponde á la gravedad de los demás accidentes.

Curso y pronóstico. La angina membranosa tiene un curso rápido.

insidioso y funesto en lo general. No obstante, mientras las chapas no invaden la laringe, no hay peligro inminente; pero sucede lo contrario cuando se extienden á las vias aéreas (véase CRUP). Si la enfermedad es epidémica, son aun mas graves los síntomas, soliendo formarse exudaciones pseudomembranosas al rededor del ano, en la superficie de los vejigatorios, etc.

Complicaciones. Son el sarampion y sobre todo la escarlatina; pero la mas grave de todas y la mas insidiosa es el catarro pulmonal y la neumonia.

Tratamiento. En los niños robustos convienen al principio las aplicaciones de sanguijuelas al cuello ó los pies; en los adultos puede practicarse la sangría, pero teniendo presente que no se trata de combatir una flegmasía decidida y franca, y que deben usarse con mucha cautela las evacuaciones de sangre.

Así que se perciban los puntos blanquecinos que indican la formacion de las películas membranosas, es preciso cauterizar lijeramente el fondo de la garganta con un pincel de hilas ó un pedacito de esponja fijo en una varita y empapado en la mistura indicada mas abajo, dando al propio tiempo al enfermo algunas cucharadas de una pocion emetizada para promover el vómito, y tambien calomelanos en dosis alterantes, ya para determinar una derivacion, ya para obrar sobre la plasticidad de la sangre ó sobre la mucosa bucal, facilitando de este modo el desprendimiento de los productos morbosos. Deben repetirse la cauterizacion y los vomitivos cuantas veces se crea necesario, sin descuidar los gargarismos suaves, antisépticos ó tónicos segun el estado de las partes, ni los vejigatorios y sinapismos. Asimismo se han elogiado, y nos parecen ventajosos, la insuflacion de los polvos de alumbre y de calomelanos, los gargarismos clorurados y la cauterizacion con el nitrato de plata.

Si el niño está débil y no hay reaccion, se recurre á los tónicos y á las pociones cordiales. Si se presentan fenómenos nerviosos, á la valeriana, al alcanfor y al éter.

362

Mistura cáustica.

Miel rosada.	una onza.
Acido hidroclórico.	de dos á cuatro draemas.

363

Otra.

Miel rosada.	diez y ocho granos.
Acido hidroclórico.	de media á una draema.

364

Otra.

Agua destilada.	media onza.
Nitrato de plata.	cuatro granos.

365 *Otra astringente detersiva.*

Sulfato ácido de alumbre. una parte.
 Agua. de dos á tres partes.

366 *Otra antiséptica.*

Cloruro de sodio. cinco partes.
 Agua. de dos á tres partes.

367 *Pocion vomitiva.*

Emético. de uno á dos granos.
 Agua. cuatro onzas.

Una cucharada de café cada media hora para los niños.

Otra.

(V. el formulario art. Crup.)

Fórmulas tónicas y antisépticas.

(Véanse todas las del art. Angina gangrenosa.)

ANGINA PULTACEA. *Angina caseiforme*, llamada así por la semejanza que presenta con la materia caseosa la exudacion de las partes inflamadas. Esta angina, á la que se habia atribuido una existencia propia y aislada, solo se considera en la actualidad como un orlin en grado muy intenso. Su invasion se parece á la de una angina comun, pero no tarda en observarse que los pilares anteriores del velo del paladar, las amígdalas y la faringe se cubren de copos pultáceos de un gris blanco ó amarillento que se desprenden y reproducen fácilmente, pero que nunca invaden la laringe ni dan lugar por lo mismo á un pronóstico grave.

Tratamiento. Es inútil detenernos en él, pues se halla con estension en el de la angina membranosa y sobre todo en el del orlin. (Véanse estas palabras y las fórmulas relativas á ellas.)

APOPLEJIA DE LOS RECIEN NACIDOS. Es un estado de congestion del cerebro, y aun á veces de todo el cuerpo, debido á los obstáculos en la circulacion del feto y de la madre durante el trabajo del parto. Sus causas directas son por lo tanto la compresion del cuello ó del cordon de la criatura en un parto largo y penoso. Así es que presenta el recién nacido el rostro encendido, lívido é hinchado, sin dar señal alguna perceptible de respiracion ni de circulacion.

Tratamiento. Es urgente antes de todo desocupar el sistema sanguíneo, dejando salir sangre por la seccion del cordón, y de lo contrario aplicando sanguijuelas detrás de las orejas, y haciendo además uso de todos los medios que requiere la asfixia de los recién nacidos. (Véase esta palabra.)

ASFIXIA DE LOS RECIEN NACIDOS. Es un estado de muerte aparente debido á la falta de sangre en el cerebro y los pulmones, ya por grandes pérdidas sanguíneas de la madre durante el parto, ya por el desprendimiento de la placenta, y ya en fin por un obstáculo cualquiera a la circulacion entre la madre y el hijo. En esta enfermedad se interrumpen completamente la circulacion y la respiracion lo mismo que en la anterior; mas como su causa es del todo diferente, está la piel descolorida y exangüe, mientras que en la apoplejía aparece hinchada y encendida.

Tratamiento. Tambien se diferencia enteramente, pues debe atarse al instante el cordón y evitar el menor derrame de sangre, meter al niño en un baño templado y animado con vino ó alcohol, escitar su respiracion mediante presiones en el tórax y friegas con un licor escitante como el agua de Colonia, insuflar con precaucion aire en sus pulmones y aplicar por último la electricidad y el galvanismo.

ASMA DE LOS NIÑOS. *Asma agudo de Millar.* Esta afeccion no se halla bien caracterizada todavía, y probablemente se ha confundido con un seudocrup, un espasmo de la glotis ó un asma tímico, etc. (Véanse estas palabras.) El asma que describió *Millar* se conoce en una disnea remitente ó intermitente con anagos de sofocacion, invadiendo comunmente por la noche, etc., en lo cual se parece á un falso crup.

Tratamiento. Consta principalmente de antiespasmódicos y revulsivos. (Véase el tratamiento del falso crup.)

368 *Lavativa de asafétida (Millar).*

Asafétida.	una dracma.
Yema de huevo.	núm. 1.
Cocimiento de altea.	ocho onzas.

369 *Pocion de asafétida (Id.).*

Asafétida	dos dracmas.
Acetato de amoniaco.	una onza.
Agua de polco.	tres onzas.
Jarabe simple.	una onza.

Millar no se cansa de elogiar esta pocion.

ASMA TIMICO. Algunos autores extranjeros, y entre ellos *Kopp*, han descrito con este nombre una especie de espasmo de la laringe, de

la glotis y de los pulmones, que repite por accesos, se estiende al sistema cerebro-espinal, produce la epilepsia y termina en la muerte por asfixia, reconociendo por esta causa primitiva de todos estos fenómenos la hipertrofia del timo. No habiendo confirmado todavía la práctica de otros médicos la descripción de esta singular enfermedad, es probable que la hayan equivocado con un falso crup ó alguna otra afección nerviosa.

Causas. Son poco conocidas, y según los autores que la han observado, solo se presenta en los niños de tres semanas hasta seis meses, y predisponen á contraerla el sexo masculino, las escrófulas, la predisposición hereditaria y la dentición.

Síntomas. Dificultad ó suspensión de la respiración, repetida por accesos y acompañada de congojas, retracción de la cabeza hácia atrás y gritos agudos producidos en la inspiración. Suponen que la lengua sale de la boca, y que los accesos repiten al tiempo de despertar la criatura y particularmente durante la deglución ó el llanto. Duran de uno á cinco minutos, y van seguidos de una calma completa. Al principio son leves, pero no tardan en hacerse bastante intensos en términos de causar la muerte por asfixia. Suelen complicarse con convulsiones ó epilepsia.

Tratamiento. Hay que cumplir cuatro indicaciones fundamentales, que son: 1.^a favorecer la respiración por todos los medios imaginables; 2.^a moderar los espasmos con antiespasmódicos y narcóticos (asafétida, zinc, cianuro de potasio y belladona); 3.^a precaver las congestiones aplicando sanguijuelas y revulsivos; y 4.^a curar la glándula timo con pomadas fundentes y el iodo.

370 *Polvos antiespasmódicos (Koop).*

Azúcar.	} aa. un duodécimo de grano.
Almizcle.	
Acetato de morfina.	

Tres veces al día.

371 *Pocion antiespasmódica.*

Agua de lechuga.	dos onzas.
Cianuro de potasa.	medio grano.
Jarabe de altea.	dos onzas.

Una cucharada cada dos horas.

Otras, etc.

(V. las fórm. 24, 25, 26, pág. 402, y 569, pág. 519.)

ATROFIA O TABES MESENERICA. *Encanijamiento, carreau* de los fran-

ceses. Con estos nombres se conoce generalmente todo infarto de las glándulas del mesenterio, pero se aplican con particularidad al infarto escrofuloso.

Causas. Son de naturaleza debilitante como las de las escrófulas y la tisis, señalándose como mas comunes la mala leche, el uso de alimentos farináceos y groseros, las habitaciones frias y húmedas, la complejion linfática y sobre todo una predisposicion á la afeccion escrofulosa, etc.

Síntomas. La tabes mesentérica se manifiesta principalmente por el desarrollo del vientre, aunque no siempre es este de la misma naturaleza, pues hay niños, con especialidad en el campo, que presentan el vientre voluminoso sin que padezcan semejante enfermedad, ocurriendo esto entre los tres y los seis años, lo cual depende de una disposicion natural, de flatuosidades ó de una especie de relajacion del conducto intestinal procedente del uso de alimentos abundantes, indigestos y privados de jugos nutritivos. Estos niños son endebles, estan amarillos, aunque tienen algunas veces un apetito voraz, y sanan casi todos con el tiempo. En otros sobreviene el infarto de los ganglios á consecuencia de una enteritis, y en tal caso pueden reconocerse los síntomas de la flegmasía intestinal, tales como mayor sensibilidad del vientre, desarreglo de las digestiones, deyecciones arcillosas alternadas con estreñimiento, secura de la piel, fiebre lenta y consuncion. La verdadera atrofia mesentérica se desarrolla en circunstancias diferentes: ataca esclusivamente á los niños predispuestos á las escrófulas, y sigue su curso de un modo oscuro sin despertar simpatías en otros órganos, conociéndose sobre todo en la esploracion del vientre, que nos descubre los tubérculos mesentéricos infartados é indolentes. El infarto escrofuloso va haciendo progresos, y en un período avanzado llega á producir fenómenos generales, como pérdida de apetito y falta de elaboracion del quimo, y hácia el fin enteritis, demacracion, fiebre héctica, ulceraciones intestinales y muerte.

Hay segun esto tres estados diferentes del vientre que suelen confundirse con la tabes mesentérica: 1.º el desarrollo atónico ó mecánico de la capacidad del tubo digestivo en los niños alimentados groseramente; 2.º el infarto inflamatorio de las glándulas mesentéricas, y 3.º la tumefaccion tuberculosa de estas mismas glándulas.

Curso, duracion y pronóstico. La verdadera atrofia mesentérica es de larga duracion: puede existir muchísimo tiempo sin desarrollar síntoma alguno, pues no causa incomodidad perceptible; pero sin embargo es grave, porque depende de un estado caquético de la economía. Respecto á las otras dos especies de encanijamiento, una de ellas se cura por sí misma, como queda dicho, y la otra sigue el mismo curso que la enteritis de que depende.

Tratamiento. Reasumiremos los medios que convienen á cada uno de los infartos mesentéricos.

1.º *Infarto indolente y no tuberculoso.* Alimentacion analéptica compuesta de carnes asadas y de vino añejo mezclado con agua; tónicos lijeros, como quina, ruibarbo, lúpulo, genciana, etc.

2.º *Infarto inflamatorio.* Emolientes, régimen lácteo, baños templados, etc. (Véase ENTERITIS CRÓNICA.)

3.º *Infarto tuberculoso.* El tratamiento es análogo al de las escrófulas en general, á saber: tónicos higiénicos, como insolacion, fricciones secas ó aromáticas, carnes asadas, etc.; tónicos medicinales, como genciana, quina, marciales, amargos y preparaciones de iodo. En el último período, cuando se presentan la fiebre héctica, la diarrea y la colicuacion, no puede hacerse uso mas que de paliativos.

Píldoras, bolos, baños, etc. antiescrofulosos.

(Véanse casi todas las fórmulas del art. Escrófulas.)

372

Polvos de Fordice.

Tartrato de potasa y sosa.	diez granos.
Ruibarbo	seis granos.

En una sola dosis todas las mañanas para el encanijamiento.

373

Píldoras tónicas.

Subcarbonato de hierro.	dos granos.
Ruibarbo en polvo.	un grano.
Jarabe de quina.	c. s.

Para una píldora, tomando de dos á cuatro al dia.

374

Pocion tónica (Garlik).

Ioduro de hierro.	siete granos.
Agua.	cuatro onzas.
Jarabe simple.	una onza.

Auméntese gradualmente el ioduro.

375

Mistura contra el carreau (Baumes).

Estracto de cicuta.	dos granos.
— de quina.	tres granos.
Acetato de potasa.	diez granos.
Infusion de hojas de pensamiento.	tres onzas.

Tres cucharadas al dia para un niño de dos años.

CIANOSIS. *Enfermedad azul.* Denota esta espresion ese color azul de la piel que resulta de la mezcla de la sangre venosa con la arterial, dimanada especialmente de una comunicacion anormal entre las cavidades del corazon, y que por consiguiente nada tiene de comun con

las diferentes coloraciones de la piel de que hemos hablado de un modo general (P. G. , pág. 32).

Causas. La causa principal de la cianosis es la no obliteracion del agujero de Botal y del conducto arterial despues del nacimiento. Toda condicion anormal que permita una comunicacion directa entre las cavidades derechas é izquierdas del corazon se convierte en causa determinante de la enfermedad azul. Empero ¿hay seguridad de que este color de la piel dependa de la mezcla de las dos sangres y no de la estancacion sanguínea que resulta necesariamente del desórden de la circulacion?

Síntomas. La cianosis se estiende mas ó menos por la superficie tegumentaria , y puede ser general: sin embargo en el rostro es en donde mas aparece. La criatura tiene la respiracion anhelosa y toma difícilmente el pecho; se le enfria la piel y padece lipotimias y accesos de sofocacion que aumentan el color azulado de los tegumentos. Hay ruido de fuelle y de vibracion al auscultar el pecho; estancacion sanguínea, infiltracion , sudores frios y muerte. Esta funesta terminacion depende comunmente de las complicaciones, pues ciertos niños afectados de cianosis viven mucho tiempo, aunque en estado muy endeble.

Tratamiento. Aire puro , fricciones aromáticas , diuréticos , sangrías derivativas, escitantes ó calmantes segun las circunstancias, son los débiles paliativos que pueden oponerse á la cianosis.

COLICOS. *Retortijones.* Los niños de pecho suelen padecer cólicos, mayormente en las seis primeras semanas de su existencia; los cuales dependen de una escesiva irritabilidad nerviosa en el plano carnososo de los intestinos.

Sus *causas* son la evacuacion del meconio , las acedias, los gases ó el estado saburral de las primeras vias , la mala calidad de la leche, el usar la nodriza alimentos groseros ó ácidos, y en fin un apetito voraz de la criatura.

Síntomas. El niño que tiene cólicos está agitado , da gritos y se ve atacado á veces de convulsiones, sufriendo además un insomnio casi continuo. Unas veces está estreñido , y otras padece diarrea: el primer caso , que es el mas comun, coincide con flatos , y el segundo con acedias , etc.

Tratamiento. Debe variar segun las causas. Casi siempre tiene el recién nacido algunos cólicos que acompañan á las evacuaciones; en cuyo caso es preciso asegurarse de que evacua bien y darle calostros ó agua de cebada con miel. Cuando se aumentan ó persisten los cólicos , se recurre á los baños y fomentos , y segun haya estreñimiento, acedias, atonia ó flatuosidades (véanse estas palabras), se acudirá á los evacuantes, á los absorbentes, á los tónicos ligeros (jarabe de rui-barbo ó de quina, etc.) ó á algunos carminativos débiles. Se tendrá la mayor vigilancia en cuanto al régimen de la nodriza.

376

Pocion calmante.

Agua de lechuga.	} aa. una onza.
— de tila.	
Jarabe diacodio.	
Agua de azahar. . . . .		una draemia.

Otras calmantes y antiespasmódicas.

(Véanse las fórm. del art. Neurosis, y Convulsiones, pág. 326.)

377

Otra carminativa.

Agua destilada de tila.	dos onzas.
Eter sulfúrico.	diez gotas.
Jarabe de corteza de cidra.	una draema.

378

Otra (Goelis).

Infusion de hinojo.	} aa. dos onzas.
Agua destilada de hinojo.	
Magnesia carbonatada.	quince granos.
Láudano de Sidenham.	cinco gotas.
Jarabe.	media onza.

Una cucharada de café de hora en hora. — En el cólico de los niños con deposiciones verdes.

CONVULSIONES. *Enfermedades convulsivas.* Movimientos y contracciones desordenados é involuntarios de los músculos sometidos habitualmente al imperio de la voluntad, que resultan del influjo de una irritacion dependiente de una afeccion idiopática, sintomática ó simpática de los centros nerviosos, con independendencia de la voluntad.

Causas. Empezaremos diciendo que las convulsiones se presentan en todas las edades de la vida; pero son mas frecuentes en los niños por dos razones principales: 1.^a el volúmen relativamente escesivo del cerebro, y 2.^a la imperfeccion de estructura de este órgano y la consiguiente imperfeccion de sus funciones. Comunmente se tienen por causas de las convulsiones las afecciones vivas del alma (las de la nodriza pueden modificar su leche de manera que el niño á quien lacte sea atacado de convulsiones), el desarrollo muy considerable del cerebro, el demasiado influjo nervioso, como sucede en los niños, ó bien su deficiencia, segun se verifica en los individuos consuntos, anémicos ó de edad muy avanzada (convulsiones *idiopáticas*), todas las alteraciones materiales del cerebro (convulsiones *sintomáticas*), las afecciones de órganos mas ó menos distantes que reaccionan sobre los centros nerviosos, las lombrices, el trabajo de la denticion, una indigestion, el estreñimiento, los cólicos, las supresiones y las metástasis, etc. (con-

vulsiones *simpáticas*). Los climas cálidos, una atmósfera cargada de electricidad y otras mil circunstancias favorecen el desarrollo de las convulsiones.

Síntomas. Su invasion es unas veces repentina, y otras, que son las mas, va precedida de fenómenos precursores, como pesadez de cabeza, zumbido de oídos, vértigos, sobresaltos nocturnos, alteraciones en el colorido é inyección de las mejillas, una mirada fija particular, etc. A poco se observa que la pupila se esconde, los músculos de la cara se agitan y contraen con una espresion de risa singular (*risa sardónica*), rechinan los dientes y hay amagos de contracciones musculares, las cuales ora se manifiestan con remisiones (convulsiones *clónicas*), ora son permanentes. Limitadas al principio á los músculos de la cara, como llevamos dicho, se estienden en seguida á los de la mandíbula (*trismo*) y á los de los miembros, llegando á hacerse generales algunas veces (*tétano*). Roto entonces por todas partes el equilibrio dinámico, prepondera la acción de las potencias musculares mas fuertes, presentándose empero las convulsiones con tal variedad de grados y de formas, que seria imposible describirlas todas en pocas palabras. Por lo regular van acompañadas de latidos fuertes del corazón, respiración acelerada y constricción de las mandíbulas; mas cuando son esenciales, hay una apirexia completa. Suele haber vómitos y evacuaciones involuntarias de orina y de materias fecales por el mero hecho de las contracciones convulsivas de los músculos del abdomen y del estómago.

Duración, terminación y pronóstico. Las convulsiones repiten por crisis cuya duración es unas veces corta y otras de muchas horas, con intervalos de calma mas ó menos completa. Estas crisis se reproducen irregularmente ó desaparecen del todo, terminando de ordinario por el restablecimiento de la salud, aunque á veces es tan fuerte la impresión recibida por el cerebro que despues del ataque queda una especie de idiotismo ó parálisis mas ó menos estensas, llegando aun el caso de perecer el enfermo cuando la crisis es muy prolongada (véase *ECLAMPSIA*, *EPILEPSIA*, *NEUROSIS*, etc.). En suma, el pronóstico de las convulsiones no es grave por punto general; pero está necesariamente subordinado á la naturaleza de las causas y á la intensidad y estension de los desórdenes de la movilidad.

Tratamiento. Lo primero que ha de hacer el facultativo llamado á socorrer á un enfermo atacado de convulsiones, es disponer que le aflojen los vestidos y asegurarse de que nada le ofenda ni le moleste, pues en un niño seria suficiente un alfiler mal puesto ó una envoltura demasiado apretada para causar la enfermedad; debiendo en seguida elevarse á los antecedentes é inquirir las causas, cuyo conocimiento es el único que puede indicarle el verdadero tratamiento racional (véanse las *causas*).

Hecho esto, no perderá tiempo en prodigar sus auxilios al paciente, mandándole aplicar sanguijuelas detrás de las orejas, y mejor todavía en los maléolos si el individuo es muy joven; sangrar en algu-

nos casos á los adultos, y abstenerse de las emisiones sanguíneas si dependen las convulsiones de una anemia profunda y repentina, reemplazándolas con los escitantes difusivos, los nervinos, marciales y revulsivos. Los antiespasmódicos son de un uso general en las convulsiones. Debe tenerse mas confianza en los baños templados que en las aplicaciones frias á la cabeza y en los revulsivos esternos. Conventrá favorecer estos remedios con algunos laxantes. Además se ha hecho uso con señaladas ventajas del álcali volátil, belladona, óxido de zinc, beleño, subcarbonato de potasa, sulfato de zinc, etc.

379 *Pocion antiespasmódica.*

Agua destilada de menta.	} aa. dos onzas.
— de tila.	
Eter sulfúrico.	media dracma.
Láudano de Rousseau	de dos á cuatro gotas.
Jarabe de azahar	una onza.

A cucharadas.

380 *Otra.*

Agua destilada de menta.	cuatro onzas.
— de laurel real.	dos dracmas.
Jarabe diacodio.	una onza.

Otras.

(Véase el form del art. Neurosis.)

381 *Polvos antiespasmódicos (Brachet).*

Oxido de zinc.	medio escrúpulo.
Azúcar.	treinta granos.

Háganse seis tomas. — Una de hora en hora.

382 *Píldoras antiespasmódicas (Id.).*

Oxido de zinc.	} aa. un grano.
Estracto de beleño.	

Para una píldora. — De una á cuatro y mas al dia.

383 *Licor amoniacoal anisado.*

Alcohol.	doce onzas.
Amoniaco líquido.	tres onzas.
Aceite esencial de anís.	cuatro dracmas.

Diez gotas cuatro veces al dia para los adultos, y cinco mañana y tarde para los niños. — Puede añadirse láudano.

Mistura.

(Véase el form. del art. Eclampsia, E. de los N.)

COQUELUCHE. *Tos convulsiva, tos ferina.* Tos convulsiva y por accesos que amaga sofocar al enfermo. Es una afección nerviosa de las vías respiratorias y del diafragma.

Causas. La principal reside al parecer en un estado particular de la atmósfera, que por lo comun influye una sola vez en el sugeto, y esto señaladamente en la primavera y el otoño. Esta enfermedad no es esclusiva de la infancia, aunque son los niños los mas espuestos á contraerla, sobre todo cuando no han pasado del primer período de la dentición. Unas veces se presenta bajo la forma esporádica, y otras bajo la epidémica, y segun algunos médicos es contagiosa. Declarada en un individuo, favorecen la repetición de sus accesos muchísimas influencias morales é higiénicas.

Síntomas. Ofrecen tres períodos distintos. — *Primer período:* al principio fenómenos catarrales, como tos seca, inyección de las conjuntivas, alguna ansiedad, etc., cuyos síntomas se parecen mucho á los prodromos del sarampion, y duran de ocho á diez dias. — *Segundo período:* la tos muda de naturaleza, pues repite por accesos y es convulsiva, precediendo una sensación de hormigueo en la laringe á los ataques, que son mas ó menos frecuentes, largos é intensos, y van acompañados de ansiedad, de suma dificultad en la respiración y de un ruido sibilante particular que corresponde con los movimientos de inspiración, y determinando la rubicundez, hinchazón y color violado de la cara que se observa en estos momentos. Los accesos terminan por una expectoración de mucosidades claras y algunas veces por un vómito que siempre alivia á los pacientes. — *Tercer período:* los ataques son menos fuertes y no tan comunes, acompañados de menos silbido y ansiedad, y seguidos de una expectoración mas fácil y espesa que anuncia la declinación del mal. Sin embargo, repite todavía la tos por espacio de mucho tiempo, aunque débilmente, y se prolonga en algunos casos muchos meses con su carácter periódico.

Complicación. La bronquitis acompaña muy á menudo á la coqueluche, y solo en este caso ó en el de otras complicaciones hay calentura. Los accesos violentos pueden causar hemorragias, apoplejía, etc.

Pronóstico. Generalmente no presenta gravedad alguna.

Tratamiento. Recibe algunas modificaciones segun los períodos. — *Primer período:* infusión pectoral ó de flores de malva y de borraja; sanguijuelas debajo de las clavículas si la tos es seca, fatigosa y acompañada de calor; ipecacuana si hay saburra; temperatura suave, etc. — *Segundo período:* sedantes (solanáceas virosas, en particular la belladona, y compuestos ciánicos y opiados), los antiespasmódicos (óxido de zinc, valeriana, éter, etc.), y los revulsivos cutáneos (pomada de Autenrieth y vejigatorios volantes). Estos diferentes medios se combi-

narán segun las circunstancias particulares del caso. — *Tercer período*: la indicacion principal es favorecer la espectoracion por los medios ordinarios, que son el quermes, los polvos, el jarabe y las pastillas de ipecacuana, etc.

Conviene el sulfato de quinina contra la repeticion de los accesos. En la terminacion son ventajosos algunos tónicos ligeros, y en todos los casos es preciso combatir las complicaciones.

384 *Polvos contra la coqueluche (Guersant).*

Belladona.	} aa. partes iguales.
Cieuta.	
Oxido de zinc.	

De uno á cinco granos al dia.

385

Otros.

Raiz de belladona en polvo.	cuatro granos.
Ipecacuana en polvo.	ocho granos.
Azúcar.	dos dracmas.

Háganse diez y seis tomas. — De una á dos para niños de tres años.

386

Otros (Kahleiss).

Raiz de belladona en polvo.	cuatro granos.
Polvos de Dower.	diez granos.
Flores lavadas de azufre.	grano y medio.
Azúcar.	media onza.

Háganse veinticuatro tomas. — Una de hora en hora. Despues de cada una, una cucharada de la pocion siguiente: Agua de manzanilla, cuatro partes; jarabe simple, ocho; y ácido prúsico de Vauquelin, 05.

387

Otros.

Quermes.	dos granos.
Ipecacuana en polvo.	seis granos.
Polvos de belladona.	un grano.

Háganse seis papeles. — Uno cada cuatro horas.

388

Otros.

Ipecacuana.	dos granos.
Azúcar cande.	una dracma.

Háganse diez tomas. — Una de hora en hora durante todo el dia.

389

Mistura.

Ipecacuana en polvo. tres granos.
 Maná en lágrimas. una onza.

Hágase disolver en:

Leche ó infusion de azahar. c. s.

Emeto-catártico para los niños, muy eficaz al principio de la coqueluche.

390

Polvos espectorantes.

Quermes. dos granos.
 Ipecacuana. seis granos.

Háganse seis papeles. — Uno cada cuatro horas.

391 *Píldoras contra la coqueluche (Trousseau).*

Estracto de belladona. } aa. cuatro granos.
 — acuoso de opio. }
 — de valeriana. dos granos.

Háganse diez y seis píldoras. — De una á cuatro al dia.

392

Pocion sedante (Bailly).

Cianuro de potasio cuatro granos.
 Jarabe simple. tres dracmas.
 Agua destilada. dos onzas.

Una cucharada de café cada tres horas.

COREA. Véase esta palabra, E. de las M.

CORIZA DE LOS NIÑOS. La coriza (véase esta palabra) acomete algunas veces á los niños de pecho, y presenta en ellos mas peligro que en los adultos, porque imposibilita la succion y tiende á hacerse membranosa. Produce al principio romadizo y estornudos, seguidos de un flujo de mucosidades viscosas y claras, que se convierten despues en amarillas, verdosas y puriformes. Hay dificultad y aun imposibilidad de respirar por las narices; aparecen algunos signos generales de reaccion y tambien fenómenos cerebrales en los casos intensos. La coriza membranosa es mas grave no solo por la presencia de las falsas membranas y de consiguiente por el mayor obstáculo al paso del aire, sino tambien por el estado general (véase DIFTERITIS) que acompaña

á su rápido curso. Esta enfermedad no es las mas veces conocida hasta despues de la muerte.

Tratamiento. No bien deje de verificar la succion la criatura, cuando hay que quitarla el pecho y darla á beber leche de vaca mezclada con agua de avena; ordenando al mismo tiempo fumigaciones, laxantes y revulsivos á las estremidades, y pudiendo ser necesaria en algunos casos una corta sangría local. Si la coriza es membranosa se administran interiormente calomelanos á dosis alterantes ó derivativas, aplicándolos al exterior en insuflacion; se cauterizan lijamente las fosas nasales con un pincel empapado en una disolucion de nitrato de plata (uno, dos ó cuatro granos por treinta de agua destilada), ó con una mezcla de ácido hidroclórico y de agua ó de miel rosada. (Véase ANGINA MEMBRANOSA.)

COSTRAS DE LECHE. Véase IMPÉTIGO, E. de la P.

CRUP. Aun se designa con esta voz antigua una flegmasía simple ó especial de la laringe, que en el primer caso se denomina crup falso, y verdadero ó propiamente tal en el segundo.

I. CRUP FALSO. *Angina estridulosa, laringitis mucosa.* La inflamacion simple ó catarral de la mucosa laríngea ha recibido impropriamente el nombre de crup falso en virtud de ciertos fenómenos análogos á los del verdadero.

Causas. Nada particular hay que decir sobre ellas, pues son las mismas que las de la laringitis, á cuyo artículo nos referimos; si bien parece que los niños y en particular los del sexo masculino estan mas predispuestos á contraer esta enfermedad, que los ataca por lo regular muchas veces antes de los ocho años.

Síntomas. La invasion suele verificarse de noche por un acceso de sofocacion, unas veces repéntino é inopinado, y precedido otras uno ó dos dias de una leve ronquera. Siente el niño dificultad para respirar, su voz y su tos son roncadas, y experimenta á ratos accesos de ahogúo como en el crup verdadero. Pero no obstante hay una diferencia enorme entre estas dos enfermedades, á pesar de su aparente semejanza; pues la angina estridulosa no tiene el silbido de la respiracion, la voz aguda por intervalos, la produccion ó espulsion de falsas membranas, ni los demás fenómenos tan graves que se observan en el crup (véase mas abajo). El falso crup termina generalmente á los dos dias por resolucion, acompañada de una tos mas húmeda y de una expectoracion mucosa mas fácil. Por consecuencia es siempre favorable el pronóstico; y como la enfermedad pasa á juicio de los padres por un verdadero crup, puede decirse que no hay una afeccion que á tan poca costa valga mas reputacion al médico.

Tratamiento. Tisana atemperante, pectoral ó sudorífica y baños de pies. Si la enfermedad es intensa, sanguijuelas á la laringe ó á los maléolos en los niños de muy corta edad, y al mismo tiempo laxantes, antiespasmódicos y revulsivos, segun las indicaciones. Si el caso fuese

alarmante, convendría hacer vomitar inmediatamente al niño, etc. (Véase LARINGITIS y CRUP.)

II. CRUP VERDADERO. *Laringitis pseudomembranosa*. Así se llama la inflamacion difterítica (véase DIFTERITIS) de la mucosa laríngea, y por estension de la traqueal y faríngea.

Causas. Lo dicho tocante á la etiologia de la difteritis es perfectamente aplicable á las causas del crup. Esta enfermedad reina esporádica y epidémicamente las mas veces, con especialidad en los niños de dos á siete años.

Síntomas. Distínguense tres períodos en el curso del crup.—*Primer período*: simples fenómenos catarrales, como coriza, lagrimeo y angina, abatimiento y estado febril; algunas veces aparicion de chapas blanquecinas irregulares como en la angina membranosa; pero estos signos precursores no siempre son bien marcados, pues suelen faltar, y el crup invade repentinamente.—*Segundo período*: opresion y dolor en la laringe, tos seca que repite por intervalos mas ó menos largos, respiracion difícil, sibilante ó sonora, amagos frecuentes de sofocacion, tos ronca, sorda y seguida de una inspiracion sibilosa, aunque á menudo aguda y parecida á la de un gallo nuevo; voz ronca al principio y sorda despues, con el metal agudo y delgado peculiar de la tos, y á veces afonia completa; deglucion difícil y repetida por golpes de tos, los cuales aumentan á su vez todos los accidentes, y suelen producir vómitos, que espeliendo las falsas membranas formadas en las vias respiratorias procuran al enfermo tal alivio momentáneo que se cree curado y recobra su alegría.—*Tercer período*: aumento de intensidad de todos los síntomas, como disnea y ansiedad estremadas, pulso pequeño, frecuente é irregular, accesos de sofocacion mas alarmantes, retraccion de la cabeza hácia atrás, esfuerzos inauditos para respirar, rostro pálido, convulsiones y sopor, y sudores frios precursores de la muerte, que no tarda en suceder.

Complicaciones. La angina membranosa, la neumonia, la bronquitis y las fiebres eruptivas son las mas frecuentes.

Pronóstico. El crup es una enfermedad gravísima, sobre todo cuando reina epidémicamente y acompaña á las calenturas exantemáticas.

Tratamiento. Si se sospecha la inminencia del crup por los prodromos que suelen precederle, se hace guardar cama al niño disponiéndole una bebida atemperante y diaforética, etc. Cuando la enfermedad empieza por los síntomas de la angina membranosa, como sucede con frecuencia, debe emplearse el tratamiento de esta afeccion.

Pero declarado el crup aplíquese desde el principio un golpe de sanguijuelas á la laringe si el enfermo es muy sanguíneo, y sobre todo si hay reaccion febril y amagos de sofocacion: adminístrense al mismo tiempo, y en especial cuando el niño es endeble, algunas cucharadas de una pocion emetizada ó los polvos de ipecacuana como remedio perturbador. Hasta cierto punto no se diferencia el tratamiento del de la angina membranosa (véase esta palabra): lo mismo que en esta se

cauteriza el fondo de la garganta con una de las misturas que ponemos á continuacion; se dan los calomelanos á dosis alterantes, etc.; pero el medio mas eficaz es el vomitivo, al cual debe recurrirse frecuentemente. Se usan con ventaja toda clase de revulsivos; los antiespasmódicos para combatir el elemento nervioso; los tónicos para reanimar las fuerzas al fin de la enfermedad, y como último recurso la traqueotomía. Se han preconizado el sulfuro de potasa, el carbonato y muriato amoniaco, el mercurio y la polígala, etc. Estos remedios pueden ser de mucha utilidad ya obrando sobre la piel, ya disminuyendo la plasticidad de los humores, ó ya modificando la secrecion traqueal.

393

Pocion contra el crup.

Infusion de polígala	cuatro onzas.
Jarabe de ipecacuana,	} aa. una onza,
Ojimiél escilítico.	
Tártaro estibiado	un grano.

Una eucharada de café cada media hora para los niños, hasta que haya producido muchos vómitos.

Otra.

(Véase la fórm. 567.)

Misturas cáusticas.

(Véanse las fórm. 562, 563 y 564.)

394

Polvos contra el crup.

Calomelanos.	un grano.
Magnesia calcinada.	seis granos.
Azúcar	doce granos.

En dos tomas con media hora de intervalo, empleando algunas veces de diez á quince dosis semejantes.

395

Cerato de Rochoux.

Cerato sólido.	una onza.
Carbonato de amoníaco.	una dracma.

Una dracma en fricciones sobre el cuello cada cuatro horas. — En el crup y las anginas.

396

Pomada rubefaciente.

Polvos de cantáridas.	} aa. una draema.
Alcanfor.	
Manteca de puerco.	una onza.

De dos á cuatro dracmas en fricciones al rededor del cuello.

Preparaciones tónicas y antisépticas.

(Véase el formulario, art. Angina gangrenosa.)

DEBILIDAD DE NACIMIENTO. Puede una criatura nacer antes de tiempo, y ser por lo mismo sumamente endeble. Mas cuando presenta la debilidad de nacimiento, verificado este en el término ordinario, ¿será acaso la enfermedad esencial, es decir, independiente de toda afección ó imperfección orgánica? Ciertamente que no: aunque algunos médicos son de distinta opinión. Sea de esto lo que quiera, la debilidad nativa se reconoce en la endeblez y demacración del recién nacido, en la palidez de sus labios, en la poca fuerza de su llanto, en la imposibilidad de tomar el pecho, etc. También hay muchas veces diarrea verdosa y ácida.

Tratamiento. El facultativo debe examinar atentamente al niño y explorar todos sus órganos para cerciorarse de si existe alguna lesión que ocasione el estado de debilidad.

Si ve que esta es esencial, debe fortalecerlo con friegas secas ó espirituosas y aromáticas, buena leche, caldos sustanciosos y lijeros tónicos y cordiales interiormente.

M. Richard (de Nancy) refiere que conservó la vida á un niño nacido á los seis meses y medio con precauciones dietéticas é higiénicas asiduas, como calor constante, buena leche mezclada con agua de cebada á pequeñas cucharadas, etc.

397

Pocion tónica.

Agua de menta.	dos onzas.
Jarabe de corteza de cidra.	media onza.

398

Otra.

Infusion pectoral.	cuatro onzas.
Tintura de canela.	media dracma.
Jarabe de Tolú	una onza.

Otras pociones.

(Véanse las fórm. 560 y 561.)

DEMACRACION APARENTE. Hay criaturas que nacen al parecer muy robustas, y cuya gordura consiste en una insuflacion del tejido celular, que luego se disipa gradualmente y hace creer á las madres alarmadas que enflaquece su hijo.

DENTICION (*fenómenos y accidentes de la*). Aunque el trabajo de la denticion constituye una funcion natural, se efectua algunas veces con dificultad y puede llegar á ser como la menstruacion origen de varios accidentes. Debe decirse sin embargo, que se atribuyen á la denticion muchos estados morbosos que dándose la molestia de espalar todos los órganos se referirian las mas veces á alguna lesion orgánica desconocida. Examinemos primero los fenómenos normales de la denticion, y en segundo lugar los morbosos.

1.º *Fenómenos normales.* No se verifica la primera denticion en todos los niños por la misma época; pues si hay algunos, como Luis XIV, que nacen con dientes, es infinitamente mas comun encontrar otros que no los echan hasta los dos años. No obstante esto, lo regular es que á mediados del primer año se hinchan las encías y anuncian la aparicion de los dientes. Este trabajo va acompañado comunmente de tialismo, prurito en las encías, agitacion, llanto, etc., pero no debe creerse que se halle próxima la erupcion hasta que la tumefaccion de las encías haya borrado la línea saliente que forma su borde. El punto en que debe brotar el diente se pone blanquecino, rásgase la simple película que lo cubre, aparece aquel órgano y disipándose los fenómenos simpáticos sigue rápidamente su desarrollo. El orden en que se van presentando los dientes es el que sigue: primero los incisivos, de los seis á los veinte meses con intervalos variables; en seguida los primeros molares, despues los caninos y últimamente los segundos molares: en todo, veinte dientes. Hasta los cinco años no salen los cuatro primeros molares gruesos. Los de la mandíbula inferior aparecen antes que sus correspondientes en la superior.

2.º *Fenómenos morbosos de la primera denticion.* La dificultad para la salida de los dientes puede consistir en la constriccion ú obliteracion del orificio alveolar, en un trabajo prematuro de osificacion craneal, en la constitucion débil de la criatura, etc. Además de los fenómenos simpáticos enumerados anteriormente, suelen presentarse aftas y aun chapas membranosas en la mucosa bucal ó labial, calentura continua, errática ó intermitente, desarreglo de las funciones digestivas, como vómitos, diarrea ó estreñimiento, desórdenes nerviosos de diferentes formas, como trismo, convulsiones, eclampsia, sopor y subsultos, tos seca y oprimida, erupciones de la piel y últimamente una oftalmia que suele coincidir con la salida de los dientes caninos.

Como casi todos estos fenómenos morbosos constituyen enfermedades que hemos descrito por separado, remitimos á ellas al lector.

Tratamiento. Es muy sencillo y casi esclusivamente sintomático, á saber: bebidas atemperantes; chupadores de raiz de malvabisco, de regaliz ó de higos (evitando siempre que sean duros) y algunos baños cuando los fenómenos son locales; lavativas si hay estreñimiento, respetando cuidadosamente la diarrea leve que acompaña á este estado.

Si sobrevienen fenómenos generales se los combate con arreglo á su naturaleza (véase cada uno de los accidentes en particular): sanguijuelas al cuello, baños y lavativas cuando hay sopor ó convulsiones. Atacar con los remedios oportunos las flegmasías concomitantes, y si se retarda mucho la salida del diente, hacer una incision crucial en la encía para facilitar su erupcion.

DIARREA. La diarrea (véase esta palabra, P. I.) se presenta á menudo en los niños de pecho por un sinnúmero de causas, entre las cuales son las mas comunes las siguientes: un alimento desproporcionado á su edad ó al estado de su estómago, que suele estar débil ó mas bien inflamado, la impresion del frio, una mala leche, una irritacion intestinal y sobre todo el trabajo de la denticion. Los niños de pecho que hacen tres ó cuatro deposiciones al dia, no se puede decir que padecen diarrea, pero pasando de este número ya debe suponerse un estado morbosos. Las deyecciones varian mucho en frecuencia, color y fluidez. El vientre está sensible ó no; flexible, duro ó hinchado, etc. segun la causa ó la naturaleza de la diarrea. Cuando esta depende de la denticion, apenas influye en el ejercicio de las funciones, pero va acompañada de fiebre, sed y aun de vómitos cuando reconoce por causa una gastro-enteritis, y en ambos casos si se prolonga demasiado con igual intensidad, ocasiona la demacracion del niño, que puede llegar hasta el marasmo. (Véase LIENTERIA.) La diarrea de los niños puede complicarse con saburra, acedias y espasmos, y no con tanta frecuencia, con flatuosidades.

Tratamiento. Fúndase únicamente en la remocion de las causas ó en la curacion de las enfermedades que sostienen la diarrea. Leche de buena calidad, alimento lijero ó dieta; baños, cataplasmas y lavativas emolientes si hay gastro-enteritis; absorbentes ó ipecacuana para las acedias ó estado saburral, etc. Ya hemos dicho que debe respetarse la diarrea moderada de la denticion. Cuando es escesiva se echa mano de astringentes lijeros, como agua de arroz con jarabe de consuelda mayor ó de membrillos, diascordio, etc. (Véase DIARREA, P. I.)

Está indicado muchas veces confortar al niño en el último período mediante un régimen analéptico, vino añejo mezclado con agua, marciales y cortas dosis de ruibarbo.

ECLAMPSIA. Dase este nombre á las convulsiones acompañadas de pérdida del conocimiento, las cuales se diferencian de las propiamente tales (véase CONVULSIONES) en que dependen de una incitacion anor-

mal del sistema nervioso gangliónico, debiendo á esta circunstancia su principal carácter de afectar los músculos de la vida vegetativa (convulsiones internas) y no los de las funciones de relacion.

Causas. Son todas las de las convulsiones en general. Los niños que nacen en un estado apoplético presentan numerosos ejemplos de esta afección.

Síntomas. Las convulsiones eclámpticas, precedidas ó no de fenómenos prodrómicos, van acompañadas de rigidez en las muñecas, de respiración singultuosa y de fenómenos epileptiformes. Preséntanse por accesos que suelen durar poco, no pasando en general de algunos minutos. Cuando se prolongan por más tiempo es grave el pronóstico, como también cuando en los intervalos continúan el estupor y el coma; pues si de resultas de esto no sobreviene la muerte, suele quedar el enfermo paralítico ó idiota.

Curso y diagnóstico. No cabe que dure la eclampsia algunos días sin hacerse crónica y tomar los caracteres de la epilepsia, con la que se ha confundido efectivamente, pudiendo decirse en realidad que la eclampsia no es otra cosa que una epilepsia en su estado agudo.

Tratamiento. Si la enfermedad de que tratamos depende de una congestión apoplética, se le opone el tratamiento de la apoplejía y de la asfixia (véanse estas palabras, E. de los N.). Si es crónica, el de la epilepsia (véase esta palabra). Además el de las convulsiones y parálisis (véanse estos artículos).

EFLORESCENCIAS CUTANEAS. *Fuego de los dientes, estrófulo, sarpullido.* Así se denominan unas erupciones eritematosas, vesiculares, pustulosas ó papulosas, que salen principalmente en la cara y el cuello de los niños de pecho. Consisten unas veces en vejiguillas sucesivas que aparecen en el dorso de las manos, otras en pústulas que ocupan el cuello y el pecho, otras en granos reunidos en forma de racimos de un encarnado vivo que se presentan sucesivamente en diversas partes del cuerpo y terminan por la esfoliación del epidermis, otras en pápulas semejantes á las del prurigo, algunas en verdadero pénfigo, y por último, aunque rara vez, en erisipela (véase esta palabra, E. de la P. y E. de los N.) que ocupa con preferencia la región umbilical y no está exenta de peligro. Pero entre todas las erupciones de los niños es la más común el estrófulo (véase LIQUEN, E. de la P.). Ninguna ofrece gravedad con tal que no exista complicación: suelen causar prurito, y tienen generalmente una duración efímera.

Tratamiento. Temperatura suave, agua de cebada y baños generales, que pueden hacerse emolientes, ácidos ó alcalinos, según lo requieran la comezon y el estado de la piel.

EMPEINES. «Dase este nombre á unas puntitas de un color amarillo oscuro que sobresalen en la piel y la ponen áspera y desigual, y comprimidas salen de ellas unos cuerpos oscuros parecidos á gusanos. Algunas veces se observa esta especie de asperezas en la piel de los ni-

ños recién nacidos, y procede de una mucosidad que se acumula en los poros, se endurece y suele ocasionar al comprimir la piel una sensación de picadura análoga á la de una cerda.» (Gardien)

ENDURECIMIENTO DEL TEJIDO CELULAR. *Edema compacto, asfixia lenta.* Designase con estas espresiones una especie de anasarca que sobreviene en los recién nacidos del primero al décimo día del nacimiento.

Causas. Creíase antes generalmente que esta enfermedad era debida á la acción *necesaria* del frío sobre la piel de una criatura endeble, y por lo tanto á una irritación hiperdiacrísica del tejido celular (véase ANASARCA); pero despues se ha demostrado que la causa primitiva del edema de los recién nacidos reside en un desórden de la circulación, favorecido por la debilidad, un nacimiento prematuro y la acción del frío, etc.

Síntomas. El edema empieza por las estremidades inferiores y se estiende sucesivamente á las manos, á los antebrazos, á la cara y á los muslos. Las partes invadidas toman un color azulado, y se ponen hinchadas, frias y rígidas; el niño se encuentra aletargado y estreñido, pero sin calentura. La enfermedad termina en la muerte, aunque algunas veces disminuyen gradualmente los síntomas y se restablece la salud.

Tratamiento. Fricciones aromáticas y espirituosas, baños y lociones escitantes con aguardiente alcanforado, agua de Colonia, etc.; vejigatorios y cordiales lijeros. Al principio pueden ser necesarias una ó dos sangrías.

ERISIPELA. Los niños estan espuestos á esta enfermedad (véase ERISIPELA, E. de la P.), que generalmente presenta en ellos los mismos caractéres locales que en los adultos, con la diferencia de que puede estenderse muy fácilmente á toda la superficie de la piel, sin producir por lo regular síntomas gástricos.

Hay otra especie de erisipela que ataca especialmente á los recién nacidos, y sale en el ombligo, órganos genitales, talones y dedos del pie; dependiendo de la influencia del aire infecto de los hospitales, que es donde, así como en las casas de espósitos, se observa principalmente, y presenta un aspecto lívido, de mal carácter, y á menudo con escaras gangrenosas. Esta afección, cualquiera que sea su asiento, es grave: termina habitualmente por supuración ó gangrena, y cuando es mortal, se complica casi siempre, segun *M. Baron*, con peritonitis.

Tratamiento. La erisipela *simple* requiere casi el mismo que espusimos en el artículo ERISIPELA. Deben desterrarse las aplicaciones húmedas y las de grasas rancias, y envolver las partes afectas con paños usados y suaves, espolvoreados de media en media hora con harina de centeno, que obra como calmante y refrigerante.

La erisipela de *mal carácter* de los recién nacidos exige medios ac-

tivos, como antisépticos locales (polvos de quina, aguardiente alcanforado y lociones cloruradas), cauterizaciones con el nitrato de plata ó mejor todavía con el ácido muriático y tónicos interiormente.

Misturas cáusticas y antisépticas.

(Véanse las fórm. 562, 563, 564 y 565.)

Pociones tónicas y antisépticas.

(Véanse las fórm. 560, 564, 455, 456, 457, 458, 459 y 460.)

ESCROFULAS. *Tubérculos subcutáneos, lamparones.* Llámanse así unos infartos crónicos de las glándulas linfáticas que suelen enardecerse y terminar por abscesos, dejando cicatrices indelebles, y que por la naturaleza de su causa ó por su número pueden desarrollar una diátesis que puede hacer perecer al enfermo, del mismo modo que la diátesis tuberculosa, con la que tiene mucha analogía, excepto en el asiento que ocupa. ¿Dependen por ventura las escrófulas de una alteracion de los líquidos y en particular de la linfa, ó bien de una alteracion de los sólidos, de una subinflamacion de los vasos blancos ó de un gérmen específico que recorre la economía? Todas estas opiniones han tenido sus partidarios. La afeccion escrofulosa nada tiene de específico, y no es probablemente otra cosa mas que la consecuencia de un predominio de los fluidos blancos con una alteracion de naturaleza desconocida, pero que depende evidentemente de causas asténicas.

Causas. Acabamos de decir que son debilitantes, favoreciendo su accion una disposicion particular de la economía, que es casi siempre hereditaria, aunque puede adquirirse tambien por los extravíos higiénicos y particularmente por habitar en parajes frios y húmedos, por la falta ó exceso de ejercicio, por la privacion de sol, luz, aire puro, alimentos sanos y nutritivos, y finalmente en los niños de pecho por las malas cualidades de la leche, etc. La sífilis inveterada y el uso del mercurio predisponen además á las escrófulas.

Síntomas. Antes de describirlos indicaremos las señales que hacen temer en los niños una predisposicion á la enfermedad y á las complicaciones escrofulosas, cuales son una piel fina y blanca, cabellos de un rubio claro, cabeza voluminosa, labios gruesos, dientes negruzcos, cierto aspecto edematoso, etc., y en la parte moral, carácter alegre, una memoria feliz, etc.

El desarrollo de las escrófulas va precedido en algunos casos de acedias, inapetencia, fiebre errática, etc.; pero estos fenómenos no tienen mucha importancia. Los síntomas propios son los siguientes: infarto de las glándulas linfáticas que empieza por las del cuello y barbilla y se estiende despues á las de las ingles, mesenterio y articula-

ciones, sin ir acompañado de rubicundez ni dolor, y á veces quedando estacionario mucho tiempo, sobre todo cuando las escrófulas principiaron en la infancia, porque conviene advertir que su término mas frecuente y su remedio mas eficaz es la pubertad; si bien los infartos escrofulosos suelen seguir como los tubérculos pulmonales un curso agudo y muy rápido, en cuyo caso se enardecen y ponen doloridos, toma la piel un color rubicundo y no tarda en presentarse la supuración, la cual es unas veces saniosa y caseosa otras, seguida de desprendimientos y ulceraciones, que al cabo de mucho tiempo producen cicatrices blanquecinas y arrugadas. Además se manifiestan fenómenos generales de reaccion, comunes á toda enfermedad que altera profundamente la economía, y cuando se generaliza la afección escrofulosa desarrolla otras que la complican especialmente, como la tabes mesentérica, la tisis, la raquitis, la caries, etc.

Tratamiento. Hay dos clases de medios que tienen igual eficacia. 1.º *Medios higiénicos*: constan de alimentos sustanciosos, vino añejo, insolacion, habitacion sana, fricciones aromáticas, etc., que deben usarse desde el momento en que se nota una disposición á la enfermedad y continuarse todo el tiempo que esta dure. 2.º *Medios medicinales*: comprenden los amargos, los tónicos y las sustancias conocidas con el nombre de antiescrofulosas, citando entre este sinnúmero de remedios únicamente el lúpulo, la genciana, y la quina del reino vegetal, y del mineral el iodo y sus preparados, los marciales, el oro y el hidrociorato de barita. Estos diversos agentes se emplean al interior y algunas veces esteriormente, ya en fricciones, ya como tópicos, en la curación de los abscesos y de las ulceraciones.

Tisanas amargas, elixir de Peyrilhe.

(Véanse estas palabras, D. T.)

399

Polvos ferruginosos.

Oxido de hierro.	cuatro granos.
Ruibarbo en polvo	tres granos.
Azúcar blanca.	diez granos.

Para tomar en un dia.

400

Bolos antiescrofulosos (Bailly).

Esonja calcárea.	un escrúpulo.
Sulfato de potasa.	quince granos.
Bálsamo de azufre simple.	diez gotas.
Jarabe.	c. s.

Háganse bolos de cuatro granos. — De dos á cuatro al dia.

401 *Píldoras antiescrofulosas.*

Cloruro de bario.	medio escrúpulo.
Estracto de genciana.	una dracma.
Polvos de genciana.	c. s.

Háganse treinta y seis píldoras. — Dos mañana y tarde.

402 *Otras.*

Protoioduro de hierro.	} aa. una dracma.
Miel.	
Regaliz en polvo.	c. s.

Háganse treinta y seis píldoras. — Una por mañana y tarde; aumentando la dosis en los infartos escrofulosos; la clorosis, etc.

403 *Otras.*

Iodoforme.	treinta y seis granos.
Estracto de agenjos.	c. s.

Háganse treinta y seis píldoras. — Tres al día.

404 *Otras (Baudelocque).*

Sulfuro de mercurio negro.	dos granos.
Magnesia.	un grano.
Cicuta en polvo.	dos granos.

Para una píldora. — Una por mañana y tarde hasta diez.

405 *Otras.*

Percloruro de oro.	diez granos.
Fécula de patatas.	cuatro granos.
Goma arábica.	una dracma.

Háganse ciento treinta píldoras. — De una á quince progresivamente.

406 *Pastillas de oro (Duhamel).*

Estanato de oro.	dos granos.
Chocolate.	c. s.

Háganse veinte, diez y ocho, diez y seis ó catorce pastillas. — Una al día, aumentando la dosis hasta tomar uno ó dos granos de la sal de oro.

Bajo la influencia de este medicamento, dice *M. Duhamel*, se enardecen los tumores y se agrava al parecer la enfermedad; pero es preciso no desanimarse, porque mas adelante se experimenta alivio á consecuencia de este enérgico antiescrofuloso.

407 *Pocion antiescrofulosa.*

Cloruro de bario. dos granos.
 Agua destilada. cuatro onzas.
 Jarabe simple. una onza.

A eucharadas.

408 *Agua iodurada,*

Iodo. cuatro granos.
 Ioduro de potasio. ocho granos.
 Agua destilada. dos libras.

H. S. A. — Tres ó cuatro vasos puros ó mezclados con agua azucarada. Preparacion buena y cómoda.

409 *Disoluciones ioduradas (Lugol).*

Iodo. una parte — cuatro granos.
 Ioduro de potasio. dos partes — ocho granos.
 Agua destilada. quinientas partes — una libra.

410 *Baños iodurados (Id.).*

Iodo. tres partes — draema y media.
 Ioduro de potasio. seis partes — dos draemas y media.
 Agua destilada. ciento noventa partes — seis onzas.

411 *Pomadas iódicas (Id.).*

Protoioduro de mercurio. tres partes — draema y media.
 Manteca de puerco. sesenta partes — dos onzas.

Para fricciones hechas con cantidad igual al volúmen de una avellana.

412 *Pomada aurífera.*

Oro en polvo impalpable. cuatro ó cinco granos.
 Manteca de puerco. media onza.

En fricciones sobre los tumores escrofulosos.

ESPASMO DE LA GLOTIS. Es idiopático ó sintomático. El primero se observa casi exclusivamente en los niños, y se manifiesta por accesos

de sofocacion que dejan entre sus intervalos una calma completa y no van acompañados de tos. *Constant* refiere un caso curioso de esta enfermedad (véase *Boletín de Terapéutica*, febrero de 1835), en que se presentaban nueve ó diez accesos cada veinticuatro horas. Asimismo recuerdo haber asistido hace mucho tiempo á un niño de unos tres años que sufría repetidas veces al dia violentos accesos de sofocacion que le duraban muy poco y dependian sin duda alguna de un espasmo de la glotis. Esta afeccion puede tambien ser sintomática de enfermedades de la laringe ó del raquis, de histerismo, etc.

Tratamiento. El espasmo idiopático debe curarse con antiespasmódicos y revulsivos. En la observacion de *Constant* se ahuyentaron los accesos mediante el extracto hidroalcohólico de belladona á dosis de medio á un grano.

ESTREÑIMIENTO (véase esta palabra, P. I.). Suele existir en los niños de pecho, y reconoce por causas la privacion del calostro (véase **RETENCION DEL MECONIO**), una mala leche, un alimento desproporcionado á las fuerzas de los órganos digestivos, un estado de atonia y con mas frecuencia de irritacion nerviosa ó inflamatoria de estos mismos, y por último la denticion, las acedias y las flatuosidades (véanse estas palabras). El niño que está estreñado sufre un calor incómodo, grande agitacion, insomnio y cólicos (véase esta palabra), da gritos agudos y suele padecer convulsiones.

Tratamiento. Cualquiera que sea la causa de esta enfermedad, los primeros remedios que deberán usarse son los baños, los fomentos y las lavativas emolientes, favorecidos por medio de la administracion de agua de cebada con azúcar ó miel en los casos de irritacion intestinal, combatiendo igualmente las demás causas del estreñimiento. Cuando solo se manifiesta este en los niños por la poca frecuencia ó falta absoluta de deposiciones, no requiere otros evacuantes mas que la cebada con miel, el cocimiento de ciruelas pasas, el jarabe de flores de melocoton, las pociones oleosas, el jarabe de achicorias compuesto ó de ruibarbo, etc. segun las circunstancias que ocurran.

Pociones laxantes.

(Véase el form. del art. Retencion del meconio.)

413

Agua de ruibarbo.

Raiz de ruibarbo.	una dracma.
Agua (maceracion).	cuatro onzas.

414

Pocion purgante.

Agua melada.	dos onzas.
Jarabe de espino cervino.	de dos á tres dracmas.

ESTROFULOS. Véase **EFLORESCENCIAS CUTANEAS.**

EXUDACION DE LOS OIDOS. Suelen formarse detrás de las orejas, principalmente en los niños rubios y linfáticos, pequeñas escoriaciones ó úlceras que manan un humor acuoso mas ó menos abundante, acompañado por lo regular de un infarto de las glándulas del cuello, que disminuye poco á poco, pero que se aumenta y pone dolorido cuando se suprime repentinamente esta especie de emuntorio natural, que debe respetarse. Tambien pueden sobrevenir parótidas, males de ojos, convulsiones y flegmasías cerebrales á consecuencia de esta supresion.

Tratamiento. Curas diarias con una hoja de acelga ó un pañito muy fino untado con manteca fresca de vacas. Si hay supresion repentina, cataplasmas húmedas y calientes, y en caso de necesidad un vejigatorio hasta reproducir la exudacion, combatiendo al mismo tiempo los accidentes que puedan presentarse. Si se sospecha una complicacion herpética, se procede con arreglo á ella, ya para curarla en el niño, y ya para modificar la leche de la nodriza.

FLATUOSIDADES. Flatos. Los niños de pecho estan muy propensos á esta incomodidad (véase NEUMATOSIS), la cual depende de una irritacion inflamatoria ó nerviosa, ó de una atonia del tubo digestivo, de indigestiones y muchas veces del uso que hace la nodriza de guisantes, judías, coles, nabos, etc. La criatura está inquieta, siente cólicos y llora; suele estar estreñida, y si continúa este estado se halla espuesta á crisis convulsivas, etc.

Tratamiento. Fricciones lijeras en el vientre con una franela caliente, seca ó impregnada de vapores aromáticos, de agua de Colonia ó de aceite de manzanilla. Tónicos lijeros si hay atonia; absorbentes contra las acedias, y atemperantes para combatir la flegmasía. Es preciso tambien vigilar el régimen de la nodriza.

415

Pocion carminativa.

Infusion de anís.	cuatro onzas.
Eter sulfúrico.	de seis á veinte gotas.
Jarabe de corteza de cidra.	una onza.

416

Otra.

Pocion gomosa.	cuatro onzas.
Esencia de anís.	doce gotas.

Disuélvese en

Alcohol.	dos draemas.
------------------	--------------

Preparaciones carminativas y absorbentes.

(Véase el form. del art. Neumatosis y Gastralgia.)

GANGRENA DE LA BOCA. *Cáncer acuoso de Richter.* Es una afección gangrenosa especial de las paredes bucales de los niños.

Causas. Son desconocidas. Los niños endebles, enfermizos y debilitados por las privaciones y la miseria están predispuestos á esta enfermedad, que rara vez se presenta, y puede ser epidémica y contagiosa.

Síntomas. Abatimiento, tristeza, diarrea, sed, etc. Infarto duro de la pared bucal, con una mancha de un rojo oscuro en su centro, tanto interior como esteriormente. Al mismo tiempo salivación, fetidez del aliento, flujo sanioso de las partes enfermas, seguido de escaras profundas y aun esfacelo, que al desprenderse descubren en el fondo de una perforación de la mejilla los huesos desnudados. El dolor y la reacción, aunque variables, son en general poco marcados. La muerte pone término á esta enfermedad, y va precedida de sudores fríos, delirios y adinamia; por lo que el pronóstico es gravísimo, no pudiendo verificarse la curación sin dejar cicatrices deformes é indelebiles, y eso al cabo de un tiempo considerable.

Tratamiento. Tiene por base las aplicaciones locales escitantes, tónicas, antisépticas y sobre todo cáusticas. No debe perderse tiempo en cauterizar el punto central, bien con los cáusticos ordinarios ó con el hierro candente. Tópicos con la disolución vinosa de alumbre, las infusiones aromáticas con vinagre, el alcohol alcanforado, el cloruro de sodio ó el ácido hidroclicórico. Tisana y pociones tónicas, etc.

Misturas cáusticas.

(Véanse las fórm. 362, 363, 364 y 366.)

Pociones tónicas y antisépticas.

(Véanse las fórm. 360, 361, 455, 456, 457, 458, 459 y 460.)

417

Mistura de alcanfor compuesta.

Alcanfor.	dos escrúpulos.
Azúcar.	media onza.
Agua de menta piperita.	seis onzas.

Onza y media cada tres horas en las afecciones gangrenosas.

GANGRENA ESCORBUTICA DE LAS ENCÍAS. Con este nombre se designa una tumefacción de las encías que presenta todas las apariencias de una afección escorbútica y que ataca particularmente á los niños. Esta enfermedad no depende al parecer, como el escorbuto (véase esta palabra), de un estado general, pues es local enteramente. Con mucha más razón se diferencia de la gangrena de la boca (véase esta palabra); pero termina sin embargo en ciertos casos por una verdadera

gangrena cuyas escaras se caen á pedazos , dependiendo sin duda alguna del desórden de la circulacion local.

Tratamiento. Basta comunmente tocar las partes enfermas con un pincelito empapado en zumo de limon ó en una mistura de ácido hidrocólico y miel rosada (veinte gotas de aquel y media onza de esta).

GRIETAS. Los niños de pecho , en particular los muy rollizos , estan espuestos á eritemas y grietas , que ocupan especialmente aquellos parajes en que la piel forma repliegues , como las ingles y la parte interior de los muslos , causando escozor y comezon.

Tratamiento. Se espolvorean las partes afectas con polvos de licopodio ó de almidon , y aun pueden darse unturas con el cerato de Saturno ó con la pomada siguiente :

418

Cerato.	media onza.
Licopodio en polvo.	} aa. una dracma.
Flores de zinc.	

HIDROCEFALIA. Este nombre designa una coleccion de agua en la cabeza , ó la hidropesía de esta cavidad. Se ha dividido sin razon en aguda y crónica , pues ya indicamos en la hidropesía (véase esta palabra) que no admitiamos semejante division.

I. HIDROCEFALIA AGUDA. Lo que se ha denominado de este modo solo es un efecto de la inflamacion aguda de la aracnoiditis , un derrame rápido con calentura , pero no una enfermedad. (Véase ARACNOIDITIS.)

II. HIDROCEFALIA CRONICA. *Hidrocéfalo.* Es la hidropesía de la cavidad craneal. — La coleccion serosa ocupa unas veces los ventrículos (hidrocéfalo interno), y otras la cavidad aracnoidea , con tumor prominente en el intervalo de las suturas separadas ó sin él (hidrocéfalo esterno).

Causas. Son análogas á las de todas las demás hidropesías ; aunque reconoce algunas particulares , pues las mas veces es congénita y depende en este caso de la falta de desarrollo del cerebro , que se halla reemplazado por serosidad , ó de una hipertrofia cerebral y craneal. Algunas veces puede ser esencial esta afeccion , pero casi siempre es sintomática de una flegmasía de las membranas del cerebro. Recibe por lo demás , segun su etiologia , los epítetos de activa , pasiva ó mecánica (véase HIDROPESIA). Son causas generalmente de esta enfermedad la edad avanzada de los padres , la predisposicion hereditaria , las violencias exteriores , las repercusiones y retrocesos , etc.

Síntomas. El mas notable es el aumento de volúmen de la cabeza , el cual es general ó parcial , segun es parcial ó general el derrame seroso. No obstante la cabeza suele no ser mas voluminosa que en el estado normal , y en algunos casos muy raros se la ha observado mas pequeña. De todos modos , la hidropesía de esta cavidad produce una

separacion mayor ó menor de las suturas, un movimiento de fluctuacion de una fontanela á otra y fenómenos de compresion cerebral, como debilidad y aun abolicion de los movimientos y facultades intelectuales, inmovilidad de la vista, dilatacion de las pupilas, dolores de cabeza, estupor y coma, etc. Estos efectos son tanto mas lentos y menos peligrosos cuanto mas lenta ha sido la formacion del derrame.

Complicaciones y pronóstico. La hidrocefalia está complicada casi siempre con hidroraquis (véase esta palabra). Los mas de los hidrocéfalos perecen antes ó despues del nacimiento; los que nacen con esta enfermedad suelen morir á los pocos dias de ver la luz, aunque algunos han vivido muchos años, y aun llegado á cumplir los cincuenta. Esta afeccion es superior á los recursos del arte, y su peligro está en razon directa de su vehemencia.

Tratamiento. Redúcese á combinar los diuréticos, los purgantes, los mercuriales y los revulsivos. Algunos han aconsejado la compresion y aun la puncion, no evacuando mucho líquido de una vez. Para resguardar la cabeza, particularmente cuando existe tumor, se dispone un casquete de cuero cocido.

Formulario.

(Véase el de la Hidropesía, P. I.)

HIDRORAQUIS. Es la hidropesía del conducto vertebral, la cual se divide en interna ó esterna, habiendo recibido esta última el nombre de *espina bífida*.

Causas y síntomas. Todo cuanto hemos dicho de la hidropesía de la cabeza, si se esceptua la diferencia de asiento, puede aplicarse al hidroraquis con tanto mas fundamento cuanto que se complican casi siempre estas dos enfermedades (véase **HIDROCEFALIA**). La espina bífida se manifiesta por entre la separacion de las apófisis motivada por un tumor blando y pediculado, cuya compresion ocasiona accidentes soporosos ó convulsivos, pudiendo inflamarse, ulcerarse y aun gangrenarse, y su rotura en cualquiera de estos casos es instantáneamente mortal. Respecto al hidroraquis interno, ningun fenómeno patognomónico denota su existencia, si bien produce necesariamente parálisis, segun el sitio y la cantidad del derrame.

Tratamiento. Diuréticos, purgantes y revulsivos cutáneos contra el hidroraquis interno. Medios protectores del tumor de la espina bífida para evitar su rotura. Tal vez la puncion en ciertos casos.

ICTERICIA DE LOS RECIEN NACIDOS. Muchas criaturas se ponen amarillas del tercero al quinto dia de su nacimiento, y presentan una especie de ictericia (véase esta palabra), que á juzgar por su frecuencia y benignidad ordinarias constituye al parecer más bien un estado nor-

mal que una dolencia. En efecto, no solo son desconocidas sus causas, aunque se hayan atribuido al frio, al espasmo de los conductos bilia-rios ó á la absorcion por las venas de los materiales amarillos que contienen los intestinos del feto; sino que el único fenómeno morboso que presenta es esa coloracion icterica de la piel que por lo comun se disipa pronto, sobre todo si el niño evacua bien en los primeros dias.

Débase sin embargo tener presente que los recién nacidos pueden padecer una ictericia sintomática de una enfermedad del hígado. (Véase ICTERICIA.)

Tratamiento. Nada hay que hacer, digámoslo así, en la ictericia *normal* de los recién nacidos, pues suele bastar para disiparla el agua de cebada y la leche de una mujer recién parida. Si hubiese retencion del meconio, se procederá como tenemos dicho al tratar de este estado morboso.

La ictericia sintomática se combate con baños, fomentos y lavativas emolientes, pudiendo aplicarse además una ó dos sanguijuelas al ano en caso de hepatitis. Hacia el fin pueden administrarse algunos evacuantes lijeros.

INCONTINENCIA NOCTURNA DE ORINA. Los niños suelen adolecer de una incontinencia de orina que se presenta con preferencia en los que son endebleles ó linfáticos, en los que se masturban, y las mas veces en las niñas. Este accidente depende tanto de una irritabilidad escesiva de la vejiga, como del estado contrario, ó sea de la debilidad ó atonia de este órgano: en el primer caso el niño, aunque dormido, tiene conciencia de lo que le sucede y sueña que está orinando; y en el segundo se efectua la escrescion de la orina sin la menor sensacion por parte suya. Creen algunos que la incontinencia consiste á veces en el hábito, y que tiene mucha parte en ella la pereza; y así con arreglo á esta opinion dividen á los niños que se orinan en la cama en *soñadores*, *dormilones* y *perezosos*. Estos enfermos estan por lo regular pálidos, demacrados y sin energía física, con la fisonomía abatida y los ojos hundidos, etc. Esta afeccion se destierra comunmente pasada la segunda denticion, aunque en algunos niños suele persistir hasta la pubertad.

Tratamiento. Debe ser apropiado al estado de la vejiga: baños, fomentos y bebidas atemperantes si hay mucha irritabilidad en este órgano, y si por el contrario existe atonia, baños frios, aguas termales sulfurosas, fricciones estimulantes, vejigatorios en los muslos é inyeccion en la vejiga de algun agua mineral ó tónica. Asimismo se ha usado interiormente la tintura de nuez vómica, la de cantáridas y el centeno con cornezuelo. Es preciso vigilar á los que se masturban, despertar á menudo á los dormilones y castigar á los perezosos.

419 *Pildoras contra la incontinencia de orina (Ribes).*

Estracto alcohólico de nuez vómica. ocho granos.
 Oxido negro de hierro. una dracma.

Háganse veinticuatro pildoras. — Una al día aumentando la dosis.

420 *Otras.*

Cantáridas en polvo. seis granos.
 Estracto de borraja. dos dracmas.

Háganse veinticuatro pildoras. — Una todas las noches. — Remedio peligroso.

421 *Mistura.*

Tintura alcohólica de cantáridas. . . una dracma.
 Jarabe de canela. }
 — de goma. } aa. una onza.

Una cucharada de café por la noche, aumentando la dosis.

422 *Linimento.*

Espíritu de enebro. dos onzas.
 Aceite de clavo. }
 Bálsamo de nuez moseada. } aa. media dracma.

Para fricciones sobre el hipogastrio.

INDIGESTION DE LOS NIÑOS DE PECHO. Como el vómito es el fenómeno mas notable de cuantos acompañan á esta afección, cuando es leve, remitimos á él á nuestros lectores (véase Vomito, E. de los N.). Pero pueden tener los niños una verdadera indigestion sin producir vómito, y aun entonces es un efecto ordinario el que no haya evacuacion alguna por ninguna de las dos vias. El estómago distendido se rehace sobre el cerebro y origina fenómenos simpáticos en esta entraña, como inmovilidad y colapso, acompañados ó no de convulsiones; el niño está pálido, pero no da gritos, etc..

Tratamiento. Agua con azúcar, infusion lijera de té, lavativas, etc. Remocion de las causas.

INFARTO DE LAS MAMAS. En los recién nacidos de uno y otro sexo suelen hincharse estos órganos antes ó despues del nacimiento, llenándose de un humor lactiforme que los pone duros y doloridos, so-

bre todo cuando algun ignorante ha practicado manipulaciones con el fin de dar salida á este humor. La obstruccion espontánea de las mamas no dura mas que algunos dias, y se han visto sobrevenir inflamaciones y abscesos de estas glándulas por efecto de una taxis mal hecha.

Tratamiento. Se reduce á preservar las mamas de toda causa de irritacion y á cubrirlas si se quiere con una cataplasma emoliente.

INFILTRACION DEL ESCROTO. Muchos niños nacen con esta dolencia que es fácil confundir con una hernia.

Tratamiento. Aplicacion de compresas de agua de vegetal ó de vino tinto templado sobre la hinchazon edematosa, que no tarda en desaparecer.

LIENTERIA. No ha mucho que se daba este nombre á una diarrea excesiva en que salen los alimentos á medio digerir y las deyecciones suelen ser blanquecinas. La lienteria no constituye de por sí una enfermedad, pues casi siempre consiste en una inflamacion de la mucosa gastro-intestinal, acompañada ó no de ulceraciones escrofulosas, tuberculosas ó sifilíticas. Asimismo pretenden algunos que puede depender de una modificacion atónica de las vias digestivas. En todos los casos ya no se hacen bien las digestiones, y los niños propenden al marasmo y á la fiebre héctica, muriendo de consuncion.

Tratamiento. Si hay flegmasía intestinal, como sucede casi siempre, se prescriben los atemperantes, los baños, las cataplasmas y lavativas. Los opiados, el diascordio y los lijeros astringentes tienen su aplicacion especial cuando se sospecha la existencia de ulceraciones. Es preciso combatir del modo oportuno las causas diatésicas, neutralizar los ácidos, oponerse á las flatuosidades, etc. Hay igualmente un período en que son ventajosos los tónicos, ya como modificadores de las ulceraciones ó del último grado de la flegmasía, ya para combatir la relajacion de la mucosa, que es lo único que se encuentra.

LOMBRICES O VERMES INTISTINALES. Son unos seres parásitos vivos que se crian y desarrollan en el conducto intestinal.

Causas. Solo conocemos las siguientes: la infancia, la asimilacion incompleta de materiales escedentes y poco nutritivos, la debilidad del conducto intestinal, el uso de frutas verdes y la accion del frio húmedo.

Especies. Los vermes intestinales se dividen de este modo: 1.º *ascáridas lombricóides (lombrices)*, que son unos cuerpos cilíndricos, delgados en las estremidades, de seis á quince pulgadas de longitud y muy semejantes á los gusanillos de la tierra; son los mas comunes de todos, y se hallan en los intestinos delgados, aunque alguna vez suben hasta el estómago y aun llegan al esófago y la faringe, de donde suelen ser espelidos por la boca ó por las fosas nasales: 2.º *ascáridas vermiculares (oxiuros)*, de la longitud de una línea el macho y de cuatro ó cinco la hembra, que habitan los intestinos gruesos y son mas comunes en la infancia que en las demás edades de la vida:

3.º *tricocéfalos* (*triquiueros*), de una y media á dos pulgadas de largo, con la estremidad cervical mas delgada que la cola, la cual termina por una especie de maza; son rarísimos y ocupan el fondo de la válvula íleo-cecal: 4.º *ténia* (*lombriz solitaria*), de veinte á treinta pies de larga, de tres á cuatro líneas de ancha y cabeza pequeña; es aplana-
nada y consta de varias articulaciones, encontrándose rara vez entera, porque su estremidad inferior, que está llena de huevecillos, se desprende y es arrojada fácilmente, y así no existe siempre sola, como se habia creído, de donde le vino el nombre que lleva.

Signos y síntomas. Divídense en comunes y especiales. Los signos *comunes* son: palidez del rostro, dilatacion de las pupilas, cólicos, vómitos, prurito de las narices y aun convulsiones. Es raro que se inflamen los intestinos por la presencia de las lombrices; pero muy frecuente que sufran una irritacion nerviosa que, haciéndose sentir en órganos distantes, llega á ser origen de diferentes afecciones tambien nerviosas. Sin embargo el único signo cierto de la existencia de las lombrices es su espulsion. Los signos *especiales* son los que siguen: los *lombricóides* no desarrollan mas fenómenos que los enunciados anteriormente: los *oxiueros* causan comezon viva en el recto, y alguna vez dolores agudos, y suelen introducirse en la vagina, produciendo un prurito intolerable y accidentes ninfomaníacos: los *tricocéfalos* no ocasionan ningun fenómeno especial; y la *ténia* origina una hambre insaciable, acompañada de demacracion, de una secrecion salival notable, picotazos en los intestinos, dolores nerviosos, etc.

Tratamiento. Presenta dos indicaciones fundamentales.

1.ª *Destruir y espulsar los vermes.* Esto se consigue recurriendo á los antihelmínticos (véase esta palabra, D. T.). Pero estos agentes, que son muy eficaces contra las lombrices y los tricocéfalos, de nada sirven contra la *ténia*. Así para combatir esta lombriz se han usado sucesivamente el aceite de ricino, el de *Chabert*, y el cocimiento de helecho macho, adicionado con una dracma de éter sulfúrico y auxiliado una hora despues con una dosis de aceite de ricino, cuyo tratamiento se continúa por espacio de cuatro dias; pero el remedio que goza de mas crédito contra la solitaria, es el cocimiento de raiz de grana-
do. Los *oxiueros* se destruyen con lavativas de agua fria salada ó de cocimiento de sen, con unturas de unguento mercurial, etc.

2.ª *Corregir la disposicion interna que favorece el desarrollo de las lombrices.* Esta indicacion se cumple con un buen régimen y el uso de amargos y tónicos.

423

Polvos vermífugos.

Musgo de Córcega en polvo.	} aa. media onza.
Semencontra en polvo.	
Calomelanos. . . . .		dos escrúpulos.

De seis granos á un escrúpulo.

424 *Polvos vermífugos.*

Semencontra en polvo. tres dracmas.
 Calomelanos. tres granos.

Háganse tres dosis iguales. — Una al día.

425 *Otros (Gœlis).*

Calomelanos. dos granos.
 Valeriana. diez y ocho granos.
 Badiana. cuatro granos.
 Azúcar. una dracma.

Para diez y seis dosis. — Una al día aumentándola sucesivamente.

426 *Julepe antihelmíntico (Chaussier).*

Musgo de Córcega. tres dracmas.
 Agua (infusion). seis onzas.
 Jarabe de miel una onza.

En dos tomas por la mañana.

427 *Otro.*

Semencontra en polvo. de diez y ocho granos á una dracma.
 Miel desleida. e s.

Una dosis igual por espacio de tres días. — Preparacion escelente.

428 *Pocion vermífuga.*

Agenjo marino. una dracma.
 Agua (infusion). cuatro onzas.
 Jarabe vermífugo. una onza.

429 *Bolos contra la ténia (Foy).*

Raiz de granado en polvo. una dracma.
 Asafétida. media dracma.
 Aceite de cróton tiglio. media dracma.
 Jarabe de éter. e. s.

Háganse diez y seis bolos. — Cinco al día.

430

Tenífugo (Mad. Nouffer).

La vispera por la noche se toma agua panada; por la mañana tres dracmas de polvos de raíz de helecho macho desleídos en seis onzas de tisana de la misma planta, y pasadas dos horas un bolo de la composición siguiente:

Calomelanos.	} aa. diez granos.
Raíz de escamonea.	
Gutagamba.	seis granos.
Confeccion de jacintos.	c. s.

H. S. A. tres bolos iguales.—Uno para los niños, dos para las personas delicadas y tres para los adultos robustos, con un cuarto de hora de intervalo.

431

Lavativa antihelmíntica.

Cocimiento de musgo de Córcega.	doce onzas.
Accite de ricino.	dos onzas.

432

Ungüento (Boerhaave).

Hiel de vaca.	} aa. una dracma.
Aloe.	
Ungüento de altea.	una onza.

En fricción sobre el abdómen.

MENINGITIS TUBERCULOSA. Al hablar de la meningitis ordinaria (véase esta palabra, P. I.) dijimos que siendo la inflamación de las meninges complicada con tubérculos mucho más frecuente en la infancia que en los demás períodos de la vida, debía colocarse naturalmente entre las enfermedades propias de aquella edad.

Causas. Acerca de ellas diremos solamente que la predisposición esencial para contraer la meningitis tuberculosa reside en una constitución linfática y tuberculosa; y en el modo de actividad cerebral que es peculiar en los niños.

Síntomas. Pueden los tubérculos existir mucho tiempo en las meninges sin producir desórdenes apreciables, y aun se observa que los niños que los tienen están dotados comunmente de una inteligencia precoz; y sin embargo los tubérculos meníngeos ocasionan fenómenos cerebrales con más rapidez que los del cerebro mismo. Llegado este caso sucede una de dos cosas: ó el niño enflaquece, se estenua y cae en el marasmo sin presentar cefalalgia ni calentura, ó es atacado repentinamente de una meningitis aguda. En la primera circunstancia dificulta tanto más conocer el mal, cuanto que la afección tuberculosa del pulmón y del mesenterio dan lugar á los mismos síntomas. En la

segunda se desarrolla la escena siguiente: *primer período*: escalofríos, cefalalgia frontal exacerbante y vómitos desde el principio, gritos agudos ó gemidos, abatimiento, soñolencia, rechinar de dientes, palidez y rubicundez alternativas de la cara, sobresaltos, irregularidad del pulso y estreñimiento: *segundo período*: suben de punto los síntomas nerviosos en medio de algunas remisiones falaces, y hay entorpecimiento y estupidez, debilidad de la vista, estrabismo y delirio tranquilo, calor de la piel variable y alterado, y lentitud del pulso: *tercer período*: trismo, contractura, rigidez de los miembros, hemiplejía del sentimiento y movimiento, coma, nuevas convulsiones y prostración, frecuencia é irregularidad del pulso, dilatación de las pupilas, estertor, colapso y muerte.

Curso, duración y terminación. El curso de la meningitis tuberculosa es menos rápido y franco que el de la simple: su duración muy variable, y su terminación casi inevitable la muerte, que suele sobrevenir del día quinto al trigésimo de la enfermedad; puede no obstante obtenerse en el primer período una mejoría momentánea, que dura en ciertos casos muchos meses.

Tratamiento. Debe uno ser parco en las emisiones sanguíneas, si no se quiere acelerar el término fatal, y recurrir inmediatamente á los revulsivos de todas clases y á ciertos antiespasmódicos, como la disolución de cianuro de potasio, aplicando á la frente compresas empapadas en este líquido, etc.

ORLIN. *Aftas, estomatitis pseudomembranosa, estomacace, muguet* de los franceses, etc. Se ha dado el nombre de orlin á una inflamación pseudomembranosa de la mucosa digestiva, particularmente de la de la boca, con exudación blanca y pultácea. Según todas las apariencias es esta enfermedad primitivamente general, como lo prueban sus causas y síntomas.

Causas. Unas son predisponentes, como la lactancia artificial ó la leche mala, la debilidad, la constitución linfática de los niños, etc.; otras obran con mas eficacia, y son la reunión de muchos niños en un local reducido, el abuso de purgantes y la cualidad epidémica y contagiosa que adquiere probablemente esta enfermedad en el foco de infección. El orlin puede afectar también á los adultos cuando padecen una afección consuntiva como la tisis, ó en el último período de las enfermedades agudas, aunque en este caso ha podido muy bien confundirse con una simple erupción aftosa (véase AFTAS).

Síntomas. Admitiremos cuatro grupos, inclusive los signos precursores. *Prodromos.* En la pluralidad de casos va precedida la enfermedad de un eritema de las nalgas que se presenta cinco ó seis días antes de la aparición de la falsa membrana. Diarrea abundante, aceleración del pulso, color pálido, amarillo ó empañado de la cara. *Invasión y primer período.* Tumefacción de las papilas de la lengua y rubicundez de este órgano, sequedad, dolor en la boca, etc.: este es el período *eritematoso* de algunos autores. *Segundo período.*

Aparicion primero en la lengua y despues en las mejillas de puntos semitransparentes que no tardan en pasar á un color blanco mate ó reluciente. Estos puntos, poco numerosos unas veces (orlin *discreto*), se multiplican, reunen y forman chapas irregulares y prolongadas, semejantes por su aspecto á una exudacion caseosa (orlin *confluente*), que se estienden á las encías, á la bóveda palatina, á la úvula, á las amígdalas, y aun á la faringe, al estómago y á los intestinos. Crecen el calor y la sensibilidad de la lengua; el niño está agitado y llora; se meteoriza el vientre; hay diarrea abundante, y en algunos casos vómitos biliosos ó mucosos y predisposicion en la piel á ulceraciones.

Tercer período. Bajan al parecer todos los síntomas para dar lugar á un verdadero colapso; se disminuye la diarrea, se abate el pulso, desaparece el calor, hace progresos la demacracion y el rostro está pálido y arrugado; sobreviene edema, se forman abscesos en diferentes puntos del tejido subcutáneo, y la muerte pone fin á tantos padecimientos.

Duracion, terminacion y pronóstico. El orlin dura por término medio unos diez y siete dias, incluso los prodromos, y unos trece desde la invasion de los primeros síntomas. Cuando ha de efectuarse la curacion falta el tercer período; pero generalmente es afeccion gravísima.

Diagnóstico. Solo puede confundirse el orlin con las aftas. (Véase AFTAS, *síntomas y diagnóstico.*)

Tratamiento. Varía segun los períodos. En los *prodromos*: aire puro y renovado á menudo, leche de una buena nodriza ó de vacas aguada, lavativas de almidon y albuminosas, adicionadas ó no con láudano, y en caso de fiebre, dolor, etc. sanguijuelas (de una á tres) aplicadas al ano ó al vientre. En el *primer período*: además de los medios anteriores, que deben continuarse, se usarán colutorios atemperantes y mucilaginosos. En el *segundo período*: se humedece la boca para desprender las costras, y se administran despues gargarismos ó colutorios emolientes y adicionados con zumo de limon ó el licor de *Labarraque*, ó bien astringentes, etc., segun el estado de las partes. Los vomitivos y purgantes pudieran ser ventajosos en los casos de *saburra gástrica*. Por último, en el *tercer período*: tónicos ligeros (caldo, jarabe de corteza de cidra, etc.) para sostener las fuerzas del niño. Las complicaciones se curan aisladamente.

433

Colutorio detersivo.

Agua de cebada.	siete onzas.
Ojimiél simple.	una onza.

434

Otro.

Miel rosada.	ocho partes.
Agua de Rabel.	una parte.

435

Colutorio deterativo.

Miel. dos onzas.
 Agua. ocho onzas.
 Zumo de limon media onza.

436

Otro.

Miel rosada. ocho partes.
 Acido hidroclórico. una ó dos partes.

437

Otro.

Bórax. diez y ocho granos.
 Miel rosada. }
 Jarabe de moras. } aa. una onza.

PAROTIDAS. *Paperas*. Llámase así la hinchazon inflamatoria de las parótidas en los niños (véase PAROTIDITIS, P. I.). Son sus causas comunes la supresion de la exudacion ceruminosa, la denticion, etc., y los niños escrofulosos los mas espuestos á padecerla. Va acompañada de dolor, infarto en la region parotidea, y en muchos casos de movimiento febril. Otras veces, por el contrario, sigue el tumor un curso crónico que dificulta los movimientos, etc.

Tratamiento. Aplicacion de un calor moderado al tumor. *Dionis* aconseja frotar la parte con aceite de linaza caliente y cubrirla con lana de carnero recién cortada. Hay que restablecer las exudaciones suprimidas por medio de cataplasmas húmedas y calientes, y hasta de un vejigatorio. Atiéndase á la denticion y combátase la disposicion á las escrófulas, etc.

PERITONITIS DE LOS RECIEN NACIDOS. La peritonitis (véase esta palabra, P. I.) se observa algunas veces en los recién nacidos, con especialidad en los hospitales, donde, segun *Dugés*, es ocasionada por el frio y el abandono. Al principio del mal hay un estreñimiento constante; desarrollo, sensibilidad, resonancia y dolor del vientre al tocarle; piel ardorosa y seca; fiebre, soñolencia, eructos, vómitos, gemidos y gritos, lengua seca y encendida en los bordes, con cestra blanquecina en su centro, y pulso duro. Si al cabo de tres ó cuatro dias no se verifica la resolucion, se hacen los vómitos mas frecuentes y biliosos; sobreviene á la demacracion diarrea, y la muerte despues de una ó dos semanas de duracion. Esta enfermedad se confunde muchas veces con los cólicos. (Véase esta palabra.)

Tratamiento. El de la peritonitis comun, al que me refiero, modificado con arreglo á la edad.

PROCIDENCIA DEL RECTO. *Salida del sieso.* Nómbrase así la inversion de la membrana mucosa, y algunas veces tambien la de la membrana propia del recto, que atraviesan el esfínter y forman un tumor esteriormente.

Causas. Esta enfermedad, bastante comun en los niños, puede presentarse en condiciones enteramente opuestas, pues unas veces hay relajacion ó atonia de la membrana mucosa, y aun en muchos casos de toda la economía, y otras por el contrario está irritado el último intestino, causándola muy á menudo los conatos y en particular los pujos, durante los cuales se infartan y alargan estas partes. Por consiguiente pueden ocasionar la procidencia ó descenso del recto todas las causas que concurren á producir estos accidentes.

Síntomas. Cuando aparece por primera vez el tumor formado por la inversion de la mucosa rectal, es poco voluminoso y se introduce luego que cesan los esfuerzos de espulsion; necesitándose algun tiempo despues una lijera presion para introducirlo. En todos los casos tiene una forma globulosa y presenta en su superficie pliegues que se irradian desde el centro á la circunferencia. Si permanece espuesto al contacto del aire y á los roces, se irrita, se hincha, se pone sangui-nolento, se inflama, y en algunos casos, aunque raros, se estrangula.

Tratamiento. Si el niño es dócil y obediente, se le enseña á sostener los bordes del ano durante la espulsion de las materias fecales; se le sienta en un taburete elevado, de modo que sus pies no toquen el suelo al satisfacer esta necesidad; y si es indispensable hacer la reduccion, se practica por medio de una taxis metódica y repetida.

Al propio tiempo hay que combatir el estado local y general. Si solo existe debilidad ó simple relajacion, se aplican y sostienen sobre las partes reducidas compresas empapadas en vino aromático ó en cualquier otro líquido tónico y astringente, y se entona el estado general del niño; mas si estos medios son insuficientes, se usa con preferencia del extracto de nuez vómica á dosis de medio á dos granos. Por el contrario, en los casos de irritacion, diarrea y tenesmo se recurre á los fomentos y baños emolientes y narcóticos, á las bebidas mucilaginosas, á la dieta, etc.

Si á pesar de todo esto hubiese recidiva, deberán cortarse algunos repliegues de la márgen del año.

RAQUITIS. Con esta voz se designa el reblandecimiento y desviacion de los huesos, por tener regularmente su asiento en el *raquis*. Consiste esta enfermedad en una disminucion congénita ó adquirida de la cantidad natural que tienen las sales calcáreas en el tejido huesoso; ya porque la formacion de los principios inorgánicos no haya seguido á la de este tejido (raquitis de los niños), ó ya porque hayan desaparecido despues de su completa formacion (raquitis de los adultos.)

Causas. Sabido es que el sexo femenino, la constitucion linfática

y todos los debilitantes de la economía predisponen á la raquitis; pero se ignora el modo como obran estas causas. Ninguna es mas evidente y comun que la predisposicion hereditaria: tambien lo son notablemente el embarazo, y sobre todo el haber tenido ya algunos hijos, y así en una jóven predispuesta deberá temerse la raquitis cuando llegue á ser madre.

Síntomas. Dícese que está predispuesto á esta enfermedad el niño que tiene una cabeza voluminosa, un vientre muy desarrollado, extremidades débiles, barba puntiaguda, facciones arrugadas y terrosas, tristeza y apatía; mas cuando llega á este estado se le puede ya concepnar raquíico. Suele empezar el mal con calentura; unas veces se hinchan las articulaciones (nodos), y otras se encorvan los huesos largos con el peso del cuerpo, cuya corvadura, apenas perceptible las mas veces, puede no pasar de tal estado ó seguir haciendo progresos. El niño, aunque débil y con fuerzas apenas suficientes para sostenerse de pie, tiene su columna vertebral mucho tiempo sin adquirir deformidad alguna. En unos casos queda intacta la forma de la pelvis, y en otros se altera hasta un grado muy considerable cuando apenas se conoce la corvadura del raquis. Este se desvia casi siempre hácia el lado derecho, y cuando la deformidad es grande, dificulta mecánicamente las funciones respiratorias y circulatorias. La medula espinal y los nervios suelen hallarse comprimidos, resultando de ello debilidad, parálisis y atrofia de los miembros.

Curso. La raquitis se desarrolla comunmente con lentitud, aunque no es raro ver enfermos que sucumben rápidamente á los progresos de una raquitis aguda. En otras ocasiones se detiene la enfermedad hasta que pasado mas ó menos tiempo vuelve á tomar mayor incremento sin que se sepa el motivo.

Tratamiento. Los medios mas importantes son los profilácticos. Así es preciso observar con la debida atencion al niño predispuesto á la raquitis; darle una leche buena y nutritiva (la de cabra es excelente), caldos sustanciosos, carnes asadas y vino agnado, etc. segun su edad; esponerlo á la influencia del sol y ordenarle el uso de baños aromáticos, fricciones balsámicas y tónicos interiormente.

Declarada ya la enfermedad se prescribe el reposo absoluto, y si hay calentura y dolores, las embrocaciones oleosas y calmantes con el bálsamo tranquilo y el aceite alcanforado. Pasado este periodo, que es cortísimo, se vuelve al régimen corroborante y al uso de los tónicos, como amargos, ferruginos, vinos antiescorbúticos, los de quina ó genciana, y todos los antiescrofulosos. Por último se emplean las máquinas ortopédicas.

Antiescrofulosos.

(Véase esta palabra D. T. y el form. del art. Escrófulas).

438

Tisana de Mascagni.

Bicarbonato de potasa.	dos dracmas.
Agua compuesta	dos libras.
Jarabe de goma.	dos onzas.

A cucharadas.

439

Polvos contra la raquitis.

Oxido negro de hierro.	} aa. diez y ocho granos.
Ruibarbo.	
Azúcar.	una dracma.

RETENCION DEL MECONIO. El recién nacido que no evacua á las diez, veinte ó cuarenta horas de su nacimiento, está dispuesto á enfermar, si es que ya no debe mirarse enfermo. La retencion del meconio depende de una debilidad de nacimiento, de asfixia ó de apoplejía; de la privacion del *calostro* ó primera leche, de la consistencia viscosa del meconio, y á veces tambien de una estrechez orgánica ó simplemente espasmódica del recto, ó de una imperforacion del ano. La criatura está agitada é inquieta; da gritos, si no se halla soporosa ó en un estado apoplético; sobrevienen convulsiones, etc.

Tratamiento. Despues de cerciorado de que no existe estrechez ni imperforacion, se dan al niño, gradualmente y hasta obtener evacuaciones, unas cucharaditas de agua con miel, de jarabe de flor de melocoton ó de achicorias compuesto, ó alguna pocion laxante. Pueden agregarse á estos medios los baños, los fomentos y las lavativas oleosas si hay espasmos del ano.

440

Pocion laxante.

Cocimiento de cebada.	dos onzas.
Jarabe de flor de melocoton.	una onza.

441

Otra.

Cocimiento de harina de avena.	dos onzas.
Jarabe de achicorias compuesto.	una onza.

442

Otra.

Agua de melisa.	dracma y media.
— de azahar.	una dracma.
Jarabe de ruibarbo.	de media á una onza.

443

Otras.

(Véanse las ferm. del art. Estreñimiento.)

VOMITO DE LOS NIÑOS DE PECHO. El vómito (véase esta palabra, P. I.) es un accidente fácil en las criaturas por dos razones: la primera por la situacion algo perpendicular de su estómago, y la segunda por el ansia que tienen de atracarse de leche. Pueden contribuir además á producirlo la indigestion, la gastritis, la peritonitis, etc.; pero pasamos por alto estas causas morbosas. La leche arrojada puede estar ó no coagulada: en el primer caso es señal de que hay un principio de indigestion, habiendo producido los ácidos del estómago un coágulo, el cual es espelido por el vómito cuando no está en relacion con las fuerzas gástricas; y en el segundo causa el vómito la replecion del estómago, arrojando lo sobrante, cuya operacion se verifica con suma facilidad sin mas que mover algun tanto al niño.

Tratamiento. Cuando solo hay vómito de la leche natural sobrante, basta disminuir el alimento de la criatura, dándola de mamar menos que de costumbre. Si existe coagulacion caseosa de la leche, es menester examinar si esta es demasiado crasa, ó si el estómago está sobrecargado de ácidos, etc. En todos los casos, si el vómito no incomoda al niño, debe suspenderse toda medicina, y de lo contrario combatir las causas que le producen.

ENFERMEDADES

DE LAS MUJERES.

ACCIDENTES DE LA CESACION DE LAS REGLAS. Véase MENOSPAUSIA.

ACCIDENTES DEL EMBARAZO. Denominanse así ciertas indisposiciones que al parecer dependen de cualquiera influencia que ejerce la plenitud del útero en el ejercicio de las funciones. Esta influencia es simpática ó mecánica, y da lugar á dos clases de accidentes, *simpáticos* y *mecánicos*, que examinaremos por su orden; mas antes vamos á esponer algunas generalidades.

Los accidentes simpáticos se presentan antes que los otros, y generalmente en los primeros meses del embarazo: los mecánicos por el contrario no se manifiestan hasta que la matriz desarrellada repele el diafragma y los órganos circunyacentes en los últimos meses de la gestacion. Pero esta ley no es absoluta ni invariable, supuesto que los accidentes simpáticos pueden persistir hasta el fin, y aun suelen no aparecer hasta este momento, etc. Por lo demás, los mismos accidentes puede ocasionarlos el doble influjo del útero que acabamos de indicar, y depender tambien de un estado particular pletórico, nervioso ó saburral de la economía, y lo que es mas, complicarse y obrar unos sobre otros estos diferentes estados, de modo que para combatirlos deben tenerse presentes todos estos elementos, y dirigirse muchas veces contra el estado general, aun en aquellos casos en que menos relacion parece tener con el desórden funcional que se quiere atacar.

§ I.

Accidentes simpáticos del embarazo.

I. ANOREXIA. Consiste unas veces en una simple disminucion ó pérdida del apetito, y otras en una repugnancia que suele declararse en los tres ó cuatro primeros meses del embarazo, y que depende de un estado nervioso (véase GASTRALGIA), de una flegmasía local (véase GASTRITIS) ó de un estado general de plétora. No es por lo general alarmante este accidente, y aun puede ser ventajoso retardando la plétora, que con tanta facilidad se verifica en las embarazadas.

Tratamiento. La anorexia que acompaña al embarazo no requiere remedio alguno, á no ser que se prolongue mas allá del quinto mes; en cuyo caso se contraresta con amargos, tónicos y estomacales, con emolientes, sangría, etc. Debe mirarse la saburra gástrica como una de las causas mas comunes de este accidente, que entonces exige los evacuantes y en especial la ipecacuana y las limonadas.

II. CEFALALGIA. Las mas veces depende de la plétora, sobre todo cuando se manifiesta á mediados ó hácia el fin del embarazo, y tambien puede resultar de un estado nervioso histérico ó de otra naturaleza, y aun algunas ocasiones de un infarto gástrico.

Tratamiento. El que corresponde á las causas indicadas (véase CEFALALGIA, P. I., HISTERISMO, etc.).

III. DIARREA. La diarrea (véase esta palabra, pág. 149) en las embarazadas es casi siempre nerviosa, esto es, simpática, y suele depender del infarto intestinal ó de una flegmasía. La diarrea nerviosa va acompañada á menudo de cólicos mas ó menos vivos.

Tratamiento. El que es propio de la naturaleza de la diarrea. Cuando es nerviosa, baños, lavativas, anodinos y antiespasmódicos, y en ciertos casos, aromáticos lijeros y tónicos. Cuando depende de un infarto gástrico, ipecacuana; si hay inflamacion, antiflogísticos, etc.

IV. DOLORS DE LAS MAMAS. Esplícense por la relacion simpática que existe entre estas glándulas y el útero, por el desarrollo que toman aquellas en el embarazo, ó por el abundante aflujo que se verifica en las mismas.

Tratamiento. Unturas oleosas, cataplasmas anodinas, dieta y sangría.

V. ICTERICIA. La produce el espasmo de los conductos biliares ó la compresion que en ellos ejerce el útero. — Claro está que tampoco estan exentas las mujeres embarazadas de padecer las demás especies de ictericia (véase esta palabra, P. I.).

VI. NAUSEAS Y VOMITOS. Cuando no se presentan pasados los cuatro primeros meses del embarazo, son casi insignificantes estos fenómenos; mas trascurrido este tiempo incomodan mucho á la mujer, y pueden perjudicar al feto. Varian mucho en frecuencia y tenacidad, y no guardan relacion con la naturaleza de los alimentos. Por supuesto es inútil advertir que solo hablamos en este lugar del vómito nervioso simpático del embarazo, porque este fenómeno puede depender de otras muchas causas (véase VOMITO, págs. 41 y 311).

Tratamiento. Antiespasmódicos (éter, hojas de naranjo y opiados), tónicos, aromáticos y aguas gaseosas. Puede aplicarse al estómago un emplasto de triaca, y probar además el frio, el hielo, el vino generoso, etc. Si hay plétora, se practica una sangría; si infarto gástrico, se administran evacuantes.

VII. PLETORA. La falta de menstruacion y de ejercicio, junto con el mucho apetito, favorecen en las embarazadas este estado, que se anuncia por la fuerza y plenitud del pulso, pesadez y dolores de cabeza, atolondramiento, vértigos, insomnio ó soñolencia, etc.

Tratamiento. Régimen suave y poco nutritivo, ejercicio moderado y sangrías.

VIII. TIALISMO. Este fenómeno simpático, que suele asomar desde los primeros meses de la concepcion, dura poco regularmente, y le reemplazan las náuseas y los vómitos.

Tratamiento. Infusiones de menta, melisa ó manzanilla.

IX. TOS DE LAS EMBARAZADAS. Depende unas veces de irritacion, y las mas es nerviosa y simpática; en unos casos es pletórica, y en otros consiste en el estado mecánico de las vias respiratorias. Es un accidente que debe combatirse por ocasionar con sus sacudimientos fenómenos graves tanto en la madre como en el feto.

Tratamiento. Atemperantes y calmantes en la tos nerviosa: sangría cuando hay plétora: posicion conveniente y lavativas, etc. si depende de la compresion del diafragma.

X. VOMITO. Véase NAUSEAS Y VOMITOS.

Hay otra porcion de accidentes que pueden conceptuarse simpáticos del embarazo, y son los cólicos, la eclampsia, dolores de estómago, odontalgia, soda, vértigos, etc.; mas como unos dicen relacion con los estudiados anteriormente, y otros han sido descritos por separado, nada tenemos que añadir acerca de ellos en este lugar.

§ II.

Accidentes mecánicos del embarazo.

XI. DISNEA. Efecto mecánico de la compresion del diafragma por la matriz abultada, que es mas frecuente en las mujeres pequeñas ó contrahechas.

Tratamiento. Posicion adecuada, lavativas repetidas y comidas ligeras. Si hay plétora, la sangría.

XII. DISURIA É INCONTINENCIA DE ORINA. Es evidente que el peso de la matriz sobre el cuerpo ó cuello de la vejiga debe producir incontinencia de orina ó disuria.

Tratamiento. Semicupios, posicion conveniente y vendaje de cuerpo para sostener el vientre.

XIII. DOLORES LUMBARES. Son una especie de estirones debidos al cansancio de los ligamentos anchos, á la escesiva distension del útero y á la compresion de los nervios.

Tratamiento. Baños, posicion horizontal, y si no está contraindicada, la sangría. Fricciones alcohólicas y aromáticas para disminuir la fatiga de los músculos lumbares.

XIV. EDEMA. Consiste evidentemente en el obstáculo de la circulacion venosa por efecto de la compresion que ejerce la matriz (véase EDEMA, pág. 155), y se presenta primero en los pies, estendiéndose en seguida á las piernas, muslos, etc.

Tratamiento. Sosiego, posicion conveniente, horizontal. Diuréticos, purgantes suaves. Sangría en caso de plétora.

XV. ESTREÑIMIENTO. Resulta de la compresion de los intestinos, particularmente del recto, por la matriz en el último término del embarazo, y puede producir insomnio, cefalalgia, hemorróides y aun el aborto en ciertos casos por los esfuerzos que se hacen para defecar.

Tratamiento. Lavativas, laxantes, etc. (Véase ESTREÑIMIENTO, pág. 184.)

Acompañan al embarazo otros muchos accidentes mecánicos, como *hemorragia, hemorróides, hernias, etc.*, cuyo estudio corresponde á otro lugar, ó no nos incumbe.

ACCIDENTES DEL PARTO. Véase CONSECUENCIAS DEL PARTO.

AMENORREA. Generalmente se designa con esta palabra la falta absoluta de las reglas. — En unos casos nunca han aparecido estas, aunque presente la mujer todos los signos de la pubertad (anemia); en otros se atrasan las reglas y solo corren en corta cantidad y gota á gota (dismenia); y en otros, por último, despues de hallarse bien establecidas las reglas han desaparecido poco á poco ó de pronto antes de la época natural de su cesacion y fuera del tiempo del embarazo (supresion).

Causas. Las de la retencion ó *anemia* son: un estado atónico ó esténico del útero, una constitucion endeble, la clorosis y la anemia, y algunas veces, por el contrario, la plétora y una plasticidad escesiva de la sangre que resiste los esfuerzos exhalantes de los vasos uterinos; la imperforacion del cuello ó la del hímen (menostasia), y en fin muy á menudo una afeccion orgánica de la matriz ó una enfermedad de un órgano importante, como los pulmones, el corazon y el higado. — Las causas de la *dismenia* son necesariamente idénticas á las anteriores, escepto las imperforaciones que no pueden existir en este caso, supuesto que hay salida de sangre. — En cuanto á las de la *supresion*, varian algo segun que esta es lenta ó repentina: en el primer caso lo son las afecciones del útero ó de otros órganos, astenias locales ó generales, etc.; y en el segundo un enfriamiento, una emocion viva, una caida, una sangría intempestiva, etc.

Síntomas y accidentes. Queda dicho en la definicion que hay *atraso, falta, disminucion ó desaparicion* de las reglas. Estos estados pueden ser un efecto normal dependiente del temperamento, porque las mujeres se diferencian sobremanera respecto á la cantidad y duracion de los menstruos, periodos de su aparicion y época de su cesacion. Aquellas á quienes faltan las reglas suelen experimentar en las épocas correspondientes calor y dolor en la region hipogástrica; estan generalmente pálidas y sufren de cuando en cuando diversos desórdenes funcionales que se aumentan si persiste la amenorrea, y pueden ser indicio de una alteracion material en algun punto de la economía. De todos modos, no siempre es fácil determinar si estos desórdenes son causa ó efecto de la amenorrea, pues muchos de ellos pueden corresponder á enfermedades mas ó menos graves ocasionadas per el desar-

reglo menstrual. Haremos con este motivo una observacion general, es que la amenorrea es casi siempre al principio un efecto morboso, se convierte despues en causa de enfermedad.

Tratamiento. Fácil es conocer por esto que debe ser muy variado ya en razon de las especies de amenorrea, y ya tocante á sus complicaciones y efectos.

Tratamiento de la retencion de las reglas. Deben distinguirse dos circunstancias: ó la sangre no es exhalada; ó está retenida y como encarcelada por la imperforacion de la matriz ó del hímen.

Si la falta de exhalacion uterina depende de debilidad, anemia ó clorosis, es menester empezar combatiendo estos estados (véase ANEMIA y CLOROSIS). Si la mujer, por el contrario, está pletórica y su sangre es demasiado plástica ó fibrinosa, hay que acudir á la dieta, á las bebidas diluentes y acídulas, y á las emisiones sanguíneas. Si existe un estado nervioso, local ó general, son preferibles los baños, los antiespasmódicos, las distracciones, etc.; y por último, cuando hay enfermedades coexistentes de matriz ó de otros órganos, se necesita combatirlas separadamente.

Cuando se trata de una amenorrea *esencial*, esto es, por simple inercia del útero, es el caso de recurrir á los escitantes y emenagogos; disponer la aplicacion de algunas sanguijuelas á los muslos, pediluvios sinapizados, ejercicio y equitacion repetidos todos los meses hasta la aparicion de las reglas.

Tratamiento de su supresion. Si esta ha sido repentina, es preciso obrar con energía: sangría derivativa del pie, sanguijuelas á los muslos, pediluvios irritantes y al mismo tiempo bebidas aromáticas calientes y otros emenagogos. Además se combatirán oportunamente los accidentes que puedan declararse en toda la economía. Si en el período inmediato no aparecen las reglas por sí mismas, deben promoverse por todos los medios indicados. Cuando la supresion se ha efectuado lenta y progresivamente, es necesario averiguar sus causas, las cuales casi siempre consisten en enfermedades de la matriz ó de otros órganos mas ó menos distantes.

443

Píldoras emenagogas.

Oxido negro de hierro.	ocho granos.
Azafran.	} aa. diez y seis granos.
Valeriana.	
Jarabe de artemisa.	c. s.

Háganse ocho píldoras. — De cuatro á ocho al dia.

444 *Píldoras emenagogas.*

Mirra en polvo.	dos draemas.
Subcarbonato de hierro.	} aa. una dracma.
Sulfato de hierro.	
Jarabe.	c. s.

Háganse píldoras de tres granos. — De tres á ocho al dia.

445 *Otras para atraer las reglas.*

Estracto de sabina.	} aa. dos granos.
Aloe en pol' o.	

Para una píldora. — Tres ó cuatro al dia.

446 *Polvos contra la amenorrea (Fouquier).*

Carbonato de hierro.	media draema.
Estracto seco de quina.	un escrúpulo.
Canela en polvo.	medio escrúpulo.

447 *Pocion emenagoga.*

Azúcar.	una onza.
Aceite esencial de ruda.	} aa. seis gotas.
— de sabina	
Agua destilada de artemisa.	cineo onzas.

H. S. A. — Una cucharada cada dos horas.

448 *Otra.*

Ioduro de potasio.	diez y ocho granos.
Agua de menta.	cuatro onzas.
Jarabe de azafran.	dos onzas.

En dos veces, mañana y tarde.

449 *Fumigacion estimulante.*

Artemisa.	} aa. un puñado.
Perifollo picado.	
Agua hirviendo.	una onza.

450

Inyeccion escitante.

Amoniaco líquido. de tres á cinco gotas.
 Agua destilada de malvas. tres onzas.

Continúense las inyecciones por algunos dias, observando el efecto que causan.

Preparaciones marciales.

(Véase el form. del art. Clorosis y D. T.)

ANTEFLEXION Y ANTEVERSION. Véase DESVIACIONES DE LA MATRIZ.

CLOROSIS. Opilacion. Llámase así aquel estado en que la sangre ha perdido una parte de sus glóbulos por efecto de una modificacion de la accion nerviosa cuyo primer origen es la matriz, órgano regulador de la patología de la mujer. — La clorosis ha sido mirada sucesivamente como una especie particular de histerismo, como una atonia de las funciones digestivas ó de los órganos genitales, como una astenia nerviosa, etc. etc. Es enfermedad muy-comun, y hasta suele presentarse en casos en que no se sospecha su existencia.

Causas. Lo son la edad de la pubertad, un temperamento ardiente, una imaginacion viva, un amor contrariado, el celibato, la viudez y además todas las causas de la anemia (véase esta palabra). Algunos médicos creen que tampoco estan exentos los jóvenes de padecer alguna vez esta afeccion.

Síntomas. Palidez del rostro, ahogúo al menor ejercicio, palpitaciones y fenómenos nerviosos muy variables son los principales síntomas de la clorosis. Esta enfermedad existe en grados muy diferentes. Así cuando es muy intensa, está pálido y abotagado el rostro, los labios descoloridos; hay anorexia, algunas veces náuseas y vómitos, y las mas depravacion del apetito. La enferma padece de ahogúo, disnea y palpitaciones al mas ligero movimiento, y las arterias gruesas ofrecen á la auscultacion el ruido llamado de *diablillo* (véase P. G., pág. 23). La clorótica está comunmente triste, huye del ejercicio y de la sociedad, y padece á menudo toda clase de accidentes nerviosos histeriformes ó neurálgicos.

Por supuesto que todos estos desórdenes funcionales se presentan rara vez reunidos, y aun suele suceder que son tan poco graduados los que existen que no hacen sospechar ni aun remotamente una afeccion clorótica, siendo de este numero un sin fin de fenómenos nerviosos que observamos diariamente en ciertas mujeres histéricas, y en que solo logramos algunas ventajas con el uso continuado del hierro.

Pronóstico. Lo único que puede hacer grave á esta enfermedad son sus complicaciones.

Tratamiento. Lo primero de todo es sujetar la clorótica á las condiciones higiénicas y morales mas favorables que nos sea posible, prescribiéndola por lo tanto un régimen analéptico, compuesto de carnes asadas y de vino añejo, ejercicio, distracciones, etc.; á lo cual agregaremos algunos vasos de tisana amarga ó aromática que tomará á pasto, aguas gaseosas, cerveza, etc.

Pero el remedio soberano de la clorosis es el hierro y sus preparados. Los ferruginosos se propinan solos ó asociados con otras sustancias, como el opio, para combatir el cretismo nervioso; la digital ó los antiespasmódicos para calmar las palpitaciones; el aloe para fluxionar los órganos contenidos en la palvis, y en particular el recto y el útero, y para corregir el estreñimiento que produce el hierro; y finalmente el asafétida y la valeriana para contener los accidentes histeriformes, etc. Pero repetimos que los marciales son los medios mas seguros de combatir los innumerables accidentes nerviosos de las cloróticas.

Una vez corregido el estado general y la calidad de la sangre, es preciso, si no se ha restablecido la menstruacion, escitar la matriz con emenagogos.

Polvos marciales. { Limaduras de hierro. Véase Hierro, D. T.
Subcarbonato de hierro. V. esta palabra, D. T.

451

Otros.

Limaduras de acero porfirizadas. seis, ocho, diez ó doce granos al dia.

452

Otros (Trousseau).

Oxido negro de hierro. un grano.
Subnitrate de bismuto. doce granos.

Usanse cuando los anteriores producen diarrea, volviendo en seguida á las limaduras de acero.

453

Otros de Quenneville.

(No se ha publicado su composicion.) Se mezcla una cucharada de café de estos polvos en media libra de agua. — Es un buen remedio.

454

Píldoras de Blaud.

Sulfato de hierro. } aa. cuatro dracmas.
Carbonato de potasa. }
Polvos de regaliz. } aa. c. s.
Goma tragacanto. }

Háganse cuarenta y ocho píldoras. — Una, mañana y tarde, aumentando la dosis. — Buena preparacion.

455

Píldoras de Vallet.

Sulfato de hierro cristalizado puro.	quinientas partes.
Carbonato de sosa.	quinientas ochenta y ocho partes.
Miel y azúcar.	trescientas seis partes.

H. S. A. píldoras de cuatro granos con cantidad suficiente de goma. — Se dan de dos á doce píldoras al día. — Mejor preparacion que la anterior.

456

Píldoras ferruginosas.

Etiope marcial.	una onza.
Azafran.	} aa. dos escrúpulos.
Canela.	
Estracto de agenjos.	una draema.
Jarabe de agenjos.	c. s.

Háganse píldoras de seis granos. — De tres á doce al día. — Son eficaces.

457

Otras aloéticas.

Limaduras de hierro porfirizadas. .	quince partes.
Canela en polvo.	doce partes.
Aloe sucedáneo.	dos partes.
Jarabe de artemisa.	c. s.

Háganse píldoras de cuatro granos. — De dos á cuatro al día.

458

Otras de lactato de hierro (Capuron).

Lactato de hierro.	} aa. diez y ocho granos.
Polvos de altea.	
Miel.	c. s.

Para veinte píldoras, que se platearán ó cubrirán de gelatina derretida segun el método de *M. Garot*.

Píldoras, pastillas, jarabe, bizcochos, chocolate de lactato ó de citrato de hierro.

(Preparaciones secretas las mas de ellas, pero que se encuentran en todas las boticas y son muy eficaces, particularmente las de lactato.)

Preparaciones contra los accidentes nerviosos.

(Véanse los forms. de los arts. Gastralgia, Neurosis, Convulsiones, etc.)

CONSECUENCIAS DEL PARTO. Bajo esta denominacion se comprenden todos los fenómenos que se manifiestan en la mujer durante el

sobrepardo, esto es, desde el puerperio hasta el restablecimiento de los órganos genitales y de todo el organismo. Divídense en naturales y no naturales.

§ I.

Fenómenos naturales del sobrepardo.

1.º *Dolores uterinos.* Terminado el parto continúan las contracciones uterinas para espulsar los coágulos sanguíneos y desinfartar la matriz; las cuales son tanto más dolorosas, cuanto más pronto y fácil ha sido el parto, contribuyendo á la salida de un líquido puramente sanguíneo al principio, que se hace sanguinolento á las veinticuatro horas, y toma el carácter lacticinoso (loquios) á las cuarenta y ocho.

2.º *Escalofrío.* «Acabado el parto y trasladada la parturiente á otra cama la acomete por lo común un escalofrío que va acompañado algunas veces de castañeteo de dientes, y que dura solo algunos minutos, no mereciendo por lo mismo llamar la atención del facultativo.» (*Velpeau.*)

3.º *Debilidad.* Es proporcionada en la recién parida á la cantidad de las pérdidas sanguíneas y á la dificultad del parto.

4.º *Fiebre láctea.* Del segundo al quinto día después del puerperio se presentan en la recién parida los fenómenos siguientes: cefalalgia, calor, sequedad de la piel y plenitud del pulso, así como también tensión, tumefacción y dolor de los pechos hasta el punto de dificultar los movimientos de los brazos. La subida de la leche se verifica en el espacio de seis á veinticuatro horas por lo regular, con lo cual se disipan dichos fenómenos, y los sustituyen el mador de la piel y un sudor acompañado á menudo de erupción miliar, con restablecimiento de una calma completa en la circulación. No obstante esto suelen permanecer hinchados y doloridos los pechos aun por algunos días, y mientras dura la fiebre láctea están suprimidos los loquios, los cuales vuelven á manifestarse luego que ha desaparecido, si bien en algunos casos no influye de manera alguna esta calentura en el curso de los loquios.

Atenciones que requieren las recién paridas. Después de terminado el parto, lo primero que debe hacerse es limpiar á la mujer con una esponja empapada en agua tibia ó en vino aguado, mudarla de camisa y cubrirla el pecho con un pañuelo. En seguida se la traslada á una cama limpia y caliente, si es en invierno, donde debe permanecer todo el tiempo del sobrepardo. Se la pone un vendaje de vientre, compuesto de una toalla doblada dos ó tres veces á lo largo, habiendo aplicado antes otra sobre el hipogastrio en forma de triángulo con el vértice hácia la vulva. Si la mujer está demasiado endeble y amagada de hemorragia, se diferirán estas atenciones hasta otro momento más oportuno.

Metida ya en su cama, no debe dejarla el profesor hasta cerciorar-

se por la exploracion del vientre de que la matriz se ha contraido sobre sí misma, lo cual se conoce por el bulto duro y redondeado que forma, y hasta que haya fijado las reglas higiénicas que deben guardarse, encargando particularmente que el temple de la habitacion no sea frio ni caliente en demasía, que se conserve la pureza del aire, se evite una luz muy fuerte, se prohiban las visitas y las conversaciones, etc. La bebida se compondrá exclusivamente de infusiones de tila, malvabisco ó violetas, sin hacer uso del vino caliente y aromático que se acostumbraba antiguamente, pues solo en el caso de que la mujer esté muy débil se le permitirá una corta cantidad de vino generoso. Hasta que se declare la calentura de la leche, se darán dos ó tres tazas de caldo al dia; pero en el curso de ella se observará una dieta rigurosa, volviendo en seguida poco á poco á su régimen ordinario. Si la parida cria á su hijo, se le concederán algunos alimentos lijeros y en mayor cantidad, y se cuidará de tener abrigados los pechos para evitar la coagulacion de la leche. En otro tiempo se usaba mucho de los purgantes y *antilácteos*: nosotros propinamos algunas purgas salinas (agua de Sedlitz, sulfato de potasa ó suero tamarindado) si no lo contraindica el estado de las vias digestivas, pues de este modo se ahorra toda reconvencion, y se activa en realidad el apetito y la desaparicion de la leche. No debe levantarse la parida hasta que hayan pasado ocho ó diez dias, teniendo cuidado de no andar aun por algun tiempo para evitar una desviacion de la matriz. Ni se puede conceputar libre del influjo que ejerce en su salud el estado puerperal hasta que hayan trascurrido seis semanas, ó séase la cuarentena como se dice vulgarmente.

§ II.

Fenómenos no naturales del sobreparto.

Comprenden las hemorragias, la erupcion miliar, el infarto lácteo, la inflamacion de las mamas, la fiebre puerperal, los abscesos de la pelvis y otros muchos accidentes que son del dominio de la cirujía.

COREA. *Baile de san Vito.* Conócense con estos términos unos movimientos irregulares é involuntarios, sean parciales ó generales, de los músculos, señaladamente de los de los miembros. Esta afeccion es una neurosis cuyo asiento, segun *M. Bouillaud*, es el cerebello, *coordinador* de los movimientos.

Causas. La corea se declara casi especialmente en las jóvenes de diez á quince años, aunque tambien la padecen los adultos. La evolucion de los órganos genitales influye al parecer de un modo enteramente particular sobre la produccion de esta dolencia, contribuyendo sobremanera á desarrollarla las afecciones del alma, el onanismo, la presencia de lombrices en el conducto intestinal y las supresiones. La irritacion del cerebro, y sobre todo la del cerebello, es probablemente una condicion frecuente de la existencia del baile de san Vito.

Síntomas. Los movimientos coréicos (véase la definición) suelen ir precedidos de una especie de hormigueo en los miembros en que se manifiestan, y no tardan en apoderarse de los músculos del cuello, rostro y laringe, dando lugar á esos gestos, esa pronunciación estrañia, esa especie de baile (*corea*), esos saltos y esa infinidad de movimientos diversos é involuntarios que la constituyen. La corea afecta con mas frecuencia el lado izquierdo que el derecho, y va acompañada algunas veces de cierta alteracion en las facultades intelectuales, y á menudo de histerismo.

Tratamiento. Se han probado infinitos remedios contra la corea, siendo los principales las sanguijuelas á la nuca ó detrás de las orejas, los purgantes, antiespasmódicos, ferruginosos, baños sulfurosos, baños frios, baños de chorro, la electricidad, el nitrato de plata, etc., combinados todos ellos segun los casos y las complicaciones. En muchos casos es suficiente un antihelmíntico para desterrar así la enfermedad como las lombrices, etc.

Píldoras anticoréicas (Merat).

(Véase la fórm. 458, pág. 175. — Cuarenta y ocho píldoras, de las que se tomarán dos á seis al día.)

459

Otras (Rasori).

Estracto de jalapa.	} aa. tres granos.
Escamonea.	

Una al dia hasta obtener la curacion, y al mismo tiempo la pocion siguiente que se tomará todos los días:

460

Emético	seis granos.
Infusion de hojas de naranjo.	cuatro onzas.
Jarabe simple.	una onza.

Una cucharada cada-dos horas.

Otras.

(Véanse las fórm. 455, 456 y 440, pág. 175.)

DESVIACIONES DE LA MATRIZ. Encuéntrase este órgano, por la posición que ocupa en la pelvis, espuesto con frecuencia á dislocarse: unas veces se inclina hácia atrás, otras hácia adelante, ya á la izquierda, ya á la derecha, y tambien suele descender y aun invertirse, etc., y de aquí otras tantas especies de lesiones de relacion en la misma entraña.

I. ANTEVERSION DE LA MATRIZ. Es una desviacion en que el fondo

del útero se inclina hácia adelante y su cuello hácia atrás. Existe mas á menudo en el estado de vacuidad que en el de embarazo, y depende del infarto de aquel órgano, de esfuerzos, caídas, etc. — Sus síntomas son: una sensación dolorosa en la vejiga, mas fuerte en la posición vertical del cuerpo que en la horizontal, aunque el tacto es el único que no deja dudas sobre la existencia de esta enfermedad, pues nos demuestra que la cara anterior de la matriz se ha hecho inferior, y que el cuello está inclinado hácia atrás, etc. — Algunas veces no es completa la anteversion, en cuyo caso conserva el cuello su posición ordinaria, al paso que su cuerpo está doblado y replegado sobre sí mismo (*anteroflexion*). Esta desviación es poco frecuente.

II. DESCENSO DE LA MATRIZ. *Relajacion, prolapso, procidencia, etc.* Todos estos son diversos grados de una misma dolencia, que consiste en un descenso anormal del útero en la pelvis. — Sus causas son: la excesiva anchura de la cavidad pelviana, la relajación de los ligamentos anchos del útero, los partos y las maniobras practicadas para terminarlos, las imprudencias de las recién paridas, las caídas y generalmente cuantas circunstancias requieren esfuerzos violentos de cualquiera especie. En el descenso de la matriz puede percibirse con el tacto su cuello, que á veces sale de la vulva y está pendiente entre los muslos; en cuyo caso produce tenesmo y suma dificultad de orinar, se irrita é inflama con el roce y el contacto de la orina, y aun puede ulcerarse y gangrenarse. Entonces la vagina está invertida; su membrana mucosa, que permanece al exterior, toma un color semejante al de la piel; por cuya razón se confunde fácilmente el descenso de la matriz con un pólipo.

III. INVERSION DE LA MATRIZ. Es aquel estado del útero en que el fondo de este órgano se invierte dentro de su cavidad, se presenta al orificio del cuello y sale por la vagina. Su causa es casi siempre un parto, y alguna vez la espulsion de un pólipo adherido al fondo de la matriz. — Los signos son: la desaparición, despues del parto, del tumor globuloso que forma en el hipogastrio, el útero contraído sobre sí mismo, y en su lugar un tumor blando, liso, redondeado por abajo y deprimido por arriba, que se percibe en la vagina y fluye sangre por toda su superficie, acompañado además de dolores, etc.: si la inversión es completa, sale afuera el tumor y puede inflamarse y gangrenarse. A este accidente acompañan síncofes, convulsiones y delirio. Tambien suele pasar esta afección al estado crónico, permitiendo á las mujeres volver á sus ocupaciones habituales, hasta que sucumben á la abundancia de las pérdidas sanguíneas ó á otros accidentes.

IV. RETROVERSION DE LA MATRIZ. Esta desviación es propiamente lo contrario de la anteversion, pues en ella se inclina hácia atrás el fondo de la matriz, y sube su cuello hasta la sínfisis del pubis. Sus causas son: la amplitud excesiva de la pelvis, los esfuerzos de los músculos abdominales, las caídas sobre los pies, etc. Este accidente ocurre con especialidad al principio del embarazo, y sus primeros signos se reconocen por el tacto, el cual nos deja percibir en la cavidad del

sacro un tumor formado por el cuerpo de la matriz invertida. Hay pesadez en el fondo de la pelvis, tirantez dolorosa de las ingles y dificultad al deponer las materias fecales y la orina; accidentes todos que sobrevienen de golpe ó con lentitud, segun la rapidez de la retroversion. No habiendo embarazo, suele quedar reducido este accidente á una *retroflexion*, ó séase ese estado del útero en que su cuerpo está doblado sobre sí mismo, sin que el cuello se halle notablemente desviado de su posicion normal. La *retroflexion* es lo opuesto de la *anteflexion*, pero mas comun que esta.

Bien podriamos hablar aquí de otras desviaciones de la matriz, que son las *oblicuidades*; pero estas lesiones, ó solo constituyen el primer grado de las anteversiones ó retroversiones (*oblicuidad anterior y posterior*), ó no se presentan mas que durante el embarazo (*oblicuidades laterales*). (Véanse los *Tratados de partos*.)

Antes de pasar al tratamiento, debemos añadir algunas observaciones relativas á lo que hace el asunto del presente artículo. Ciertas desviaciones (*retroflexion, retroversion y relajacion*) son muy frecuentes, y ocasionan en muchas mujeres, además de los dolores y tirantez en los lomos, en las caderas y en los muslos, una porcion de fenómenos nerviosos, á veces muy graves en la apariencia, que los prácticos mas instruidos se obstinan en atribuir á una enfermedad del cuello (*inflamacion ó infarto*) cuando no existe otra cosa que una de esas desviaciones que por desgracia son difíciles de remediar, pero que á lo menos no comprometen la vida de las enfermas.

Tratamiento de las desviaciones de la matriz. Tiene por objeto dos indicaciones principales.

1.^a *Restablecer en su posicion normal la matriz dislocada*: para lo cual se recurrirá á la taxis metódica, aunque antes precisa algunas veces disipar la inflamacion y tumefaccion de las partes con antiflogísticos y tópicos, evacuar el recto y en ciertos casos desbridar ó practicar la sinfisiotomía (véanse los *Tratados de partos*).

2.^a *Mantener el útero en su situacion natural*: lo cual se consigue algun tanto con el uso de las esponjas, y sobre todo con el de los pesarios, entre los cuales los hay de muchas especies, que se distinguen por la naturaleza de la materia de que estan hechos, y principalmente por su forma, que es de la mayor importancia, pues no solo debe estar en relacion con las dimensiones absolutas de las partes, sino tambien con la especie de desviacion á que se aplica. La *retroflexion* es la que mas difícilmente se reduce con los pesarios que suelen emplearse, y sin embargo es la desviacion mas frecuente y la que desarrolla mas accidentes nerviosos. Hablo de los pesarios comunes, para esceptuar el que ha inventado y usa *M. Hervez de Chégoïn*, que es una especie de cuchara de concavidad angosta y somera con respecto á su tamaño y al grueso de sus paredes, y que por la direccion casi paralela de sus bordes laterales presenta en la estremidad opuesta al mango un plano horizontal ó perpendicular á dichos bordes, redondeado, grueso y perfectamente dispuesto para ocupar el sitio que corresponde al cuerpo

invertido de la matriz. Este instrumento desempeña mejor su oficio que todos los demás.

DISMENORREA. Llámase así el flujo difícil ó doloroso de las reglas. Este estado depende de una afección del útero puramente nerviosa (dismenorrea idiopática), ó del todo orgánica (dismenorrea *sintomática*).

Causas. Por una parte, constitucion nerviosa y ardiente, celibato, ó goces venéreos inmoderados, etc.; y por otra, metritis crónica (véase esta palabra) y todas las circunstancias capaces de producirla y sostenerla. Del mismo modo que una sangre demasiado serosa propende á una facil exhalacion, ¿la que sea harto rica en fibrina y harto plástica, no será refractaria á los esfuerzos de la exhalacion uterina? La dismenorrea suele coincidir con la primera menstruacion, cesando en unos casos despues de mas ó menos tiempo; y continuando en otros hasta la cesacion de las reglas.

Síntomas. Segun esto, el flujo menstruo se establece con dificultad y va precedido de dolores vivos en el epigastrio (*cólicos uterinos*), tan violentos en ocasiones, que inclinarian á suponer la existencia de una metritis aguda ó de una peritonitis, si fuesen continuos y acompañados de calentura. Estos dolores se sienten particularmente en los lomos y en las caderas, producen ansiedad y agitacion, y suelen ser origen de accidentes histéricos, hasta que se calman comunmente con la aparicion de la sangre, si bien continuan despues en algunos casos. Este líquido es por lo regular escaso, aunque hay enfermas en quienes sucede todo lo contrario.

Duracion y pronóstico. La dismenorrea es bastante rebelde á los remedios que se le aplican, y dura mucho tiempo. Sin embargo de que no es grave por sí misma, puede complicarse con afecciones orgánicas muy peligrosas del útero, en cuyo caso hay urgencia de recurrir al uso del speculum para averiguar el estado de las partes, establecer el pronóstico y decidir sobre el plan de curacion.

Tratamiento. Varía necesariamente segun la especie de dismenorrea á que se dirige. Si esta es *sintomática* de una afección de la matriz, conviene se combata la metritis con los remedios oportunos: si es *idiopática*, se procurará remediar el estado nervioso y el espasmo local con baños é inyecciones, opiados al interior, fumigaciones de belladona dirigidas al útero, y en fin sangría cuando haya plétora. Al propio tiempo se sujetará á la enferma á aquellas condiciones físicas y morales que menos escitacion causen en su sistema nervioso.

461 *Píldoras contra la dismenorrea* (Pigeaux).

Opio en bruto	un grano.
Alcanfor.	seis granos.

Para dos píldoras. — Una, mañana y tarde.

Píldoras antiespasmódicas y calmantes.

(Véanse las fórm. 270 y 272, pág. 260.)

462 *Pocion contra la dismenorrea.*

Acetato de amoniaco.	de treinta á sesenta gotas.
Agua.	cuatro onzas.
Jarabe.	una ouza.

Pociones antiespasmódicas.

(Véanse las fórm. 268 y 269, pág. 260.)

463 *Lavativa de asafétida.*

Asafétida.	dos dracmas.
Cocimiento de adormideras.	una libra.

En la dismenorrea histérica.

Inyecciones y fumigaciones calmantes.

(Véanse estas palabras, D. T.)

ECLAMPSIA. Es una afeccion convulsiva de forma simple, epiléptica ó apoplética, propia de las mujeres embarazadas y debida á una accion simpática del útero sobre el cerebro ó á la compresion de los vasos por este órgano, dando lugar á la estancacion de la sangre en las partes superiores del tronco y en la cabeza.

Causas. Conocidas las condiciones determinantes de la eclampsia, es fácil conjeturar cuáles serán las que las favorezcan: tales son por necesidad la escesiva abundancia de las aguas del amnios, y de aquí la distension estremada de la matriz, la plétora, y sobre todo una constitucion eminentemente nerviosa. — La eclampsia suele sobrevenir asimismo despues del parto, cuando este se ha efectuado con harta rapidez, cuando se ha perdido en él demasiada sangre, ó cuando ha habido retencion de un coágulo ó de la placenta; pero entonces es mucho menos grave.

Síntomas. Esta enfermedad acomete en el último período del embarazo: su invasion suele ser imprevista en unos casos y precedida en otros de cefalalgia y vértigos. Consiste de ordinario en accesos que van acompañados, por poca que sea su intensidad, de pérdida del conocimiento, movimientos convulsivos y rigidez alternativa de los miembros,

irregularidad de la respiracion, lividez del rostro, etc.; tienen una duracion variable, y van seguidos de una remision mas ó menos larga y completa, pues unas veces se restablece casi enteramente el estado normal, y otras queda siempre cierto grado de colapso. Estos accesos, que al principio son cortos y lijeros, se hacen mas frecuentes é intensos á proporcion que se va desarrollando el útero, y no tardan en producir fenómenos de parálisis, intermitentes por lo general como los accesos, y dimanados sin duda alguna de los diferentes grados de compresion que la sangre ó algun derrame seroso ejercen sobre el cerebro, aunque otras veces son permanentes y se hallan enlazados con una lesion cerebral. Desde el primer acceso suele presentar la afeccion toda su gravedad; mas por lo comun va empeorándose hasta que se verifica el parto espontánea ó artificialmente, ó hasta que sobreviene la muerte. La sintomatologia de la eclampsia es tan variable, y quizá mas todavía, que la de las demás afecciones convulsivas.

Pronóstico. Es gravísimo; pues compromete casi siempre la vida de la criatura, y con mucha frecuencia la de la madre, influyendo tambien como puede inferirse en la duracion natural del embarazo.

Tratamiento. Cuando ataca la eclampsia en meses mayores ó durante el parto, es preciso terminarle cuanto antes, conforme á las reglas del arte. Pero si la mujer no ha llegado á este punto, y se halla su vida en peligro inminente por los progresos de la enfermedad, el profesor se encuentra en un gran apuro, pues si espera á que la afeccion siga naturalmente su curso, se espone á ver perecer á la enferma sin que se verifique el parto, como me sucedió una vez, ó si le provoca por medios artificiales, semejante partido está rodeado de peligros para la madre y para la criatura. En tal conflicto, ¿qué deberá hacer el facultativo? En vista de mis propias observaciones, de las que ha hecho *M. Camus*, y de lo que dicen todos los autores, no vacilo en aconsejar que en semejantes circunstancias se rompan las membranas para evacuar el útero y provocar el parto. Pero en los casos en que se crea conveniente el contemporizar, deberá practicarse de cuando en cuando una corta sangría, disponer purgantes suaves, lavativas, anti-espasmódicos sencillos sin narcóticos, un régimen atemperante y lijero, y mantener á la enferma en una posicion tal, que ejerza la matriz la menor compresion posible sobre los vasos.

EDEMA DE LAS RECIEN PARIDAS. Véase PHLEGMASIA ALBA DOLENS.

ERUPCION MILIAR DE LAS PARIDAS. Es una erupcion de vesículas miliares que acompaña á los sudores críticos de la fiebre de leche (véase MILIAR, E. de la P., y CONSECUENCIAS DEL PARTO).

FIEBRE LACTEA O DE LECHE. (Véase CONSECUENCIAS DEL PARTO.)

FIEBRE PUERPERAL. *Metritis, peritonitis ó metro-peritonitis puerperal.* Es la inflamacion del peritoneo ó de este órgano y de la matriz á un mismo tiempo, que sobreviene de resultas del parto y pre-

senta un carácter especial que solo se observa en esta circunstancia.

Causas. Lo son un parto laborioso, las maniobras de la obstetricia, una espulsion penosa ó incompleta, la supresion de los loquios, un enfriamiento y mas que todo la modificacion particular que produce el embarazo en la economía, y que predispone singularmente á la mujer á las afecciones llamadas puerperales (véase P. G., pág. 71). La fiebre puerperal suele reinar epidémicamente en los establecimientos en que se reunen muchas parturientes á la vez, y aun algunos médicos la tienen por contagiosa.

Síntomas. Esta calentura se declara regularmente en los dos ó tres primeros dias que siguen al parto, y se presenta bajo dos formas distintas, la *inflamatoria* y la *tifoidea*, que unas veces marchan aisladamente, y otras se suceden, sin que nunca se verifique que la forma tifoidea preceda á la inflamatoria.

1.º *Forma inflamatoria.* Los síntomas son casi iguales á los de la metritis y peritonitis ordinarias. La invasion va acompañada de un escalofrio, seguido en breve de calor acre, dolor de vientre, náuseas, vómitos y calentura; fenómenos todos proporcionados en intensidad á la violencia y estension de la flegmasía. Los loquios van á menos, se hacen sero-sanguinolentos y se suprimen del todo; suspéndese la secrecion de la leche y se deprimen los pechos; hay estreñimiento; el pulso está duro, fuerte y muy frecuente; los dolores son escesivos; el vientre está meteorizado, la cara contraida, y si no se consigue corregir la enfermedad, no tarda en verificarse la supuracion y aparecer la forma tifoidea (véase PERITONITIS).

Terminacion y pronóstico. La metro-peritonitis suele terminar por resolucion, precedida y acompañada de sudores críticos abundantes; mas por desgracia es mayor el número de casos en que perecen los enfermos en el primer período ó en el de supuracion. Tambien pasa alguna vez al estado crónico, que puede tener iguales terminaciones. El pronóstico es por lo tanto siempre grave.

2.º *Forma tifoidea.* Sucede casi constantemente á la anterior, aunque tambien puede presentarse desde el principio. En el primer caso depende la intensidad de la inflamacion, de la supuracion peritoneal ó de la flebitis uterina, como sucede con frecuencia; y en el segundo debe su carácter primitivo á la causa especial epidémica de la enfermedad, presentando entonces una gravedad espantosa y un curso sumamente rápido. Sus síntomas se reducen á escalofrio de invasion y fiebre, dolores atroces de vientre, con vómitos, y supresion total de los loquios y de la leche, alteracion casi instantánea de las facciones, cara contraida, meteorismo, diarrea fétida, ojos hundidos, adinamia, sudores viscosos y muerte.

Duracion, terminacion y pronóstico. La muerte, que es el término casi inevitable de esta enfermedad, sobreviene con mas ó menos prontitud, habiendo casos en que arrebatada á las pacientes á las veinticuatro horas y antes que se forme la supuracion; mas por lo regular se verifica tan funesta terminacion en el período purulento, haya

ó no precedido la reabsorción del pus, como sucede tan frecuentemente en los casos de flebitis uterina.

Tratamiento. Examinemos los medios que convienen en cada forma de la enfermedad.

En la *inflamatoria* hay que desplegar inmediatamente todo el aparato de los antiflogísticos generales y locales: sangrías y sanguijuelas en crecido número al vientre, cataplasmas, baños y medias lavativas emolientes repetidas á menudo, insistiendo en este plan hasta que se declare la reacción local y general, y empleando algunos laxantes suaves si hubiere estreñimiento tenaz. Contra la saburra gástrica es un remedio excelente la ipecacuana administrada al principio para atajar el desarrollo del mal. Si estos remedios fuesen insuficientes ó no pudieran usarse, se debe recurrir sin demora á los mercuriales, especialmente en fricciones (véase mas abajo). Algunos dicen haber obtenido ventajas con el aceite esencial de trementina.

En la forma *tifoidea* no son tan útiles los antiflogísticos, y mas bien pueden ser nocivos. Deberá por lo tanto seguirse el método siguiente: cuando ha precedido la forma inflamatoria, es de suponer que se han practicado ya suficientes evacuaciones de sangre, por lo que se recurrirá al unguento mercurial; solo ó asociado con el opio, en fricciones sobre el vientre y los muslos, á los baños de vapor, á los calomelanos interiormente, y luego á los tónicos y á los vejigatorios. Mas si nos encontramos en medio de una epidemia grave que da desde luego á la fiebre puerperal el carácter tifoideo, es lícito proceder al uso de las emisiones sanguíneas solamente al principio y con suma circunspección, echando mano al instante de las fricciones mercuriales, de los calomelanos á cortas dosis, baños de vapor, tónicos y vejigatorios; sin olvidar por supuesto con todos los medios posibles el restablecer los loquios suprimidos, etc.

La peritonitis puerperal *crónica* requiere el mismo tratamiento que la ordinaria. (Véase esta palabra, pág. 269.)

464

Pocion alcalina gomosa.

Subcarbonato de potasa.	de diez á diez y seis granos.
Mucilago de goma.	ocho onzas.
Jarabe de adormideras.	seis dracmas.

Una cucharada de hora en hora para la peritonitis puerperal.

465

Pocion purgante (Cruveilhier).

Aceite de almendras dulces	} aa. una onza.
— de ricino.	
Jarabe de altea.	

A cucharadas despues de la sangría, el baño y las inyecciones.

GALACTORREA. Secrecion y escrescion escesiva de la leche con respecto á las fuerzas de la mujer. — Esta afeccion puede depender de una exageracion del estado normal durante ó despues de la lactancia; ó de un estado morboso de secrecion láctea declarada fuera del período á que corresponde: de aquí nace la division de la galactorrea en hipernormal y anormal.

I. GALACTORREA HIPERNORMAL. Poligalactia. — *Causas.* Ansia de la criatura por mamar, irritacion secretoria de los pechos, alimentacion succulenta, etc.

Síntomas. Los pechos están sensibles y continuamente distendidos por la leche. La mujer experimenta fatiga, tos, tirantez dolorosa del pecho, espalda y estómago, y enflaquece visiblemente. Puede sobrevenir una inflamacion en las mamas, y en su consecuencia formarse abscesos en estos órganos.

Tratamiento. Aconsejar á la enferma que no dé el pecho tan á menudo, y sujetarla al uso de un régimen vegetal, de bebidas diluentes y ejercicio. Si no bastan estos medios, ventosas en los muslos ó en la espalda, bebidas diuréticas ó sudoríficas y purgantes. Asimismo serán útiles los opiados, en especial el tridacio; cuidando de entonar al propio tiempo á las enfermas cuando esten muy estenuadas.

466

Linimento (Ranque).

Agua de laurel real.	dos onzas.
Estracto de belladona.	diez y ocho granos.
Èter.	una onza.

Encomiado por su autor.

II. GALACTORREA ANORMAL. La secrecion de la leche, fuera del tiempo de la lactancia, consiste en un embarazo verdadero ó falso, en la metritis ó en la amenorrea; ó en una irritacion secretoria ó inflamatoria de la glándula mamaria; ó en el hábito contraido de provocar una secrecion repetida é intempestiva sobre el pezon. Los mismos recién nacidos presentan algunas veces síntomas de galactorrea, pues tienen el pecho hinchado, dolorido ó indolente, y fluye del pezon una exudacion lactiforme, que constituye en ocasiones un flujo bastante copioso para producir los fenómenos de estenuacion de que acabamos de hablar.

Tratamiento. Combatir las causas, regularizando la menstruacion ó curando la afeccion de la matriz, y destruir la irritacion glandular con cataplasmas, baños, suspension de los pechos y laxantes suaves.

GRIETAS DEL PECHO. Son una especie de hendeduras que se forman al rededor del pezon, y causan dolores horribles, principalmente cuando la criatura toma el pecho.

Causas. Desarrollo incompleto del pezón, primera lactancia y estirones demasiado fuertes al mamar.

Síntomas. El pezón se pone al principio encendido y muy sensible; aparecen en su base muchos puntitos negruzcos, y en seguida se forman grietas, las cuales se hacen cada vez mayores, se ahondan y pueden llegar á desprender el pezón: comunmente presentan un aspecto fungoso muy marcado, y producen en muchos casos inflamacion y abscesos en los pechos.

Tratamiento. Divídese en preservativo y curativo. 1.º *Medios preservativos.* Las mujeres que lacten deberán fomentarse mucho tiempo antes los pezones con vino templado; desarrollarlos por medio de la succion, preservándolos de todo roce y manteniéndolos en estado de prolongacion mediante unos moldes de cera ó de goma elástica. — *Medios curativos.* Aseo, unturas con la pomada de pepinos, aceite fresco, una mezcla de enjundia y manteca, ó de aceite de almendras dulces y agua de cal, etc. Pasada la irritacion, revulsivos lijeros, como agua de llanten ó de rosas, cerato de Saturno, unguento populeon, vino tibio, etc. Tambien está indicado algunas veces cauterizar lijeramente la grieta con el nitrato de plata. No es prudente suspender la lactancia en el pecho enfermo, y en todo caso es mejor servirse de una pezonera.

467

Linimento caldreo.

Agua de cal.	} aa. tres draemas.
Aceite de almendras dulces.	

Si los dolores son muy intensos se añade:

Estracto de opio.	un grano.
---------------------------	-----------

Se aplican hilas empapadas en este linimento, adaptando por encima de ellas una pezonera agujereada para dar paso al aceite.

468

Otro (Meyer).

Oxido de zinc.	doce granos.
Manteca de cacao.	} aa. una draema.
Aceite de almendras dulces.	
— de bergamota.	seis gotas.

Para las grietas del pecho, de los labios y de las manos.

HEMORRAGIAS UTERINAS. Las hemorragias (véase esta palabra, página 213) del útero se manifiestan en circunstancias muy diferentes: 1.º antes de la pubertad; 2.º en la edad nubil; 3.º durante el embarazo; 4.º en el parto, y 5.º despues de la edad crítica.

I. HEMORRAGIA UTERINA ANTES DE LA PUBERTAD. Si bien rara, se

ha observado alguna vez en niñas de seis meses y con mucha mas razon en las de seis y diez años. Sus causas son poco conocidas, y solo se ha notado que las niñas que han presentado este fenómeno, han sido nubles antes de tiempo; por lo demás no ofrece ningun peligro.

Tratamiento. Reposo y un régimen atemperante, á no ser que haya alguna causa particular que combatir.

II. HEMORRAGIA UTERINA EN LA EDAD NUBIL. Véase MENORRAGIA.

III. HEMORRAGIA UTERINA DURANTE EL EMBARAZO. Remitimos á los *Tratados de partos.*

IV. HEMORRAGIA UTERINA ANTES Ó DESPUES DEL PARTO. Es la metrorragia propiamente tal, y corresponde tambien á los referidos tratados.

V. HEMORRAGIA UTERINA DESPUES DE LA EDAD CRITICA. Casi siempre depende de una afeccion orgánica y las mas veces de un cáncer de la matriz. Debe por consiguiente estudiarse al mismo tiempo que la enfermedad de que dependa.

HIDROPESIA DEL OVARIO. Puede haber en uno ó en ambos ovarios un líquido mas ó menos denso ó fluido, de un color variable ó sin color alguno, contenido unas veces en un quiste y otras en muchos.

Causas. La hidropesía del ovario casi siempre es debida á la inflamacion, y se observa principalmente en las mujeres que han tenido muchos hijos y que se hallan próximas ó han llegado ya á la edad crítica. Tal vez la ocasionan tambien las violencias exteriores.

Síntomas. Son por lo comun muy oscuros al principio, y con facilidad pueden inducir á error, pues como van acompañados regularmente de supresion de las reglas y tumefaccion de los pechos y del vientre, se confunden fácilmente con el embarazo. De todos modos el tumor hidrópico hace progresos muy lentos: percíbese muy bien en uno de los lados si la hidropesía es única; pero si doble, afecta á primera vista la forma de una ascitis. En todos los casos no suele haber ningun fenómeno de reaccion general, y la enferma puede conservar mucho tiempo sus carnes y robustez ordinarias. Cuando el tumor tiene bastante incremento y es prominente, bastan el tacto y la fluctuacion para aclarar el diagnóstico. Algunas veces está distendido por igual todo el vientre, aunque la enfermedad ocupe un solo ovario. Este desarrollo extraordinario de que es capaz el tumor hidrópico, dificulta por precision el ejercicio de las funciones inmediatas. La degeneracion cancerosa de las paredes del ovario afecto produce al cabo de un tiempo variable (en lo general muy largo) fenómenos que corresponden primero al cáncer local, y despues á la caquexia cancerosa.

Pronóstico. Es funesto, aunque despues de una larga duracion: hay mujeres que llegan á una edad muy avanzada con esta enfermedad, que es incurable, pero cuyo curso puede rotardarse.

Tratamiento. Al principio el de la ovaritis crónica, y en seguida puede recurrirse á los purgantes, á los diuréticos y á las pomadas

fundentes (véase **HIDROPESIA**). Suele practicarse en muchos casos la puncion; pero sucede con frecuencia que esta no proporciona la salida del líquido cuando es espeso y gelatinoso, habiendo necesidad de repetirla muchas veces. Asimismo se ha aconsejado y aun practicado la escision y estirpacion del órgano.

HISTERALGIA. Es una afeccion neurálgica ó una neuralgia (véase esta palabra, pág. 254) del útero. La histeralgia es á la matriz lo que la gastralgia al estómago.

Causas. Lo son por punto general todas las de las neurosis y neuralgias (véanse estas palabras). Pero la histeralgia reconoce además otras particulares, como la primera menstruacion, los actos carnales demasiado repetidos, la dismenorrea, leucorrea, metritis crónica, etc. Esta enfermedad no suele declararse durante la vida sexual.

Síntomas. Dolores vivos y exacerbantes; y sensacion de ardor en los órganos genitales; algunas veces accidentes histéricos; fiebre nula. Conviene examinar el estado de las partes para averiguar si la histeralgia es idiopática ó puramente nerviosa, ó tal vez sintomática de alguna enfermedad de la matriz.

Tratamiento. Consta principalmente de baños, inyecciones y lavativas calmantes ó narcóticas. Pueden hacerse tambien embrocaciones de aceite de beleño ó de otra cualquiera composicion anodina sobre el hipogastrio y los lomos. Es preciso además combatir las causas y destruir el estado morbooso, local ó general, que sostiene la afeccion.

Preparaciones medicinales.

(Véanse los formularios de las Neuralgias, del Histerismo, de las Neurosis, etc.)

HISTERISMO. Histérico. Es una afeccion nerviosa peculiar á la mujer, cuyos caracteres, verdaderamente pretéticos, no pueden incluirse en una definicion (véanse los *Síntomas*). Su naturaleza es la de las neurosis en general (véase esta palabra), y su asiento es, segun todas las apariencias, el sistema nervioso céfalo-uterino.

Causas. Mencionadas ya las de las afecciones nerviosas en general, solo tenemos que anotar aquí un amor contrariado, las lecturas lascivas, la continencia, la aproximacion de las reglas, los goces venéreos inmoderados y las enfermedades crónicas del útero. El histérico puede trasmitirse por herencia y por imitacion, y solo se manifiesta durante la vida sexual. — Pretenden algunos que esta afeccion puede atacar tambien á los hombres.

Síntomas. Seria verdaderamente imposible dar una idea completa de la inmensa variedad de los fenómenos histéricos; por lo que solo diremos que comprenden desde los mas leves accidentes vaporosos, como irresoluciones, denteras, palidez y rubicundez alternativa del

rostro, bostezos, pandiculaciones, cefalalgia, etc., hasta la agitacion, la opresion y las convulsiones, que van acompañadas ó no de gritos y de pérdida del conocimiento.

Veamos cómo se presenta comunmente la enfermedad. Primero aparece en forma de accesos, cuya invasion es súbita en unos casos, y en otros precedida de fenómenos vaporosos de diferente naturaleza, siendo el mas notable de todos la sensacion que experimenta la enferma de una bola (globo histérico) que parece subir desde el hipogastrio á la garganta. Estos accesos suelen acompañarse de deliquios, sincopes ó convulsiones: se dobla violentamente la cabeza hácia atrás, y se contraen con fuerza los músculos del pecho y el diafragma, naciendo de aquí la opresion y el aspecto abotagado de la cara. Muchas veces se siente un dolor mas ó menos vivo en un punto cualquiera del cuerpo (clavo histérico). Las enfermas dan gritos, ahullidos ó carcajadas de risa inmoderadas; en unas quedan enteramente abolidas las facultades sensitivas é intelectuales, al paso que se conservan en otras durante el acceso. Los accidentes van cediendo paulatinamente hasta cesar del todo, y en este momento estan lubricadas las partes genitales. Hay eructos frecuentes y orinas claras. En algunos casos van seguidos estos ataques de un estado de muerte aparente que puede durar uno, dos y hasta ocho dias (véase CATALEPSIA).

Diagnóstico. Las enfermedades que tal vez puedan confundirse con la de que tratamos, son la epilepsia, la catalepsia, la hipocondria, el síncope, la apoplejía, etc.

Pronóstico. El histerismo, si bien no presenta gravedad alguna, constituye á veces por su tenacidad y complicaciones una enfermedad alarmante.

Tratamiento. Diríjese á precaver y combatir los ataques, aunque desgraciadamente es muy incierto en uno y otro caso.

1.º *Medios de precaver los ataques.* Las histéricas estan espuestas á padecer espasmos, vapores y otros mil pequeños accidentes nerviosos, para cuya curacion se aplican un sin fin de agentes sacados de los antiespasmódicos, narcóticos, marciales y revulsivos, siendo los principales entre los primeros la valeriana, el asafétida, el almizcle y el alcanfor; entre los segundos el opio, el acónito y el beleño; y entre los terceros el hierro, los vejigatorios, las ventosas, etc. A estos agentes tomados de la terapéutica propiamente dicha debemos añadir los que nos proporciona la higiene, de cuyo número son la distraccion, los viajes, la continencia ó el matrimonio segun el caso, bebidas atemperantes, sangrias si hay plétora, tónicos analépticos y ferruginosos en caso de anemia ó de clorosis, etc. etc., cuyos diversos medios podrán combinarse segun las circunstancias.

2.º *Medios de combatir los ataques.* Es muy poco lo que se puede hacer con este objeto. Aflojar los vestidos de la enferma y evitar que se lastime dándose golpes contra algun cuerpo duro, es todo lo que se debe procurar cuando el acceso es violento; mas si moderado, podemos friccionar lijeramente la frente y las sienas con licores

espirituosos, como el éter ó agua de Colonia, y servirnos de alguna receta antiespasmódica segun la oportunidad del caso.

469

Píldoras antihistéricas.

Valeriana en polvo.	cuatro draemas.
Galbano.	} aa. dos draemas.
Sagapeno.	
Asafétida.	

H. S. A. píldoras de cuatro granos.

470

Otras.

Asafétida.	} aa. dos draemas.
Valeriana en polvo.	
Jarabe de goma.	c. s.

Háganse setenta y dos píldoras. — Cinco ó seis al día.

471

Otras (Bally).

Polvos de castóreo.	} aa. dos draemas.
— de succino.	
— de asafétida.	
— de valeriana.	
Alcanfor.	doce granos.
Jarabe de carabé.	c. s.

Háganse bolos de seis granos para tomar seis ú ocho al día.

472

Otras (Dubois).

Estracto de quina.	} aa. una draema.
Catecú.	
Alcanfor.	} un escrúpulo.
Asafétida.	
Estracto de enebro.	c. s.

H. S. A. píldoras de cinco granos. — Tres al día en el histerismo y la epilepsia.

• 473

Mistura antihistérica.

Asafétida.	una draema.
Agua de menta pura.	onza y media.
Tintura de valeriana.	dos draemas.
— de castóreo.	tres draemas.
Eter sulfúrico.	una draema.

A cucharadas.

474 *Gotas calmantes alemanas.*

Tintura de asafétida	cuatro draemas.
— de castóreo.	tres draemas.
— de opio.	una draema.

De diez á veinte gotas en el histérico.

475 *Lavativa antihistérica.*

Agua fria.	diez onzas.
Alcanfor.	tres granos.
Asafétida.	diez granos.

INCONTINENCIA DE ORINA DESPUES DEL PARTO. El paso de la cabeza del feto ó la accion de los instrumentos durante el parto pueden haber comprimido, contundido ó dislacerado el cuello ó el cuerpo de la vejiga, produciendo en este caso la salida involuntaria de la orina y todos sus inconvenientes.

Tratamiento. Cuando no ha habido mas que compresion del cuello vesical (atonía), se dispondrán abluciones con vino aromático ó una disolucion de sulfato de hierro ó de alumbre, inyecciones de agua sulfurosa, nuez vómica al interior y vejigatorios; pero si estan las partes inflamadas, debe empezarse por los antiflogísticos. — Para los casos de rotura y de fístulas urinarias hay que consultar los *Tratados de cirugía*.

476 *Fomento tónico resolutivo.*

Cocimiento de quina.	} aa. ocho onzas.
— de corteza de roble.	
Sulfato de alúmina.	dos draemas.
Alcohol.	media onza.

Píldoras, misturas y linimento.

(Véanse las fórm. 419, 420, 421 y 422, pág. 548, E. de los N.)

INCONTINENCIA DE LA LECHE. Depende unas veces de la atonia y otras de la escesiva sensibilidad del pezon, á tal punto que puede aniquilar á la paciente.

Tratamiento. En el primer caso, tónicos, escitantes al interior, tisana de ratania y aplicaciones astringentes; en el segundo, régimen suave y narcóticos.

INFARTO LACTEO E INFARTO INFLAMATORIO DE LAS MAMAS. *Pelo y mastoitis.* La subida de la leche en las recién paridas produce en los pechos una fluxion mas ó menos crecida, que en muchos casos pueden

convertir en una verdadera flegmasía el frio, las violencias exteriores, la succion de la criatura, en especial si hay grietas, y todas las causas generales de inflamacion.

La de los pechos no siempre ocupa el mismo sitio, pues ora invade el tejido celular situado entre la piel y la glándula (inflamacion subcutánea), ora existe por debajo de este órgano (inflamacion submamaria), ora por último reside en su mismo parénquima (inflamacion glandular). Esta última es la única que merece con propiedad la mala denominacion de *peto* y la de *mastoitis* que se le ha dado en estos postreros tiempos: casi nunca se la observa fuera del período de la lactancia á no ser que vaya precedida de una flegmasía de las mamas.

Síntomas. Aunque nuestro objeto es hablar tan solo de la mastoitis propiamente dicha, no podemos dejar de incluir en la sintomatologia las inflamaciones flemonosas de los pechos que preceden, complican ó siguen á esta enfermedad.

1.º *Inflamacion subcutánea de los pechos.* Presenta dos variedades respecto á su asiento: unas veces está circunscrita la flegmasía á la aureola del pezon, y en este caso se perciben al tacto unas pequeñas abolladuras á manera de tubérculos, que forman abscesos con rapidez y se abren espontáneamente sin necesidad de recurrir al instrumento; otras por el contrario se estiende mas allá de la aureola y ofrece los caractéres del flemon; está mal circunscrita; las abolladuras son mas gruesas, cónicas y de base profunda; hay rubicundez de la piel, reaccion general, etc.

2.º *Inflamacion submamaria.* La invasion es repentina y acompañada de reaccion general; la hinchazon considerable, y ocupa todo el órgano sin rubicundez ni dolor proporcionados á los demás síntomas; el pecho está prominente, etc.

3.º *Inflamacion mamaria.* Empieza en el tejido mismo de la glándula; la tumefaccion es rápida, sobre todo cuando la flegmasía tiene su origen en los conductos galactíferos, en cuyo caso se encuentran las recién paridas: presenta al tacto un tumor circunscrito y abollado, etc.

Curso, duracion, terminaciones y pronóstico. La inflamacion *subcutánea* marcha con rapidez, dura algunos dias y sana luego que se abre espontáneamente el absceso. La *submamaria* es mas grave: la supuracion es rápida, pero difícil de conocer. Puede propagarse á la pleura ó invadir un tabique de la glándula, y formar por este camino un absceso subcutáneo que se comuniquen con el profundo. Por fin la inflamacion *glandular* tiene un curso menos rápido que las anteriores, lo cual depende de que por lo comun se van inflamando sucesivamente los lóbulos del pecho. Así vemos que la mastoitis presenta una sucesion de abscesos que se renuevan al parecer cuando se creia ya curada la enfermedad. Es inútil decir que esta va acompañada en su invasion de escalofrios, y que el dolor y la calentura estan subordinados á la inflamacion.

Tratamiento. Recibe algunas modificaciones segun la especie ó el sitio de la flegmasía.

En la simple obstruccion ó infarto lácteo, como que es un efecto fisiológico, y de ningun modo una verdadera enfermedad, basta observar con atencion su curso, pues en lo general termina por sudores críticos, por la salida espontánea de la leche, y aun mejor por la succion de la criatura cuando se verifica sin dolor. Si la madre no puede criar á su hijo y el infarto es considerable, debe practicarse aquella por medio de mamaderas, ó bien dando el pecho á adultos ó á perritos. Si no se resuelve el infarto espontáneamente, cree el vulgo que hay obstruccion de los conductos galactíferos (pelo), y prodiga los linimentos saponáceos, amoniacales ú otros tópicos análogos. Estos remedios, que suelen ser eficaces, solo deben usarse cuando la acumulacion láctea no produce dolor, pues de lo contrario son preferibles las cataplasmas emolientes. En los mismos casos son tambien útiles los antilácteos (sales neutras, suero de *Weis*, etc.).

Si está ya decidida la inflamacion, habrá que recurrir á los antiflogísticos, cataplasmas emolientes, laxantes, fricciones mercuriales, etc. en el órden siguiente. — La inflamacion subcutánea del pezon solo requiere cataplasmas. El flemon exige sangría y sobre todo sanguijuelas. Asimismo serán de mucha utilidad las unturas mercuriales en los primeros dias y antes de la formacion del pus. Los abscesos deben abrirse con tiempo, pues la cura es rápida y completa despues de su detersion. — La inflamacion submamaria debe curarse con remedios activos, como sangrías generales, sanguijuelas á la base de la glándula, unguento mercurial y purgantes. Desde el principio se abrirán los abscesos por la circunferencia de las mamas, llevando el bisturí casi paralelo á las paredes del pecho. — Finalmente, en la inflamacion glandular son los medios mas oportunos la sangría, las sanguijuelas y las cataplasmas emolientes. Mucho se ha elogiado igualmente la compresion metódica.

477

Cataplasma resolutiva.

Perifollo fresco picado. tres puñados.

Póngase en un ladrillo caliente para comunicarle un calor suave, y rocíese con

Miel rosada. una onza.

478

Otra.

Cataplasma emoliente dos onzas.

Subacetato de plomo. una onza.

Hidroclorato de amoniaco tres onzas.

479

Linimento.

Accite alcanforado. c. s.

Aplíquense al pecho compresas empapadas en este liquido.

Linimento amoniacoal alcanforado.

(Véase esta palabra D. T.)

LEUCORREA. *Flores blancas, flujo blanco, catarro uterino.* Esta enfermedad consiste principalmente en un flujo mucoso, sero mucoso (que es lo mas frecuente) ó simplemente seroso de las partes genitales de la mujer. La leucorrea tiene su asiento en la mucosa útero-vaginal, y depende ya de una inflamacion simple ó diatésica (leucorrea *activa*), ya de un estado de atonia general ó mas bien local de la mujer (leucorrea *pasiva*).

Causas. En la leucorrea activa lo son las inflamaciones de los órganos genitales y todo cuanto contribuye á producirlas ó sostenerlas, como aplicacion de pesarios, abuso del cóito, partos, abortos, uso de braserillos, de café, etc.; y en la pasiva una constitucion floja, el abuso de los laxantes y baños, las afecciones tristes, etc. — Las supresiones y los retrocesos tambien suelen ser causas de leucorrea. Esta enfermedad, aunque muy frecuente en todas las mujeres, se manifiesta mas particularmente en la época crítica.

Síntomas. Es preciso distinguir la leucorrea aguda de la crítica. — 1.º *Leucorrea aguda.* Su principal fenómeno es un flujo amarillento ó verdoso mas ó menos abundante, acompañado de calor y de dolor sordo en el hipogastrio, que se propaga á los lomos y á las ingles. Las partes sexuales estan algo hinchadas y sensibles, si bien no se presentan fenómenos de reaccion general. De todos modos puede existir la enfermedad con diferentes grados de intension. — 2.º *Leucorrea crónica.* Suele ser consecutiva de la primera, aunque las mas veces aparece primitivamente, desarrollando en esta forma los síntomas siguientes: un flujo de las partes sexuales, variable en cantidad y cualidades físicas, de un color mas claro que el anterior, de consistencia menos espesa, caseoso las mas veces y otras parecido al suero, produciendo en ciertos casos por su acritud rubicundez y escoriaciones en las partes esternas, el cual si se establece con suma facilidad, es casi imposible libertar de él á las enfermas; en cuyo caso cuando es muy abundante, ocasiona tirantez dolorosa de estómago, acedías, palpitaciones, palidez del rostro y todos los fenómenos de la consuncion, no tardando, como que empobrece de este modo la sangre, en desenvolver accidentes neurálgicos é histéricos de diversas formas (véase *Clorosis*), pero sin presentar síntoma alguno de reaccion.

Diagnóstico. El único carácter de la leucorrea de que hemos hablado es el flujo mucoso ó sero-mucoso; mas este flujo puede consistir en una blenorragia, una metritis ó cualquiera otra afeccion orgánica del útero, siendo preciso además distinguir si dimana de la uretra y no de la vagina, etc. El tacto y la vista, con la falta de los síntomas propios de las enfermedades que acabamos de mencionar (véase cada una de ellas), serán suficientes para establecer el diagnóstico (véase tambien *Moco*, P. G., pág. 53).

Tratamiento. Varía necesariamente en razón del estado agudo ó crónico de la afección. En la leucorrea *activa* debe echarse mano del tratamiento asténico: inyecciones, bebidas, lavativas y baños emolientes, y en caso de flogosis y dolor, sanguijuelas ó sangría. Del mismo modo puede ser utilísimo un laxante. Al declinar el mal se irán haciendo astringentes por grados las inyecciones, empleando al propio tiempo, si fuese necesario, el bálsamo de copáiba ó la trementina (véanse págs. 108 y 109).

En la leucorrea *pasiva* casi siempre se necesita corregir el mal estado general de la paciente con medios higiénicos y medicinales, tónicos y corroborantes; y así deberá hacerse uso de los amargos, aromáticos, marciales, aguas de Vichy, Spa, Bareges, etc., baños de mar, baños sulfurosos, etc. En seguida se dispondrán las inyecciones de sulfato de zinc, sales de plomo, nitrato de plata, etc., recurriendo por último á los resinosos y al centeno de cornezuelo interiormente.

480 *Tintura de hidriodato de hierro.*

Ioduro de hierro.	dos dracmas.
Alcohol rectificado.	} aa. dos onzas.
Agua.	

De quince á veinte gotas al día. — Contra las flores blancas y la amenorrea.

Preparaciones ferruginosas.

(Véase el form. del art. Clorosis y el D. T.)

481 *Píldoras contra las flores blancas (Colombat).*

Geneiana en polvo.	una onza.
Canela.	} aa. tres dracmas.
Ruibarbo.	
Oxido negro de hierro.	
Copáiba solidif. ofic.	dos onzas.

H. S. A. píldoras de cuatro granos. — Seis, mañana y tarde.

482 *Otras de centeno cornezuelo.*

Centeno cornezuelo en polvo reciente.	treinta y dos granos.
Estracto de opio.	medio grano.
Jarabe de goma.	c. s.

Háganse seis píldoras. — Dos al día en la leucorrea.

483 *Agua hidriodada (Pierquin).*

Hidriodato de hierro.	media onza.
Agua.	dos libras.

Para inyecciones, lavativas y lociones en las flores blancas.

484 *Inyecciones astringentes.*

Alumbre.	} az. una dracma.
Sulfato de zinc.	
Agua hirviendo. . . . .		ocho onzas.

Tres dracmas de esta mezcla para tres onzas de agua de rosas.

Otras.

(Véanse las fórm. 54, 55, 56 y 57, pág. 441.)

485 *Otras (Girtanner).*

Potasa cáustica.	diez granos.
Opio.	cuatro granos.
Agua.	una ó dos libras.

Solucion de Scudamore.

(Véase Alumbre, D. T.)

MENOPAUSIA. *Edad crítica.* Entiéndese por esto la cesacion natural de las reglas. No tratamos aquí del acto fisiológico que constituye la cesacion de los menstruos, sino de las indisposiciones y accidentes que puede traer consigo la desaparicion de una funcion tan importante, aunque esté en los planes de la naturaleza. Examinemos, pues, cuáles son las circunstancias que favorecen el desarrollo de los accidentes, cuáles los medios de precaverlos y cuáles en fin los medios curativos.

1.º *Circunstancias que favorecen el desarrollo de los accidentes.* En nuestros climas cesa la menstruacion á la edad de cuarenta y cinco años poco mas ó menos; pero hay á este respecto muchos casos de mujeres en quienes cesa antes ó despues de este término. Lo regular es que una mujer dotada de constitucion robusta, de buena salud, que habita un paraje sano, ventilado y en el campo con particularidad, y tiene un régimen de vida uniforme, sin conmociones físicas ni morales, lo regular es, repetimos, que esta mujer vea cesar sus reglas y disiparse al cabo de mucho tiempo sin acarrearla la mas leve indisposicion, á no mediar alguna imprudencia ó accidente imprevisto é involuntario. Por el contrario, la mujer que se encuentre en las condiciones opuestas morales y físicas, debe temer en la época crítica accidentes que variarán en razon de las imprudencias higiénicas que haya cometido, y de las predisposiciones morbosas que, recibiendo con este motivo nuevas influencias, estorbarán que se cumplan las leyes de la naturaleza, ó sufrirán nuevo incremento por la cesacion de las reglas.

2.^o *Accidentes ocasionados por la edad crítica.* Lo primero que se debe examinar es si existe una verdadera menopausia, pues muchas veces se equivoca esta con un principio de embarazo ó con una amenorrea. Aunque esta indagacion es difícil, podrán servirnos de guia los signos siguientes: disminucion progresiva del flujo menstruo, sustitucion de este por otro blanco, dolores lumbares, desórden de la menstruacion, calor general, etc. Si la mujer es pletórica ó nerviosa, experimenta fenómenos de congestion en el primer caso, ó nerviosos é histéricos en el segundo; siendo los primeros arrebatos de calor, insomnio, vértigos, aturdimiento, epistaxis, diversas erupciones, manchas sanguíneas, etc.; y los segundos sofocacion, palpitaciones, dolores de cabeza y de nervios, espasmos de todas clases, etc. Ciertas mujeres padecen dolores reumáticos é infartos articulares: en una palabra, no hay un solo órgano que haya estado enfermo anteriormente ó se halle en la actualidad predispuesto á estarlo, que no sufra alguna alteracion en el período de la cesacion de las reglas.

Empero hasta aquí solo hemos hablado de los accidentes generales, y los mas temibles en este caso son los locales, á saber: los infartos de la matriz, las metrorragias, los cólicos uterinos, la leucorrea que, de paso sea dicho, muchas veces es útil como medio supletorio, la metritis crónica y todos sus resultados, las afecciones de los ovarios, el cáncer de las mamas, el prurito de la vulva, etc.

3.^o *Medios preservativos ó higiene de las mujeres de cuarenta á cincuenta años.* Cuantos libros tienen por objeto dar reglas y consejos á las mujeres sobre la conservacion de su salud, son inútiles si el facultativo no dirige el uso de los medios higiénicos que contienen, porque él solo puede conocer la constitucion de la mujer, su temperamento y la susceptibilidad de sus diversos órganos.

Al acercarse la época crítica de que tratamos, debe la mujer pletórica sujetarse á un régimen vegetal suave, al uso de bebidas refrigerantes y acídulas, y á un ejercicio moderado; evitar toda especie de excesos, privarse de los placeres de la venus por no sobreescitar la matriz, y si se siente incomodada por la sangre, ó está amagada de alguna flegmasía, hacerse practicar una sangría: este medio, que es el principal en estos casos, deberá repetirse con intervalos mas ó menos distantes hasta que deje de ser necesario. — La mujer nerviosa evitará las grandes reuniones, las emociones vivas, el uso de los escitantes, el de los farináceos, que tienen el inconveniente de desarrollar gases, etc. Los purgantes, tan recomendados en otros tiempos, rara vez son útiles, si no hay una indicacion especial. — Cuando la mujer es naturalmente linfática y padece herpes, enfermedades de ojos, etc., convendrá abrirle una fuente. Al mismo tiempo deben vigilarse todas las funciones para obrar con prontitud si se declara alguna enfermedad.

4.^o *Medios curativos.* Como solo pueden dirigirse á afecciones confirmadas, por evitar repeticiones nos referimos al título de la que se presente.

MENORRAGIA. Así se designa el flujo escesivo ó demasiado prolongado de las reglas. Esta afeccion coincide con la época ordinaria de la menstruacion, ó se manifiesta fuera de ella. En el primer caso suele ser difícil decidir si la pérdida de sangre es normal ó morbosa, en atencion á que ciertas mujeres menstruan con tanta abundancia que se equivoca con una hemorragia morbífica.

Causas. Son en el fondo las mismas que las de todas las hemorragias (véase pág. 213), á saber: la plétora general ó uterina, y todas sus causas, como vida ociosa, alimentacion succulenta, pasiones y cóito inmoderado, irritacion de la matriz, etc. (*menorragia activa*); un estado de atonia ó de anemia y todò quanto propende á producirle, como pasiones tristes, pérdidas sanguíneas, clorosis, escorbuto, abuso de baños calientes, etc. (*menorragia pasiva*). La afeccion que nos ocupa, como todas las hemorragias, puede además ser, segun las causas y circunstancias en que se desarrolla, idiopática, sintomática, simpática ó crítica.

Síntomas. Preceden generalmente á la hemorragia uterina varios signos prodrómicos, como pesadez y dolor gravativo del hipogastrio, cólicos y cefalalgia. En breve sale la sangre de sus vasos, y es sumamente variable su cantidad y duracion del flujo, y de consiguiente la debilidad que produce, la cual varía desde la primera sensacion de languidez y vértigos hasta la palidez, decoloracion, síncope y muerte. — El flujo suele no presentarse mas de una vez; pero lo mas comun es que se reproduzca en épocas fijas ó indeterminadas. Su repeticion depende en general de la persistencia de la causa, y algunas veces del hábito que ha contraido la economía.

Pronóstico. La menorragia *sintomática* es la mas rebelde y grave de todas, si no por sí misma, á lo menos por la lesion que la sostiene. La *pasiva* está espuesta á recidivas que la hacen alarmante, pues cuanto mas repite, mayor tendencia tiene á reproducirse.

Tratamiento. Deben llenarse dos indicaciones fundamentales que vamos á formular de este modo:

1.º *Moderar y aun contener el flujo.* Varian los medios segun que la hemorragia es activa ó pasiva (véase HEMORRAGIA). En el primer caso sangría general, baños, posicion horizontal en una cama dura, teniendo la pelvis algo elevada, y bebidas atemperantes, acídulas ó algo astringentes. En el segundo sangría revulsiva, ventosas entre los hombros, bebidas frias y astringentes, aplicaciones tambien frias al hipogastrio, y finalmente centeno de cornezuelo á lo interior, taponamiento, etc. Si existen al mismo tiempo dolores histerálgicos, se propinan algunos narcóticos, especialmente en lavativas.

2.º *Remover y destruir las causas y el estado general bajo cuya influencia se verifica la hemorragia.* Esto se consigue con los depletorios, emolientes, dieta, baños, etc. en caso de plétora; ó con los tónicos, ferruginosos, baños sulfurosos ó de mar, etc. en el de anemia ó clorosis.

Preparaciones antihemorrágicas.

(Véase el form. de la Hemorragia, págs. 215 y 216.)

486 *Píldoras astringentes (Cullen).*

Sangre de drago en polvo. una dracma.
 Alumbre en polvo. media dracma.
 Conserva de rosas. c. s.

Hágause veinte píldoras. — De diez á veinte en la menorragia y hematemesis.

487 *Pocion astringente.*

Alumbre. una dracma.
 Agua de rosas. cuatro onzas.
 Jarabe simple. }
 — diacodio. } aa. media onza.

En las hemorragias uterinas pasivas.

488 *Otra (Gamba).*

Tanino. un escrúpulo.
 Agua destilada de agenjos. cuatro onzas.
 Jarabe de azafran. }
 Vino de Málaga. } aa. una onza.

De tres á seis cucharadas al dia en las pérdidas sanguíneas por inercia del útero y en la leucorrea.

489 *Inyeccion astringente.*

Alumbre. media onza.
 Agua. dos libras.
 Esencia de rosas. cuatro gotas.

En la menorragia pasiva y en el descenso de la matriz.

490 *Otras.*

(Véanse las fórm. 47, 48, 49, 54, 55 y 56, págs. 409 á 414.)

Preparaciones antianémicas.

(Véase el form. de la Anemia y Clorosis, págs. 84 y 567.)

MENOSTASIA. Retencion de la sangre menstrua en el útero (véase **AMENORREA**).

MENOXENIA. Así se llama la hemorragia supletoria (véase pág. 213) de los menstruos ó la deviacion de las reglas.

Causas. Las de la amenorrea por una parte, y por otra las de las hemorragias, puesto que hay verdadero flujo sanguíneo.

Síntomas. Nada particular presentan. La sangre dimana de la vagina misma ó del estómago, pulmon, bronquios y vejiga, ó en algunos casos mas raros de las encías, paladar, narices ú oídos; tambien se ha observado la hemorragia al través de la piel en las ingles, dedos de manos y pies, etc. En caso de herida ó úlcera se verifica el flujo con preferencia por la superficie de las mismas.

Tratamiento. Su objeto es destruir la plétora general y escitar el útero para atraer el flujo sanguíneo á este órgano (véase **AMENORREA**).

METRITIS. Inflamacion del tejido mismo de la matriz. (Respecto á la flegmasía de la membrana interna de este órgano véase **LEUCORREA**.) La metritis es aguda ó crónica, y cada una de estas formas presenta variedades, como vamos á verlo.

I. METRITIS AGUDA. La inflamacion aguda de la matriz tiene distintos caracteres segun se manifiesta á consecuencia del parto (*metritis puerperal*) ó segun existe en circunstancias opuestas (*metritis simple ó franca*). — Aquí solo tratamos de esta última: en cuanto á la primera véase **FIEBRE PUERPERAL**.

Causas. Las predisponentes son: el temperamento sanguíneo, la juventud, las diversas afecciones uterinas, un régimen escitante, etc.: las determinantes obran directamente, como los pesarios, un pene demasiado largo, las heridas, el centeno de cornezuelo, los emenagogos, etc.; ó indirectamente, como la caída de pies ó sobre las rodillas, las repercusiones y retrocesos, los deseos venéreos no satisfechos, la inflamacion de los órganos inmediatos, etc.

Síntomas. Varian segun sea el asiento de la flegmasía, el cuello ó el cuerpo del útero. En el primer caso se reducen los fenómenos á los puramente locales: está el cuello hinchado, ardiente y sensible, con dolores en el hipogastrio, riñones, etc., pero sin fiebre. En el segundo, por el contrario, son los síntomas mucho mas numerosos y complicados: hay escalofrios seguidos de un calor intenso, dolor hipogástrico agudo, exacerbante y continuo, que se aumenta con la presion y los golpes de tos, y no tarda en estenderse á todo el vientre; sensación de peso, calor y tension en la pelvis; dolores en los lomos, ingles y muslos, producidos por la compresion que ejerce en los nervios la matriz (*Duparque*). Su cuello se halla dolorido al tacto y se percibe en él calor, tumefaccion, dureza ó blandura excesiva; hay estreñimiento, tenesmo y disuria, aunque estos fenómenos no son constantes. Cuando el peritoneo participa de la inflamacion, es el dolor mas

estenso , mas superficial y mas vivo ; se meteoriza el vientre , etc. La intensidad de los fenómenos generales es proporcionada al grado de la flegmasía : la fiebre es viva , la piel está seca , suele haber vómitos mas ó menos repetidos , á veces delirio , y siempre ansiedad , cefalalgia , insomnio , etc.

Duracion, terminacion y pronóstico. La metritis en su estado agudo dura de ocho á veinte dias ; si se prolonga mas , pasa al estado crónico , que es su terminacion mas frecuente. Pero por fortuna tambien lo es la resolucion , que va acompañada comunmente de un flujo mucoso ó sanguíneo que desobstruye el útero. El pronóstico es grave , pero rara vez funesto , á no estar inflamado el peritoneo.

Tratamiento. Cuando la metritis está limitada al cuello del útero , puede curarse solo con el uso de los atemperantes generales y locales ; aunque es útil en algunas ocasiones practicar una sangría. Mas cuando la afeccion es general , son indispensables las evacuaciones sanguíneas : aplicacion de sanguijuelas en crecido número , sangrías y ventosas escarificadas al hipogastrio , á los lomos y muslos. Al propio tiempo se acude á las inyecciones y tópicos mucilaginosos , á las bebidas atemperantes y á los baños cuando se puede mover á la enferma , etc. Las lavativas oleosas y los laxantes suaves prestan utilidad para corregir el estreñimiento , y asimismo podrá recurrirse á las fricciones mercuriales , en particular cuando hay metroperitonitis. (Véase FIEBRE PUERPERAL y PERITONITIS.)

II. METRITIS CRONICA. Es bastante comun la inflamacion crónica de la matriz , aunque no tanto como se cree generalmente (véase el *pronóstico*). Ocupa unas veces el cuerpo , y otras , que son las mas , el cuello del úterô ; y en algunos casos ambos á dos á un tiempo. Distínguense en esta afeccion cinco formas principales diferentes : 1.^a la metritis *simple sin infarto* ; 2.^a la metritis *con infarto* ; 3.^a la metritis *con ulceracion del cuello* ; 4.^a la metritis *con granulaciones en el cuello* ; y 5.^a la metritis *catarral ó leucorrea* (véase esta palabra).

Causas. La metritis crónica es en bastantes casos continuacion de la aguda , si bien en lo general es primitiva : en la primera circunstancia reconoce las mismas causas que la metritis aguda , y en la segunda forman su etiologia los abortos , los pesarios , el celibato , la predisposicion y el influjo de los vicios escrofuloso , sifilítico y herpético (*Duparque*).

Síntomas. Cuando la metritis se presenta primitivamente bajo la forma crónica , puede existir mucho tiempo sin conocimiento de la enferma , pues va acompañada de muy poca incomodidad. Pero sin embargo produce en el mayor número de casos dolores sordos , pesadez en el recto , tirantez dolorosa en las ingles , estreñimiento y accidentes nerviosos de mayor ó menor intensidad : la enferma tarda mucho en sospechar la causa ó asiento de sus padecimientos , y si llega á conocerlo , el pudor ó la vergüenza , mal entendidos , le impiden reclamar los auxilios del arte , de modo que cuando llaman al facultativo suele ya la enfermedad haber hecho grandes progresos.

Como quiera que sea, siempre se deducen los síntomas de los desórdenes funcionales enunciados anteriormente y de los que proporciona el tacto y la inspección de las partes. Los primeros de estos síntomas se combinan con los de la metritis aguda según el grado de la flegmasía. El tacto nos demuestra la tumefacción, el calor y el dolor de las partes: si la tumefacción existe en el cuello, puede ser blanda ó dura, lisa ó abollada, según su naturaleza (véase más abajo). La inspección ó registro por medio del speculum nos hace ver el cuello uterino pálido ó inyectado, ulcerado ó granuloso, etc.

He aquí los diferentes estados en que regularmente se hallan las partes: 1.º rubicundez sin infarto; 2.º infarto del cuello y aun del cuerpo mismo, sin induración (hipertrofia, infarto edematoso; infarto sanguíneo con hemorragia ó sin ella); 3.º infarto con induración (infarto blanco, simple, escirroso ó tuberculoso); 4.º ulceraciones (con infarto ó sin él, reblandecimiento ó vegetaciones; escoriaciones; ulceraciones escrofulosas, sifilíticas ó carcinomatosas); y 5.º granulaciones. — No es posible en una obra de esta naturaleza dar idea de todas estas ulceraciones que pertenecen á la cirugía; pero respecto de las granulaciones diremos que son unos pequeños granos, muy frecuentes, no pediculados ni capaces de asirlos, situados al rededor del orificio uterino y acompañados á veces de un prurito insoportable y de un flujo blanquecino, el cual se observa también con las demás lesiones siempre que participa de la inflamación la mucosa de la matriz ó de su orificio.

Duración y pronóstico. Ya queda dicho que la metritis crónica puede existir mucho tiempo sin que se la sospeche, y aun prolongarse indefinidamente sin consecuencias funestas, si no se le aplican los remedios oportunos. Con todo es una enfermedad que no debe descuidarse por los padecimientos que causa, y sobre todo por los resultados que puede acarrear la degeneración de los tejidos.

Diagnóstico. No bien una mujer se queja de dolores, pesadez y tirantez en el hipogastrio, en los lomos y muslos, acompañados ó no de accidentes nerviosos generales, cuando se sospecha al instante la existencia de una metritis crónica. Según los más de los autores nada es más común que los infartos de la matriz; pero, en sentir de *M. Velpeau*, son por el contrario rarísimos mientras no dependen de un estado escirroso. Cuando una mujer diga que la están curando de esta enfermedad, y le prescriben inyecciones, saponaria, cicuta, etc., pero que no hay flujo y no la cauterizan, puede asegurarse que hay una desviación de la matriz (*VELPEAU, Lecciones orales*). Véase el artículo **DEVIACIONES DE LA MATRIZ**.

Tratamiento. Sufre muchas modificaciones según la especie de metritis de que se trata. 1.º En la metritis simple ó con infarto sanguíneo se empieza por los antisflogísticos para pasar en seguida á los resolutivos: sanguijuelas al hipogastrio ó al ano, sangría corta del brazo (sangría revulsiva), baños, inyecciones y lavativas emolientes ó narcóticas, según los casos. Luego después baños de aguas minerales,

sulfurosas ó salinas, ó de agua de mar, chorros de la misma naturaleza, etc. En los infartos indolentes, escrofulosos ó tuberculosos, marciales al interior, y sobre todo preparaciones de iodo en todas formas, fundentes, etc. En el infarto escirroso, además de los medios indicados, se alaban la cicuta y la saponaria como fundentes, etc. En las ulceraciones y granulaciones es el principal remedio la cauterización del cuello, repetida oportunamente cada ocho días, hasta que la parte afecta adquiera otra vez un estado normal. El cáustico que se usa es por lo general el nitrato de plata en barras ó disuelto, ó el nitrato ácido de mercurio, llevado en un pincelito cuando se quiere obrar mas profundamente. Si la mujer es irritable y nerviosa, se la meterá en un baño templado despues de cada cauterización. *M. Trousseau* dice que ha obtenido buenos resultados con las insuflaciones mercuriales sobre las escoriaciones y ulceraciones no cancerosas del cuello. Cuando existe un cáncer en la matriz, es preciso reducirse á los paliativos ordinarios: calmantes opiados en inyecciones, píldoras, etc.

En todos los casos debe la enferma guardar quietud, conservar la posición horizontal y usar de un régimen suave. A las nerviosas se les debe aconsejar la distracción y los paseos: las complicaciones se combatirán por supuesto conforme á su naturaleza. En los casos rebeldes se establecerá un exutorio en un muslo.

METRORRAGIA. Véase HEMORRAGIAS UTERINAS.

NINFOMANIA. *Furor uterino.* Como la satiriasis en el hombre, es la ninfomanía en la mujer un deseo ardiente é irresistible de los placeres venéreos, una manía erótica que tiene indudablemente su asiento en la porción del cerebro que preside al amor físico, y en el útero.

Causas. Constitución ardiente, imaginación viva y alimentada con espectáculos é ideas lascivas, privación de los goces venéreos y una irritación cerebro-uterina. — El prurito de la vulva, los oxiuros, el onanismo, el cóito immoderado y la ingestión de las cantáridas provocan un eretismo de las partes genitales con deseos mas ó menos intensos, pero no el delirio erótico de la ninfomanía.

Síntomas. Estas enfermas manifiestan la exaltación del apetito venéreo con palabras, posturas, ruegos y en algunos casos con amenazas y ataques; se turban á la vista de los hombres, pues se acelera su respiración, se descubre el deseo en toda su persona, provocan y están fuera de sí, entregadas solo al fuego que las devora; una especie de fiebre se apodera de sus sentidos, se inyectan sus ojos, se pone su semblante animado y rubicundo, sienten una sed devoradora, y por fin se declara el delirio, que versa únicamente sobre objetos lúbricos é indecentes. Algunos suponen que se derrama por la vulva cierta cantidad de mucosidad.

Terminación y pronóstico. La ninfomanía puede indudablemente curarse con el matrimonio; pero esto no es seguro, y además sería poco prudente y aun imposible casar á una loca. Algunas veces se re-

produce esta enfermedad, y termina de un modo parecido al de las fiebres intermitentes perniciosas.

Tratamiento. Los remedios deben dirigirse, unos al cerebelo, como sanguijuelas detrás de las orejas, afusiones frias á la cabeza, etc.; otros al útero, como inyecciones narcóticas y alcanforadas en este órgano, y baños; otros por último, al sistema general, como bebidas emulsionadas y alcanforadas (véanse las fórm. 35, 36 y 37, pág. 107), ocupaciones serias, privacion de la vista de los hombres, de lecturas y espectáculos lascivos.

490

Julepe calmante.

Agua de ninfea.	} aa. tres onzas.
— de buglosa.	
Jarabe de adormideras blancas. . .	tres dracmas.
Sal de Saturno.	ocho granos.

En los descos venéreos muy vehementes.

OVARITIS. La inflamacion de los ovarios. Es única ó doble, aguda ó crónica. La ovaritis aguda rara vez existe aislada de una metritis ó de una inflamacion del tejido celular que entra en la composicion de los ligamentos anchos del útero; mas no sucede así en la crónica, á la cual deben referirse las diferentes degeneraciones de este órgano, á saber: *concreciones calcedreas, producciones óseas y cartilaginosas*, que suelen encontrarse en las mujeres de edad avanzada, *cuerpos fibrosos, tubérculos, quistes*, ya hidrópicos (véase HIDROPESIA DEL OVARIO), ya pilosos, atribuidos á un embarazo anormal, á restos de un feto, *cáncer, hidátidas*, etc.

Causas. Flegmasías uterinas y peritoneales, violencias exteriores, supresion menstrual, partos, y en especial edad crítica, etc.

Síntomas. Dolor en uno ú otro lado, que se irradia hácia los lomos, las ingles y los muslos; tumor sensible al tacto, que se aumenta con mas ó menos rapidez al acercarse á la línea media. Al mismo tiempo síntomas generales proporcionados á la intensidad de la inflamacion y á las complicaciones de peritonitis ó metritis.

Terminaciones. Resolucion, supuracion (pudiendo vaciarse el foco en el peritoneo, útero, vagina, ciego, etc.), reblandecimiento, gangrena, induracion y trasformaciones (ovaritis crónica).

Duracion y pronóstico. La ovaritis aguda dura poco tiempo, y puede terminar en la muerte á los dos ó tres dias. En el estado crónico tiene una duracion indeterminada. Su pronóstico es grave, con particularidad en la forma aguda.

Tratamiento. En la ovaritis aguda, antiflogísticos locales y generales, baños, aplicaciones emolientes y calmantes, lavativas, etc. Fricciones mercuriales. Abertura de los abscesos cuando esten formadas adherencias. En el estado crónico, vejigatorios, moxas, fuentes,

fricciones mercuriales ó hidriodadas, baños sulfurosos, sudoríficos, laxantes, etc., segun los casos patológicos que se presenten.

PHLEGMASIA ALBA DOLENS. Con este nombre se designa el edema de una ó de ambas piernas que sobreviene en las recién paridas. Esta enfermedad consiste en una inflamacion simultánea ó no de los ganglios y vasos linfáticos, y en algunos casos de las venas, del tejido celular y aun, segun ha observado *M. Rayer*, de los nervios. Los antiguos la miraban como una especie de infiltracion láctea, metastática, y era para ellos el tipo de los famosos depósitos lácteos.

Causas. Sabido es que el estado de sobreparto hace á la mujer mas impresionable, y la predispone singularmente á las enfermedades. Si además tenemos presentes las incomodidades y la presion que han sufrido las partes inmediatas á la pelvis por el desarrollo del útero en los últimos meses del embarazo, y por las maniobras ó por la cabeza del feto en la parturicion; fácil es esplicar la produccion de la phlegmasia alba dolens, cuya enfermedad la origina las mas veces la accion del frio, y sobre la cual queda mucho que decir todavía á pesar de cuanto se ha escrito para ilustrar su historia, pues falta esplicar su propiedad metastática y otros muchos puntos relativos á ella.

Síntomas. El dia quinto despues del parto, y mucho despues en algunos casos, experimenta la mujer una sensacion de pesadez y dolor en la pelvis, ingle y muslo. Las mamas que estaban hinchadas se deprimen, y se suprimen los loquios. La tension del muslo corresponde precisamente á la direccion de los vasos crurales, distinguiéndose una línea rojiza debida á la inflamacion de ellos. Pasado uno ó dos dias se hincha el muslo de arriba abajo, y el dolor, que habia disminuido al principio, se estiende otra vez por toda la pierna, la pone rígida, sensible al menor movimiento, hasta que desaparece quedando solo la tumefaccion: estos mismos fenómenos se repiten en seguida en el pie, pudiendo su sucesion ser muy rápida. La hinchazon es edematosa, de un color blanco de leche, *no conserva la impresion del dedo*, y se estiende algunas veces á la vulva y á la region glútea del mismo lado. Hay calentura mas ó menos intensa con recargo por la noche, lengua seca, anorexia, eructos, sed, etc.

Curso y terminacion. Esta enfermedad afecta con mas frecuencia, segun algunos, el miembro abdominal derecho que el izquierdo: rara vez se declara en ambos lados á un tiempo; pero pasa con la mayor facilidad del uno al otro. Generalmente termina por resolucion, la cual se efectua lentamente y en el mismo órden que siguió la aparicion del infarto; en algunos casos por supuracion, induracion ó gangrena.

Pronóstico. Es grave en general; pero mucho mas cuando hay supuracion ó gangrena.

Tratamiento. Todos los médicos estan de acuerdo en la actualidad acerca de la preferencia que merecen los antiflogísticos puros: sanguijuelas en el trayecto de los vasos inflamados y aplicaciones emolientes,

ó anodinas si hay dolores intensos, y cuando existe reaccion viva, debe practicarse la sangría; favoreciendo la accion de estos remedios con bebidas refrigerantes y algunos laxantes suaves. Es preciso estar muy prevenidos contra los antilácteos tan preconizados antiguamente.

Asimismo se han usado con éxito el emético en crecidas dosis, la compresion, las fricciones mercuriales y el vejigatorio *mons-truo* para provocar la resolucion ó la supuracion (*Velpeau*). (Véase ANGIOLEUCITIS.) Deben abrirse los abscesos, y hacer uso de los resolutivos en la declinacion del mal.

PRURITO DE LA VULVA. La presencia del *pediculum pubis*, una afeccion herpética, etc., pueden causar cierto picor ó comezon en las partes genitales. Pero el prurito de la vulva consiste casi siempre en una especie de prurigo que afecta especialmente los grandes y pequeños labios. Sus causas son la falta de aseo, la amenorrea, el embarazo, la leucorrea y la edad crítica. La comezon es exacerbante, viva, y algunas veces insoportable, suspendiéndose en ciertos casos por algunos dias y aun por muchas semanas.

Tratamiento. Lociones, fomentos y baños emolientes ó narcóticos: si esto no basta, cataplasmas laudanizadas y sanguijuelas. Por último, lociones astringentes, alcalinas y sobre todo mercuriales.

491

Locion astringente.

Sulfato de zinc.	} aa. una draema.
— de alúmina.	
Agua destilada.	una libra.

492

Otra alcalina.

Subcarbonato de potasa.	una draema.
Agua destilada.	cuatro onzas.

Una cucharada regular en siete onzas de agua templada, aumentando la dosis.

493

Otra mercurial (Trousseau).

Sublimado.	dos draemas.
Alcohol.	c. s. para la disolucion.
Agua destilada.	diez onzas.

De una á cuatro cucharadas de café en una libra de agua tibia.

ENFERMEDADES

DE LA PIEL.

Clasificación.

De cuantas clasificaciones se han hecho de estas enfermedades, la que mas generalmente se halla adoptada en el dia es la de *Willan*, modificada por *Biell*.

ORDEN I.	Exantemas.	{ Eritema. Erisipela. Roseola. Sarampion. Escarlatina. Urticaria.
ORDEN II.	Vesículas..	{ Miliar. Viruelas locas. Eczema. Herpes. Sarna.
ORDEN III.	Flictenas....	{ Pénfigo. Rupia.
ORDEN IV.	Pústulas....	{ Viruelas. Vacuna. Ectima. Impétigo. Acne. Mentagra. Porrigo.
ORDEN V.	Pápulas. . . .	{ Liquen. Prurigo.
ORDEN VI.	Escamas. . . .	{ Lepra. Soriasis. Pitiriasis. Ictiosis.
ORDEN VII.	Tubérculos..	{ Elefantiasis de los griegos. Molusco. Frambuesa.

ORDEN VIII. Manchas. . . .	}	Coloraciones. . . .	} Tez bronceada. Léntigo. Efélides. Nœvi.
		Decoloraciones. . . .		} Albinismo. Vitíligo.

Enfermedades que por su naturaleza no pueden referirse á ninguno de los órdenes anteriores.

- ORDEN IX. **Lupus.**
 — X. **Pelagra.**
 — XI. **Grano de Alepo.**
 — XII. **Sifíldes.**
 — XIII. **Púrpura.**
 — XIV. **Elefantiasis de los árabes.**
 — XV. **Quelóides.**

Esta clasificacion tiene por base la *forma exterior* de las enfermedades y sus lesiones elementales.

«Estas lesiones son constantes en las erupciones de cada orden. Cualquiera que sea el período de la inflamacion cutánea en que se las observe, se encontrarán siempre mas ó menos íntegras, mas ó menos desnaturalizadas, pero bastante apreciables, ya en el centro mismo de las partes afectas, ya en los confines de la erupcion. Todas ellas se presentan con caracteres especiales, todas tienen un valor individual, cuyo estudio es muy importante » (*Cazenave y Schedel.*)

ORDEN PRIMERO.

Exantemas.

Caracteriza este orden una rubicundez mas ó menos intensa de las capas superficiales ó de todo el grueso de la piel, que origina manchas irregulares de diversas formas y de estension variable, casi siempre acompañadas de fenómenos generales. Estos exantemas, menos el sarampion, no son contagiosos.

ERITEMA. Llámase así á unas leves manchas rosadas y superficiales, mas ó menos elevadas sobre el nivel de la piel, sin ir acompañadas de fenómenos generales.

Causas. Piel fina y blanca, roce de las superficies contiguas, contacto de cuerpos grasos y rancios, ó de materiales escrementicios,

accion del frio , etc. (eritema *idiopático*) ; ciertos estados particulares de la economía, el trabajo de la denticion en los niños, las calenturas intermitentes, etc. (eritema *sintomático*).

Síntomas. Admítense muchas variedades de eritema. — *Primera variedad:* en los recién nacidos y en los sugetos gruesos y de piel fina aparecen en la piel , y con particularidad en los puntos en que esta membrana forma pliegues, unas chapas encarnadas, con inflamacion de la epidermis y á menudo con escoriaciones que exhalan un humor sero-purulento (*intértrigo*), pero sin tumefaccion alguna, en lo cual se distingue este exantema de la erisipela. — *Segunda variedad:* algunas veces salen al cuello , pecho y brazos de los jóvenes y mas particularmente de las mujeres unas chapas de un encarnado vivo, ó moradas, prominentes y de aspecto pustuloso (eritema *papuloso*), cuya prominencia desaparece á los dos dias , persistiendo no obstante la rubicundez por espacio de quince. — *Tercera variedad:* en ciertas ocasiones es mayor la tumefaccion y como tuberculosa (eritema *tuberculoso*). — *Cuarta variedad:* en otras circunstancias precede un malestar general á la erupcion de unas manchas ovaladas , de una línea á una pulgada de diámetro, algun tanto elevadas y formadas de una especie de nudosidades (eritema *nudoso*) que al principio como que quieren supurar , si bien se resuelven luego á los diez ó doce dias. — *Quinta variedad:* en el año de 1829 reinó en París una afeccion de los pies y manos, precedida de fenómenos generales y acompañada de una esfoliacion de la epidermis, que se miró como un eritema epidémico (*acrodinia*).

Pronóstico. Es siempre favorable.

Tratamiento. Para corregir esta enfermedad basta comunmente el uso de lociones suaves , baños y aseo. Contra el eritema nudoso son necesarias alguna vez las sangrías y los laxantes. Para el intérrigo véase GRIETAS, E. de los N.

La acrodinia se ha curado con baños simples, alcalinos ó de vapor, y con evacuaciones sanguíneas locales.

Precisa combatir el estado general toda vez que lo requieren las indicaciones.

ERISIPELA. Es un exantema caracterizado por la aparicion comunmente sucesiva de chapas de un rojo amarillento en la piel , con calor, dolor y leve tumefaccion de la misma, y muchas veces del tejido celular subcutáneo al propio tiempo. En algunos casos dista mucho la erisipela de este tipo , pues es posible que se inflame el tejido celular profundo (erisipela *flemonosa*) , y otras veces tiene una tendencia graduada á la mortificacion de los tejidos (erisipela *gangrenosa*).

Causas. Unas son internas, y consisten en la mala alimentacion, los excesos de la mesa, el infarto gástrico, un estado de irritacion intestinal, las afecciones tristes del alma, etc.; y otras externas, como la insolacion, la accion del frio y de los irritantes sobre la piel, y las heridas (erisipela *traumática*). La afeccion de que hablamos suele rei-

nar epidémicamente, con especialidad en los hospitales y entre los operados y heridos.

Síntomas. Son diferentes según la especie ó variedad de la erisipela.

1.º *Erisipela verdadera.* Al principio abatimiento, cansancio, escalofríos, estreñimiento de vientre y calentura. A los dos ó tres días de estos prodromos se observa rubicundez con dolor y leve tumefacción en un punto de la piel, casi siempre inmediato á una escoriación, etc.; cuya rubicundez se va estendiendo cada vez mas, se hace acre y ardiente el calor, se acelera el pulso, hay sed y náuseas, y la lengua presenta un barniz blanquizco y amarillento. Pasados tres ó cuatro días suele elevarse la epidermis en forma de vesículas mas ó menos anchas y numerosas (*erisipela vesiculosa*), que se rompen en seguida, y fluye de ellas una serosidad amarillenta que al secarse forma unas costritas negruzcas y bastante persistentes. Hay además diversos fenómenos generales, como delirio en la erisipela de la cara, ya por la escitacion simpática del cerebro, ó ya por metástasis del exantema, en cuyo caso es mas grave. En las personas linfáticas suele acompañarse esta enfermedad de edema (*erisipela edematosa*), no siendo la rubicundez tan marcada y conservando la piel mucho tiempo la impresion del dedo. Con bastante frecuencia aparece tambien la erisipela en un edema preexistente, en particular á consecuencia de escarificaciones; cuyo caso es muy temible por la gangrena que puede resultar.

2.º *Erisipela flemonosa.* Es tanta la semejanza que tiene esta variedad de la erisipela con el flemon difuso, que no tenemos necesidad de describirla. (Véanse los Tratados de cirugía.)

3.º *Erisipela gangrenosa.* Es preciso hacer una distincion, y es que puede un flemon erisipelatoso terminar por gangrena, lo que no constituye la erisipela gangrenosa. Esta lo es primitivamente y por su propia naturaleza, y sobreviene en un estado de deterioracion profunda de la economía.

Curso, duracion y terminaciones. La erisipela propiamente tal consta de la reunion de varias chapas, que duran unos seis días. La de larga duracion, ó *ambulante*, que recorre muchos puntos del cuerpo, es debida por lo tanto á la aparicion sucesiva de estas chapas errantes: de donde resulta que se disipa la enfermedad en aquellos parajes en que seis días antes presentaba su mayor intension. Al desaparecer las chapas dejan la piel arrugada y ocasionan una leve descamacion. La erisipela termina por resolucion, supuracion y muchas veces por una metástasis que puede traer funestas consecuencias.

Complicaciones y pronóstico. Esta afeccion suele complicarse con flegmasías cerebrales é intestinales, sobre todo en caso de metástasis. En la erisipela de la cara es mucho de temer la encefalitis; pero el infarto gástrico es la complicacion mas comun.

Cuando la erisipela simple ocupa poco espacio no es grave: la ambulante lo es mas, por causa del estado general de la economía que

la sostiene: hay una erisipela crítica favorable, que debe respetarse.

Diagnóstico. Suele confundirse la erisipela con el eritema, la angiolecitis y la flebitis superficial; mas para distinguirlas basta recordar que la afección de que tratamos está formada de chapas de un encarnado que tira á amarillo, las cuales se hallan muy bien circunscritas por la piel sana, con una leve tumefacción, etc. (Véanse para su diagnóstico los síntomas de las enfermedades indicadas.)

Tratamiento. La quietud y los diluentes bastan para curar la erisipela *simple*, poco estensa y sin desorden general notable de las funciones, sea cual fuere su causa. Mas cuando tiene mayor extensión y va acompañada de fenómenos generales, requiere una medicación mas activa: si hay plétora y reacción viva antes ó después de la erupción, se deben practicar sangrías, aplicar sanguijuelas al rededor de la erisipela, y prescribir dieta y el uso de bebidas aciduladas ó ligeramente laxantes: si el paciente fuese de avanzada edad ó estuviese muy debilitado, se pondrá particular esmero en evitar el abuso de las emisiones sanguíneas. En los casos de infarto gástrico, que son tan comunes, está indicado un vomitivo, particularmente en los viejos, y son muy útiles tambien los laxantes ó los purgantes y las bebidas acídulas. Los tópicos sirven muy poco en la erisipela, y rara vez hay que echar mano de ellos. Sin embargo, algunos alaban las fricciones mercuriales repetidas de dos en dos horas, y las de manteca fresca de puerco. He visto muy buenos resultados obtenidos con la pomada de sulfato de hierro (núm. 522) usada por *M. Velpeau*. Algunas erisipelas ambulantes se han contenido con una lijera aplicación del nitrato de plata sobre los límites del exantema, después de haberlos humedecido oportunamente. *M. Cazenave* elogia mucho la aplicación de un pedazo de tafetan gomado muy fino, cubierto de algodón cardado y sostenido con una compresa. El vejigatorio debe emplearse solamente para fijar la erisipela ambulante ó atraerla á su primitivo asiento cuando ha desaparecido repentinamente.

En la erisipela flemonosa convienen las evacuaciones de sangre repetidas, las cataplasmas y los baños, ó bien la compresión y las fricciones mercuriales. Si los tejidos resisten el libre desarrollo de la enfermedad, habrá que practicar el desbridamiento, seguido inmediatamente de la compresión. Este método es principalmente ventajoso en la erisipela *edematosa*. En la *gangrenosa* primitiva se recurrirá sin tardanza á los tónicos y antisépticos interior y exteriormente. (Véanse las fórmulas.)

ROSEOLA. Manchas ó pintas rosáceas poco abultadas, de distintas figuras, cuya erupción va precedida y acompañada de síntomas febriles algo intensos.

Causas. Residen por lo regular en un estado propio de la atmósfera que da á la roseola un carácter contagioso. Esta afección depende sin embargo algunas veces de un ejercicio forzado, de la ingestión de

una bebida fria ó de una alteracion de las funciones digestivas. Es mas comun en la infancia que en las demás edades de la vida.

Síntomas. Conócense muchas variedades de roseola. — 1.^a Los niños suelen presentar una erupcion de pintas numerosas, inmediatas unas á otras, circulares y distintas, que van acompañadas á veces de un leve desórden de las funciones digestivas, y que desaparecen al cabo de uno ó dos dias (*roseola infantilis*). Esta erupcion puede ir precedida de fiebre, diarrea y hasta de algunas convulsiones; si bien no tarda en disipar estos fenómenos la aparicion de las manchas. — 2.^a Otras veces preceden escalofrios, calor, abatimiento, agitacion y aun delirio á una erupcion de pintas irregulares, de color oscuro al principio, y despues sonrosado, con prurito, angina y á veces calentura, las cuales suelen aparecer en el verano (*roseola aestiva*) y duran unos tres dias. — 3.^a Hay otra variedad cuyas manchas ocupan mayor espacio y no van acompañadas de fiebre, presentándose en el otoño (*roseola autumnalis*). — 4.^a Existe otra en que las pintas estan dispuestas en forma de anillos, permaneciendo intacta la piel en el centro de ellos (*roseola annulata*). — 5.^a y última: los autores han reconocido las especies *variolosa*, *vaccinal*, *miliar*, *reumática* y *febril*, porque suele presentarse en el curso de estas afecciones.

Tratamiento. Por lo comun bastan para curar esta enfermedad la dieta, la quietud, una temperatura suave y las bebidas diluentes ó ligeramente diaforéticas.

SARAMPION. Pintitas encarnadas poco prominentes, distintas y separadas por pequeños intervalos irregulares de piel sana, cuya erupcion es contagiosa y va precedida y acompañada de lagrimeo, coriza y tos.

Causas. Es debida esta enfermedad á un principio morbífico contagioso de naturaleza desconocida, el cual casi siempre ejerce su accion una sola vez en el mismo individuo, aunque suele en esto haber algunas escepciones.

Síntomas. Del décimo al décimocuarto dia de la infeccion se anuncia esta enfermedad por destemplanza, cansancio, alternativas de calor y frio, y vómitos; por fenómenos catarrales, soñolencia y un movimiento febril que duran cuatro ó cinco dias; pasados los cuales aparece el exantema, primero en la frente, barba y mejillas, y despues en el cuello, pecho, etc., en forma de pintitas muy diminutas que se van ensanchando y aproximando unas á otras hasta tener una figura irregularmente semilunar, por manera que á las treinta y seis horas se completa la erupcion. Entonces cesan de una vez los fenómenos generales precursores; pero la piel se presenta pruriginosa y aparecen hinchados los párpados y la cara. Las pintas desaparecen gradualmente del sexto al sétimo dia, precediendo en algunos casos á su desaparicion una epistaxis ó diarrea, ambas críticas, y dejando solo el picor y una leve descamacion, si bien suele persistir algunos dias mas la tos, la cual incomoda algunas veces al enfermo en todo el período de la convalecencia.

No siempre se acomoda sin embargo el sarampion á este tipo: así es que, 1.º se ha visto en ciertas epidemias de esta enfermedad haber calentura con todos los síntomas propios del sarampion, menos el exantema que faltaba (*sarampion sin erupcion*); 2.º en ciertos sugetos débiles ó caquéticos suelen ser lívidas las pintas sin desaparecer con la presión (*rubeola nigra*); y 3.º hay sarampiones exentos de catarro, que tal vez no son otra cosa que roseolas epidémicas.

Complicaciones. Son las flegmasías cerebrales, pulmonales y gastro-intestinales; la angina y el crup durante la convalecencia; la blefaritis, la conjuntivitis, la otitis, la bronquitis, las escrófulas, etc.

Pronóstico. El sarampion normal y esporádico no es grave, excepto en los casos de complicacion, y sobre todo en las epidemias. La desaparicion repentina del exantema puede ser prontamente mortal.

Tratamiento. Cuando el sarampion es simple y regular en su curso, con solo la quietud en la cama á una temperatura moderada, la dieta y las bebidas mucilaginosas ó lijeramente diaforéticas es lo suficiente para curar la enfermedad. Si tarda en verificarse la erupcion, es de suponer que existe ó que va á declararse una flegmasía del cerebro, pecho ó vientre, la cual debe combatirse con emisiones sanguíneas locales ó generales, segun los casos; distinguiendo con cuidado los fenómenos de la complicacion de los que corresponden á la afeccion primitiva. Luego que no se presenta la erupcion francamente, ó se ha disipado de pronto, es el caso de recurrir á los sudoríficos, á los baños simples ó de vapor, á los sinapismos y á los escitantes administrados interiormente; inspeccionando al propio tiempo la inflamacion interna que la haya ocasionado. Así que las pintas están descoloridas, el pulso pequeño y contraído, y el enfermo débil y caquético, es preciso usar la quina, las pociones etéreas y alcanforadas, el vino aguado, etc.

La corta diarrea que se presenta al fin de la enfermedad es favorable; y así no verificándose espontáneamente están indicados los minorativos (jarabe de flor de melocoton, maná, crémor tártaro, aceite de ricino, etc.); y si es demasiado intensa, debe moderarse con los antiflogísticos ó los opiados.

En la convalecencia son útiles los laxantes y algunos baños templados, y si la tos es demasiado rebelde, se la opondrán los preparados del opio y los revulsivos.

La profilaxis prescribe el aislamiento de los enfermos.

ESCARLATINA. *Escarlata, fiebre eruptiva escarlatinosa.* Erupcion de pintitas de un color rojo subido, que se propagan por toda la superficie cutánea, y las reemplazan otras mas anchas de un color de fram-buesa, acompañadas de angina y fiebre sintomática.

Causas. Un principio morbosos particular y menos contagioso que el del sarampion, y que solo acomete una vez al mismo individuo, es el agente de esta afeccion, la cual casi siempre se presenta en los niños y de una manera epidémica.

Síntomas. A los cuatro ó cinco dias de la infeccion experimenta el enfermo desazon general, endeblesz, escalofrios pasajeros, náuseas, sopor y calentura; y al dia siguiente de estos prodromos, que son constantes, empieza la erupcion en la cara, que se pone hinchada, apareciendo en forma de pintitas muy juntas, prominentes y de un encarnado vivo, que dejan intervalos de piel sana y forman al otro dia unas chapas elevadas, irregulares y dentadas en sus bordes, sin que tarde el exantema en hacerse general. La piel toma un color encendido de escarlata, especialmente en las articulaciones y flexuras; está además tensa, rugosa, ardiente y pruriginosa. La lengua, el velo del paladar y la faringe participan igualmente de la hinchazon; hay rigidez en el cuello, y la deglucion es trabajosa. Verificada ya la erupcion, ora persisten la fiebre, las náuseas, el estreñimiento y la agitacion, ora disminuyen estos síntomas; pero siempre ceden hácia el quinto dia: en el sétimo se efectua la descamacion pruriginosa de la piel, y el noveno la caida de la epidermis en forma de hojas, la cual dura un mes y aun mas en algunos casos. Tal es el curso que sigue la escarlata regular (*escarlatina simple*). En ocasiones son escesivamente intensas la fiebre y la angina, en especial esta última (*escarlatina anginosa*). En esta son los prodromos muy graduados, y consisten en rubicundez viva de la garganta, tumefaccion de las amígdalas, exudacion pultácea de las mismas, aliento fétido, deglucion dolorosa y á veces imposible, ronquera, cefalalgia, agitacion, náuseas, vómitos, sopor y delirio. La erupcion solo se verifica al tercer dia de estos fenómenos; no es tan general, y suele disiparse á las pocas horas de su aparicion para volverse á presentar algo mas tarde. La enfermedad dura mas tiempo y la descamacion es menos completa. Otras veces la acompañan síntomas mas graves (*escarlatina maligna*), que consisten en hemorragias, petequias, pequeñez del pulso, adinamia, coma, etc. Se han visto por último algunas fiebres escarlatinosas sin exantema (*escarlatina sin erupcion*).

Complicaciones. Con anginas membranosas ó gangrenosas, con el crup, con inflamaciones cerebrales é intestinales y con gangrenas parciales.

Terminaciones. La escarlatina *simple* se cura fácilmente: no así la *maligna*, que las mas veces termina por la muerte, precedida ó no de metástasis á las parótidas ó á los testículos. — En la convalecencia se declaran oftalmias, bronquitis, otitis, diarrea, y especialmente derrames serosos y anasarca.

Tratamiento. Distingamos las especies. — 1.^a *Escarlatina regular:* dieta, bebidas mucilaginosas, refrigerantes y aciduladas con jarabe de limon ó de grosellas, gargarismos, emolientes y lavativas. Si es intensa, puede ser necesario aplicar sanguijuelas al epigastrio ó al cuello, segun predomine la gastritis ó la angina. Debe cuidarse mucho al enfermo en la convalecencia, y no permitirle salir antes de los treinta ó cuarenta dias, para evitar la anasarca y las hidropesías, que se precaverán ó combatirán con baños, sudoríficos ó diuréticos y laxan-

tes. — 2.^a *Escarlatinas anginosa y maligna*. Suele ser necesario acudir desde el principio á las evacuaciones de sangre: sanguijuelas al cuello cuando existe angina, y al epigastrio en caso de vómitos violentos y tenaces; y sangría general en los sugetos robustos y pletóricos, principalmente cuando hay flegmasía cerebral ó pulmonal. Laxantes ó purgantes, y gargarismos acidulados ó aluminosos contra la angina pultácea (véase esta palabra, E. de los N.); colutorios con el ácido hidroclórico ó el nitrato de plata, vomitivos y vejigatorios, etc. contra la angina membranosa (véase esta palabra, E. de los N.). Para la angina gangrenosa véase esta palabra, E. de los N. Contra la adinamia tónicos ó escitantes. En el período de mayor calor se puede pasar por la frente, cara y brazos una esponja empapada en agua fria con vinagre ó en oxicroto.

Debe incomunicarse á los enfermos, y en tiempo de epidemia de esta enfermedad se ha alabado mucho como preservativo la tintura de belladona (seis gotas al dia para los niños de ocho á diez años) continuada por espacio de diez ó doce dias.

URTICARIA. Chapas prominentes, fugaces, á menudo irregulares, de estension variable, mas encarnadas ó mas blancas que la piel circunyacente, y acompañadas de un prurito intenso parecido al que produce la picadura de las ortigas.

Causas. El uso excesivo de las almejas, cangrejos y todos los pescados salados como alimento; los accesos de cólera en las personas de un temperamento nervioso-sanguíneo. Las fiebres intermitentes y las flegmasías intestinales van acompañadas con frecuencia de esta erupcion.

Síntomas. Esta es muy irregular en su curso, soliendo aparecer y desaparecer muchas veces con mayor ó menor intervalo, y presenta muchas variedades. — 1.^a *Urticaria aguda* (*urticaria febril*): la preceden al principio cefalalgia, ansiedad, náuseas y alguna calentura; una sensacion pruriginosa de la piel anuncia la aparicion de unos bultitos rodeados de aureolas encarnadas ó carmesíes que se disipan y vuelven á aparecer varias veces, continuando de este modo seis ó siete dias regularmente. En ciertos casos afecta la erupcion un tipo intermitente, vaya ó no acompañada de una fiebre de esta naturaleza. Cuando depende de una mala alimentacion va complicada con gastritis ó saburra gástrica. — 2.^a *Urticaria crónica* (*urticaria evanida*): en esta no se presenta la erupcion con calentura ni con aureola, pero sí con comezon intensa, y dura muchos meses, apareciendo durante este tiempo en épocas irregulares y en distintos puntos de la piel. Algunas veces reemplaza al prurito una especie de picazon subcutánea sin exantema (*urticaria subcutánea*). Otras se presenta la enfermedad en forma de tuberosidades (*urticaria tuberosa*) duras, anchas y profundas, que aparecen por la tarde y se disipan por la mañana, dejando al enfermo débil, abatido y quebrantado. En estos casos es enorme la tumefaccion de la piel, que ocasiona, aunque muy rara vez, equimosis y roturas.

El pronóstico de la urticaria no es grave.

Tratamiento. La urticaria no febril y por causa esterna cedo rápidamente á las lociones aciduladas ó de agua vegetal mineral, á los baños frios y á la limonada; pero si es febril, se dispondrán baños templados, bebidas refrigerantes y algunas veces purgantes. En caso de infarto gástrico, vomitivos, agua de cebada acidulada, agua azucarada con éter, y sulfato de quina cuando haya intermitencia.

Contra la urticaria crónica deberán prescribirse, segun los casos y el estado general, un régimen suave, sanguijuelas al ano, baños alcalinos ó de vapor, laxantes ó bebidas aciduladas, etc.

ORDEN II.

Vesículas.

Las vesículas son unos bultitos del epidermis, formados por la coleccion de un líquido seroso y trasparente, que unas veces es reabsorbido, otras se concreta en forma de costras delgadas y amarillentas, y otras por último se derrama sobre una superficie inflamada, escoriada ó ulcerada.

MILIAR. *Calentura miliar, sudamina.* Consiste en vesículas del tamaño de un grano de mijo, cuya erupcion mas ó menos numerosa es unas veces idiopática, y con mayor frecuencia sintomática de una afeccion mas ó menos grave. La miliar idiopática está caracterizada por la aparicion de vesículas que constituyen por sí solas el fenómeno principal de la enfermedad (calentura miliar), y la sintomática por una erupcion vesiculosa que va unida con un estado general de la economía, sin constituir mas que un síntoma de poca ó ninguna importancia (*sudamina*, véase pág. 33). Aquí trataremos solo de la primera.

Causas. Los sudores copiosos que producen un ejercicio violento, el parto, etc., pueden dar origen á una erupcion miliar; pero esta enfermedad depende casi siempre de influencias miasmáticas que la hacen epidémica y le dan una existencia real é independiente, aun cuando vaya acompañada, como suele suceder, de una afeccion mas grave.

Síntomas. Las vesículas miliares que aparecen por influjo de los sudores ó de una escitacion de la piel sin estado general grave, nada particular presentan en su curso: son cristalinas, globulosas, discretas y semejantes á unas gotitas de sudor; duran poco, pero pueden reproducirse, etc. En otras circunstancias preceden á la erupcion ciertos prodromos, como abatimiento, calentura, tendencia al síncope, etc.; y se anuncia su aparicion por una especie de prurito acompañado de pintitas encarnadas y papulosas que dan á la piel un aspecto escamoso, y ocupan al principio el cuello, la espalda y los brazos, estendiéndose despues por el vientre. La fiebre miliar es benigna

ó grave: en este último caso son mas intensos los fenómenos, y existen complicaciones cerebro-intestinales. El sudor es abundante, agrio ó fétido, y continúa exhalándose en forma de un vapor espeso en todo el curso de la enfermedad, que es de tres ó cuatro setenarios. Hay amagos de sofocacion, constriccion del tórax, presentimientos siniestros, frecuencia, blandura é irregularidad del pulso.

Pronóstico. La miliar epidémica es grave, y en algunos *casos malignos* se la ha visto causar la muerte en veinticuatro horas; sin embargo, la erupcion por si sola nunca ofrece peligro alguno.

Tratamiento. Debe atenderse principalmente al estado general de la economía y á las complicaciones. En los mas de los casos convienen los antiflogísticos y refrigerantés, sin que por eso deban escluirse enteramente los tónicos.

VIRUELAS LOCAS. Véase *Viruelas modificadas*.

EZEEMA. Vesículas muy pequeñas, inmediatas unas á otras ó aglomeradas sobre una superficie inflamada, que terminan por reabsorcion del líquido ó por escoriaciones superficiales acompañadas de una exhalacion serosa, á la cual se siguen escamas ó nuevas erupciones de igual naturaleza.

Causas. Unas son externas, como la accion del calórico ó de los rayos solares, fricciones, vejigatorios y el contacto del polvo de los metales; y otras dependen de una disposicion interná, general ó local.

Síntomas. El eczema es agudo ó crónico.

1.º *Eczema agudo.* Reconoce tres variedades, á saber: A. *Eczema simple*: vejiguillas pruriginosas sin rubicundez de la piel ni prodromos, cuyo líquido se reabsorbe, ó bien se rompen formando una conccion y un pequeño disco escamoso muy delgado. Esta afeccion es leve y no deja señales de su existencia; muchas veces toma la forma de la sarna ó se complica con ella en la comisura de los dedos. B. *Eczema rubrum*: va la erupcion precedida de inflamacion y tumefaccion de la piel, que mirada de cerca aparece como erizada de puntitas, sin que tarden en presentarse unas vesículas transparentes circuidas de una aureola inflamatoria, que duran hasta los seis ú ocho dias, en que empieza á bajar la inflamacion y se verifican la reabsorcion del líquido y una leve esfoliacion, dejando un corto relieve blanquizco en el sitio que ocupaba la aureola. Mas cuando es mucho mas intensa la flegmasía, se hacen confluentes las vesículas y se rompen al instante exhalando con abundancia un humor acre é irritante que escoria las partes por donde pasa, el cual va poco á poco á menos, hasta que se concreta en forma de escamas que se renuevan incesantemente dejando descubiertas al caerse las superficies inflamadas (*herpes escamoso húmedo*). En tal estado sucede una de dos cosas: ó disminuyen todos los síntomas y se efectua la curacion, ó pasa la enfermedad al estado crónico. C. *Eczema impetiginodes*: en este es aun mas viva la inflama-

cion; presentan las vesículas un aspecto pustuloso, son gruesas y análogas las costras á las del impétigo; hay fenómenos generales, escoriacion de las partes inmediatas por el contacto del líquido icoroso, etc.

2.º *Eczema crónico*. Puede suceder á las tres variedades indicadas, cuando irritada la piel mucho tiempo por erupciones sucesivas y por el fluido icoroso, se inflama profundamente, se agrieta, se pone sanguinolenta, etc. Entonces persiste la exudacion mucho tiempo en el mismo grado, hasta que al fin disminuye y es reemplazada por unas hojitas escamosas que cubren una superficie mas ó menos inflamada y húmeda. Las costras se van haciendo cada vez mas delgadas, secas y adherentes; y aparecen por toda la piel unas escamitas amarillentas (*herpes furfuráceo*) que la agrietan, secan y endurecen, dándole el aspecto de un verdadero soriasis, acompañado de comezon viva, exacerbante y á veces intolerable. De manera que en el eczema se ven vesículas con rubicundez ó sin ella, escoriaciones húmedas, costras escamosas ó escamitas furfuráceas, etc., cuya duracion es mas ó menos larga, é indefinida en algunas ocasiones.

Varietades de asiento. Cuando el eczema ocupa la piel del cráneo, presenta una exhalacion serosa abundante que aglutina los cabellos formando capas, y da origen á unas costras delgadas, amarillentas ú oscuras (*tiña furfurácea* y *amiantácea*), que en el estado crónico dan un aspecto furfuráceo á la piel y producen la alopecia. Esta erupcion puede invadir la frente, las sienes, la cara, la nuca, las cejas y los párpados, y va acompañada de infarto de las glándulas del cuello, pero no del olor peculiar de la tiña. Los niños y los sujetos rubios y desaseados estan mas espuestos á contraer esta enfermedad, que es muy rebelde cuando reside en el oido, y muy incómoda y dolorosa por el prurito que causa, cuando ocupa las partes genitales. En las manos está la piel eczematososa, como hipertrofiada y cubierta de grietas y de hendiduras, con los bordes costrosos, presentándose al tacto tan áspera como la corteza de un árbol viejo.

Tratamiento. Es necesario distinguir bien las variedades.

1.º *Eczema agudo*. Cuando es *simple*, bebidas refrigerantes, baños templados, lociones emolientes, laxantes, y pasado algun tiempo baños alcalinos. En el *eczema rubrum*, los mismos remedios auxiliados en caso necesario con emisiones sanguíneas, y lo mismo en el *impetiginodes*.

2.º *Eczema crónico*. Si no es muy antiguo, emolientes, bebidas acídulas y laxantes. Si persevera el prurito, lociones de agua de Saturno, emulsion de almendras amargas, cocimientos narcóticos, y mas adelante lociones y baños alealinos. Si la enfermedad es inveterada y se resiste á estos medios, depurantes en bebidas, á las que se puede añadir en caso necesario una sal neutra, crémor de tártaro, etc. Asimismo son útiles los purgantes tomados de cuando en cuando, los sulfurosos interior y exteriormente, los baños de vapor, los chorros de la misma naturaleza, etc.

Si el eczema es muy inveterado y rebelde, pueden probarse la tintura de cantáridas y las preparaciones arsenicales (soluciones de *Fowler* y de *Pearson*), observando con el mayor esmero la acción de estos remedios peligrosos.

Cuando la enfermedad no es muy estensa y se ha verificado ya la caída de las costras, se puede cauterizar el punto que ocupaban con el nitrato de plata, el nitrato ácido de mercurio, el ácido nítrico, y aun mejor todavía aplicar en él pomadas escitantes. (Véase el Formulario al fin de las E. de la P.)

HERPES. Vesículas reunidas constantemente en grupos sobre una base inflamada, que crecen unas despues de otras, se ponen opacas y se secan cada una de por sí en el espacio de ocho á diez dias, dejando en su lugar unas lijeras costras ó escamas, y cuya erupcion, no contagiosa, va acompañada de calor, dolor en ciertos casos y hormigueo en la piel, incomodidad general y anorexia, y raras veces de calentura.

Causas. Son casi siempre desconocidas. El herpes es al parecer en muchos casos sintomático ó crítico de un desórden general de las funciones.

Síntomas. Presenta muchas variedades importantes que conviene estudiar por separado.

1.º *Herpes flictenóides.* A esta forma cuadra perfectamente la definición que acabamos de dar, y solo añadiremos que las vesículas, comunmente muy pequeñas, suelen adquirir (por lo menos algunas de ellas) el tamaño de un guisante; que forman grupos de las dimensiones de cerca de un napoleon; que estos grupos no pasan por lo regular de uno ó dos, pero pueden hacerse mas numerosos y polongar el mal; y en fin, que no tienen forma determinada ni asiento predilecto.

2.º *Herpes labial.* Es esa erupcion granulosa que sale en los labios en el curso ó á la terminacion de una fiebre intermitente ó de una flegmasía interna, en cuyo caso constituye un fenómeno crítico; ó que resulta del contacto de un cuerpo sucio ó grasiento, ó de la impresion de un frio intenso.

3.º *Herpes prepucial.* Son esas manchas encarnadas y cubiertas de cinco ó seis vesículas aglomeradas que se desarrollan por la falta de aseo en la cara esterna ó interna del prepucio: en el primer caso termina la enfermedad á los siete ú ocho dias por reabsorcion y leve descamacion; y en el segundo se alteran y se abren las vesículas, formando unas pequeñas escamas que al desprenderse dejan descubiertas unas escoriaciones que es preciso no confundir con la afeccion sifilitica.

4.º *Herpes zóster (zona).* Esta variedad la constituye la reunion de muchas chapas inflamadas y cubiertas de vesículas herpéticas que forman en el tronco, donde tienen su único asiento, una especie de faja cuya direccion varía, sin traspasar en ningun caso la línea media anterior ni posteriormente. La erupcion va precedida á veces de lijeros prodromos: las pintas se presentan irregulares, y las vesículas

toman cuerpo y se hacen confluentes tan solo en algunos puntos; hay calor, rubicundez, dolor y fenómenos generales de poca importancia. Hacia el quinto día se desecan las vesículas, formándose en lugar suyo unas costritas lijeras y oscuras, que al caerse dejan en algunos casos, y principalmente en las personas de edad, ulceraciones rebeldes. Puede la zona terminar por gangrena, aunque esto es bastante raro.

5.º *Herpes anular (herpes circinnatus)*. Son unas manchitas circulares, rodeadas de vesículas, que forman una especie de anillo cuyo centro, que suele ser muy pequeño respecto á la circunferencia, se inflama unas veces, y otras permanece intacto, pero exento siempre de vesículas. Esta variedad, si bien no es grave, suele pasar al estado crónico y durar mucho tiempo, en cuyo caso solo persiste el círculo cubierto de restos furfuráceos y espuesto á nuevas erupciones vesiculosas.

6.º *Herpes iris*. Son unos grupos de vesículas, rodeados de cuatro anillos eritematosos de diferentes colores, teniendo el mas exterior, que aparece el postrero, un matiz rosado que se confunde insensiblemente con el de la piel, y cuyo diámetro es el de una peseta. Esta variedad es rarísima.

Pronóstico del herpes. Esta enfermedad es comunmente leve y curable con un simple plan emoliente.

Tratamiento. Aunque por lo general muy sencillo, conviene sin embargo distinguir cada una de sus variedades. — En el herpes *flictenóides*, bebidas diluentes ó acídulas, lociones mucilaginosas, baños templados y en algunos casos una corta sangría. — En el herpes *labial* nada hay que hacer. — En el *prepuccial*, aseo continuo, lociones y baños locales. — En el *zona*, bebidas diluentes ó acídulas y baños generales. Si los dolores son muy vivos, compresas de agua de malvas y adormideras; y en las ulceraciones cerato de Saturno ú opiado. En los viejos muy debilitados, los tónicos; y contra los dolores persistentes fricciones narcóticas y vejigatorios. — En el herpes *anular*, atemperantes locales, seguidos de lociones alcalinas; y en el estado crónico baños y unturas de azufre, pomadas alcalinas sulfurosas (véase el formulario) y purgantes repetidos. — Por último, el herpes *iris* no requiere ningun tratamiento particular.

SARNA. Erupcion esencialmente contagiosa, formada de pequeñas vesículas algun tanto puntiagudas, trasparentes en su vértice y acompañadas de un prurito mas ó menos intenso.

Causas. La principal y *necesaria* es el contagio mediato ó inmediato, el cual es mas fácil en el verano que en el invierno, en los jóvenes que en los viejos, etc. La incubacion es de cuatro á cinco días en los niños, de ocho á veinte en los adultos, y de algunas semanas á muchos meses en los viejos. Créese generalmente que el virus sórico es debido al *acarus scabiei* ó arador de la piel.

Síntomas. Al principio un leve prurito en que se efectuó el con-

tacto virulento, que suele ser en las manos y particularmente entre los dedos; cuyo picor es mayor por las noches y por la aplicacion de escitantes. En seguida aparicion de vesículas rosáceas en los jóvenes, y del mismo color de la piel en los sugetos débiles, las cuales toman cuerpo y se estienden á la flexura del brazo, á la parte interna de los miembros, al vientre y algunas por todo el cuerpo, escepto la cara. El prurito es tan intenso, que los enfermos dislaceran con sus uñas las vesículas, cuyo líquido viscoso se derrama y deja en su lugar una costri-lla ó unos puntitos rojos bastante inflamados, que suelen dificultar mucho el diagnóstico, en especial cuando los roces ó el uso inoportuno de ciertas pomadas han irritado la piel en términos de producir erupciones pustulosas ó eczematosas, etc. Si entonces no se cura como conviene la enfermedad, pueden resultar lesiones mas profundas, como diviesos, abscesos, flegmasías internas, etc.

Duracion y terminacion. Nunca sana esta afeccion espontáneamente; pero un plan racional suele terminarla en el espacio de doce ó quince dias.

Tratamiento. Consta esclusivamente de remedios locales, como lo es la misma enfermedad. Entre el crecido número de ellos indicaremos los mas principales.

El primero de todos es el azufre y sus preparados, á saber: 1.º los *polvos de Pyorel*, remedio fácil y eficaz en la sarna reciente y poco estensa: 2.º las *lociones de Dupuytren*, que suelen producir escozor doloroso: 3.º la *pomada simple de azufre*, que tiene el inconveniente de ensuciar la camisa y la piel; y 4.º la *pomada de Helmerich*, que es el remedio que preferia *Biett*. No se dejarán de usar como remedios auxiliares los baños simples, las fumigaciones ó baños sulfurosos, las lociones alcalinas, etc.; y si el enfermo es jóven y robusto, se empezará el tratamiento por una sangría. En los niños basta generalmente con lociones de agua de jabon y baños sulfurosos artificiales.

Hay además otros medicamentos que causan buenos efectos, como la *pomada citrina*, que tiene sin embargo el inconveniente de provocar erupciones, salivacion, etc., y la de *eléboro*, que elogiaba tambien el mismo *Biett*.

Deben tenerse presentes las complicaciones de la sarna; y si es muy inveterada, se recurre á la administracion interior del azufre, á los depurantes, etc. (Véase el Formulario al fin de las E de la P.)

ORDEN III.

Flictenas.

Dase este nombre á unos bultos del epidermis, de forma circular por lo comun, no contagiosos, cuyo volúmen varía desde el tamaño de un guisante al de un huevo grande, y que estan formados por un derrame de un fluido seroso ó sero-purulento.

PENFIGO. Flictenas de muy diferentes tamaños que contienen una serosidad límpida ó trasparente al principio, y que despues se pone rojiza, formando costras delgadas y escoriaciones superficiales.

Causas. Insolaciones, intemperancia, uso de alimentos mal sanos y denticion (pénfigo *agudo*); afecciones tristes del alma, debilidad, vejez y un estado particular de la economía (pénfigo *crónico*).

Síntomas. 1.º *Pénfigo agudo*: despues de algunos síntomas generales que sobrevienen en ciertos casos, aparecen unas pintas encarnadas que se cubren con mayor ó menor prontitud, y á veces con suma rapidez; de una ampolla ó flictena que ocupa la parte central ó toda la mancha, y que reunida con las inmediatas puede adquirir el volúmen de un huevo de ganso. Esta flictena se deprime á los dos ó tres dias, se abre y queda reemplazada por unas costritas. La enfermedad dura de uno á tres setenarios. — 2.º *Pénfigo crónico*: esta forma, que es la mas comun de todas, bien sea general ó parcial, puede prolongarse indefinidamente por erupciones sucesivas, de modo que suelen verse en el mismo individuo flictenas distendidas, costras delgadas y manchas escoriadas muy sensibles.

Cuando se prolonga mucho esta afeccion ó se complica con otras, puede causar insomnio, marasmo y muerte.

Tratamiento. En el pénfigo *agudo*, bebidas diluentes y dieta; y siendo muy estenso, sangría y baños. En el *crónico*, emolientes y baños al principio; y si el sugeto es débil ó de una avanzada edad, tónicos, amargos y analépticos, los cuales convendrán particularmente en el pénfigo inveterado, debiéndose favorecer su accion con el uso de los depurantes y ácidos. Contra el dolor y el insomnio los opiados; y se combatirán con los remedios oportunos la diarrea, el estreñimiento y las demás complicaciones.

RUPIA. Flictenas anchas, aplanadas y en corto número; que aparecen aisladas y llenas de un fluido seroso ó sero-purulento, al cual suceden costras gruesas y ulceraciones mas ó menos profundas.

Causas. Desaseo, miseria, mala salud, etc. La rupia suele acompañarse ó complicarse con el ectima y las viruelas.

Síntomas. Los miembros inferiores son el asiento privilegiado de esta enfermedad, de la cual se conocen muchas variedades: 1.ª unas veces son las flictenas del tamaño de una peseta solamente, y se desarrollan sin inflamacion, ocasionando escoriaciones que se cubren de costras sucesivas y dejan la piel de un color lívido (*rupia simple*): 2.ª otras veces son las flictenas mayores, van precedidas de inflamacion y forman en algunas horas costras que cada dia se hacen mas gruesas y abultadas, y debajo de ellas existen ulceraciones difíciles de curar (*rupia prominente*); y 3.ª en otros casos salen unas manchas lívidas antes que las flictenas, cuyo líquido se concreta y toma un color negruzco; sobreviniendo luego ulceraciones de bordes rojos é inflamados, que exhalan un pus sanioso y se estienden cada vez mas en profundidad y anchura (*rupia escarótica*). Esta última variedad, que

es la mas grave, se observa particularmente en los niños débiles, y causa dolores vivos, insomnio y aun la muerte.

Tratamiento. Lo primero que se ha de prescribir es un buen régimen tónico y analéptico, que es por sí solo suficiente para las personas caquéticas y debilitadas. Los remedios locales son baños templados alcalinos, lociones con vino aromático y ligeras cauterizaciones para activar la cicatrizacion. En los casos rebeldes es menester cauterizar mas fuertemente con el nitrato de plata, los ácidos, la pomada de ioduro de mercurio, etc.; y en todas las circunstancias, cuando sea viyo el dolor, serán útiles las aplicaciones emolientes.

ORDEN IV.

Pústulas.

Son unos tumores circunscritos, ora de un tamaño bastante grande é inflamados en su base (pústulas flisáceas), ora pequeños y sin flegmasía al rededor (pústulas *sidrúceas*), formados por el derrame en la superficie del dermis inflamado de un fluido purulento que levanta el epidermis, etc.

VIRUELAS. *Fiebre eruptiva variolosa.* Pústulas flisáceas umbilicales y contagiosas, cuya erupcion va precedida y acompañada de síntomas generales mas ó menos intensos.

Causas. Propaga la enfermedad un principio contagioso trasmisible á lo lejos por contacto mediato ó inmediato (*viruela natural*), ó por inoculacion (*viruela inoculada*), que por lo comun solo ejerce su accion una vez en un mismo individuo.

En todas las personas existe una aptitud mayor ó menor para contraer esta afeccion, pues el virus variólico, ineficaz en unos, produce en otros unas viruelas graves, en otros una recidiva, etc., si bien en este último caso no presenta todos sus caracteres y gravedad (*viruelas modificadas*). Acomete en todas las edades, puede ser esporádica y es con mayor frecuencia epidémica.

Síntomas. La enfermedad tiene cuatro períodos, á saber: incubacion, invasion, erupcion y desecacion. De las tres formas que presenta, *natural*, *inoculada* y *modificada*, la primera es la que ofrece períodos mas graduados.

1.^a *Viruela natural.* Es benigna ó grave, cuyas denominaciones corresponden generalmente con las de *discreta* y *confluyente*, aunque sin razon, pues una viruela confluyente puede ser benigna, y vice versa.

A. *Viruelas benignas.* La incubacion dura de diez á veinte dias, y la invasion se efectua por escalofrios irregulares, cansancio, dolores epigástricos, náuseas, vómitos, cefalalgia, fiebre y á veces fenómenos cerebrales. Despues de tres ó cuatro dias de estos prodromos, se presenta la erupcion precedida ó no de manchas eritematosas, de pun-

titos encarnados en forma de granos, que ocupan sucesivamente la cara y el cuello, y se estienden en seguida por el pecho, vientre y miembros, hasta que se hace general á las veinticuatro horas, desapareciendo entonces ó disminuyéndose los fenómenos generales. Los granos van creciendo paulatinamente y se trasforman en pústulas *umbilicadas*, que adquieren su completo desarrollo á los cuatro dias, y pueden ocupar la boca, la faringe, los párpados, etc., produciendo dificultad de la deglucion, tialismo, oftalmia, etc. La piel está hinchada y rubicunda en proporcion de la proximidad de las pústulas, que casi siempre son confluentes en la cara. En este período, llamado de *supuracion*, vuelve á asomar la fiebre (*fiebre secundaria*). Hacia el dia octavo empieza el período de desecacion: se abren las pústulas y se derrama ó concreta el pus, ó bien se marchitan y forma el líquido una costra por encima de cada grano. A los quince dias experimenta el enfermo una comezon bastante viva, las costras se caen y quedan en su lugar manchas de un color rojo vinoso que tardan en disiparse, y mas adelante cicatrices indelebles. Tal es el curso de las viruelas benignas y discretas, las cuales pueden ir acompañadas de accidentes, como veremos á continuacion.

B. *Viruelas graves*. Los fenómenos precursores son mas variados é intensos, de forma que alguna vez parece estan afectados todos los órganos de la economía á un mismo tiempo. En ciertos casos preceden á la erupcion equimosis ó hemorragias, y pueden ser tan graves los accidentes que sucumben los enfermos antes de manifestarse la erupcion. Esta se propaga por las mucosas visibles y produce coriza, tos, ronquera, oftalmias, etc.; mas aun cuando llegue á efectuarse sin muchos accidentes, no ha desaparecido el peligro, porque el período de supuracion acarreará otros no menos graves. Así es que al principio son de temer las diarreas, las bronquitis, la pleuresía y en particular la neumonia latente, complicaciones todas tan peligrosas de por sí, como por las dificultades que oponen al desarrollo de la erupcion; y mas adelante el esceso de fiebre secundaria, la tos, la diarrea y señaladamente la depresion repentina de las pústulas y la reabsorcion purulenta por ser siempre inmediatamente mortal. La descamacion no va acompañada de ningun accidente grave, aunque suelen presentarse durante su curso erupciones eritematosas ó flictenóides seguidas de ulceraciones rebeldes. No todas las pústulas siguen el mismo curso, pues las hay que tienen el de la variolóides, etc.

Complicaciones. La viruela natural puede complicarse ó ir seguida de flegmasías gastro-intestinales, bronquitis, oftalmias, ceguera, sordera, abscesos; diversas erupciones, tisis y fiebre lenta.

2.^a *Viruelas inoculadas*. Del tercero al quinto dia de la insercion del virus se empieza á sentir una ligera comezon, y sale una manchita rojiza que se aumenta y estiende, hasta convertirse en una verdadera pústula al sexto dia de la inoculacion. Este grano, que aun solo contiene serosidad, no tarda en ponerse blanco y aplanarse en su centro, adquiriendo los caracteres del flemon y ocasionando una fiebre local

con reaccion general. En el noveno dia principian á ceder todos los síntomas y á secarse las pústulas, y del vigésimo al vigésimoquinto se verifica la caída de las costras, dejando en el punto inoculado una cicatriz ancha y profunda.

A mas de estos granos ó pústulas se desenvuelve una segunda erupcion en el duodécimo dia de la inoculacion, que sigue un curso rápido y ofrece los síntomas de unas viruelas benignas y discretas. No siempre son constantes los granos de inoculacion y la erupcion consecutiva: sin embargo uno ú otro fenómeno se efectua por precision, lo cual basta para preservar de las viruelas.

3.^a *Viruelas modificadas (variolóides)*. Esta enfermedad es leve, y sigue un curso irregular y rápido, sin fiebre secundaria. A esta especie se refieren muchas erupciones variolóides, que son: 1.^a la *varicela (viruelas locas) pustulosa umbilicada*, ó la variolóides propiamente dicha; 2.^a la *varicela pustulosa conóides*; 3.^a la *varicela pustulosa globulosa*; 4.^a la *varicela papulosa*; y 5.^a la *varicela vesiculosa*. Todas estas erupciones tienen por origen el principio variólico y pueden nacer unas de otras.

Se han descrito fiebres variolosas sin erupcion.

Tratamiento. Es muy sencillo en las viruelas benignas sin complicacion grave, pues bastan la dieta, los diluentes y una temperatura suave; lavativas si hay estreñimiento; gargarismos emolientes contra la angina, y lociones de la misma naturaleza contra la oftalmia.

Cuando tarda en presentarse la erupcion, es preciso inquirir la causa, y si esta es una flegmasia interna, debe recurrirse sin perder tiempo á las sangrias generales y locales; pero si la tardanza no consiste en ningun predominio inflamatorio, serán necesarios los baños templados y de vapor, los sudoríficos como el acetato de amoniaco, un vomitivo en algunos casos, etc.

Cuando durante el trabajo de la erupcion, en sugetos fuertes y robustos, se presenta la piel hinchada, hay reaccion viva y sobrevienen congestiones hácia algun órgano importante, se echará mano de las evacuaciones sanguíneas, que podrian ser perjudiciales en circunstancias opuestas. Por el contrario, si la erupcion no sigue libremente su curso y el pulso se debilita, se acudirá á los sudoríficos ó á los tónicos y estimulantes (vino, quina, alcanfor, etc.) cuando hay putridez, hemorragia y depresion de las pústulas, etc.

Los casos en que existen profundos desórdenes nerviosos suelen ser mortales, y pueden probarse los tónicos, el alcanfor, el almizcle y los calomelanos interiormente, la nieve á la cabeza y revulsivos cutáneos, etc.

VACUNA. Erupcion contagiosa de una ó muchas pústulas plateadas, anchas, aplanadas, deprimidas en el centro y rodeadas de una aureola eritematosa, que forman una costra blanquecina que se desprende el dia vigésimoquinto, con la facultad de preservar de las viruelas ó de modificarlas.

Causas. Las pústulas de la vacuna resultan de la inoculación del virus vacuno, el cual se estrae de los granos que salen á las vacas en las tetas, llamado por los ingleses *cow pox*, ó de una vacuna desarrollada en el hombre por medio de la inoculación.

Esta operacion se practica, ó bien haciendo una picadura de brazo á brazo, ó de la teta misma de la vaca, lo cual seria mucho mejor, ó por medio del fluido vacuno que se conserva entre dos vidrios para resguardarle del aire, diluyéndolo en una corta cantidad de agua ó saliva antes de introducirlo debajo de la piel. En todos los casos debe recogerse este fluido de las pústulas ó granos en el dia octavo ó noveno de la inoculación, que es el cuarto ó quinto del desarrollo de la pústula. Si se hace la vacunación en un sugeto que haya padecido viruelas naturales ó que esté ya bien vacunado, quedará sin efecto ó producirá una vacuna modificada ó *falsa*. Lo mismo sucederá en un individuo que no tenga aptitud para contraer la enfermedad. La vacuna falsa no preservá absolutamente de las viruelas ni de la vacuna, al paso que un solo grano bien desenvuelto de esta última precave al individuo para lo sucesivo de estas dos afecciones.

Síntomas. Deben admitirse cuatro períodos. — *Primer período:* el de *incubacion* que dura tres ó cuatro dias, y en algunas ocasiones quince, veinte y aun veinticinco. — *Segundo período:* suele empezar el dia cuarto, en el cual se manifiesta una corta dureza puntiaguda y eritematosa en el sitio de la insercion; al quinto dia, elevacion de la epidermis por una exudacion serosa; al sexto, vesícula umbilicada bien manifiesta; al sétimo, aumento de volúmen de las pústulas, que tienen una forma redondeada y son de un blanco mate, con una depression en el centro; y al noveno es completo el desarrollo (vacuna). — *Tercer período:* aparece una aureola de cuatro líneas á tres pulgadas de diámetro; al noveno dia hay tumefaccion de la piel y del tejido celular, calor, comezon y pulso acelerado en ciertos casos, con manchas eritematosas en los puntos inmediatos. — *Cuarto período:* al dia undécimo baja la aureola y presentan los granos un verdadero pus; da principio la desecacion, se disminuye la hinchazon y se forma en cada pústula una costra circular, dura y negruzca, que se desprende del vigésimo al vigésimoquinto dia, descubriendo entonces una cicatriz honda. Tal es el curso de la *verdadera vacuna*.

Al propio tiempo pueden desarrollarse en distintos parajes pústulas de viruelas modificadas ó de vacuna verdadera ó falsa, cuyo principio haya sido llevado por las uñas. Las falsas vacunas se diferencian de las verdaderas por su duracion mas corta, por el menor tamaño de sus granos y por la falta del círculo eritematoso.

ECTIMA. Pústulas flisáceas, no contagiosas, anchas, redondas, discretas é inflamadas en su base, que forman costras negruzcas ó verdosas mas ó menos gruesas, y al desaparecer dejan una mancha encarnada bastante persistente y una pequeña cicatriz en el centro.

Causas. Todas las irritaciones de la piel, y principalmente el an-

dar con sustancias pulverulentas, como sucede á los especieros, herreros y albañiles, que se ven acometidos frecuentemente de ectima en las manos. Tambien suele acompañar esta enfermedad á los desórdenes generales de la economía, la sarna, las fiebres eruptivas, etc. La erupcion que causan las fricciones hechas con la pomada estibiada, no es otra cosa que un ectima.

Síntomas. La afeccion de que hablamos es aguda ó crónica. — 1.º *Ectima agudo* (*ectima vulgar*). Es el mas sencillo y sin embargo el mas raro, anunciándose la erupcion, que va precedida ó acompañada de irritacion gastro-intestinal, por bultos ó granos gruesos, anchos y duros, á bastante distancia unos de otros, cuya base va ensanchándose al mismo tiempo que se eleva su cúspide. A los pocos dias se completa la erupcion, acompañada de dolores vivos en algunos casos, y no tardan en entablarse la supuracion pustulosa y en formarse las costras que se caen despues de uno ó dos setenarios. — 2.º *Ectima crónico*. Es más comun que el anterior, y consta siempre de erupciones sucesivas que pueden prolongarse muchos meses, y cuya duracion individual es la misma que acabamos de indicar. Presenta las siguientes variedades: A. el *ectima infantil*, que es peculiar de los niños débiles y caquéticos: B. el *ectima lívido*, que va unido á una alteracion humoral profunda, y es de mal aspecto: C. el *ectima caquético*, que se presenta con mucha frecuencia en los viejos debilitados é infelices, con síntomas generales por lo regular, y costras adherentes, tenaces y seguidas algunas veces de ulceraciones de mala índole.

Tratamiento. Lo mas importante de todo es corregir el estado general con atemperantes, sangrías locales y dieta, ó por el contrario con tónicos y un plan higiénico bien dirigido.

El ectima agudo requiere tan solo algunos baños, bebidas diluentes y un régimen suave, auxiliado con una sangría ó sanguijuelas al ano si es muy intensa la inflamacion. Caidas las escaras suele tardar mucho en cicatrizarse la ulceracion, para lo cual se aplicarán emolientes si hay dolor, ó se usarán con mayor frecuencia lociones escitantes con una disolucion de cloruro de cal, ó cocimientos aromáticos, etc., acudiendo tambien á la cauterizacion.

IMPETIGO. Pústulas sidráceas, no contagiosas, muy inmediatas entre sí regularmente, y seguidas de costras por lo general gruesas, rugosas y amarillentas ó negruzcas.

Causas. Estado general morbosos de la economía, contacto de polvos ó cuerpos rancios sobre la piel, etc. El impétigo figurata se reproduce en ciertos sujetos todas las primaveras.

Síntomas. El impétigo se denomina *figurata* ó *sparsa* segun que las pústulas estan aglomeradas en un punto circular ú ovalado circunscrito, ó por el contrario diseminadas y esparcidas por una superficie irregular: en ambos casos es *agudo* cuando solo hay una erupcion, y *crónico* cuando muchas sucesivamente.

1.º *Impétigo figurata.* Puede desarrollarse en todas las regiones del

cuerpo, si bien invade con preferencia la cara, sobre todo en los niños durante el período de su dentición. Al principio aparecen una ó muchas chapas encarnadas, aisladas ó confundidas, pruriginosas y como erisipelatosas, pero sin fenómenos generales; y no tarda en salir una erupcion de pústulas muy pequeñas, rodeadas de una rubicundez mas ó menos intensa, con prurito y escozor, las cuales se abren á poco tiempo y se cubren de costras amarillentas, cuyo grueso va en aumento todos los dias por efecto de la exudacion continua que hay debajo de ellas. Al caerse descubren una superficie encarnada, reluciente y escoriada, en la cual se reproducen muy luego las costras, que por su grueso, su color amarillo ó verdoso y su forma determinada caracterizan suficientemente el impétigo cuando faltan las pústulas.

El impétigo *larvatis* es una subvariedad que acomete á los niños de pecho cubriendo su cara de costras diseminadas ó confluentes (*costras de leche*), que forman algunas veces una especie de máscara.

2.º *Impétigo sparsa*. Reside con preferencia en los miembros inferiores, y casi siempre existe en el estado crónico. Es una erupcion esparcida en varios puntos, que se trasforma en costras aisladas, menos anchas y gruesas al principio, si bien por la erupcion de nuevas pústulas en sus intervalos y la exudacion efectuada por todas partes se hacen en los individuos caquéticos principalmente mayores y mas estensas, teniendo al parecer encajonado al miembro como en una corteza (*impétigo scabida*). Llegado el mal á este grado hay calor, prurito, á menudo ulceraciones, anasarca y aun destruccion de la matriz de las uñas si se estiende hasta los dedos del pie.

En la piel del cráneo forma esta erupcion unas costras aisladas y muy reducidas (*impétigo granulata, tiña granulosa*), y se diferencia esencialmente del porrigo (véase esta palabra).

El impétigo *erisipelatodes* es el que sale en la cara con tumefaccion considerable y erisipelatosa, calor, escozor y reaccion febril.

El impétigo *rodens* es raro, afecta con preferencia el lóbulo de la nariz, y tiende á corroer y destruir los tejidos.

Duracion. La enfermedad que nos ocupa dura muchos meses y aun años enteros.

Tratamiento. Varía segun es aguda ó crónica la afeccion.

1.º *Impétigo agudo*. Si es leve y limitado, bebidas refrigerantes y lociones emolientes; pero si es mas estenso y presenta mayor intensidad, sanguijuelas al rededor de la erupcion, baños generales y pasado algun tiempo laxantes, como la infusion de achicorias con media onza de una sal neutra, etc.

2.º *Impétigo crónico*. Bebidas depurantes, sulfurosos al interior, baños y chorros de vapor acuosos ó sulfurosos, pomadas sulfuroalcalinas, etc. Si resiste la enfermedad y ocupan poco espacio las superficies afectas, se las cauterizará con cáusticos líquidos ú otros, ó con pomadas irritantes. En los casos enteramente rebeldes é in-

veterados se emplearán las disoluciones de *Pearson* y las de *Fowler*.

Contra las costras lácteas lociones emolientes (agua de malvas ó leche de la nodriza) y baños.

Para las costras de la cabeza cataplasmas, y mas adelante lociones y pomadas sulfuro-alcálinas.

Hay un impétigo crítico que se debe respetar. (Véase el Formulario al fin de las E. de la P.)

ACNE. Barros. Pustulitas rojas é inflamadas, con base mas ó menos dura y profunda, que tardan mucho en supurar. Esta afeccion reconoce muchas variedades, que pueden reducirse á tres principales, el acne *diseminado*, el acne *rosáceo* y el acne *mentagra*. Sus causas comunes son las mismas que las de las demás afecciones herpéticas: tales son una piel fina, los irritantes de esta membrana, el temperamento linfático-sanguíneo, los desarreglos del régimen, ciertas enfermedades crónicas, la supresion de evacuaciones habituales y en muchos casos la disposicion hereditaria.

1.º *Acne diseminado*. Suele desarrollarse en la época de la pubertad en ambos sexos, y ser indicio de ciertos hábitos vergonzosos ó de una continencia harto severa. La erupcion sale en la frente, cara, hombros y tronco, en forma de granitos diseminados, que se diferencian algun tanto unos de otros, segun los diferentes casos, pues en unos son pequeños, superficiales, y producen al secarse unas escamas casi furfuráceas (*acne simple*), y en otros mas voluminosos, tienen un núcleo central y maduran lentamente, dando salida á un humor amarillento que forma costras pequeñas, y algunas veces á una especie de raicilla que deja una leve cicatriz. Estos granos conservan una base lívida y dura que persiste mucho tiempo (*acne indurado*). Finalmente en otros casos presenta la enfermedad en vez de verdaderas pústulas una afeccion particular de los folículos de la piel, que segregan con mayor abundancia una materia sebácea que se deseca y ennegrece al abrirse los folículos (*empeines*), y que por medio de la presion puede hacerse salir en forma de gusano (*acne punctata*), lo cual constituye mas bien una complicacion que una variedad del acne. En algunas ocasiones es mas abundante el líquido folicular, el cual se derrama sobre la superficie cutánea y llega á formar en esta membrana una especie de capa escamosa.

2.º *Acne rosáceo*. Esta variedad, comun en las mujeres, mayormente en las que padecen un desarreglo menstrual, frecuente en los bebedores, y algunas veces hereditaria, consiste en chapas encarnadas pustulosas que invaden la nariz, las mejillas y la frente, graduándose mucho mas en unos momentos que en otros, y con particularidad despues de las comidas ó de un extravío en el régimen, etc. Ora representa un simple color sonrosado de la cara, acompañado cuando mas de una lijera descamacion ó de un aspecto rugoso de la piel con unos bultos debidos evidentemente á los progresos de una inflamacion mas profunda; ora coincide con la aparicion de unas pústu-

las del acné simple ó del indurado (*acné pustuloso*). Esta enfermedad presenta una multitud de grados y matices respecto á su estension y al número y tamaño de las pústulas; pudiendo complicarse en su mayor intensidad con el escorbuto, caída de los dientes, tumores mas ó menos deformes, etc.

3.º *Acné mentagra* (*mentagra, sycosis menti*). Puede decirse que solo afecta á los hombres, pues se desarrolla en la barba y se estiene á las regiones submaxilares y laterales de la cara en forma de chapas encarnadas al principio y algunas pústulas fugaces y escasas, que con el tiempo se hacen mayores, mas abundantes y tenaces. En esta época hay calor, tension y dolor de la piel; las pústulas son discretas y puntiagudas, y se cubren de costras oscuras. La inflamacion cutánea es mas profunda, y con el tiempo resultan infartos tuberculosos mas ó menos graduados.

Duracion. El acné no guarda en esto un período fijo y determinado: el rosáceo y la mentagra pueden persistir toda la vida.

Tratamiento. Hablando de un modo general, consiste en la remocion de las causas, en aplicaciones emolientes para disminuir la irritacion de la piel, en la administracion de los depurantes y en aplicaciones tópicas resolutivas para activar la resolucion de los núcleos pustulosos ó tuberculosos, lo cual se consigue con los chorros sulfurosos y las pomadas resolutivas.

Empero este tratamiento se modifica algun tanto en cada variedad de acné. — Así en el *diseminado y simple* se prescribirá un régimen suave, diluentes y laxantes, sangría corta en algunos casos y lociones emolientes: en el *indurado* atemperantes y antiflogísticos al principio, y contra la induracion se irá aplicando progresivamente agua de rosas ó de espliego con adiccion ó no de una cuarta parte, de una tercera ó mitad de alcohol; una disolucion de sublimado (cinco ó diez granos de sublimado y treinta partes de alcohol para quinientas de agua destilada); las pomadas de protocloruro de mercurio ó de ioduro de azufre; los baños y los chorros de vapor acuosos ó sulfurosos, etc. — En el acné *rosáceo* deben evitarse las alternativas de calor y frio en la cara, y usarse lociones atemperantes con leche templada en caso de turgencia y dolor, y sanguijuelas á los muslos ó al cuello, regularizando además la menstruacion, etc.; y mas adelante aguas sulfurosas exterior é interiormente, chorros de vapor y fricciones resolutivas. — En el acné *mentagra*, sangría al principio, y sanguijuelas al rededor de las partes afectas; emolientes externos é internos; laxantes y purgantes repetidos y los depurantes. El enfermo cuidará además de cortarse la barba con tijeras, empleando al cabo de algun tiempo resolutivos, como chorros de vapor, pomadas de calomelanos, subcarbonato de potasa, ioduro de azufre, ioduro de mercurio, etc. (Véase el Formulario al fin de las E. de la P.)

PORRIGO. *Tiña.* Con el nombre genérico antiguo de *porrigo* ó con el nuevo de *tiña* se han confundido sin razon las enfermedades eruptivas

de la piel del cráneo, habiéndose admitido las especies que ponemos á continuacion.

1.^a El porrigo *larvalis* (*achor, costra láctea y tiña mucosa*), que es un impétigo.

2.^a El porrigo *granulata* (*tiña granulosa*), que es tambien un impétigo.

3.^a El porrigo *furfurans* (*porrigo asbestina, tiña furfurácea y tiña amiantácea*), que unas veces es un eczema, otras un pitiriasis y otras un líquen.

4.^a El porrigo *decalvans*, que solo constituye una complicacion y no una variedad.

5.^a El porrigo *lupinosa* (*porrigo favosa, favus, tiña favosa, escabrosa ó irregular*), que es una variedad de la tiña propiamente dicha.

6.^a El porrigo *scutulata* (*favus alveolaris, tiña favosa alveolar ó regular*), que es otra variedad de la tiña.

De modo que el género porrigo ó tiña no comprende mas que las dos últimas variedades, que pasamos á describir.

I. PORRIGO FAVOSA (*favus, tiña*). Pústulas muy pequeñas, esencialmente contagiosas, amarillas, deprimidas en el centro y encerradas en la epidermis cuyo nivel apenas pasan, que casi inmediatamente se cubren de una costrita amarilla y aplanada en forma de alveolo.

Causas. La tiña se trasmite casi siempre por contagio, y pueden engendrarla la falta de aseo y la miseria. Los niños linfáticos son los mas espuestos á contraerla.

Síntomas. La erupcion se efectua como llevamos dicho. Las costras estan encerradas ó contenidas en el tejido de la piel y atravesadas por un cabello; van poco á poco creciendo, hasta que llegan á confundirse unas con otras, conservando sin embargo su forma y depresion; á veces se asemejan á una especie de casquete lleno de pequeños alveolos, son de un amarillo leonado y exhalan un olor particular. Debajo de ellas existen unas lijeras escoriaciones que forman nuevas pústulas, las cuales se convierten sucesivamente en costras. Estas pueden permanecer mucho tiempo si no se las hace caer, y se secan y desprenden á pedazos. La piel y el bulbo de los cabellos padecen una alteracion que origina casi siempre la alopecia. Hay un prurito intenso, aumentado aun por la presencia de muchos piojos. Por último existen infartos glandulosos del cuello, pequeños abscesos subcutáneos y algunas veces una periostitis y osteitis craneales.

Duracion. Indeterminada y en muchos casos indefinida. Cuando vuelven á salir los cabellos son ralos y lanosos.

Pronóstico. Bastante grave.

Tratamiento. Lo espondremos mas abajo.

II. PORRIGO SCUTULATA. Esta forma no es mas que una variedad del favus; si bien las pústulas forman reunidas círculos bastante marcados sobre manchas encarnadas circulares, y no tardan en dar origen á unas costras delgadas al principio, que cada vez se hacen mas gruesas,

ásperas y designales, tomando al reunirse una forma irregular, aunque todavía se hallan cuartos ó medios círculos bien graduados en los confines del casquete costroso, el cual no presenta ninguna señal de alveolos como en el favus, y sí únicamente restos de costras semejantes á la argamasa molida.

Esta especie de porrigo no es en lo general tan estensa y grave como el primero, ni tan de temer la alopecia.

Tratamiento. Es completamente esterno, y por desgracia á menudo infructuoso.

1.º *Porrigo favosa.* Dejar los cabellos muy cortos ó afeitarlos; hacer caer las costras y lavar las superficies con cocimientos emolientes, alternados ó seguidos de lociones de agua jabonosa. Estos medios rara vez son suficientes, y por lo tanto se necesita echar mano de otros tópicos, que son los alcalinos, los sulfurosos y las lociones acídulas.

Las pomadas alcalinas se dirigen ó á modificar las partes afectas, ó á causar al mismo tiempo la caída de los cabellos (núm. 505 ó 510 segun los casos): se friccionan con ellas las partes por espacio de cinco á diez minutos todos los dias, usando igualmente lociones alcalinas, entre las cuales merecen la preferencia la de sulfato de potasa ó la de *Barlow*, y lo mismo sucede en algunos casos, que son muy útiles las de cloruro de cal; los chorros sulfurosos, las lociones acídulas, etc.

Las pomadas de azufre sublimado, las de calómelanos, la de *Ban-ger*, etc., han sido muy elogiadas, y mas todavía la de ioduro de azufre. Podrá tambien aplicarse el cauterio cuando la enfermedad es muy limitada, continuando siempre con los baños, las lociones, el aseo, etc.

2.º *Porrigo scutulata.* Su tratamiento es el mismo que acabamos de esponer.

ORDEN V.

Pápulas.

Las pápulas son unas granitos no contagiosos, llenos, sólidos, resistentes y poco elevados, que no contienen serosidad ni pus, y van acompañados constantemente de un prurito mas ó menos intenso, etc.

LIQUEN. *Empeine.* Granos muy pequeños lijeraente encarnados en algunos casos, pero las mas veces del color de la piel, aglomerados casi siempre en mayor ó menor número, con produccion en cierta época de una leve descamación, que en la variedad *agrius* se convierte en escoriaciones inflamadas y cubiertas de ligeras concreciones.

Causas. Véanse las del eczema, herpes, impétigo, etc.

Síntomas. Todavía existe la antigua division del líquen en *simplex* y *agrius*, y además cualquiera de estas formas puede ser aguda ó crónica, parcial ó general.

1.º *Lichen simplex.* En el estado agudo son las pápulas encarnadas,

inflamadas, pruriginosas, y terminan por una leve descamacion antes del segundo setenario. Pero las mas veces tienen un curso *crónico*, en cuyo caso no presentan ninguno de estos caracteres, permanecen estacionarias por mucho tiempo y se renuevan sin cesar, ocasionando la descamacion y un engrosamiento considerable de la piel. Esta erupcion aparece lívida en ciertos sugetos caquéticos (*lichen lividus*); en otros forma grupos redondeados (*lichen circumscriptus*), y siempre es mayor su duracion cuando atraviesa un pelo á las pápulas. Comunmente no va acompañada de fenómenos generales, y presenta dos subvariedades.

A. *Lichen urticatus*. Muy frecuente en la primavera y en los individuos rubios, con pápulas anchas, prominentes, voluminosas y parecidas á las picaduras de las ortigas, pero siempre efímeras. B. *Lichen strophulus*. Peculiar de los niños de pecho, con pápulas siempre agudas, mas encarnadas ó mas pálidas que la piel, que causan una comezon muy viva y duran tres ó cuatro setenarios, presentando además una infinidad de variedades en su forma, color, dimensiones y duracion.

2.º *Lichen agrius*. Merece especial atencion segun sea primitivo ó consecutivo al anterior. A. *Lichen agrius consecutivo*. Las pápulas del que acabamos de describir se hacen al parecer confluentes, se rodean de una pequeña aureola rojiza y causan escozor en vez de un simple prurito: en lo demás presentan los mismos síntomas que el siguiente. B. *Lichen agrius primitivo*. Esta variedad es la mas grave de todas, y consiste en grupos de pápulas encarnadas, inflamadas y muy pruriginosas, que los enfermos suelen arrancar con las uñas ó que se escorrian en su vértice, exhalando un humor que al secarse forma pequeñas concreciones costrosas: de aquí resulta que la piel presenta á veces un aspecto análogo al que se observa en el impétigo ó en el eczema crónico y escamoso, con la diferencia de estar mucho mas engrosada en el líquen inveterado. El agrius puede ser general, aunque sale principalmente en el dorso de las manos (*sarna de los especieros*).

Tratamiento. Modificase segun la forma aguda ó crónica y segun las variedades.

1.º *Lichen simplex*. En el estado *agudo*, hebridas diluentes, acídulas ó laxantes, baños templados y aun frios si se trata de combatir el *lichen urticatus*. En el *crónico*, ácidos minerales dilatados y laxantes al interior, y ferruginosos si el sugeto es débil; usando al propio tiempo esteriormente baños emolientes de agua de salvado, chorros y lociones de la misma naturaleza, seguidos mas adelante de baños alcalinos ó sulfurosos, y de pomadas resolutivas ó escitantes de calomelanos mezclados con alcanfor y protoioduro de mercurio, etc. (véase mas abajo).

2.º *Lichen agrius*. El tratamiento debe ser por lo general emoliente, practicando emisiones sanguíneas si el enfermo es jóven y robusto. Luego despues se emplean purgantes lijeros (calomelanos, aceite de ricino ó sales neutras) repetidos dos ó tres veces á la semana; y aun todavia mas tarde baños sulfurosos y alcalinos, hasta llegar por fin á

los ácidos interiormente y á las pomadas escitantes de proto y deuto-ioduro de mercurio, etc.

Si el líquen es rebelde, debe recurrirse á los arsenicales, cualquiera que sea su variedad.

El *lichen strophulus* solo requiere algunos baños templados, y bebidas refrigerantes dadas á la nodriza. (Véase el Formulario de las E. de la P.)

PRURIGO. Pápulas algo mayores que las del líquen, discretas, sin variacion de color en la piel, desenvueltas las mas veces en el sentido de la estension de los miembros, y acompañadas siempre de un prurito exacerbante y á menudo insoportable.

Causas. Falta de aseo, miseria, privaciones y en particular penas reconcentradas.

Síntomas. Las pápulas son unas veces pequeñas, poco prominentes y acompañadas de un prurito no muy graduado (*prurigo mitis*), y otras mas anchas, mas elevadas y con comezon mas intensa, particularmente de noche, comparable á la sensacion que producen los insectos roedores ó las picaduras de agujas (*prurigo formicans*). En todos los casos, desgarradas las pápulas con las uñas, se presentan casi siempre cubiertas de costras negras formadas por la concrecion de la sangre. Las no escoriadas se resuelven y desaparecen por una leve descamacion, aunque por lo comun persisten mucho tiempo, elevándose á su lado otras nuevas.

Duracion y complicaciones. El prurigo dura mucho tiempo, sobre todo en los niños endebles y en los viejos debilitados (*prurigo senilis*): en estos últimos suele acompañar á esta afeccion la presencia de piojos que se multiplican fácilmente (*prurigo pedicularis*), y la hacen con frecuencia incurable. El prurigo puede hacerse general, en cuyo caso son las pápulas mas prominentes y anchas, se engruesa la piel, se hincha é inflama, ya por la irritacion crónica ó ya por la accion de las uñas, y aparecen vesículas, pústulas, diviesos y aun abscesos. Del mismo modo pueden alterarse las funciones digestivas, aumentando así la gravedad del mal.

Varietades de asiento. Cuando el prurigo ocupa los órganos genitales, produce en el escroto una exudacion de materia sebácea, y se estiende á la vagina, provocando en ella roces voluptuosos. Además suele fijarse en el ano (*prurigo podicis*); siendo en todas partes su carácter constante un prurito excesivo.

Pronóstico. Si bien no es absolutamente grave, es muy incómodo por su tenacidad y los tormentos que causa.

Tratamiento. Al principio bebidas diluentes ó algo acídulas, baños tibios, lociones frias y sangría si el enfermo es sanguíneo.

Quando resiste el mal á estos remedios, se necesita combatirle con bebidas aciduladas ó alcalinas, lociones y baños de la misma naturaleza, si no está la piel muy irritada, pues de lo contrario convienen mas los emolientes esternos (lociones y baños).

Si pasado algun tiempo se ha bajado la irritacion y se presenta la piel engrosada y rugosa, es indispensable recurrir á los depurantes y purgantes repetidos; continuando al mismo tiempo el uso de las aplicaciones tópicas que acabamos de indicar, y el de los baños de vapor y pomadas alcalinas ó sulfuro-alcalinas, adicionadas ó no con opio ó alcanfor, etc., para disminuir la intensidad del prurito.

Cuando el sugeto es débil ó de edad, se prescriben los amargos, tónicos y marciales, destruyendo además los piojos con sulfurosos interior y exteriormente, fumigaciones de cinabrio, lociones y baños de sublimado, etc. (Véase el formulario de las E. de la P.)

ORDEN VI.

Escamas.

Son unas hojuelas de un blanco ceniciento, friables, mas ó menos gruesas y adheridas, que se forman en la superficie de la piel crónicamente inflamada, y por lo regular se hallan sobrepuestas á unos bultos mayores ó menores, siendo el resultado de una verdadera secrecion morbosa del epidermis, y no de un líquido concretado, etc.

LEPRA. Afección escamosa caracterizada por chapas laminosas redondeadas, elevadas en los bordes y deprimidas en el centro, diseminadas ó reunidas en una ó en muchas costras anchas é irregulares.

Causas. Miseria, uso de malos alimentos, penas y en especial predisposicion hereditaria.

Síntomas. La lepra empieza de ordinario en los miembros, por debajo del codo ó de la rodilla, fijándose unas veces en este punto, ó estendiéndose otras por el pecho, tronco y vientre, y rara vez por la cabeza y las manos. Al principio se dejan ver unos granitos rodeados de pintitas encarnadas y relucientes, cubiertas de una escama muy delgada que no tarda en desprenderse. Estas chapitas se estienden poco á poco, conservando siempre la forma circular; las escamas de su circunferencia se renuevan y sobreponen presentando una superficie de aspecto plateado ó nacarado, cuyo centro vuelve á tomar los caracteres naturales, y permanece siempre en este estado. Las modificaciones favorables de esta enfermedad se estienden constantemente desde el centro á la circunferencia.

Llegando á hacerse confluentes las chapas, como sucede algunas veces, presentan superficies muy anchas, circulares y con bordes escamosos y elevados, cuyas hojas se desprenden en ciertos casos, dejando descubierta una superficie encarnada, aunque hay otros, á la verdad raros, en que no llega á efectuarse la formacion de escamas, siendo entonces los únicos caracteres de la lepra la forma orbicular y la depresion en el centro. De todos modos el prurito es moderado; y suelen faltar los síntomas generales.

Duracion. La lepra es enfermedad muy rebelde, y á menudo incu-

rable, particularmente en los viejos ó cuando es hereditaria. Sin embargo, se la ha visto disiparse con motivo de una modificación producida en la economía por el régimen ó por otra dolencia.

Tratamiento. Es como sigue: 1.º *Medios preparatorios.* Si el enfermo es jóven y robusto, se prescriben evacuaciones de sangre, y un régimen atemperante; mas si es anciano y débil, se procura entonarle. 2.º *Medios internos.* Estos son los depurantes y en particular la dulcamara, los purgantes (calomelanos y jalapa reunidos); y en los casos inveterados las disoluciones arsenicales de *Fowler* y de *Pearson*, la tinctura de cantáridas, etc. (Véase el Formulario de las E. de la P.). 3.º *Medios externos.* Deben usarse antes que las sustancias peligrosas de que acabamos de hablar, empezando por baños simples, emolientes ó de vapor, y recurriendo, despues de calmada la irritación cutánea, á las lociones estimulantes, al unguento de pez blanca, á la pomada de brea ó á la de nitrato de mercurio, usados siempre de noche como tópicos, é incorporados con suficiente cantidad de cerato de Saturno: mas adelante pueden emplearse las pomadas de protoioduro de mercurio, de ioduro de azufre (véase el Formulario), y al mismo tiempo los baños sulfurosos, los de mar y de vapor, etc.

SORIASIS. Chapas irregulares de varios tamaños, algun tanto elevadas sobre el nivel de la piel, y cubiertas de escamas delgadas de un color blanco tornasolado.

Esta enfermedad solo se diferencia de la lepra en que sus chapas no tienen la forma circular, ni estan deprimidas en su centro.

Causas. Las mismas que las de la lepra.

Síntomas. Unas veces son chapitas ó mas bien puntitos encarnados al principio, cuya parte central se cubre en breve de una escama lijera, y que se estienden sin esceder nunca de algunas líneas, dando origen á unas costras irregularmente redondeadas, separadas por intervalos de piel sana y parecidas á unas gotas de líquido que hubieran caído sobre la superficie cutánea (*psoriasis guttata*); otras veces son mucho mas estensas, aplanadas y cubiertas de escamas mas ó menos gruesas y adherentes (*psoriasis diffusa*), cuya variedad aparece con preferencia en los miembros, cubriéndolos á veces de una escama muy ancha; y otras, por último, son prolongadas (*psoriasis gyrata*) y se desarrollan en el tronco. En cualquiera de estos casos el soriasis inveterado y en particular el difuso engruesa la piel, la hipertrofia y la resquebraja en todas direcciones, presentando entonces en vez de escamas una especie de harina abundante. Las superficies afectas permanecen en ocasiones encarnadas, surcadas, desnudas, desiguales y escabrosas (*psoriasis inveterata*).

Varietades de asiento. Esta afección puede ser general ó estar limitada á una region muy circunscrita, como los párpados (*psoriasis ophthalmica*); los labios (*psoriasis labialis*), donde forma al rededor de la boca un círculo surcado de un sinnúmero de grietas en forma de radios, que dá á estas partes un aspecto oscuro y desagradable; el

escroto, donde puede confundirse con el eczema; y la palma ó dorso de las manos (*sarna de los panaderos*).

Pronóstico. Es mas grave aun que el de la lepra, respecto á la duracion del mal.

Tratamiento. El mismo que el de la lepra; mas como el soriasis inveterado es todavía mas rebelde que esta, debe insistirse mas en el uso interior de las preparaciones arsenicales.

En los casos de soriasis muy circunscrito puede emplearse con buen éxito una cantárida, la pomada de *Autenrieth*, la de proto-nitrato, proto y deutioduro de mercurio é ioduro de azufre, y la de protocloruro de mercurio para el soriasis de los labios y del prepucio. (Véase el Formulario de las E. de la P.)

PITIRIASIS. Esfoliacion de escamitas furfuráceas renovadas de continuo y dependientes de una inflamacion crónica de las capas mas superficiales del dermis.

Causas. Son poco conocidas, aunque la enfermedad va al parecer acompañada en ciertos casos de una afeccion del hígado ó de las vias digestivas.

Síntomas. La piel se cubre de hojuelas sumamente diminutas y delgadas, blancas, secas y semiadherentes, que se desprenden por la accion de las uñas ó con el simple movimiento, y suelen ir acompañadas de una comezon bastante viva.

Varietades. El soriasis *simple* no presenta inflamacion alguna sub-laminosa. — En el *rubra*, que es muy raro, hay chapas encarnadas que se cubren de escamitas. — En el *versicolor* se encuentran manchas laminosas de un amarillo leonado, que combinado con el color natural de la piel que las separa, produce un jaspeado notable en esta membrana. — El pitiriasis *nigra* presenta un color negruzco en las partes afectas.

Respecto al asiento es sabido que el pitiriasis *capitis* consiste en una descamacion farinácea que ensucia los cabellos, y va acompañada en los adultos de una necesidad continua de rascarse, y que en los niños resulta de esa especie de grasa de los tegumentos del cráneo que se convierte en escamitas sobrepuestas debajo de las cuales está la piel levemente encarnada.

Pronóstico. Nada grave tiene, aunque comunmente es difícil la curacion. El pitiriasis general es una enfermedad molesta.

Tratamiento. Contra el pitiriasis *simple*, tisanas amargas y laxantes, lociones y baños de naturaleza alcalina, y chorros de vapor: contra el *rubra*, antiflogísticos ó tónicos, segun el estado general y local, baños simples, sulfurosos ó de vapor; y el mismo tratamiento se aplica en los casos de pitiriasis *versicolor* y *nigra*.

En el *pitiriasis general* se recurrirá al uso de los purgantes y preparaciones arsenicales cuando han sido infructuosos los remedios anteriores.

Contra el *pitiriasis capitis* de los adultos se emplean las lociones y

unturas alcalinas y sulfurosas, limitándose en los niños á limpiar la cabeza con un cepillo y lavarla con agua de jabon.

ICTIOSIS. Escamas mas ó menos delgadas, tenues ó anchas, duras, secas, adherentes, de un blanco ceniciento, y como sobrepuestas, debidas á un engrosamiento del epidermis.

En esta afeccion nunca estan inflamadas las superficies cubiertas por las escamas; no hay calor, dolor, prurito, ni fenómenos generales. La ictiosis es las mas veces general y congénita, y tan solo es parcial cuando se desarrolla accidentalmente. Las escamas estan dispuestas como las de la carpa ó las de la serpiente, desprendiéndose por el roce, el uso de baños y aun á veces de un modo espontáneo en ciertas épocas, aunque no tardan en reproducirse. La piel que cubren está seca, cenicienta y de aspecto terroso.

Tratamiento. Comprende muy pocos medios, bastando los baños simples ó de vapor, y la brea interiormente y en pomada.

En la ictiosis general, baños y lociones mucilaginosas para suavizar la piel.

ORDEN VII.

Tubérculos.

Siendo tan raras las afecciones esencialmente tuberculosas en nuestros climas, nos contentaremos con reproducir algunas generalidades tomadas de *MM. Cazenave y Schedel*.

Estas enfermedades se reducen á tres solamente, que son la *elefantiasis de los griegos*, la *frambuesa* y el *molusco*. «Estan caracterizadas por unos tumorcillos sólidos, persistentes, circunscritos, mas ó menos voluminosos y siempre primitivos, que no guardan ninguna analogía con las induraciones que suelen reemplazar á ciertas pústulas, y por el contrario constituyen una lesion elemental muy notable.»

Causas. «Son muy oscuras: rara vez se observan en Francia estas afecciones tuberculosas, y antes bien muchas de ellas son muy comunes en los paises inmediatos al ecuador. La frambuesa y una variedad del molusco se transmiten por contagio.»

Síntomas. «Los tubérculos suelen ser encarnados en la frambuesa, rojizos ó de un color natural en el molusco, y lívidos en la elefantiasis. Su volúmen varía desde el tamaño de un guisante al de un huevo. Las mas veces se presentan discretos y aislados, aunque en ocasiones estan reunidos, como sucede en la frambuesa, en que toman la forma de racimos. Rara vez es cuando van acompañados de síntomas generales, escepto en la elefantiasis, que se complica muy á menudo con una inflamacion crónica de las membranas mucosas, especialmente de las que tapizan las vias digestivas, limitándose por lo regular á ocupar algunas superficies poco estensas. Sin embargo,

»estas erupciones pueden hacerse generales y permanecer estacionarias, »en cuyo caso si no se logra que desaparezcan con mas ó menos pron- »titud mediante una resolucion cómpleta, se ulceran los tubérculos »en su vértice y se cubren de costras mas ó menos gruesas, que se »desprenden pasado cierto tiempo, dejando descubiertas frecuente- »mente ulceraciones de mala indole, y en otros casos ligeras esco- »riaciones, con una exudacion poco abundante que da origen á la »formacion de costras secas y delgadas, aunque muy adheridas.»

Pronóstico. «Las enfermedades tuberculosas son en lo general »graves, principalmente por su duracion y tenacidad con que sue- »len resistir á todos los medios usados para combatirlas; pero la mas »temible de todas es la elefantiasis de los griegos por la funesta in- »fluencia que ejerce sobre la economía, y por su complicacion con »enfermedades rebeldes que arrastran al enfermo al sepulcro.»

Tratamiento. El de los tubérculos se resiente necesariamente de la oscuridad que reina en estas afecciones; pero consta sin embargo de los medios mas activos que posee la terapéutica de las enferme- dades cutáneas. (Véase el Formulario de las E. de la P.)

ORDEN VIII.

Manchas.

Comprende este órden todas las alteraciones del colorido de la piel, y forma dos grupos: las *coloraciones*, que dependen del pig- mento de la piel, y las *decoloraciones*, que provienen de la falta de este.

I. Coloraciones.

TEZ BRONCEADA. Cuando se cura por algun tiempo á un enfermo con el nitrato de plata interiormente, suele tomar su piel un color bronceado muy subido, cuya coloracion, imposible de esplicar, per- siste muchos años y aun toda la vida, sin que sea posible desaparez- ca por ningun medio. No obstante esto, la fortuna es que este fe- nómeno no constituye una verdadera enfermedad. — Como quiera, lo cierto es que se han visto casos de tez bronceada en individuos que nunca habian hecho uso del nitrato de plata.

LENTIGO. Pecas. Este estado congénito de la piel no constituye propiamente una enfermedad, y por otra parte es superior á los re- cursos del arte, por lo que nos parece escusado detenernos mas tiem- po en su descripcion. La accion de los rayos solares suele producir igualmente una especie de pecas accidentales que desaparecen con lo- ciones astringentes y tónicas.

EFELIDES. Manchas hepáticas. Son unas manchas irregulares de

un color azafranado , que casi siempre van acompañadas de prurito y suelen causar una leve esfoliacion.

Causas. Uso de alimentos salados y ahumados, supresion de un flujo habitual; estado morboso de la economía, y mas que todo el embarazo y la insolación.

Síntomas. Despues de algun prurito salen unas manchas cenicientas, que pasan luego al color amarillento, redondeadas, pequeñas y aisladas al principio, y que en seguida se confunden en chapas anchas cuyos intervalos de piel sana son mayores que las manchas mismas, lo cual puede hacer creer á primera vista que hay decoloracion. Esta afeccion carece de fenómenos generales, y puede durar desde algunas horas hasta muchos meses.

Tratamiento. Cualquier agua sulfurosa, mezclada con dos terceras partes de leche ó de agua de cebada, baños sulfurosos, lociones de la misma naturaleza y suaves laxantes. Curacion de las afecciones internas. Son inútiles los tópicos astringentes.

NÆVI MATERNI. *Antojos, lunares.* Son unas alteraciones congénitas del tejido y color de la piel, que el vulgo atribuye al influjo de la imaginacion de la madre en el feto. No requieren comunmente ningun tratamiento, y si alguno puede usarse es el quirúrgico.

II. Decoloraciones.

ALBINISMO Y VITILIGO. Son vicios de conformacion mas bien que enfermedades.

Enfermedades que por su naturaleza no pueden referirse á ninguno de los órdenes anteriores.

ORDEN IX.

LUPUS. *Herpes excedens, estiomeno, herpes córrosivo.* Tubérculos mas ó menos voluminosos, lívidos, indolentes ó pruriginosos, seguidos de úlceras icorosas y corrosivas, que se cubren de costras negruzcas muy adherentes, descubriendo al desprenderse desorganizaciones idénticas.

Causas. El lupus acomete con especialidad á los sugetos escrofulosos, entre los diez y seis y veinticinco años. Es raro, particularmente en las clases acomodadas de la sociedad, y nunca contagioso.

Síntomas. Ataca con predileccion la cara y sobre todo la nariz. Su forma elemental es siempre tuberculosa, aunque algunas veces empieza por manchas lívidas y prominentes. Estos tubérculos se estienden y confunden; se adelgaza la piel, se escoria y ulcera, y la enfermedad progresa rápidamente. Las ulceraciones son en unos casos superficiales, rodeadas de piel roja y tumefacta, y cubiertas de costras verdosas, secas y muy adherentes, exhalando de su superficie

un humor acre que escoria las partes inmediatas; en otros por el contrario profundizan los tejidos y destruyen hasta los mismos huesos, ocasionando destrozos tanto mas horribles, cuanto que por lo comun ocupan la nariz, las mejillas, la boca y los párpados, cuyas partes todas se presentan agrietadas, surcadas y entumecidas; y finalmente, en otros casos hay en vez de ulceraciones una tumefaccion enorme y lívida, llena de cicatrices.

De aquí resultan tres formas diferentes de la enfermedad: 1.^a *lupus que destruye en estension*; 2.^a *lupus que destruye en profundidad*; y 3.^a *lupus hipertrófico*. Cada una de estas formas tiene su fisonomía particular: en la primera se gasta y adelgaza la piel, prestando así un alimento excesivo á la úlcera que permanece superficial, y no hay tubérculos; en la segunda es la afeccion mas limitada, aunque algunas veces profundiza con rapidez; y en la tercera se hinchan, reblandecen é hipertrofian las partes hasta el punto de tapar los ojos y la boca.

Pronóstico y duracion. A pesar de los estragos que hace el lupus, rara vez altera las funciones importantes, y causa poco dolor, pero el prurito es muy incómodo; constituyendo una enfermedad alarmante y grave por su tenacidad y consecuencias. Puede durar indefinidamente.

Tratamiento. Siendo casi siempre escrofulosos los individuos que padecen herpes corrosivos, lo primero de todo es corregir el vicio constitucional. (Véase ESCRÓFULAS, E. de los N.)

Al propio tiempo es preciso combatir la enfermedad con los remedios que ponemos á continuación.

1.^o *Remedios internos.* Aceite animal de *Dippel* (de cinco á treinta gotas), cocimiento de *Feltz*, píldoras asiáticas y disoluciones de *Fowler* y de *Pederson*, etc.

2.^o *Remedios externos.* Unos se usan como resolutivos y fundentes sobre los tubérculos, y son las pomadas de proto y deutoioduro de mercurio, y de ioduro de azufre; y otros obran como cáusticos sobre las ulceraciones, y son el aceite animal de *Dippel*, el nitrato de plata, los polvos de *Dupuytren*, la pasta arsenical de *Fr. Cosme*, el nitrato ácido de mercurio, etc. (Véase el Formulario de las E. de la P. y el del art. CÁNCER, pág. 126 y siguientes.)

Rara vez presencia el profesor la invasion del mal, pues casi siempre da principio á sus observaciones cuando ya existen ulceraciones costrosas, cuyo desprendimiento debe hacer aplicando cuerpos grasos, y cauterizar despues una parte de la úlcera, con la mira de ir obteniendo sucesivamente la cicatrizacion. Asimismo practicará fricciones resolutivas al rededor de la ulceracion para disipar los infartos, cuyo resultado favorecen eficazmente los chorros de vapor.

Con la combinacion de estos remedios usados oportunamente suele conseguirse, á fuerza de prudencia y constancia, contener los progresos de esta enfermedad, cuya curacion radical es imposible.

ORDEN X.

PELAGRA. Esta enfermedad, que solo es una ictiosis sintomática de una afección de las vías digestivas, es endémica en Lombardía.

ORDEN XI.

GRANOS DE ALEPO. Erupción de uno ó muchos tubérculos, que suele durar un año, y cuyo curso se divide en tres períodos (*erupcion, supuracion y desecacion*) seguidos de una cicatriz deforme é indeleble. Sus causas son desconocidas, el pronóstico no presenta gravedad, y el tratamiento es sencillo y por decirlo así expectante. Esta enfermedad, desconocida en nuestros climas, pero endémica en Bagdad, ataca una sola vez al mismo individuo, y no es contagiosa.

ORDEN XII.

SIFILIDES. Véase SIFILIS, P. I.

ORDEN XIII.

PURPURA. Voz genérica que sirve para designar todos los equimosis y hemorragias cutáneas independientes de violencias exteriores.

Estas afecciones forman dos grupos muy distintos: el primero abraza las *petequias* de las fiebres graves (véase pág. 33), la *fiebre hemorrágica* y ciertos sarampiones y escarlatinas en que está mas ó menos alterada la sangre; y el segundo comprende la *purpura* propiamente tal, que es una especie de hemorragia capilar, cutánea y circunscrita, que da origen á la formación de manchas sanguíneas encarnadas, lívidas, violadas ó negruzcas, enteramente parecidas á los equimosis, y constituye una afección especial y no un síntoma ó epifenómeno de otra enfermedad.

Causas. Miseria, falta de aseo, privaciones, etc. Las predisposiciones son la infancia y la vejez, un temperamento linfático y una constitución deteriorada. Suele tambien presentarse esta afección en circunstancias enteramente opuestas.

Síntomas. Su asiento mas comun son los miembros, y particularmente las extremidades inferiores. Distingúense dos variedades.

1.^a *Purpura simple.* A consecuencia de algunos prodromos muy leves, y las mas veces sin ellos, aparecen con bastante rapidez unas pintas encarnadas ó lívidas, redondeadas, que escasas y poco estendidas al principio (semejantes á picaduras de pulgas) se multiplican sucesivamente y adquieren alguna mayor extensión y un color mas subido. Estas pintas no van acompañadas de prurito ni de calor, y se disipan con la presión, siendo su duración individual de seis á

ocho dias , en cuyo espacio de tiempo se ponen amarillas y desaparecen como los equimosis.

2.^a *Púrpura hemorrágica*. Las pintas son mayores y forman chapas irregulares , numerosas , profundas y de un color parecido al de las contusiones violentas , yendo precedidas en algunos casos de prostracion y desórden de las funciones digestivas. Pueden cundir hasta el orificio de las membranas mucosas , y aun al mismo conducto intestinal ; en cuyo caso hay alteracion profunda de la sangre , que disminuye su plasticidad , y da origen á hemorragias espontáneas ó determinadas por la mas leve causa , siendo entonces el pronóstico mas grave y mayor la duracion. Puede complicarse esta variedad de la púrpura con fiebres graves y con las eruptivas epidémicas.

Tratamiento. Si la púrpura *simple* acomete á sugetos jóvenes y robustos , emisiones sanguíneas , baños frios y quietud : si los enfermos son por el contrario débiles ó se hallan estenuados , tónicos y escitantes , como el vino , los amargos ; los ferruginosos , los ácidos minerales , los astringentes y escitantes esternos. Las propias consideraciones servirán para entablar el tratamiento de la púrpura *hemorrágica* , aunque casi siempre se deberá dar la preferencia á los tónicos y escitantes indicados.

ORDEN XIV,

ELEFANTIASIS DE LOS ARABES. *Lepra tuberculosa* , enfermedad de las *Barbadas*. Tumefaccion de la piel y de los tejidos subyacentes , dura y permanente , con tal deformidad de las partes afectas que se las ha comparado con las piernas de un elefante. Esta afeccion consiste en una angiolenitis crónica con degeneracion particular consecutiva de los tejidos cutáneo y celular ; pudiendo declararse en todas las regiones , aunque regularmente ocupa los miembros inferiores.

Causas. Son poco conocidas , porque la inflamacion de los vasos blancos rara vez va seguida de la degeneracion elefanciaca. La obliteracion de las venas , la cicatrizacion de una úlcera antigua , un eczema , etc. , pueden ocasionar esta dolencia , que no es contagiosa ni hereditaria , y que muy rara vez la vemos en Europa.

Síntomas. Invasion repentina , dolor , sensacion de una cuerda dura y nudosa á lo largo de los vasos linfáticos , tumefaccion erisipelatosa del tejido celular de los miembros y fenómenos generales ; síntomas todos que cesan y se reproducen con intervalos irregulares , escepto la hinchazon , que sube de punto á cada acceso y se va endureciendo cada vez mas. Esta tumefaccion es mas ó menos estensa , uniforme en unos casos y desigual y como por escalones en otros , presentando casi en todos un aspecto horrible. Las venas subcutáneas estan á veces varicosas ; la piel puede hallarse natural , aunque á menudo está eritematosa , rugosa ó cubierta de vesículas que se convierten en escamitas delgadas y amarillentas , y otras veces está surcada de grietas , hendiduras y úlceraciones llenas de costras amarillas y gruesas. Hay además dificultad ó imposibilidad de moverse.

Complicaciones. Con adenitis crónicas, éscirrosas ó supuratorias, con abscesos indolentes ó con supuraciones profundas, fétidas é inagotables.

Pronóstico. Es grave y guarda relacion con las lesiones orgánicas.

Tratamiento. Si el mal da principio por una adenitis ó por una angioleucitis, se aplica el de estas enfermedades (véanse dichas palabras).

En la elefantiasis crónica son los mejores remedios las fricciones resolutivas mercuriales ó iodadas, la compresion y los chorros de vapor.

ORDEN XV.

QUELOIDES. Cancróides. Escrecencia comunmente solitaria, cuadrada ú ovalada unas veces, y otras prolongada y cilíndrica, dura y resistente al tacto, con prolongaciones parecidas á las raices de una planta ó á las patas de un cangrejo.

Causas. Desconocidas, por ser la enfermedad rarísima.

Síntomas. Por lo regular se observa en el tronco, y con mas particularidad en la parte anterior del pecho, en forma de un pequeño tubérculo, que crece progresivamente, alargándose y echando raices en las partes inmediatas de la piel. En estos tumores se sienten picor, comezon y dolores, lancinantes en algunos casos, sobre todo de noche y en las variaciones atmosféricas, y se desarrollan pequeños vasos sanguíneos al rededor de las escrecencias. — Su curso es muy lento, la duracion indefinida y poco grave el pronóstico, si bien propende á reproducirse sin cesar cuando se le estirpa; pero nunca se ulcera; diferenciándose en esto del cáncer.

Tratamiento. Desconocido.

FORMULARIO ESPECIAL

DE LAS

ENFERMEDADES DE LA PIEL.

494

Baño ácido.

Acido hidroclórico. de dos á cuatro onzas.
 Agua. e. s.

Líquen y prurigo crónicos.

495

Baño alcalino.

Subcarbonato de sosa. de cuatro á ocho onzas.
 Agua. e. s.

Erupeiones crónicas.

496

Baño emoliente.

Fécula de patatas ó almidon. . . una libra.
 Agua fría. dos libras:

Mézelese y añádase :

Agua caliente. ocho libras.

Hágase hervir hasta la consistencia de cola.

Agua. e. s. para el baño.

497

Otro.

Cocimiento de salvado o de especias
 emolientes. e. s.

498

Baño gelatinoso.

Gelatina preparada. una libra.
 Agua caliente (hágase hervir). dos libras.

Añádase:

Agua caliente (hágase hervir). ocho libras.
 Agua. c. s. para baño.

499

Baño gelatino-sulfuroso.

Cola de Flandes. dos libras.
 Sulfuro de potasio. cinco onzas.
 Agua. c. s.

Hágase disolver la cola en c. s. de agua caliente, y mézclese la disolución al mismo tiempo que el azufre con el agua del baño.

Baño iodurado.

(V. fórm. 410, pág. 341.)

500

Baño mercurial.

Deutocloruro de mercurio. de diez y ocho á treinta y seis granos.
 Agua. c. s.

Erupciones escamosas y sifilides.

Otro.

(V. fórm. 335, pág. 301.)

501

Baño sulfuroso.

Sulfuro de potasa. de cuatro á seis onzas.
 Agua. c. s.

Baño de vapor.

(Véase Fumigaciones, D. T.)

502

Cataplasma de carbon.

Carbon en polvo. }
 Harina de linaza. } aa. c. s.
 Agua caliente. }

Ulceraciones ectimatosas.

503 *Cataplasma de fécula.*

Fécula de patatas. }
 Agua de altea. } aa. c. s.

Disuélvase y hágase hervir.
 Eczema, impétigo, mentagra, etc.

Cataplasmas emolientes, astringentes, narcóticas, etc.

(Véanse estas palabras, D. T.)

504 *Fumigacion de cinabrio.*

Cinabrio. de media á dos onzas.

Hágase volatilizar como se previene en el art. Fumigaciones, D. T.

Otra sulfurosa.

(V. D. T.)

Limonadas minerales y vegetales.

(Véanse estas palabras, D. T.)

505 *Linimento de Jadelot.*

Sulfuro de potasa. seis onzas.
 Jabon blanco. }
 Aceite de olivas. } aa. dos libras.
 — de tomillo. dos dracmas.

Afecciones herpéticas.

506 *Locion alcalina.*

Subcarbonato de potasa. una dracma.
 Azufre sublimado. dos dracmas.
 Agua: una libra.

Prurigo y líquen.

507 *Otra.*

Subcarbonato de potasa. de una á cuatro dracmas.
 Agua de rosas. seis onzas.

Líquén y prurigo antiguos.

508

Loción alcalina.

Subcarbonato de potasa.	}	aa. dos dracmas.
Agua destilada.		
Mucilago de almendras amargas.		ocho onzas.

Líquen y prurigo antiguos.

509

Loción acidulada.

Acido nítrico.	}	aa. veinticinco gotas.
— hidroc্লórico.		
Agua destilada.		diez onzas.

Líquen y eczema crónicos.

510

Loción astringente.

Sulfato de zinc.	}	aa. un escrúpulo.
Acetato de plomo.		
Agua de rosas.		cinco onzas.
Mucilago de membrillo.		una onza.

Ciertos eczemas é impétigo de la cara.

Otra.

(V. esta palabra, D. T.)

511

Otra.

Alumbre.	}	tres dracmas.
Hidroc্লorato de amoniaco.		
Agua.		ocho onzas.

En la terminacion del eczema ó del impétigo.

512

Loción de Barlow.

Sulfuro de potasa.	}	aa. dos dracmas.
Jabon blanco.		
Agua de cal.		siete onzas.
Alcohol rectificado.		una dracma.

Porrigo.

513

Loción calmante.

Cianuro de potasio.	dos granos.
Emulsion de almendras amargas.	seis onzas.

Erupciones crónicas con prurito intenso

514

Loción calmante.

Acido hidrocianico.	dos dracmas.
Sublimado corrosivo.	dos granos.
Emulsion de almendras amargas.	diez onzas.

Erupciones crónicas con prurito intenso.

515

Otra.

Estracto de belladona.	dos dracmas.
Agua de cal.	ocho onzas.
Accite de almendras dulces.	cuatro onzas.

Para untar las superficies inflamadas.

516

Loción de Dupuytren.

Sulfuro de potasio.	cuatro onzas.
Acido sulfúrico.	media onza.
Agua.	dos libras.

Sarna.

517

Loción sulfurosa.

Sulfuro de potasa.	una dracma.
Jabon blanco.	dos dracmas.
Agua destilada.	ocho onzas.

Prurigo, sarna y porrigo.

518

Loción ó licor de Gowland.

Sublimado.	uno, dos ó tres granos.
Agua.	c. s.

519

Píldoras de arseniato de hierro (Bielt).

Arseniato de hierro.	tres granos.
Estracto de lúpulo.	una dracma.
Malvabisco en polvo.	media dracma.
Jarabe de azahar.	c. s.

Para cuarenta y ocho píldoras, de las que se tomará una al día. — Eczema, liquen, lepra, soriasis y lupus.

520

Píldoras de arseniato de sosa (Id.).

Estracto hidroalcohólico de cicuta.	un escrúpulo.
Arseniato de sosa.	dos granos.

Para veinticuatro píldoras. — Una ó dos al día en los mismos casos que la anterior.

521 *Píldoras asiáticas.*

Acido arsenioso porfirizado.	un grano.
Pimienta negra en polvo.	doce granos.
Goma arábica en polvo.	dos granos.
Agua.	c. s.

Para doce píldoras.—Una ó dos al dia.

522 *Píldoras de hidrociorato de hierro.*

Hidrociorato de hierro.	doce granos.
Genciana en polvo.	un escrúpulo.

Háganse doce píldoras.—De una á cuatro al dia en las erupciones escrofulosas.

Píldoras de ioduro de mercurio.

(V. fórm. 524 y 525, pág. 299.)

523 *Píldoras de Plumner.*

Azufre dorado de antimonio.	} aa. tres draemas.
Protocloruro de mercurio.	
Azúcar clarificado de regaliz.	dos draemas.
Mucilago de goma arábica.	c. s.

Para píldoras de seis granos cada una.—Una ó dos al dia en las erupciones cicólicas.

524 *Píldoras purgantes.*

Calomelanos al vapor.	media draema.
Estracto de taraxacon.	una draema.

525 *Pomada alcalina.*

Subcarbonato de potasa.	dos draemas.
Manteca.	dos onzas.

Líquen, prurigo y porrigo.

526 *Otra compuesta.*

Pomada anterior.	dos onzas.
Estracto de opio.	diez granos.
Cal apagada.	una draema

Prurigo crónico intenso.

527 *Pomada de Banyer.*

Litargirio.	dos onzas.
Alumbre calcinado.	} aa. onza y media.
Calomelanos.	
Trementina.	ocho onzas.
Manteca	dos libras.

528 *Pomada de cianuro de mercurio.*

Cianuro de mercurio.	de dos á seis granos.
Manteca.	una onza.

Ulceraciones sífilíticas y otras.

529 *Pomada de cianuro de potasio.*

Cianuro de potasio.	doce granos.
Aceite de almendras amargas.	dos dracmas.
Cerato de Galeno.	dos onzas.

Líquen y prurigo cuando la piel está seca y la comezon es viva.

530 *Pomada epilatoria.*

Subcarbonato de sosa.	dos draemas.
Cal.	una dracma.
Manteca.	una onza.

Porrigo.

531 *Pomada de brea (Emery).*

Brea.	una onza.
Manteca.	ocho onzas.

Afecciones escamosas y prurigo.— Puede aumentarse la dosis de brea (Turner); ó añadir láudano (Giroux).

532 *Pomada de Helmerich.*

Azufre sublimado.	media onza.
Subcarbonato de potasa.	dos dracmas.
Manteca.	dos onzas.

Para seis dosis iguales.— Una, mañana y tarde, en la sarna. Muy eficaz.

533 *Pomada de hidriodato de potasa.*

Hidriodato de potasa.	media dracma.
Manteca.	una onza.

Fundente. Contra los tumores escrofulosos, la elefantiasis, los tubérculos, etc.

534 *Pomada iodada.*

Iodo.	media onza.
Ioduro de potasio.	una dracma.
Manteca.	dos onzas.

Puede añadirse láudano de Rousseau dos dracmas.— Para los mismos usos.

535 *Pomada de ioduro de mercurio.*

Protoioduro de mercurio. de doce á veinticuatro granos.
Manteca. una onza.

Afecciones escamosas y sifilides.

536 *Otra.*

Dentoioduro de mercurio. doce granos.
Manteca. una onza.

Los mismos usos.

537 *Pomada de ioduro de azufre.*

Ioduro de azufre. de veinte á treinta granos.
Manteca. una onza.

Acne, escamas y prurigo.

Pomadas de protocloruro de mercurio.

(V. fórm. 512 y 519, págs. 290 y 291.)

538 *Otra.*

Protocloruro de mercurio. de diez y ocho gr. á una dracma
Manteca. una onza.

Erupciones crónicas y al fin de las afecciones escamosas.

539 *Otra.*

Protocloruro amoniacal de mercurio. media dracma.
Alcanfor. diez granos.
Cerato amigdalino. una onza.

Acne y sícosis.

540 *Pomada de protonitrato de mercurio.*

Protonitrato de mercurio. un escrúpulo.
Manteca. una onza.

541 *Pomada de azufre.*

Flores de azufre. media onza.
Manteca. una onza.

Sarna:

Pomada sulfuro-alkalina.

(V. fórm. 526, pág. 445.)

542 *Pomada de sulfuro de cinabrio.*

Cinabrio. dos dracmas.
 Azufre sublimado. media onza.
 Láudano. dos dracmas.
 Manteca. seis onzas.

Sarna y prurigo.

543 *Pomada sulfuro-saponácea.*

Azufre sublimado. }
 Jabon blanco. } aa. dos onzas.

Sarna.

544 *Otra.*

Pomada sulfuro-saponácea. una onza.
 Manteca. dos onzas.

Sarna.

545 *Pomada de sulfato de hierro (Velpeau).*

Sulfato de hierro. una draema.
 Manteca. una onza.

Erisipela, eritema é inflamaciones cutáneas superficiales.

Polvos antisépticos.

(Véase esta palabra, D. T.)

546 *Polvos antisóricos.*

Flores de azufre. }
 Acetato de plomo. } aa. una draema.
 Sulfato de zinc. media draema.

Una corta cantidad diluida en algunas gotas de aceite en fricciones sobre la mano.

547 *Otros de Pihorel.*

Sulfuro de cal. media onza.

Como los anteriores.

Polvos cáusticos.

(Véase esta palabra, D. T.)

Disoluciones cáusticas.

(V. fórm. 524, 562, 565 y 564, págs. 292 y 547, y diversos ácidos, D. T.)

548 *Disolucion arsenical (Bielt).*

Arseniato de amoniaco.	cuatro granos.
Agua destilada.	cuatro onzas.

De cinco á diez gotas al dia.

549 *Disolucion de Fowler.*

Acido arsenioso.	} aa. una dracma.
Carbonato de potasa.	
Agua destilada.	una libra.
Alcohol de melisa compuesto.	media onza.

Como la anterior.

550 *Disolucion de Pearson.*

Arseniato de sosa.	cuatro granos.
Agua destilada.	cuatro onzas.

Desde doce gotas hasta una dracma y mas. Liquen, eczema, prurigo, lepra y sori-
asis crónicos.551 *Disolucion de hidróclorato de cal.*

Hidróclorato de cal.	de dos á cuatro draemas.
Agua destilada.	una libra.
Jarabe de genciana.	media libra.

Una ó dos cucharadas mañana y tarde en el lupus escrofuloso.

Tisanas de $\left\{ \begin{array}{l} \text{Zarzaparrilla.} \\ \text{Feltz.} \\ \text{Zitman.} \end{array} \right\}$ V. fórm. 529, 550 y 551, pág. 299 y 500.

PARTE TERCERA.

ENFERMEDADES DE LOS OJOS.

ABSCESOS DE LA CORNEA. Véase CORNEA (Enfermedades de la).

AMAUROSIS. *Gota serena.* Diminucion ó abolicion de la vista, dependiente de una afeccion de la retina (*amaurosis idiopática*), del nervio óptico ó del cerebro (*amaurosis sintomática*), ó de otros órganos mas ó menos distantes (*amaurosis simpática*).

Causas. Muchísimas y variadas: divídense en directas é indirectas, esténicas y asténicas.

Las *causas directas esténicas* son la plétora é irritabilidad del ojo, y por lo tanto todo cuanto puede producir ó aumentar estos estados, como el uso de microscopios, la vista de cuerpos blancos y brillantes, los relámpagos y una luz muy viva; la acción de gases irritantes sobre los ojos, operaciones, contusiones, heridas, etc. de estos órganos.

Las *causas directas asténicas* consisten en la privacion prolongada de la luz, como sucede por ejemplo en los calabozos de las cárceles, ó á consecuencia de una catarata, etc.

Las *causas indirectas esténicas* abrazan diversas enfermedades del cerebro (inflamaciones, contusiones, heridas y tumores); una constitucion apoplética, la epilepsia y las convulsiones; las gastritis y las gastralgias; el cólico de plomo, la hipocondría, el reumatismo y la gota; una denticion laboriosa, las lombrices, los cálculos y las supresiones de un flujo habitual, etc.

Las *causas indirectas asténicas* son la vejez, la consuncion, las pérdidas seminales abundantes, y sobre todo la masturbacion, los sustos, las pesadumbres, la castracion, etc.

Predisposiciones. Se ha observado que el color negro de los ojos, el uso de algunos amargos y en particular del café de achicorias, el embarazo y la predisposicion hereditaria son circunstancias que favorecen el desarrollo de la amaurosis.

Síntomas. Por lo comun se va desarrollando paulatinamente la en-

fermedad, aunque suele declararse de pronto sin invadir al principio mas que un ojo, sin perjuicio de propagarse despues á ambos. En la amaurosis instantánea se pierde inmediatamente la vista, y la pupila queda inmóvil y dilatada; mas cuando se desenvuelve el mal por grados, parecen los objetos al principio menos claros y como cubiertos de un ligero velo, borrándose sus contornos y no percibiéndose bien sus formas (*ambliopia*). Pasado cierto tiempo parece que se mueven y confunden estos mismos objetos, y muy en breve ya no se divisan, hasta que por último en un grado mas avanzado no se distingue el dia de la noche, y es completa la ceguera. La pupila entonces se presenta dilatada é inmóvil, aunque estos caracteres no son del todo constantes; el fondo del ojo está negro, á no ser que se hallen alterados la retina y el cuerpo vítreo, en cuyo caso puede brindar un matiz amarillento ó verdoso que dificulte el diagnóstico. Cuando está mas afectado un ojo que otro, y de consiguiente distingue menos los objetos, suele observarse algun estrabismo. Las miradas y el aspecto del enfermo ofrecen un carácter de entorpecimiento ó de estupidez, y su cara toma al cabo de cierto tiempo un color pajizo y aplomado particular.

Tales son los síntomas comunes á las varias especies de amaurosis. Estas son casi tan numerosas como las causas, y han dado origen á un sin fin de pormenores y descripciones minuciosas que por desgracia no sirven para hacer mas seguro el tratamiento; pudiendo referirse á las dos siguientes:

A. *Amaurosis esténicas*. Son las mas comunes de todas, y van acompañadas de sensacion de plenitud en el ojo, turgencia del iris y de los vasos oculares, y señales de congestion en los órganos visuales. Dicen los enfermos que ven cuerpos luminosos, ráfagas de luz, moscas que vuelan, etc. — *M. Sichel* divide estas amaurosis en *irritativas congestivas* é *irritativas nerviosas*. Los síntomas que acabamos de anotar corresponden á las primeras, pues las segundas van acompañadas mas bien de fenómenos nerviosos y de alternativas de alivio y empeoramiento, que de síntomas de congestion.

B. *Amaurosis asténicas* (*amaurosis tórpidas* de *M. Sichel*). No hay síntomas de irritacion: está el iris pajizo y sin turgencia, la pupila dilatada, inmóvil y negra, y la enfermedad sigue un curso lento.

C. Además se admiten *amaurosis orgánicas* ó *mecánicas*.

Pronóstico. Grave en lo general, y mas que todo en los casos de amaurosis tórpidas y orgánicas. La amaurosis simpática no es tan grave como la idiopática; la incompleta lo es menos que la completa, etc.

Tratamiento. Está subordinado á las especies y causas.

1.º *Amaurosis irritativa sanguínea*: sangrías generales y locales, pediluvios, bebidas diluentes, lociones frias sobre la cabeza y oscuridad.

2.º *Amaurosis irritativa nerviosa*: narcóticos, en especial la belladona en fricciones ó en instilaciones, y además los diferentes remedios usados contra las neurosis (véase esta palabra, pág. 259).

3.º *Amaurosis asténica ó tórpida*: dirijase sobre el ojo una luz viva, vapores espirituosos, etéreos ó amoniacales y la electricidad: aplíquense colirios escitantes, vejigatorios al rededor de los ojos, y cuando todo haya sido infructuoso, cauterícese lijeramente la córnea con una barrita de nitrato de plata. Esto en cuanto á remedios locales.

Pero hay otros generales que no deben descuidarse, como los vomitivos y purgantes, los calomelanos al interior, fricciones de unguento mercurial en torno de la órbita, y en la amaurosis tórpida los escitantes, como la valeriana, el alcanfor, el árnica, el éter fosforado, etc., y la estriocnina interiormente ó por el método endérmico.

Los sedales y las moxas son medios indispensables en una enfermedad tan rebelde como es la de que tratamos.

Por supuesto que deben removerse las causas. Si hay afección verminosa, se administrarán los antihelmínticos; si saburra gástrica, los vomitivos; para los cálculos se echará mano de los medios apropiados; contra la debilidad los tónicos, etc. (Véase el Formulario especial al fin de las E. de los O.)

BLEFARITIS. Inflamación de los párpados, cuyo nombre restringiremos tan solo á la del plano interno de estos velos membranosos, que es lo que constituye la blefaritis propiamente tal.

Divídese en *mucosa, glandulosa, granulosa y ciliar*, según los elementos anatómicos que afecta. Consideraremos aisladas todas estas inflamaciones, sin hacer caso de los diferentes vicios constitucionales que pueden modificarlas, como las escrófulas, los herpes, el escorbuto, etc.

I. BLEFARITIS MUCOSA. *Conjuntivitis palpebral, blefaritis catarral.*

Causas. Contacto de un aire vivo y de polvos irritantes, uso de una luz incierta, vacilante y desigual, aplicación de la vista á objetos muy diminutos, y en fin todas las causas de la oftalmia catarral (véase esta palabra).

Síntomas. El enfermo percibe al principio escozor y una sensación semejante á la que produciría la presencia de arena fina en el ojo, lo que depende sin duda de la inyección de los vasos. Estos aparecen mas numerosos y movibles, y serpean sobre los demás tejidos, comunicando á la conjuntiva una rubicundez tanto mas notable cuanto mas próxima se halla á la mucosa del ojo. La secreción, disminuida en los primeros momentos, no tarda en aumentarse, presentándose límpida unas veces, particularmente en su invasión, pero mas á menudo espesa y de un color ceniciento, y acumulándose por lo comun en el ángulo mayor del ojo. Cuando la inflamación es muy intensa, aparece la conjuntiva engrosada y tumefacta, formando una especie de relieve en el borde libre del párpado.

Pronóstico. Esta forma no es tan grave como las demás, y cede fácilmente en diez ó doce dias á un plan curativo adecuado.

Tratamiento. Rara vez se necesitan las evacuaciones de sangre,

pues suele bastar con las lociones emolientes al principio, seguidas de las astringentes, en particular de los colirios de esta naturaleza. Estos son muy numerosos, pero deben preferirse los de sulfato de zinc, sulfato de cobre y nitrato de plata, etc. *M. Velpeau* da la preferencia á estos últimos, y no tiene inconveniente en usarlos desde el principio del mal, considerando todos los demás remedios como simples auxiliares. (Véase el Formulario al fin de las E. de los O.)

Aunque los tópicos son en esta enfermedad la medicación mas eficaz, no han de descuidarse sin embargo los remedios indirectos, como purgantes, vejigatorios y emisiones sanguíneas.

II. BLEFARITIS GLANDULOSA. En esta forma ocupa la inflamación las glándulas de *Meibomio*.

Causas. Exposición á emanaciones deletéreas é irritantes, exceso de trabajo, predisposición linfática y escrofulosa, etc.

Síntomas. El escozor no es tan intenso como en la forma anterior, ni la inyección vascular tan superficial y móvil, apareciendo la rubicundez en forma de cinta transversal, cuya convexidad puede estar arriba ó abajo, pero cuyo color es siempre tanto mas subido cuanto mas se acerca al borde libre del párpado. El moco, menos abundante que en la blefaritis mucosa, se concreta fácilmente y aglutina los párpados durante el sueño, de modo que los pacientes apenas pueden abrir los ojos al despertar. Las glándulas de *Meibomio* se hinchan y forman un pequeño ribete en el borde libre interno del párpado. Asimismo suelen desarrollarse lijeros abscesos y ulceraciones pequeñas. Además se caen las pestañas.

Duración. La blefaritis glandulosa casi siempre es crónica, dura mucho tiempo y repite con facilidad.

Varietades. La cinta encarnada de que hemos hablado suele cubrirse de una capa pseudomembranosa blanquecina (blefaritis *difterítica*) que complica de un modo desfavorable la enfermedad haciendo mas difícil su curación.

Tratamiento. Emisiones sanguíneas al principio, si la inflamación es viva, aplicando al mismo tiempo tópicos astringentes y sustituyentes. En vez de los colirios, que no convienen en este caso, debe recurrirse á las pomadas, entre las cuales aconseja *M. Velpeau* las de *Jannin*, *Lyon*, *Regent* y *Desaut*, aunque prefiere la de nitrato de plata en las escoriaciones, que cuando son muy intensas deben tocarse con el mismo nitrato. Si hay complicación difterítica es preferible la pomada de precipitado blanco. Al propio tiempo se hace uso de purgantes repetidos y vejigatorios, etc. (Véase el Formulario de las E. de los O.)

III. BLEFARITIS GRANULOSA. En esta forma se hallan afectados con especialidad los folículos mucosos.

Causas. Las de la blefaritis en general; pero en el mayor número de casos es la blefaritis granulosa consecuencia de la mucosa y de la purulenta.

Síntomas. La enfermedad es aguda algunas veces, y con mayor

frecuencia crónica. Sensacion de polvo fino en los ojos; rubicundez poco manifiesta y aun nula en el estado crónico, aunque pueden verse en la conjuntiva muchas granulaciones pequeñas que forman una red surcada por multitud de vasitos entrelazados, los cuales desaparecen en el estado crónico. Cuando la inflamacion es viva, aparece la mucosa hinchada y como fungosa, y se invierte el párpado hácia fuera, ocultando el globo ocular en ciertos casos. El producto de la secrecion es semiviscoso y poco abundante.

Pronóstico. Esta forma es la mas rebelde de todas cuando no se la corrige en un principio.

Tratamiento. Todo se ha puesto en uso, emisiones sanguíneas, colirios de todas clases, cauterizaciones, vejigatorios, purgantes y diversos modificadores del sistema general.

Al principio sangrías, sanguijuelas á las sienas ó detrás de las orejas, y purgantes repetidos; pero los medios mas eficaces en este caso, como en los anteriores, son los tópicos, á saber: colirios de nitrato de plata, bicloruro de mercurio, ó sulfato de cobre, y en caso necesario de calomelanos ó de subacetato de plomo, y las diferentes pomadas que pueden verse en el Formulario; y finalmente la cauterizacion con el nitrato de plata.

IV. BLEFARITIS CILIAR. *Soroftalmia, tiña de los párpados.* En esta forma ocupa la inflamacion el mismo borde ciliar.

Síntomas. La rubicundez es apenas perceptible, y no existe la sensacion de arenilla ó polvo, pero en su lugar hay comezon. En breve se forma en el nacimiento de las pestañas una especie de escamitas amarillentas que al desprenderse dejan pequeñas ulceraciones, las cuales no tardan en cubrirse de una costra delgada, que tambien se cae sucesivamente. Las pestañas se aglutinan en forma de pinceles por medio de una materia viscosa y se desprenden; muchas veces se invierten hácia dentro por efecto de la hinchazon desarrollada en el borde libre esterno del párpado, al contrario de lo que sucede en la blefaritis glandulosa. Pero, exista ó no este vicio de direccion, siempre resultan oftalmias crónicas consecutivas por razones fáciles de conocer.

Pronóstico y duracion. En el estado crónico es muy rebelde esta forma de blefaritis, y puede dar origen á oftalmias incurables por los motivos referidos.

Tratamiento. El de la blefaritis glandulosa, prefiriendo como tópicos las pomadas de *Janin*, *Desaut*, *Regent*, y sobre todo la de *Guthrie*.

CONJUNTIVITIS. *Oftalmia.* Inflamacion de la conjuntiva.

Admítense en esta enfermedad como en la blefaritis varias formas que dividiremos en *específicas* y *no específicas*.

§. I.

Conjuntivitis no específicas.

Comprenden las conjuntivitis *simple*, *con quemosis*, *parcial*, *papulosa* y *granulosa*. Trataremos de cada una de ellas por separado, prescindiendo de sus complicaciones con vicios constitucionales, aunque rara vez se encuentra en la práctica en tal estado de sencillez; advirtiéndose que cuando se complican estas diferentes formas, hay una que predomina las mas veces sobre las demás.

I. CONJUNTIVITIS SIMPLE. Oftalmia catarral. Es la forma mas benigna y comun.

Causas. Cuerpos estraños en los ojos, operaciones practicadas en estos órganos, violencias exteriores, tareas de bufete, sobre todo con luz artificial; y como predisposiciones, constitución muelle, habitacion en parajes frios y húmedos, ó por el contrario demasiado calientes, etc.

Síntomas. Al principio se experimenta una especie de comezon, prurito ó escozor, ó una sensacion parecida á la que produce la presencia de arenillas, lo que depende de la inyeccion de los vasos, segun queda dicho. La conjuntiva tiene un color rojo mas ó menos subido; los vasillos se entrecruzan de mil modos y maneras, estan movibles y dejan percibir por debajo de ellos la blancura de la esclerótica, disminuyéndose su movilidad y volúmen á proporcion que se aproximan á la córnea, y perdiéndose enteramente á una línea de esta membrana.—Secrecion de moco, unas veces claro y trasparente, y otras turbio y espeso: en el primer caso es mas acre y abundante, y en el segundo mas concreto de noche, manteniendo los párpados pegados al despertarse el enfermo. Tambien suele faltar esta secrecion en un principio (*oftalmia seca*). No hay fotofobia ni lagrimeo, á no existir complicacion con queratitis ó esclerotitis (véanse estas palabras), ni la vision está alterada en manera alguna, que es lo que se llama *taraaxis*. Nosotros, conformándonos con el parecer de *M. Velpeau*, haremos del *quemosis* una variedad de la conjuntivitis, que describiremos á continuacion.

Tratamiento. En caso de leve inflamacion basta con las lociones emolientes de altea, linaza, leche templada, etc.; pero usando en seguida de estos remedios colirios astringentes, en particular el de nitrato de plata (véase el Formulario). *M. Velpeau* se vale en este caso desde el principio de colirios de piedra infernal, lo mismo que en la blefaritis mucosa, aunque en las flegmasías intensas empieza disponiendo una ó dos sangrías generales y algunas sanguijuelas á las sienes.

En la conjuntivitis crónica son útiles, además de los medios anteriores, los purgantes repetidos, los vejigatorios, las fricciones secas y las precauciones higiénicas.

II. **CONJUNTIVITIS CON QUEMOSIS.** El quemosis es una hinchazon ó engrosamiento de la conjuntiva, ocasionado por una inflamacion actual y violenta de la mucosa (*quemosis inflamatorio*), ó por una especie de infarto edematoso de los tejidos mucosos ó submucosos que sobreviene en el curso ó á consecuencia de una conjuntivitis (*quemosis edematoso*).

Síntomas. 1.º *Quemosis inflamatorio*: la conjuntiva está infiltrada, engrosada y presenta un color vinoso, sin distinguir inyeccion alguna, ni percibir tampoco la esclerótica por ser tanta la tumefaccion de aquella membrana que forma al rededor de la córnea una especie de rode-te, ocultando casi enteramente en algunos casos esta parte del ojo. Hay además cefalalgia, calentura y otros fenómenos generales. — 2.º *Quemosis edematoso*; la conjuntiva está tambien engrosada, pero tiene una consistencia blanda y un color pajizo, sin experimentar el enfermo tension ni dolores como en la especie anterior. La de que tratamos es el resultado de una conjuntivitis en sugetos linfáticos ó débiles.

Tratamiento. En el *quemosis inflamatorio*, sangrías repetidas, sanguijuelas en crecido número y ventosas escarificadas en las sienas ó detrás de las orejas: escarificaciones sobre la misma conjuntiva, y aun mejor sanguijuelas en esta misma membrana. Desaparecida la intensidad de la inflamacion, practica *M. Velpeau* una ó dos cauterizaciones con el nitrato de plata, continuando con el uso de los colirios astringentes, y en especial con el de la disolucion del nitrato de plata. No debe tenerse mucha confianza en los medios indirectos, como purgantes y vejigatorios.

En el *edematoso*, por el contrario, tienen la mayor eficacia estos últimos remedios, pudiendo usarse de revulsivos cutáneos, purgantes y sobre todo calomelanos á dosis rasorianas. No obstante esto, para terminar la curacion, que es mas difícil en esta forma que en la anterior, es indispensable el uso de los astringentes, y en particular el de la disolucion del nitrato de plata. (Véase el Formulario de las E. de los O.)

III. **CONJUNTIVITIS PARCIAL.** Es una forma de esta enfermedad en su estado simple, limitada á uno de los ángulos del ojo (*oftalmia angular*), las mas veces al esterno, donde se manifiesta por una chapa encarnada, triangular, semejante á un equimosis y surcada por vasitos tortuosos y movibles, cuyo vértice se dirige á la córnea. El terigio suele ser consecuencia de esta oftalmia.

Tratamiento. Es análogo al de la conjuntivitis simple, cuidando únicamente de que los colirios no extiendan su accion mas allá de las partes inflamadas.

IV. **CONJUNTIVITIS PAPULOSA.** La membrana mucosa suele ofrecer, aunque siempre á consecuencia de una conjuntivitis aguda ó crónica, pequeños infartos parciales y circunscritos, sin ulceraciones, que producen en el enfermo la sensacion que causaria la presencia de arenillas, y mantienen una irritacion continua por el roce de los párpados. Esta afeccion es difícil de disipar.

Tratamiento. Pueden probarse todos los remedios, pero el que mas sirve es la cauterizacion.

V. **CONJUNTIVITIS GRANULOSA.** *Oftalmia catarral* (véase esta palabra). En esta forma, así como en la blefaritis granulosa, ocupa la inflamacion mas especialmente los folículos mucosos.

Causas. Las mismas que las de la conjuntivitis simple ó catarral, á la cual sucede generalmente.

Síntomas. Análogos á los de la blefaritis granulosa, pues la conjuntiva ocular se halla cubierta de un sinnúmero de muy pequeñas granulaciones aglomeradas ó separadas, tomando al cabo de cierto tiempo un aspecto afelpado. La secrecion mucosa está aumentada ó disminuida, sin nada de fotofobia ni lagrimeo, sino en caso de complicacion. La flegmasía es crónica, duradera y muy rebelde.

Tratamiento. El de la blefaritis granulosa; pero advirtiendo que no suele ser en este caso tan necesaria la cauterizacion, y que la dosis de los colirios astringentes debe ser muy crecida. (Véase el Formulario de las E. de los O.)

Es inútil traer á la memoria que no han de descuidarse los medios indirectos internos y externos. (Véase **CONJUNTIVITIS SIMPLE** y **OFTALMIA CATARRAL.**)

§ II.

Conjuntivitis específicas ó purulentas.

Los autores han descrito una porcion de ellas que pueden reducirse á las tres siguientes: *conjuntivitis purulenta de los recién nacidos*, *conjuntivitis purulenta blenorragica* y *conjuntivitis purulenta de Egipto*.

VI. **CONJUNTIVITIS PURULENTE DE LOS RECIÉN NACIDOS.** Es la oftalmia de los recién nacidos.

Causas. Si era un error el creer que los niños de pecho eran los únicos espuestos á esta enfermedad, lo es igualmente el suponer que solo pueden padecerla en los primeros dias de su nacimiento, y que esta forma de conjuntivitis depende esclusivamente del contacto en los ojos de la criatura al nacer, de la materia leucorréica ó gonorréica. Decimos que es un error, porque la causa mas comun que produce esta afeccion es la impresion del frio. Puede ser esporádica, epidémica algunas veces, y al mismo tiempo contagiosa.

Síntomas. Presentan dos grados. — *Primer grado.* Una inyeccion encarnada al través de la cara esterna del párpado superior suele anunciar la invasion del mal (*Baron*). La criatura se lleva las manos á los ojos; hay rubicundez en el borde libre palpebral, tumefaccion y reunion de los párpados por una materia glutinosa, etc. — *Segundo grado.* La inflamacion está mas caracterizada, empezando por la mucosa palpebral, á cuyo punto queda reducida en algunos casos, aunque ya hay secrecion abundante de un líquido, claro en un principio y despues turbio y mas consistente, verduoso y purulento, con la conjuntiva

engrosada, granulosa y de un aspecto fungoso, y los párpados tumefactos. El ojo no padece alteracion ínterin queda circunscrito el mal al párpado; pero no bien se estiende á la conjuntiva ocular, cuando suben de punto todos los fenómenos morbosos, y suele ocurrir la pérdida del ojo como en la conjuntivitis blenorragica (véase esta palabra). Su curso es siempre rápido.

Pronóstico. Si bien grave, se ha exagerado mucho el peligro de esta afeccion, y atendida la divergencia de opiniones sobre el particular, fuerza es admitir circunstancias desconocidas que hacen suponer qué unas veces es grave la enfermedad, y otras benigna.

Tratamiento. Preciso es el obrar con prontitud y energía, aunque en los niños de muy corta edad, cuando la inflamacion es leve y limitada á los párpados, son suficientes para curarla el aseo y el uso de lociones atemperantes de agua de cebada ó malvas, etc., á cuyos medios se pueden añadir los colirios lijaramente astringentes (núm. 554 y 558) y algun purgante suave.

Si la flegmasia es mas intensa conviene aplicar una ó dos sanguijuelas á las sienes.

Mas como en los casos de mayor intensidad son insuficientes estos medios, hay que recurrir á los colirios, al sulfato de zinc, al sublimado, al acetato de plomo y sobre todo al nitrato de plata en crecidas dosis (núm. 560), instilando tres ó cuatro gotas en los ojos por tres ó cuatro veces al dia.

M. Velpeau prefiere cauterizar la mucosa palpebral con el nitrato de plata en todos los casos en que es posible.

VII. CONJUNTIVITIS BLENORRÁGICA. *Oftalmia blenorragica.* Inflamacion específica de la conjuntiva por causa gonorréica; y decimos por causa gonorréica, porque *M. Sichel* hace una gran diferencia entre la conjuntivitis blenorragica y la gonorréica. En su opinion la primera designa de un modo general las conjuntivitis purulentas que no están enlazadas directamente con la existencia de una gonorrea, y que el mismo autor considera como el mas alto grado de la inflamacion catarral de la mucosa del ojo, y la segunda ó sea la gonorréica es la que depende de un flujo de este nombre.

Causas. ¿La conjuntivitis blenorragica ó gonorréica (que para nosotros es una misma) consiste en una metástasis ó en la inoculacion de la materia blenorragica, ó bien resulta de una infeccion sifilítica? La opinion mas generalizada, y tal vez la única verdadera, es que se produce por inoculacion.

Síntomas. Como esta enfermedad tiene un curso tan rápido, rara vez se la observa en su principio, sino que desde luego se encuentra la conjuntiva mas ó menos encendida, tumefacta y sumamente inyectada; entonces está lisa, aunque no tarda en ponerse granulosa y afelpada, sin que puedan ya distinguirse los vasos. La mucosa palpebral se presenta hinchada y prominente, con quemosis de los mas intensos, fluyendo un moco abundante, acre, espeso, amarillo verdoso y puriforme, en particular al entreabrir los párpados; los do-

lores son tensivos y agudos, y hay fiebre, agitacion y hasta delirio. Tal vez en estos momentos permanece aun intacta la córnea; pero debe ponerse en ello el mayor cuidado, pues bastan algunas horas para que la afeccion invada y destruya esta membrana. Cuando el facultativo puede seguir los progresos de este trabajo destructor, echa de ver que la córnea tiene al principio un color ceniciento blanquizco, se infiltra, se cubre su superficie libre de una materia pulposa y en seguida purulenta, se ulcera y perfora, vaciándose el ojo, al que se limita por lo regular el mal sin cundir al otro: algunos han creído observar que cuando el moco es poco abundante, blanquecino, cremoso y no corrosivo, entonces corre mas peligro la córnea.

Tratamiento. Debe ser pronto, atrevido y enérgico: al principio sangrías generales repetidas hasta el deliquio (*Velpeau*), y sanguijuelas detrás de las orejas, en las sienas ó en la misma conjuntiva. Si hay quemosis, calmados ya los primeros accidentes inflamatorios, recúrrase á los colirios astringentes y sustituyentes (véase el Formulario de las E. de los O.); pero es preferible la cauterizacion con la piedra infernal cuando existe engrosamiento y tumefaccion de la mucosa. Al propio tiempo se pondrá en planta una derivacion sobre el conducto intestinal á beneficio de purgantes drásticos, calomelanos, etc. Atendidas la causa y naturaleza de la enfermedad, se ha aconsejado restablecer el flujo uretral por medio de una candelilla impregnada en la materia del derrame ocular, administrando igualmente la cubeba y el bálsamo de copaiba; medios que no deben descuidarse. En el estado crónico no tienen los colirios eficacia contra las granulaciones, y por lo tanto se necesita echar mano de la cauterizacion.

Si el profesor llegare á la *primera* invasion del mal, deberá intentar el hacerle que aborte mediante los colirios indicados en altas dosis.

VIII. CONJUNTIVITIS PURULENTA DE EGIPTO. *Oftalmia de Egipto.* A esta variedad se refieren todas las oftálmias purulentas que han reinado en diversos paises, y últimamente en Bélgica.

Causas. Consisten en influencias higiénicas y atmosféricas particulares que todavía son poco conocidas. Esta afeccion es epidémica y contagiosa.

Síntomas. Tienen mucha analogía con los de la oftalmia blenorragica, aunque no es su curso tan rápido como el de esta última. Hay desde luego sensacion de escozor y de arenillas en el ojo, seguida en breve de inflamacion en la conjuntiva, la cual presenta un color rojo oscuro, está engrosada y entumecida, y forma un quemosis muy notable. En algunos casos suele haber hemorragias en los tejidos inflamados, y siempre hay flujo mucoso purulento mas ó menos abundante, tumefaccion de los parpados, queratitis purulenta, etc. Dolores atroces, gritos, agitacion, delirio furioso, etc.

Terminaciones. Resolucion, estado crónico, alteracion de la córnea, destruccion del ojo y algunas veces la muerte.

Tratamiento. El de la conjuntivitis blenorragica.

CORNEA (enfermedades de la). Solo hablaremos aquí de los *abscesos*, *reblandecimiento*, *manchas* y *úlceras* de la córnea, que sobrevienen de resultas de la inflamacion de esta membrana, pues en cuanto á la inflamacion misma, puede verse el artículo **QUERATITIS**.

I. ABSCESOS DE LA CÓRNEA. Les da particularmente origen la queratitis intersticial (véase esta palabra): unos tienen su asiento en un punto determinado del centro de la córnea mas ó menos circunscrito, presentan el aspecto de pequeños grumos rodeados de una aureola opalina y alteran mas ó menos la vision; y otros, que son los mas numerosos, afectan una forma semilunar (*onix*) y no son tan peligrosos para la vision.

Terminacion. Los primeros se resuelven ó se abren en la cámara anterior del ojo, y mas á menudo al exterior, despues de durar varias semanas cuando se les abandona á sí mismos. Los segundos tienen al parecer mas tendencia á la resolucion.

Tratamiento. Cuando los abscesos son pequeños debe esperarse su resolucion ó su abertura espontánea; mas cuando son algo estensos y no propenden á abrirse, precisa abrirlos con la lanceta, curándolos en seguida como una úlcera. Para favorecer la resolucion de estos abscesos se hará uso de las pomadas astringentes. (Véase el Formulario al fin de las E. de los O.)

II. REBLANDECIMIENTO DE LA CÓRNEA. Esta membrana reblandecida aparece unas veces aplanada y deprimida con la simple presion de los párpados, y otras por el contrario se abulta y prolonga en forma de cono. Cuando el reblandecimiento es parcial, ofrece abolladuras en su cara esterna, y en todos los casos está alterada la vision, y el pronóstico es grave.

Tratamiento. Colirios astringentes, y cuando estos no surten efecto, lijera cauterizacion. Si hay complicacion de sífilis, son necesarios los antisifilíticos.

III. MANCHAS DE LA CÓRNEA. Distínguense tres especies diferentes, segun su profundidad y el asiento que ocupan.

1.º *Nefelio* (*nubecilla*). Esta mancha coge la hoja superficial de la córnea, y presenta un aspecto blanquecino semejante á una nube lijera ó á un vapor que ocupa casi siempre la parte correspondiente á la pupila. Puede la vista estar alterada, pero no abolida.

2.º *Albugo*. Estiéndese á las hojas medias de la misma membrana, y es una chapa ancha de un amarillo muy opaco, que impide el paso de los rayos luminosos.

3.º *Leucoma*. Esta mancha, que sucede á las heridas ó á las inflamaciones profundas y prolongadas de la córnea, afecta todo el grueso de esta membrana, que se presenta engrosada, mas consistente y con una apariencia anormal.

Tratamiento. Se han probado infinitos remedios para hacer desaparecer las manchas de la córnea. (Véanse las diferentes pomadas, polvos y colirios en el Formulario de las E. de los O.)

IV. TUMORES DE LA CÓRNEA. Pueden ser pápulas ó vegetaciones.

1.º *Pápulas astoideas*. Tumores de varios tamaños, que tienen la forma de un grano de viruela, bastante duros, de un encarnado bajo, adherentes y situados por lo comun en la union de la córnea con la esclerótica hácia las estremidades del diámetro trasversal del ojo, que es cabalmente el punto en que esta última membrana presenta en muchos sugetos una especie de tubérculo poco desénuvelto que segun parece predispone á la enfermedad. Dichos tumores están formados por la conjuntiva misma y por el tejido subyacente, no tardando en deprimirse su vértice, ya que no en realidad, al menos con relacion á su circunferencia, que se eleva y ofrece un color ceniciento ó ligeramente amarillo.

Tratamiento. En la mayoría de casos bastan los colirios astringentes secos ó líquidos; mas cuando el tumor es algo voluminoso, es preciso cauterizarle. (Véase el Formulario.)

2.º *Vegetaciones*. Son unas escrescencias aplanadas, granulosas, de un color ceniciento ó rojizo, indolentes, de volúmen pequeño pero variable, que ocupan ora la circunferencia de la córnea ó una de sus partes, ora todo su grueso, en cuyas circunstancias son menores, no tan encarnadas y algunas veces blanquecinas en su vértice.

Tratamiento. Escision ó cauterizacion, y en algunos casos estos dos medios combinados. Al principio pueden contener el mal los colirios astringentes.

V. **ULCERAS DE LA CÓRNEA**. Presentan seis variedades, que vamos á describir sucesivamente. — *Primera variedad*. La ulceracion sucede á la abertura exterior de un absceso ó de un depósito de materia plástica formado entre las hojas superficiales de la córnea, y con frecuencia existe en el vértice de un haccillo vascular en forma de triángulo con la base hácia fuera, en cuyo caso está mas inmediata al borde de aquella membrana que á su centro. El fondo de la úlcera es desigual y pardusco, se deterge con lentitud, no hay mucho dolor ni lagrimeo, pero las manchas que deja son anchas y opacas. — *Segunda variedad*. La úlcera empieza por una mancha nebulosa, y se cubre á poco tiempo de una película, á la cual reemplaza una exulceracion de fondo blanquecino (*actis, caligo*). — *Tercera variedad*. La rotura de una flictena semitransparente ocasiona una ulceracion superficial (*argemon*) ó profunda (*botrion*), cuyo fondo no se diferencia del tejido propio de la córnea, por lo cual es preciso mirar de lado para distinguirla. En esta variedad son considerables el lagrimeo y la fotofobia; los vasos que nacen de la úlcera ó que vienen á parar á ella, son mas numerosos y gruesos al rededor del vértice ulcerado, y los forman las arteriolas de la conjuntiva ó el plano vascular profundo, segun sea la lesion mas ó menos superficial. Esta inyeccion vascular va poco á poco disminuyendo, hasta que al fin desaparece; si bien la ulceracion subsiste mas ó menos tiempo, aun en los casos en que se creen curados los enfermos. — *Cuarta variedad*. Un absceso ancho y profundo produce una úlcera desigual de fondo ceniciento, que segrega una materia semipurulenta; y si está

perforada la córnea, vemos levantarse del fondo de la escavacion una burbuja ó ampolla formada por una hernia de la membrana del humor acuoso. — *Quinta variedad.* Al principio es una simple escoriacion de las hojas superficiales de la córnea, que suele observarse en la queratitis aguda, y que progresa de la circunferencia al centro (*epicauma, úlcera ardiente* de los antiguos). Cuando no se hace caso de ella, da origen á una verdadera úlcera, acompañada de fotofobia, lagrimeo y dolor. — *Sesta variedad.* Esta última especie de úlcera reside casi siempre muy cerca del borde anterior de la esclerótica; su labio esterno, formado por la conjuntiva roja y engrosada, está cortado perpendicularmente, y el interno á bisel á espensas de su cara esterna. Esta úlcera, que es vivaz y progresa en profundidad, ocasiona fotofobia y lagrimeo en el grado mas alto, y á veces vegetaciones.

Tratamiento. Es evidente que para curar las úlceras de la córnea hay precision de dirigir el tratamiento á la oftalmia, de la cual suelen ser sintomáticas (véase QUERATITIS), aunque tambien sucede con frecuencia que desaparecen por sí mismas.

Pero las mas veces requieren medios particulares. En la *primera variedad*, polvos de calomelanos, de tucia, disolucion de sulfato de zinc y sobre todo de nitrato de plata. Cauterizacion y escision de los vasos en los casos raros de mal resultado con el plan anterior. — En la *segunda variedad*, los mismos medios. — En la *tercera*, disoluciones astringentes, y en particular cauterizacion con el nitrato de plata. Suele quedar una mancha que dificulta la vision. — En la *cuarta variedad*, emolientes y emisiones sanguíneas, y en ciertos casos colirio de sulfato de zinc. — En la *quinta y sesta*, colirios astringentes. (Véase el Formulario de las E. de los O.)

COROIDITIS. Inflamacion de la coróides. Rara vez se encuentra aislada, sobre todo en el estado agudo, en el cual se confunde con la retinitis y la iritis.

Causas. Las de las inflamaciones del ojo en general, aunque los oftalmólogos dan mucha importancia á la gota, á la vena porta y á las venas hemorroidales en la produccion de la coroiditis. (Véase OFTALMIA VENOSA.)

Síntomas. Los principales son los siguientes: contraccion de la pupila, inclinacion del iris hácia adelante, círculo lívido al rededor de la córnea, fotofobia y lagrimeo; dolores orbitarios profundos, oscurecimiento del humor acuoso, el cual en algunos casos presenta un color sanguinolento; alteracion de la vista y fenómenos generales. — En la coroiditis *crónica* se adelgaza la esclerótica á la par que se engrosa la coróides, y por el cambio de color de la parte blanca del ojo pueden apreciarse los caracteres físicos de la membrana afectada.

Tratamiento. Antiflogísticos enérgicos, fricciones de mercurio y belladona, tártaro estibiado, purgantes aloéticos, sanguijuelas al ano y vejigatorios.

DIPLOPIA. Vista doble.

Causas. Esta enfermedad es casi siempre sintomática, y puede depender del estrabismo, de una mancha en la córnea, de una lesión del iris y de la retina, de una modificación de los humores del ojo, de una congestión cerebral, etc. Puede también ser idiopática, esto es, consistir en una simple alteración de la visión ó en una neurosis del ojo; y en fin simpática de un infarto gástrico ó de una afección verminosa.

Síntomas. Redúcense á que los enfermos ven los objetos dobles y algunas veces triples.

Tratamiento. Debe dirigirse á la afección principal.

La diplopia nerviosa exige los revulsivos, antiespasmódicos y evacuentes, etc., según los casos.

ESCLEROTITIS. Inflamación de la esclerótica. Rara vez se halla aislada y sobre todo primitiva. *M. Velpeau* opina que nunca existe esta enfermedad, correspondiendo á la iritis y á la queratitis los síntomas que se le atribuyen.

Causas. Las principales son los vicios gotoso, reumático y venéreo.

Síntomas. Al principio color algo amarillo y algunas veces azulado de la esclerótica junto á la córnea, distinguiéndose á cierta distancia de ella el anillo esclerótico (*círculo artrítico*), aunque llega á la misma membrana cuando hay complicación de queratitis, y se presenta mas ancho en caso de iritis. Este anillo lo atribuyen algunos autores á la naturaleza específica de la causa, pero en realidad solo es el resultado de la inyección de los vasos escleróticos, que tienen, como todos saben, una forma radiada (véase **OFTALMIAS REUMÁTICA, VENOSA é IRITIS**). Atribuyen además los autores á la esclerotitis la fotofobia y el lagrimeo; pero según *M. Velpeau* prueban estos síntomas la existencia de una coroiditis, de una iritis ó de una queratitis, y no la de una esclerotitis, que este autor desecha, digámoslo así, según queda dicho.

Tratamiento. Al principio antiflogísticos, después mercuriales y destrucción de la diátesis existente. (Véase el tratamiento de la iritis, queratitis, etc.)

ESTRABISMO. *Ojos bizcos.* Esta afección ó mas bien esta deformidad consiste en la falta de paralelismo de los ejes visuales.

Causas. Desigualdad de fuerza visual en ambos ojos, ó de acción de los músculos motores de uno de ellos; dislocación del globo ocular por un tumor intraorbitario; oblicuidad de los rayos luminosos por efecto de una mancha en la córnea, una catarata incipiente ó una pupila artificial; un hábito vicioso, como se ve particularmente en los niños puestos junto á una ventana ó á un cuerpo brillante que hiere su vista; y por último, en algunos casos afecciones verminosas, accesos de cólera y enfermedades del cerebro.

Síntomas. Las mas veces solo está bizco un ojo, el cual se inclina hácia dentro ó hácia fuera, hácia arriba ó hácia abajo, y la desviacion es mas ó menos considerable desde un grado apenas perceptible hasta la desaparicion, por lo menos momentánea, de la córnea detrás del párpado. En estos casos el ojo sano es el que desempeña la vision con exactitud, respecto á los objetos distantes, reservándose por lo comun el bizco la vista de los muy inmediatos. Otras veces se fijan entrambos ojos en un mismo cuerpo, pero sin ver el mismo punto, y de aquí resulta la vista doble, etc. La cabeza está lijeraamente inclinada hácia el lado sano.

Tratamiento. Varía segun la causa, y por lo tanto si háy falta de igualdad en la fuerza visual de los dos ojos, se debe ejercitar el débil por medio de anteojos dispuestos al efecto ó vendando el ojo sano. Conviene alejar las circunstancias que sostienen un hábito vicioso, y corregir la accion producida por medios análogos en sentido opuesto. Combatir la afeccion cerebral, la verminosa, las manchas de la córnea, etc. Contra la falta de equilibrio de los músculos del ojo se han aconsejado gafas ó tubos de carton, dispuestos de manera que obliguen al órgano á corregir su direccion viciosa.

La cirujía acaba de hacer una nueva conquista asombrosa practicando, con éxito hasta el dia, la tenotomía de los músculos retraidos ó los mas fuertes.

HEMERALOPIA. Disminucion ó abolicion de la vista todo el tiempo que está el sol debajo del horizonte.

Causas. Desconocidas, siendo esta enfermedad rarísima en nuestros climas, aunque muy comun entre los trópicos, donde suele ser epidémica. Puede ser idiopática, sintomática y simpática.

Síntomas. No existe para los enfermos otra luz que la del sol, y esa cuando se halla este astro por encima del horizonte, pues no bien desaparece cuando se quita la vista, se dilata la pupila y queda inmóvil hasta que vuelve á presentarse de nuevo.

Pronóstico. Poco grave en general, escepto cuando la hemeralopia se complica con la amaurosis.

Tratamiento. Vomitivos, purgantes y revulsivos cutáneos son los medios que se usan comunmente, sin perjuicio de los que convienen para combatir las complicaciones.

HEMIOPIA. Vista parcial.

Causas. Parálisis parcial de la retina, ambliopia, oscurecimiento de los humores del ojo, afecciones orgánicas del cerebro, afecciones nerviosas, etc.

Síntomas. Solo se ven parcialmente los objetos, y por lo general en una de sus mitades, pues la otra porcion que no se ve está unas veces en el centro, y otras en la parte inferior, superior ó lateral, etc.

Tratamiento. El que corresponde á las causas.

HIDROFTALMIA. *Hidropesía del ojo.* Es parcial ó general: en el primer caso se denomina *anterior*, *posterior* ó *coroidea*, según su asiento, y de aquí otras tantas variedades de esta enfermedad.

Causas. Las de la hidropesía en general, á cuyo artículo nos remitimos (véase pág. 225).

Síntomas. 1.º *Hidroftalmia general.* Prominencia del globo del ojo y flojedad de la conjuntiva, que se presenta encendida y algunas veces ulcerada, siendo así que la esclerótica está distendida y de un color azulado. El globo ocular, que se encuentra muy aumentado de volúmen, está como desprendido de la órbita, y parece no corresponder al individuo, hallándose entorpecidos los movimientos en términos de que solo pueden ejercerse parcialmente. La córnea está sobresaliente, algo opaca y tiene la figura de un cono; la pupila aparece dilatada é inmóvil. Sobreviene miopía, que sube de punto hasta la estincion de la vista. No hay dolores hasta que la distension es considerable, y así es que en este caso pueden ser escesivos y provocar una reaccion general. No es raro que esta afeccion permanezca mucho tiempo estacionaria; mas cuando progresa obliga al globo del ojo á traspasar los límites de los párpados, ocasionando accidentes que pueden ser mortales.

2.º *Hidroftalmia anterior.* El líquido contenido en la cámara anterior del ojo empuja hácia adelante la córnea y rechaza hácia atrás el iris, que está dilatado, inmóvil y aun desprendido, etc. La ceguera se presenta rara vez en este caso.

3.º *Hidroftalmia posterior.* En esta se halla el iris empujado hácia adelante, y puede estar aplicado á la córnea. La esclerótica está muy distendida y varicosa. Los dolores son escesivos, y puede resultar ceguera.

4.º *Hidroftalmia coroidea.* Sus caracteres son demasiado oscuros para que nos detengamos en describirlos.

Tratamiento. Descansa sobre las mismas bases que el de la hidropesía en general.

Así pues, en los casos de plétora ó de inflamacion se usarán emisiones sanguíneas al principio, y en seguida diuréticos y purgantes; alterantes (calomelanos, azufre dorado de antimonio); fricciones mercuriales y vejigatorios; y en fin aplicacion de saquillos aromáticos, y compresas empapadas en un líquido astringente, y en último recurso puncion del ojo.

IRITIS. Inflamacion del iris. Es aguda ó crónica.

Causas. Violencias exteriores, operaciones de catarata, supresiones y retrocesos, pero las mas veces sífilis.

La iritis puede complicarse con todas las demás inflamaciones del ojo, aunque acompaña especialmente á la esclerotitis y á la queratitis en las oftalmias llamadas artríticas, reumáticas y escrofulosas.

Caracteres y síntomas. Aunque rara vez es simple la iritis, la describiremos sin embargo aisladamente, y sobre todo en su estado

agudo. Al hablar de las oftalmias la veremos complicada con otras afecciones de los ojos ó con vicios generales de la economía.

Los autores distinguen la inflamacion de la membrana anterior, la de la membrana media ó del parénquima y la de la membrana posterior del iris (uvea); pero no haremos caso de estas divisiones sutiles para ocuparnos solamente de la iritis en general.

I. IRITIS AGUDA. Empieza por una leve constriccion de la pupila, acompañada de inmovilidad de esta abertura, cuyos fenómenos se aumentan en breve tiempo, sobreviniendo la deformidad de dicha membrana; se oscurecen los humores del ojo y se perciben pequeños copos de linfa plástica que flotan en medio de ellos. La córnea conserva su transparencia: la esclerótica presenta en frente y un poco detrás del círculo ciliar otro rojizo situado profundamente y compuesto de vasos muy finos y paralelos entre sí. Los que son propios de esta membrana suelen tambien estar inyectados.

La superficie anterior del iris se pone desigual y se cubre de vellosidades y manchas, presentando matices y colores notables. En los sujetos en quienes naturalmente es aquel velo membranoso de un azul claro, toma en la inflamacion un tinte amarillo ó verdoso, y cuando es de un azul mas subido, toma un verde brillante; si pardo, adquiere un color rojizo, y si ceniciento, se pone empañado y pálido. Estas alteraciones de color principian siempre por la circunferencia pupilar. Puede además el iris inclinarse hácia adelante ó atrás y contraer adherencias, y á veces ser asiento de pequeños focos sanguíneos ó purulentos, pudiendo llenarse la pupila de depósitos de linfa plástica y obliterarse, y de aquí las falsas cataratas, la pérdida de la vista, etc.

Al propio tiempo hay dolores profundos y gravativos en la órbita, frente y sienas; fotofobia y lagrimeo, aunque no tan intensos como en la queratitis; sensacion de vivas llamaradas en el ojo, alteracion de la vista, calentura, sed é insomnio.

Terminacion. Resolucion con deformidad de la pupila ó sin ella, y las demás alteraciones indicadas anteriormente.

Pronóstico. Grave.

II. IRITIS CRÓNICA. Cuando comienza bajo esta forma suele ser difícil distinguirla; mas cuando sucede á la aguda se la reconoce fácilmente, pues ha perdido el iris su color natural, ha contraido las mas veces adherencias, y la pupila está desfigurada; hay alteracion de los humores del ojo y de la vision, dolores orbitarios sordos, etc.

La iritis crónica se divide en escrofulosa, reumática, artrítica (véanse las oftalmias del mismo nombre) y sifilítica; aunque esta última es la que tiene caracteres especiales.

Iritis sifilítica. Presenta el iris una especie de condilomas de un amarillo rojizo junto á la márgen pupilar, donde pueden distinguirse en algunos casos bultitos tomentosos, que parecen ser un pedazo de este velo. Su círculo menor y los condilomas tienen un color cobrizo, y el círculo de la esclerótica un encarnado bajo. Los dolores son mas fuertes de noche que de dia, etc.

Tratamiento. En la *iritis aguda*, emisiones sanguíneas generales y locales repetidas y proporcionadas á la exigencia de los casos, aplicándolas enérgicamente; purgantes, y sobre todo calomelanos, cólchico y tártaro estibiado. Los calomelanos no siempre se dan para purgar, pues *M. Velpeau* los administra tambien en dosis alterantes (de ocho á quince granos en veinticuatro horas, asociados ó no al opio), bajando poco á poco la dosis despues que se han usado algunos dias, y suspendiéndolos si sobreviene salivacion, aunque siendo esta leve la combate con gargarismos aluminosos (véase ESTOMATITIS, P. I.). El unguento mercurial, solo ó unido con el extracto de belladona, es utilísimo en fricciones al rededor del ojo, sobre todo en la terminacion. Hay además otros alterantes, como el azufre dorado de antimonio, la quina, el acónito, el aceite de trementina, etc. Ni tampoco deben descuidarse los revulsivos cutáneos. Cuando haya complicacion de queratitis leve, será eficaz algun colirio un poco astringente.

En la *iritis crónica* conviene el mismo tratamiento, pero no tan activo, insistiendo en los vejigatorios y cauterios. Tambien es de mucha utilidad la pomada del núm. 579.

En suma, contra la iritis emisiones sanguíneas y purgantes, calomelanos al interior, fricciones mercuriales y revulsivos cutáneos.

En la *iritis sifilitica* son los mejores remedios para combatir esta enfermedad los antisifilíticos. (Véase SIFILIS.)

MIOPIA. Dificultad ó imposibilidad de distinguir bien los objetos pequeños separados del ojo por una distancia mayor que la de unas diez pulgadas. Depende de una fuerza refringente demasiado considerable del órgano visual, en cuya virtud se reúnen los rayos luminosos antes de llegar á la retina, y no hieren á esta membrana hasta haber sufrido una nueva divergencia.

Causas. Convexidad ó densidad escesiva de la córnea ó del cristalino, hidropesía del ojo, tareas de bufete con luz artificial, que cargan los ojos y los acostumbran á ver muy de cerca los objetos pequeños.

Síntomas. El miope aproxima tanto mas los objetos que quiere ver, quanto mas lejos de su retina se forma el foco de los rayos, y así es que lee perfectamente las letras muy pequeñas y alineadas. Se le conoce en su mirada sin espresion, en su aire y aun en sus modales, pues no mira á los que le hablan, y dirige sus ojos al suelo.

Tratamiento. Si hay un hábito vicioso, debe procurarse el corregirlo; si congestion ocular, es menester disiparla.

En los casos mucho mas comunes de mala conformacion de los ojos hay que recurrir á los lentes de vidrios cóncavos; pero cuidando de no llevarlos siempre puestos, porque con esto se favorecería la miopia, habiendo necesidad de graduarlos sucesivamente.

NICTALOPÍA. Vision que solo de noche se verifica.

Causas. Escesos venéreos, masturbacion, influencia simpática de un infarto gástrico ó de cualquiera otro estado morboso. Esta dolencia puede ser tambien mecánica, y resultar de la presencia en el centro de la córnea de una mancha pequeña que permite de noche por la mayor dilatacion del iris el paso de los rayos luminosos hasta la retina.

Síntomas. La nictalopia es lo contrario de la hemeralopia, no distinguiéndose bien los objetos sino cuando se pone el sol y durante la noche, y siendo de dia mas ó menos confusa la vista.

Tratamiento. El de las causas.

OFTALMIA. Voz genérica con que se han designado todas las inflamaciones aisladas ó combinadas de las partes constituyentes del ojo y aun de los párpados, y que solo se usa en la actualidad para expresar la inflamacion simultánea ó sucesiva de muchos tejidos del órgano de la vision, pues la flegmasía aislada de cada uno de ellos ha sido objeto de un estudio aparte, y recibido un nombre particular. (Véase CONJUNTIVITIS, IRITIS, QUERATITIS, etc.)

Las oftalmias se dividen en legítimas y específicas.

I. OFTALMIA LEGÍTIMA. La que sobreviene en un sugeto sano de resultas de causas esternas.

Esta oftalmia debe ser rara, pues para que tenga el carácter de *simplicidad* que ha de caracterizarla, se necesita que la persona afectada no esté bajo el influjo de ninguna predisposicion morbosa, de ningun vicio ni diátesis, y que carezca tambien de todo temperamento predominante, circunstancias que apenas pueden hallarse reunidas. De todos modos se encuentra comprendida la historia de esta enfermedad en la de la conjuntivitis, blefaritis, iritis y queratitis (véanse estas palabras).

II. OFTALMIAS ESPECÍFICAS. Son las que invadiendo á individuos sometidos actualmente á la influencia de un vicio constitucional, reciben de este mismo vicio una modificacion especial.

De aquí nacen no pocas dificultades y disidencia de opiniones, siendo tres las principales que se disputan el campo. 1.^a Unos, que son los mas, inquieren con los antiguos en el estado general de los sugetos la esplicacion de las diversas formas que pueden tener las oftalmias, asignándolas caracteres especiales que atribuyen á la influencia de tal causa general, y un nombre que recuerda esta misma causa, que para ellos es específica. 2.^a Otros, y en particular *M. Sichel*, pretenden á ejemplo de *Beer* que los caracteres anatómico-patológicos de cada oftalmia indican suficientemente la causa general bajo cuyo influjo se halla el enfermo; ó con otros términos, que se puede fundar la distincion de las especies en los caracteres anatómico-patológicos que les son peculiares. 3.^a En fin, *M. Velpeau* no admite en los diversos caracteres físicos de las oftalmias mas que uno de los resultados de la inflamacion, la cual, procediendo de distinto modo en cada tejido, imprimé á las enfermedades de ojos diferentes caracteres anatómico-

patológicos segun la parte del órgano afectada. Ni niega este profesor la influencia que una constitucion escrofulosa, reumática ú otra puede ejercer en las inflamaciones oculares, y aun complicarlas; pero advierte que otro tanto sucede en todas las demás enfermedades del organismo, sin que merezcan por eso el nombre de *específicas*; además de que esta voz tomada en su rigurosa acepcion carece en la actualidad de sentido, aplicada á las escrófulas, al reumatismo, escorbuto, etc. Las enfermedades verdaderamente específicas, que van acompañadas de oftalmias, son el sarampion, la escarlatina, las viruelas, la sarna y la sífilis; pero esta última es entre todas la única que produce una oftalmia específica (véase IRITIS SIFILÍTICA), porque la comunica caracteres específicos señalados, que solo se destierran con el mercurio, y las demás por el contrario complican las oftalmias ó son complicadas por ellas, aunque sin haber entre unas y otras ninguna relacion directa *necesaria* de causalidad ni de tratamiento.

Los oftalmólogos admiten una porcion de especies de oftalmias con supuesto carácter específico, que aun se multiplican mas combinándose unas con otras. Diremos pues algo sobre cada una de ellas en particular, presentando sucesivamente las opiniones opuestas de *MM. Sichel y Velpeau*, sin añadir casi nada á la cuestion de especificidad despues de haber manifestado el parecer de este último.

OFTALMIA ABDOMINAL. Véase OFTALMIA VENOSA.

OFTALMIA ARTRITICA. Véase OFTALMIA VENOSA.

OFTALMIA CAQUETICA. Ya ningun autor la describe.

OFTALMIA CATARRAL. *Causas.* La accion del frio, de la niebla y humedad en las personas linfáticas es al parecer su causa especial.

Síntomas. Los de la conjuntivitis simple; y aun mas particularmente los de la granulosa. Cuando la enfermedad es muy intensa constituye la oftalmia blenorragica, á la cual pueden referirse, segun *M. Sichel*, la de los niños y la de Egipto (véase CONJUNTIVITIS PURULENTAS). Al mismo tiempo se suelen presentar otras afecciones catarrales; como coriza, bronquitis, etc.

Tratamiento. Consta de las indicaciones siguientes: «1.^a indicacion antiflogística, que casi siempre se satisface con la accion repercusiva de los colirios astringentes; 2.^a indicacion procedente de la supresion pasajera de la traspiracion cutánea, que se cumple con el uso de los sudoríficos; y 3.^a cuando la oftalmia resiste este tratamiento; derivacion de la irritacion secretoria sobre otras partes del sistema mucoso (purgantes) ó sobre la piel (vejigatorios).» (*SICHEL, Tratado de la oftalmia, cuadro sinóptico*).

Opinion de M. Velpeau. Este autor da simplemente á la enfermedad de que tratamos el título de conjuntivitis simple ó granulosa en vez de oftalmia catarral, supuesto que puede producir toda inflama-

cion así un enfriamiento como cualquier otra causa no específica, y una vez establecida no muda de carácter por ser efecto de una causa mas bien que de otra (véase pág. 467).

OFTALMIA DE LAS RECIEN PARIDAS. *M. Sichel* la coloca en la conjuntiva y demás membranas del ojo, y supone que este órgano puede infartarse de leche.

Opinion de M. Velpeau. Es una conjuntivitis óculo-palpebral con tendencia á oftalmia, debiéndose á la abundancia de los líquidos blancos disminuidos en las embarazadas los caracteres especiales que presenta.

OFTALMIA ERISIPELATOSA. «Ocupa la conjuntiva ocular y el tejido celular que existe debajo de ella, pudiendo propagarse al intraorbitario y al de los párpados.» (*Sichel, loc. cit.*)

Causas. «La impresion del frio en personas de un temperamento bilioso: tambien suele tener un origen epidémico...» (*Id., id.*)

Síntomas. Inyeccion confluyente de la conjuntiva, que está hinchada y como relajada, en términos de plegarse fácilmente, de un color rojizo amarillento, y presenta el aspecto de una membrana infiltrada y en ciertos casos vesículas. Hay poco aumento en la secrecion mucosa, y nada de epífora; fotofobia y alteracion de la vista. La enfermedad termina por resolucion ó por edema de la conjuntiva.

Tratamiento. «1.º Indicacion antislogística, que se llena con la administracion de un vomitivo ó de un purgante, y se favorece empleando lijeros sudoríficos. 2.º Indicacion tópica, que consiste en el uso de compresas simples ó de saquillos aromáticos sobre los párpados.» (*Sichel, loc. cit.*)

Opinion de M. Velpeau. La oftalmia erisipelatosa no es en su concepto mas que una conjuntivitis óculo-palpebral, ó bien un eritema cutáneo de los párpados.

OFTALMIA ESCORBUTICA. No existe ni aun en concepto de los mismos autores que le han dado este nombre.

OFTALMIA ESCROFULOSA. «La conjuntiva correspondiente á la esclerótica es el tejido en que se fija con preferencia la oftalmia escrofulosa; pero esta puede afectar al propio tiempo la esclerótica, la córnea, el iris y la coróides, sobre todo cuando se complica.» (*Sichel, cuadro sinóptico.*)

Causas. Todas las generales de las afecciones linfáticas.

Síntomas. Inyeccion de la conjuntiva, parcial y compuesta de un corto número de vasos casi paralelos entre sí, reunidos en hacesillos ó en paquetes, que ocupa las mas veces la parte de la conjuntiva que se halla mas próxima á las comisuras de los párpados. Estos vasos terminan cerca del borde de la córnea. Solo está afectada la esclerótica cuando hay complicacion de oftalmia reumática, y se observa una

queratitis acompañada de un derrame interlaminar que suele levantar las hojas superficiales en forma de pústula (oftalmia *reumático-escrofulosa*), y otras veces se estiende la inyeccion de la conjuntiva á la hoja mucosa de la córnea en la misma figura fascicular (oftalmia *catarro-escrofulosa*). Cuando háy iritis y coroiditis nada presentan de particular. Si la afeccion es simple no hay aumento de secrecion mucosa, ni tampoco dolor ni lagrimeo; pero estos casos simples son raros.

Tratamiento. « 1.º Indicacion antillogística, que se llena con evacuaciones de sangre, purgantes, mercuriales y revulsivos cutáneos. » 2.º Indicacion antilinfática, que requiere el uso de purgantes, mercuriales, preparaciones de antimonio, iodo y barita, alcalinos, tónicos y sobre todo prescripciones acomodadas para situar al paciente en condiciones exteriores contrarias á las que favorecen el desarrollo de las afecciones escrofulosas. » (*Sichel, ibid.*)

Opinion de M. Velpeau. « La oftalmia escrofulosa es una conjuntivitis parcial, angular ó papulosa, cuando esta supuesta oftalmia específica no va acompañada de fotofobia, lagrimeo, ni de bléfarospasmo. Por el contrario, siémpre que se observan estos síntomas puede asegurarse que existe una queratitis ó una iritis, pero ante todo una queratitis ulcerosa. » (*Ibid.*)

« El tratamiento de las oftalmias llamadas escrofulosas es idéntico al de la conjuntivitis, queratitis ó iritis, y por consecuencia debe variar segun sea el tejido inflamado; y no entablarse de un modo general con arreglo á un principio que no está demostrado .. » (*Ibid.*) Pero ¿se infiere de aquí que la constitucion linfática del sugeto, ó mas bien la enfermedad escrofulosa, no debe llamar de modo alguno la atencion del facultativo? No es esta por cierto la opinion de *M. Velpeau*: antes bien opina que estas circunstancias son muy atendibles, y que á ellas deben encaminarse todos los recursos del arte; estando no obstante convencido de que lo primero de todo es necesario alejar la oftalmia, y de que al efecto es escusado echar mano del iodo, de la barita, del antimonio, de los alcalinos y demás medicaciones reputadas por antiescrofulosas.

OFTALMIA HEMORROIDAL. Véase **OFTALMIA VENOSA.**

OFTALMIA HERPETICA. Véase **OFTALMIA SORICA.**

OFTALMIA MENSTRUAL. Véase **OFTALMIA VENOSA.**

OFTALMIA REUMÁTICA. « La esclerótica es el tejido que se halla principalmente afectado, estendiéndose al parecer la inflamacion de esta membrana no solo á la conjuntiva, sino á la córnea, á la hoja serosa del iris y á otros tejidos fibro-serosos del ojo y sus dependencias. » (*Sichel, loc. cit.*)

Causas. « Diminucion repentina de la temperatura que impresiona á los tejidos fibro-serosos del ojo... » (*Ibid.*)

Síntomas. «La esclerótica presenta una zona vascular compuesta de vasos de un color de rosa subido, rectos y paralelos, que empiezan en el punto en que dicha membrana se reúne á la córnea, haciéndose cada vez mas delgados á proporcion que se alejan de ella, hasta que terminan á una línea poco mas ó menos de su circunferencia.» (*Ibid.*) Algunas estremidades de estos vasos suelen estenderse mas allá del borde de la córnea, donde forman un pequeño círculo al rededor de la misma. Cuando se afecta la córnea (exista ó no el círculo indicado) presenta tambien muy á menudo una flictena seguida de una ulceracion superficial, etc. La iritis en este caso ofrece el notable carácter de dar á la pupila una forma perpendicularmente ovalada. Hay dolores y fotofobia considerable, así como afecciones reumáticas en otros órganos.

Tratamiento. «1.º Indicacion antiflogística, como emisiones sanguíneas generales y locales, uso de los mercuriales y revulsion superficial. 2.º Indicacion antireumática, que se cumple empleando preparados de antimonio, cólchico, etc. 3.º Revulsion enérgica sobre la piel en los casos de recidivas frecuentes.» (*Sichel, loc. cit.*)

Opinion de M. Velpeau. «La oftalmia reumática es una iritis simple cuando hay en la esclerótica una zona vascular irradiada al rededor de la córnea sin lagrimeo ni fotofobia inmensa. Si por el contrario son muy graduados estos dos últimos síntomas, hay queratitis simple y aun ulcerosa.» (*Manual práctico de las enfermedades de ojos, por M. Jeanselme.*)

«La oftalmia reumática no exige otros remedios que los indicados al tratar de la queratitis é iritis.» (*Ibid.*)

OFTALMIA SARAMPIONOSA Y ESCARLATINOSA. «La oftalmia que precede ó acompaña al sarampion ó á la escarlatina solo es una simple conjuntivitis catarral, ó una oftalmia catarro-reumática cuando la irritacion se estiende á la esclerótica.» (*Sichel, ibid.*)

Opinion de M. Velpeau. «La oftalmia sarampionosa no es mas que una conjuntivitis ocular; siendo así que la *escarlatina* suele llegar á ser una queratitis simple y aun ulcerosa.» (*Ibid.*)

OFTALMIA SIFILITICA. Todos se hallan de acuerdo en su carácter específico. (Véase IRITIS SIFILITICA.)

OFTALMIA VARIOLOSA. Tiene su residencia en la piel de los párpados y en todas las partes de la conjuntiva. «Pústulas desarrolladas en los diferentes puntos de la conjuntiva, pequeñas, amarillentas y elevadas sobre el nivel de la piel, con inyeccion intensa de las membranas esternas, que se estiende hasta la esclerótica, y tambien sobre la córnea se forman pústulas.... El iris puede estar afectado secundariamente, y propagarse la oftalmia variolosa á los tejidos mas profundos del ojo y por consiguiente á la coróides... La sensibilidad á la accion de la luz es vivísima, hay lagrimeo ardiente...» (*Sichel, cuadro*

sinóptico.) Pueden ocurrir todos los resultados que traen consigo estas inflamaciones.

Tratamiento. «La profilaxis estriba en remover del ojo la erupcion variolosa á beneficio de tópicos repercusivos, de la aplicacion de pomadas mercuriales á los párpados, de revulsivos y del método ec-trótico.

»La oftalmia variolosa debe combatirse con el plan antiflogístico, asociado con los remedios que disminuyen la tension de los párpados, como son los líquidos emolientes aplicados á estos órganos.» (Sichel, *ibid.*)

Opinion de M. Velpeau. «La oftalmia variolosa es ó una blefaritis, ó una conjuntivitis ó una queratitis; y en ciertos casos puede comprender estas tres flegmasías á un tiempo.... En esta oftalmia deben cauterizarse las pústulas del borde libre de los párpados ó de la conjuntiva ocular...» (*Ibid.*)

OFTALMIA VENOSA. Comprende la *artrítica* y la *abdominal*, segun *M. Sichel*. «El sistema venoso en general, y especialmente el de la vena porta, pueden ser asiento de ciertos desórdenes, que ora quedan reducidos al centro de la circulacion venosa abdominal y solo se manifiestan por un trastorno funcional de los órganos del abdómen, ora acarrean un estado patológico en el sistema fibro-seroso, que se ha designado con el nombre de gota ó artritis... La artritis ó la gota (acerca de las cuales admitimos la opinion de los antiguos) denotan una afeccion del sistema fibro-seroso, caracterizada por la coincidencia ó concomitancia de un grupo particular de síntomas en el sistema circulatorio venoso del bajo vientre.... Estos síntomas, comprendidos con el nombre comun de *plétora abdominal*, se encuentran en sujetos dotados de una predisposicion particular, y en este sentido es como admitimos nosotros en ellos una diátesis ó un hábito... La experiencia demuestra que los individuos dotados de esta predisposicion particular, que nosotros señalamos con el nombre de *hábito venoso* al llegar á la edad de cuarenta ó cincuenta años, necesitan descargarse de ciertas materias carbonizadas en que sobreabunda su sangre venosa, si no quieren sufrir alteracion en su salud.... La crisis normal y fisiológica, tributo de las mujeres en la edad climatérica, es análoga á la crisis morbosa llamada *hemorróides*...» (SICHEL, *Tra-tado de las oftalmias.*)

Cree pues este autor, que cuando se trastornan semejantes crisis y no se descarta la economía de los materiales carbonizados por el flujo hemorroidal, ó por las orinas (fosfatos calcáreos) ó por el flujo menstrual, se verifica una congestion en órganos de órden mas elevado, v. gr. el ojo, siendo este el origen de la oftalmia venosa, á la cual corresponden, como acabamos de ver, las oftalmias artrítica, abdominal, menstrual y hemorroidal.

«La oftalmia venosa afecta simultáneamente los tejidos fibro-serosos y vasculares del ojo, localizándose por consecuencia en la

»conjuntiva, esclerótica, córnea, iris, y principalmente en la coróides, cuya congestión ó inflamación siempre coexiste con los síntomas inflamatorios de las demás membranas indicadas.» (*Id.*, cuadro sinóptico.)

Sus principales caracteres son los siguientes: en la variedad artrítica «se distingue en la esclerótica una zona de vasos de un carmin algo mas subido que en la esclerotitis reumática, cuya zona principia á dos ó tres líneas de distancia del borde de la córnea, al cual se dirige guardando sus vasos una dirección paralela y rectilínea al principio, hasta que antes de llegar se bifurcan y anastomosan unos con otros en sus estremidades inmediatas á la circunferencia corneal. En vez de pasar dichos vasos un poco mas allá de este último punto, como se ve en la esclerotitis reumática, están por el contrario separados constantemente de él por un círculo azulado ó blanquizco, parcial ó total, que no traspasan, desapareciendo en su borde ó penetrando dentro del ojo.» Además de esta inyección característica se observan en la variedad abdominal (hemorroidal y menospáusica) «unos ramos vasculares aislados, de un tamaño muy considerable (en comparación á las inyecciones comunes), evidentemente varicosos, de un color de púrpura oscuro y casi azulado..., que serpean con flexuosidades numerosas y casi angulares hasta la córnea, pero sin llegar á su periferia (*inyección abdominal*)...»

En la oftalmia venosa, además de los diversos caracteres de la iritis, se observa que «la pupila está dilatada, inmóvil ó perpendicularmente ovalada, ó bien contraída é irregular por causa de adherencias, etc...»

La coroiditis se conoce en la *inyección abdominal*, cuyos vasos se anastomosan con los de los cuerpos ciliares y de la coróides, «distinguiéndose además por la presencia del círculo venoso al rededor de la córnea, por las alteraciones del iris y variaciones de forma de la pupila, y sobre todo por la apariencia *glaucomatosa* del fondo del ojo.» (*Ibid.*)

Tratamiento. 1.º Indicación antiflogística auxiliada con narcóticos internos y externos. 2.º Indicación dirigida á regularizar la circulación venosa (sangrías revulsivas, aloéticos, sulfurosos, emenagogos y antiartríticos). Exutorios al fin de la enfermedad.

Opinion de M. Velpeau. «Las oftalmias *menstrual*, *abdominal*, *hemorroidal* y *venosa* son matices de la coroiditis ó de la iritis, ó síntomas de alguna otra afección profunda del ojo.

»Los de la oftalmia artrítica no siempre se refieren á la misma especie de flegmasía: así es que el moco espumoso corresponde á la blefaritis glandulosa difterítica; el círculo gris al rededor de la córnea y la zona radiada de la esclerótica son los síntomas de la iritis; y el estado azulado de esta misma membrana y el varicoso de la conjuntiva indican una enfermedad de la coróides...

»Mirada bajo el aspecto anatómico, la oftalmia artrítica, que generalmente no es otra cosa, como queda dicho, que una coroiditis

»ó una iritis, ó indicio de una afección profunda del ojo, solo reclama las medicaciones que hemos indicado al tratar de estas diferentes enfermedades.» (*Ibid.*)

OFTALMITIS. Dase este nombre á la inflamacion general del globo del ojo, y en particular de sus partes internas. (Véase IRITIS, COROIDITIS, QUERATITIS, etc.)

PRESBICIA. Estado de la vista que no permite distinguir con claridad los objetos sino á una distancia mucho mayor que la de la vista natural.

Causas. La presbicia es el estado opuesto á la miopia, y por lo mismo debe ser efecto de condiciones tambien opuestas del órgano visual. Esta enfermedad consiste pues en el acortamiento del diámetro antero-posterior del ojo y en la falta de retraccion suficiente de este órgano; por manera que no reuniéndose con bastante prontitud los rayos luminosos, hieren aisladamente la retina y solo pintan en ella imágenes confusas. Además son causas de la presbicia la edad avanzada, una alteracion de la inervacion y todas las circunstancias morbósas innatas ó accidentales que pueden atrofiar el ojo.

Síntomas. La debilidad de la vista tiene diversos grados. — *Primer grado:* solo se efectua la vision con claridad á un pie de distancia sobre un papel impreso en letras medianas. — *Segundo grado:* no puede ejercerse sino á dos pies. — *Tercer grado:* se distinguen los objetos solamente á tres pies. La vista se debilita á proporcion que se hace mas larga.

Tratamiento. El único medio de corregir el defecto de los diámetros oculares es el uso de anteojos de vidrio convexos.

QUERATITIS. Corneítis. Es la inflamacion de la córnea, que puede ser aguda ó crónica. En cuanto á las demás afecciones de esta membrana véase CORNEA (Enfermedades de la).

I. QUERATITIS AGUDA. Es superficial, media ó profunda, y además parcial ó general.

Causas. Las de las conjuntivitis, y estas mismas inflamaciones, en especial las purulentas. Asimismo lo son, segun los oftalmólogos, los vicios escrofuloso, reumático y artrítico.

Síntomas. Unos son comunes á todas las formas, y otros peculiares á cada una de ellas. Los primeros son: al principio un color verdoso (verde mar) de la córnea, que solo se distingue colocando al enfermo á la sombra, y pasa al verde pardusco cuando persiste la inflamacion; la superficie de la córnea está sembrada de granulaciones muy pequeñas, diseminadas ó aglomeradas, y presenta además un color amarillento, que se estiende desde la circunferencia al centro si sigue su curso la inflamacion, la cual llegada á un grado más adelantado, se convierte dicho color en rojizo, y se propaga por el contrario del centro á la circunferencia, habiendo entonces fotofobia y la-

grimeo muy notables, fenómenos ambos que pertenecen á la iritis y á la retinitis, y segun *M. Sichel* á la esclerotitis; y por último la queratitis produce manchas, sufusiones, abscesos, etc. en la superficie ó en el grueso de la córnea: tales son los principales fenómenos comunes á todas las formas, y ahora vamos á examinar los particulares.

1.º *Queratitis superficial (queratitis vascular)*. Apágase el brillo de la córnea empañándose como un espejo por el aliento, y piérdese su lustre cubriéndose la superficie de pequeñas granulaciones que solo se distinguen bien con una lente. La conjuntiva inmediata presenta una vascularizacion que se prolonga sobre la córnea en forma de filamentos sanguíneos delgados y movibles, ó de una chapa semilunar ó triangular, cuya punta dirigida hácia el centro suele terminar por una pustulita ó costra azulada. Siendo intensa la inflamacion se eleva algunas veces la membrana esterna ó superficial de la córnea, formando una flictena que da origen á un pequeño absceso, cuya abertura exterior determina una ulceracion de la misma membrana, y la interior una queratitis mas profunda; mas por fortuna se reabsorben con mucha frecuencia estos cortos derrames, y son poco intensos la fotofobia y el lagrimeo, por lo que no presenta gravedad el pronóstico.

2.º *Queratitis media ó intersticial (queratitis verdadera)*. En esta se encuentra profundamente alterada la transparencia de la córnea, cuya membrana tiene los matices indicados anteriormente. A cosa de una línea de su circunferencia hay un círculo formado de vasos delicados, rectos, radiados y fijos, que toma un color ceniciento cuando persiste la afeccion con intensidad (*círculo artrítico*). Existe además derrame de linfa plástica entre las hojas de la córnea, y en muchos casos abscesos; fotofobia y lagrimeo de los mas intensos, dolores sordos y profundos, y alteracion de la vista.

Pronóstico. Gravísimo.

3.º *Queratitis profunda (inflamacion de la membrana del humor acuoso)*. Es poco conocida. Está sano el tejido de la córnea, pero hay nubecillas en la cámara anterior, etc.

Estas variedades de queratitis suelen complicarse entre sí, y no pocas veces con otras enfermedades de los ojos.

Terminaciones. Por resolucion, supuracion, ulceracion, perforacion y manchas.

Tratamiento. Si en las conjuntivitis son los tópicos los principales medios de curacion, en la queratitis por el contrario (escepto en la ulcerosa) son mas eficaces los remedios internos, y entre estos los alterantes y purgantes. En esta inflamacion, como en todas las demás, debe empezarse por evacuaciones de sangre, y recurrir despues á vejigatorios, no descuidando tampoco las aplicaciones tópicas, aunque no sean tan ventajosas: estas se componen de los colirios 557 y 558, de las pomadas y unguentos 578 y 579. (Véase el Formulario.)

Queratitis superficial. Sangría al principio en caso de necesidad, y vejigatorios al fin en las inmediaciones de la órbita, aunque por lo

comun bastan los colirios astringentes, en particular el de nitrato de plata.

Queratitis intersticial. Desde un principio emisiones sanguíneas generales y locales, calomelanos interiormente á la dosis de seis, ocho y doce granos al dia, como se dijo en la pág. 466 al tratar de la iritis, purgantes, fricciones mercuriales al rededor de la órbita ó en los párpados, adicionadas, segun los casos y las complicaciones, con extracto de belladona núm. 579 ó de opio núm. 580.

Queda indicado que no se debe tener mucha confianza en los colirios astringentes cuando no hay ulceracion: el del núm. 567 es ventajoso.

Queratitis profunda. Medios generales: calomelanos al interior, fricciones mercuriales de belladona, etc. (Véase el Formulario de las E. de los O.)

II. QUERATITIS CRÓNICA. *Causas.* Son las mismas que en la queratitis aguda, á la cual sucede muchas veces; y tambien la ocasionan á menudo los roces de la córnea y los granitos de la blefaritis granulosa.

Síntomas. Unas veces empieza la inflamacion por el centro de la córnea, la cual se pone pálida y oscura, pierde su lustre y se cubre de granulaciones, alterándose algo la vista, sin dolor ni lagrimeo; pero si crece el mal toma un color opaco lactescente y se interponen entre sus hojas unos copos de linfa plástica, en cuyo caso hay dolores, leve vascularizacion de la circunferencia, fotofobia y lagrimeo. Otras principia la inflamacion por la circunferencia, y se distingue el anillo artrítico que da origen á algunos filamentos sanguíneos, que pertenecen unos á la conjuntiva, y son superficiales é irregulares, y otros profundos y paralelos. Hay además diversas vascularizaciones, alteracion de la vista, etc.

Duracion. Larga.

Pronóstico. De la mayor gravedad.

Tratamiento. Contra la queratitis crónica general y antigua se han probado infructuosamente todos los remedios, pomadas, colirios, mercuriales, purgantes, cauterizacion y vejigatorios.

Quando es parcial hay algunas esperanzas de buen resultado, y pueden emplearse la sangría, seguida al otro dia de un purgante, ventosas escarificadas, fricciones mercuriales y vejigatorios repetidos y continuados por mucho tiempo.

Si es superficial se practican insuflaciones de calomelanos en polvo, de bismuto, etc., instilacion de láudano y de colirios astringentes números 552, 553, 554 y 559, y la escision de los vasos de la conjuntiva. Cauterizacion de la mucosa palpebral granulosa.

RETINITIS. Inflamacion de la retina, que puede ser aguda ó crónica, y probablemente mas comun de lo que se cree. Complica sin duda en diversos grados las oftalmias internas, y es complicada tambien casi siempre por la coroiditis y la iritis. En este lugar la suponemos lo mas aislada posible.

Causas. Todas las de las oftalmias y las llamadas esténicas de la amaurosis, etc.

Síntomas. 1.º *Retinitis aguda.* Fotofobia intensa, lagrimeo y desórdenes de la vision; el enfermo ve chispas, ráfagas luminosas, etc., huye de la luz y tiene dolores profundos é intensos, y aun en ciertos casos delirio con fenómenos de inflamacion encefálica; la pupila está dilatada, y aparecen los síntomas de la coroiditis é iritis segun las complicaciones. — 2.º *Retinitis crónica.* Sensibilidad del ojo á la luz, alteracion y debilidad de la vista, á veces chispas y ráfagas de fuego, aunque no tan frecuentes y considerables como en la anterior, lagrimeo poco intenso y constriccion moderada de la pupila.

Curso y pronóstico. La retinitis aguda dura algunos días, y termina por la desorganizacion de la retina, siendo por lo mismo sumamente grave. El estado crónico, si bien tiene mayor duracion, termina igualmente por amaurosis, á no ser que el arte consiga dominarlo.

Tratamiento. Emisiones sanguíneas generales y locales, purgantes, mercuriales y belladona, seguidos de vejigatorios, son los medios que deben emplearse. Es preciso obrar con la mayor energía, haciendo uso de los calomelanos interiormente, de las fricciones mercuriales á las sienes y de las sangrías, por ser estos los agentes mas seguros para combatir la enfermedad. Es inútil advertir que debe sustraerse el ojo de cualquier escitacion directa é indirecta.

FORMULARIO ESPECIAL

DE LAS

ENFERMEDADES DE LOS OJOS.

COLIRIOS (1).

552 *Colirio aluminoso.*

Alumbre.	un escrúpulo.
Agua de rosas.	} aa. dos onzas.
— de llanten.	

553 *Colirio de acetato de plomo (Sichel).*

Acetato de plomo cristalizado. . . .	cuatro granos.
Agua destilada.	una onza.
Láudano de Sidenham.	ocho gotas.

Conjuntivitis simples ó catarrales.

554 *Otro (Velpeau).*

Azúcar de Saturno.	de cinco á diez granos.
Agua de rosas.	cuatro onzas.

555 *Colirio de bórax (Sichel).*

Bórax.	diez y ocho granos.
Agua destilada de laurel real. . . .	una onza.
Mucilago de membrillos	una dracma.

Oftalmias crónicas.

(1) Los varios colirios (véase esta palabra, D. T.) que incluimos (escepto los narcóticos ó que contienen opio), pueden adicionarse, en caso necesario, con seis á doce gotas de láudano de Sidenham.

556 *Colirio de calómelanos (Velpeau).*

Calómelanos al vapor. una dracma.
 Agua de altea. cuatro onzas.

557 *Colirio narcótico (Id.).*

Estracto de belladona. cuatro granos.
 — de opio. dos granos.
 Infusion de hojas de beleño. cuatro onzas.

Oftalmias agudas acompañadas de constricción espasmódica de los párpados.

558 *Otro.*

Estracto de opio. dos granos.
 Agua pura. cuatro onzas.

Oftalmias muy dolorosas.

559 *Colirio de nitrato de plata (Velpeau).*

Nitrato de plata. de medio á un grano.
 Agua destilada. una onza.

560 *Otro (Id.).*

Nitrato de plata. de cuatro á cinco granos.
 Agua destilada. una onza.

561 *Colirio de sulfato de zinc (Id.).*

Sulfato de zinc. un grano.
 Agua de rosas. una onza.
 Mucilago de zaragatona. diez y ocho granos.

562 *Otro (Id.).*

Sulfato de zinc. cinco granos.
 Agua de rosas. una onza.

563 *Colirio de sulfato de cobre.*

Sulfato de cobre de un cuarto á medio grano.
 Agua destilada. una onza.

564 *Colirio de sulfato de hierro.*

Sulfato de hierro. de cuatro á diez granos.
 Agua destilada. una onza.

565 *Colirio de sublimado (Velpeau).*

Sublimado. de medio á un grano.
 Agua destilada. dos onzas.

566. *Colirio seco contra las nubes ó manchas de la córnea.*

Aloe succotrino. una parte.
 Azúcar. doce partes.

Insúflese en el ojo.

Colirios secos.

(V. las fórm. 582, 585 y 584.)

567. *Otro líquido (Beer).*

Deutocloruro de mercurio. un grano.
 Opio purificado. ocho granos.
 Agua de rosas. dos onzas.

Una ó dos gotas ocho veces al día sobre las manchas de la córnea.

568 *Otro (Weller).*

Vino estibiado. ocho partes.
 Láudano de Sidenham. dos partes.
 Tintura de aloe. una parte.

Como el anterior.

POMADAS (1).

569 *Pomada de belladona (Velpeau).*

Estracto de belladona. media dracma.
 Manteca. media onza.

(1) Entre las pomadas oftálmicas unas están destinadas á ser absorbidas, y otras á obrar inmediatamente sobre las partes afectas. Las primeras, como las de los números 569, 570, 578, 579 y 580, se usan en fricciones al rededor de la órbita; las segundas se aplican inmediatamente á las partes, poniendo un volumen igual al de una cabeza de alfiler en el ángulo mayor del ojo, para que allí se derrita. Pero esta forma de aplicacion es infructuosa en muchos casos, por ejemplo en la blefaritis ciliar, en que es preciso antes desprender las costrillas por medio de cuerpos grasos, y aplicar el tópicó directamente con el dedo índice.

570 *Pomada contra la amaurosis tórpida (Sichel).*

Cerato.	} aa. seis granos.
Pomada de torvisco.	
Estricnina.	

Para curar los vejigatorios de la frente.

571 *Pomada de Desault.*

Oxido rojo de mercurio.	} aa. una draema.
Tucia preparada.	
Acetato de plomo.	
Alumbre calcinado.	
Deutocloruro de mercurio.	doce granos.
Pomada rosada.	seis granos.

572 *Pomada de Dupuytren.*

Oxido rojo de mercurio.	cinco granos.
Sulfato de zinc.	diez granos.
Manteca.	una onza.

573 *Otra de Guthrie.*

Nitrato de plata fundido.	seis granos.
Acetato de plomo.	cinco granos.
Manteca.	una onza.

574 *Otra de Janin.*

Tucia.	} aa. setenta y dos partes.
Bolo de Armenia.	
Precipitado blanco.	treinta y seis partes.
Manteca.	ciento cuarenta y cuatro partes.

Al principio del tratamiento debe mezclarse esta composicion con una parte igual de manteca.

575 *Pomada de Lyon.*

Oxido rojo de mercurio.	una parte.
Ungüento rosado.	diez y seis partes.

576 *Pomada de nitrato de plata (Velpéau).*

Nitrato de plata.	un grano.
Manteca.	una draema.

577 *Pomada de nitrato de plata (Velpeau).*

Nitrato de plata. cinco ó seis granos.
Manteca. una dracma.

578 *Pomada de unguento napolitano (Sichel).*

Ungüento mercurial. dos dracmas.

En fricciones para un dia.

579 *Otra de belladona (Id.).*

Ungüento mercurial. media dracma.
Estracto de belladona. una dracma.
Agua para disolver. dos dracmas.

En fricciones sobre la frente en cantidad igual al volúmen de una avellana, cinco á seis veces al dia. — En las oftalmias violentas acompañadas de fotofobia.

580 *Otra laudanizada (Id.).*

Ungüento mercurial. una dracma.
Láudano de Rousseau. media dracma.

En la oftalmia dolorosa sin fotofobia.

581 *Pomada de precipitado blanco (Velpeau).*

Precipitado blanco. de seis á diez granos.
Manteca. una dracma.

POLVOS (1).

582 *Polvos de bismuto.*

Subnitrato de bismuto. }
Azúcar cande. } aa. partes iguales.

583 *Polvos de calomelanos.*

Calomelanos al vapor. }
Azúcar cande. } aa. partes iguales.

584 *Otros.*

Calomelanos al vapor. }
Tucia. }
Azúcar cande. } aa. partes iguales.

(1) Los polvos oftálmicos deben ser impalpables. Se insuflán en el ojo por medio de un tubo ó de un cañon de pluma, aunque M. Velpeau prefiere colocarlos con los dedos entre los párpados vueltos con la otra mano, encargando en seguida al enfermo que vuelva el ojo hácia todas partes, antes de dejar que los cierre.

PARTE CUARTA.

DICCIONARIO DE TERAPEUTICA**Y DE POSOLOGIA.****A****ABSORBENTES (Medicamentos).**

Sustancias que hemos clasificado entre los específicos, y que poseen la propiedad de absorber por imbibición los líquidos derramados en las diversas cavidades. Los principales son el *agárico*, el *carbon*, las *hilas*, el *algodon en rama*, la *esponja*, el *licopodio*, los *polvos de goma*, etc.

Comunmente se confunden, aunque con impropiedad, los *absorbentes* con los *neutralizantes* (véase esta palabra).

ACEITE DE ALMENDRAS DULCES.

P. Emoliente y laxante.

De media á una onza en looc., pocion ó julepe.

ACEITE ANIMAL DE DIPPEL.

P. Estimulante antihelmíntico y antiespasmódico.

Col., de cinco á veinte en píld., poc. ó azúcar.

ACEITE ANTIHELMINTICO DE CHABERT.

P. Compuesto de aceite empireumático de asta de ciervo, uno y de aceite de trementina, cuatro; es antihelmíntico y tenífugo, á la dosis de una á dos cucharadas de café, solo ó con jarabe de limon.

ACEITE DE CAJEPUT.

P. Escitante diaforético y antiespasmódico.

Got., de cuatro á ocho ó mas en azúcar, ó en píld. ó poc.

ACEITE DE CROTON TIGLIO.

P. Drástico irritante de un efecto purgante seguro. — U. Estreñimientos pertinaces, sobre todo los del cólico de plomo. En fricciones para producir una accion revulsiva.

Got., de una, dos, tres ó mas en píld. con polvos inertes ó en disolucion; seis en fricciones sobre el vientre como purgante; y de diez á quince como revulsivo.

ACEITE ESENCIAL DE TREMENTINA.

P. Estimulante y antihelmíntico. — U. Neuralgia ciática, lumbago, fiebre puerperal, salivacion mercurial, concreciones biliares, ténia, etc.

De diez á veinte gotas como estimulante; de media á una drac. como antineurálgico; de una á cuatro drac. como purgante; c. s. en fricciones.

ACEITE DE RICINO.

P. Laxante suave y antihelmíntico. — U. Astringencia de vientre, aun en los casos de irritacion intestinal.

De una á dos onzas en jarabe, emulsion, caldo, etc.

ACEITE DE TARTAGO.

P. Este aceite, que se estrae de los granos del *euphorbia latyris*, tiene una accion purgante, que guarda un medio entre el de ricino y el de cróton tiglio.

Got., de quince á veinte en píld., bolos ó emuls.

ACETATO DE AMONIACO.

P. Estimulante diaforético. — U. Fiebres graves; fiebres eruptivas, cuando no se presenta la erupcion, ó ha desaparecido repentinamente; dismenorrea, embriaguez, reumatismo y gota crónicos.

De veinte á sesenta gotas en un vaso de agua azucarada, contra la embriaguez ó la dismenorrea.

De dos drac. á una onza en poc. ó jul. en las fiebres graves y en las eruptivas.
De dos á cuatro onzas en una libra de agua para lociones ó inyecciones.

ACETATO DE MORFINA.

P. y U. Narcótico: en las neuralgias y en las afecciones nerviosas acompañadas de dolor. (Véase OPIO.)

Polvos, de un quinto á un gr. en píld. ó poc.

Id., de dos quintos á dos gr. para espolvorear los vejigatorios.

Jarabe, de media á una onza como edulcorante.

Gotas calmantes, núm. 10 á 40. } Véase GOTAS.

Id. rosadas, núm. 6 á 20. . . . }

ACETATO DE POTASA.

P. Diurético y fundente. En dosis elevadas purgante.

De doce gr. á una drac. en poc., jul. y tisana.

De media á una onza como purgante.

ACETATO DE PLOMO NEUTRO.

P. y U. Astringente enérgico en las diarreas y sudores colicuativos, y en las hemorragias pasivas.

Polvos, de medio á dos gr. en píld. ó poc.

Disolucion, de dos drac. á dos onzas, para una lib. de agua en loc., inyec. y colirio.

ACIDO ACETICO IMPURO (VINAGRE).

P. Atemperante, deterativo y antiséptico.

De media á dos onzas en dos lib. de agua como atemperante.

De media á una drac. en dos de miel para colut. deterativos.

Ojimiél, de una á dos onzas. } como edulcorante.

Jarabe, id. }

ACIDO ARSENIOSO.

P. Veneno cáustico muy violento. En muy pequeñas dosis sustituyente ó alterante; antiperiódico. — U. Afecciones cutáneas y fiebres intermitentes rebeldes. Al exterior, para destruir las ulceraciones cancerosas, el lupus, etc.

Polvos, de un diezcisavo á un octavo de gr, en pild. ó en disoluc.

Pasta de Rousselot (cinabrio, cuatro drac., y arsénico, dos drac.; hágase una pasta con un poco de saliva). — Aplíquese á las superficies poco estensas para cauterizar, pero con precaucion.

Polv. arsenic. de Dupuytren (ácido arsén., ocho gr., calomelanos, una onz a). Sobre las úlceras del lupus, etc.

Polv. de Justamond (óxido blanco de arsénico, una onza, y antimonio crudo, dos onzas); pulverícese s. a. y añádase opio, cuatro drac. — Para espolvorear las escrecencias, las úlceras fungosas, etc.

ACIDO CARBONICO.

P. y U. Incorporado con líquidos (bebidas gaseosas), atemperante, antiemético y diurético. En los vómitos, la piedra, la ictericia, etc.

ACIDO CITRICO.

P. Atemperante. (V. LIMON.)

Un escrúpulo en una libra de agua para limonada.

Pastillas, c. s.

ACIDO HIDROCLORICO.

P. y U. Cáustico que sirve para cauterizar el fondo de la garganta en las anginas crupales: se dilata en agua y algunas veces en miel. En la primera forma, es decir, muy dilatado en agua es escitante en las fiebres graves y en las enfermedades de la piel. Detersivo en gargarismo.

De media á dos drac. para dos lib. de agua en bebida.

De dos á cuatro drac. en media lib. de vehiculo en loc., inyec. y gargar.

ACIDO HIDROCIANICO MEDICINAL.

P. Estupefaciente de la economía, al cual no puede acostumbrarse el organismo. — U. Asma, coqueluche y tos nerviosas; afecciones pruriginosas.

De cinco á diez gotas en poc., jul. ó pild.

De una á dos drac. en una lib. de agua para loc. y foment.

Jarabe de Magendie, de media á una onza como edulc.

ACIDO NITRICO.

P. y U. Cáustico contra las verrugas, etc. Cuando está dilatado, es escitante en las fiebres graves, afecciones cutáneas, etc.

De media á una drac. para dos lib. de agua en bebida.

ACIDO SULFURICO.

P. Cáustico. Dilatado, astringente y atemperante. — U. Afecciones crónicas de la piel, cólico saturnino y hemorragias pasivas.

De quince á treinta got. en dos lib. de agua para limonada.

De una á dos y media drac. en tres lib. de agua, contra el cólico saturnino.

Una drac. para una onza de miel rosada en gargarismo.

Agua de Rabel ó ácido sulf. alcohol., veinte, cuarenta ó sesenta got. en dos lib. de agua como astringente.

ACIDO TARTRICO.

P. Atemperante.

Disoluc., de media á una drac. para dos lib. de agua.

Jarabe, de media á una onza.

ACONITO. P. U. *Raiz y hojas.*

P. Narcótico: elogiado tambien como diaforético, diurético, antiséptico, antitísico, etc. — U. Reumatismo y gota crónicos, cáncer y sífilis.

Polv., de uno á diez y ocho gr. en pild.

Estr., de uno á diez y ocho gr. (rara vez se llega á esta dosis).

ACUPUNTURA. Véase ELECTRICIDAD.

ACHICORIA SILVESTRE. P. U. *Hojas y raices.*

P. Tónico febrífugo lijero. — U. Atonia, pereza del tubo digestivo y fiebres benignas de primavera.

Inf. ó *cocim.*, de una á dos drac. (hojas) y de dos drac. á una onza (raiz) para dos lib. de agua.

Estr., de media á dos drac.

Zumo esprim., de dos á cuatro onzas.

Jarabe comp., de dos drac. á una onza para purgar á los niños.

ADORMIDERAS. P. U. *Hojas, cápsulas y semillas.*

P. Las del opio en un grado mucho mas débil.

Coc., de una á tres drac. para dos lib. de agua, y de media á una onza para dos lib. de agua en aplicaciones tópicas.

Jarabe (jarabe de diacodio), de dos drac. á una onza.

Aceite, e. d. en linimento, etc.

AFRODISIACOS (Medicamentos).

Llámanse así los estimulantes especiales del aparato genital. — Son de este número las *cantáridas*, el *almizcle*, el *fósforo*, la *vainilla*, etc.

AFUSIONES.

Consisten en la accion de derramar agua fria por espacio de cinco ó seis minutos sobre una parte del cuerpo, que casi siempre es la cabeza, teniendo lo demás de él sumergido en algunos casos dentro de un baño á la temperatura de 25° poco mas ó menos.

P. Es un medio perturbador. — U. Enfermedades nerviosas, eclampsia de las recién paridas, enagenacion mental y consuncion.

AGARICO BLANCO. P. U. *El hongo entero.*

Polv., de medio á un gr. en píld. como drástico.

Id., de medio á un gr. en píld. contra los sudores de los tísicos.

Yesca, e. s. sobre las picaduras de las sanguijuelas como hemostático.

AJENJO MARINO O MARITIMO. P. U. *Toda la planta.*

P. Vermífugo muy empleado entre las gentes del campo.

Infus., de dos drac. á una onza para media lib. de agua, y de media á dos onzas para lavativas.

Polv., de un escrúp. á una drac.

AGENJO OFICIAL. P. U. *Hojas y sumidades.*

P. Tónico estimulante y antihelmíntico. — U. Afecciones atónicas del conducto intestinal, clorosis, amenorrea y lombrices.

Infus., de una á dos drac. para dos lib. de agua.

Polv., en píld. ó bol, de un escrúp. á media drac.

Estr., en pild. ó bol., de media á una drac.

Jarabe, de media á una onza como edulcorante.

Vino, de dos á cuatro onzas al dia.

Agua destil., de una á dos onzas como vehiculo.

AGUA ACIDULA GASEOSA.

Es un agua que contiene cinco veces su volúmen de ácido carbónico. — U. Sola ó mezclada con una infusion de hojas de naranjo en los vómitos.

AGUA DEL ARCABUZAZO. V. ALCOHOL DE VULNERARIA.

AGUA DE BOLA. V. TARTRATO DE POTASA Y DE HIERRO.

AGUA CARMELITANA. V. ALCOHOLATO DE MELISA.

AGUA DE COLONIA. V. ALCOHOLATO DE LIMON COMPUESTO.

AGUAS DESTILADAS (Prepar. officin.).

Las aguas destiladas son el producto de la destilacion del agua con una ó muchas plantas ó con partes de ellas, y de aquí su distincion en *simples* y *compuestas*.

Entre las aguas destiladas hay unas (y son las mas) que se emplean como vehiculos de pociones ó de julepes, como las de *espliego*, *melisa*, *yedra terrestre*, *menta*, *tila*, etc., á dosis de una á cuatro onzas; y otras que solo se usan como ayudantes, como el agua destilada de *almendras amargas*, *canela*, *azahar*, *lechuga*, *laurel real*, á dosis de diez y ocho granos á cuatro dracmas.

AGUA DE MAR.

P. Tónica en baños de inmersion ó de oleadas. — U. Raquitis, escrófulas, clorosis, infartos crónicos del útero, gastralgias, coorea; etc.

AGUAS MINERALES ACIDULAS GASEOSAS.

P. Estas aguas, que no contienen casi esclusivamente mas que ácido carbónico, producen soñolencia y una especie de embriaguez pasajera; pero al mismo tiempo corroboran el estómago. — U. Vómitos, gastralgias, enteritis crónicas, etc.

Agua de Chateldoza (Puy-de-Dôme), C. ácido carbónico, dos volúmenes.
— *de Poughes* (Nievre), C. ácido carbónico, un vol.; sales diversas.
Temperatura. 45.º

Agua de Seltz (ducado de Nasau), C. ácido carbónico, dos vol.; y diversas sales. El *agua de Seltz artificial* está mas cargada de gas y tiene mas uso.

— *de Vic en Cere* (Cantal), C. ácido carb., dos vol. T. 12.º

AGUAS MINERALES ALCALINAS.

P. Hacen alcalinas las secreciones, que eran ácidas, por el excesivo bicarbonato de sosa que contienen, y propenden á disminuir la plasticidad de la sangre. Muchas son al mismo tiempo gaseosas. — U. Afecciones gotosas y calculosas, gastralgias, infartos del hígado y del bazo.

Agua de Bourbon-l'Archambault (Allier), C. carbonato de sosa, cuatro gr. por cuartillo; ácido carb., tres vol. T. 58.º á 60.º. D. De uno á dos cuartillos. U. Parálisis, reumatismos y afecciones de los huesos.

— *de Bussang* (Vosges), C. carbon. de sosa, quince gr., ácido carb., dos vol.; hierro, etc. T. Fria. D. De tres á cuatro vasos. U. Afecciones crónicas de las vias digestivas.

— *de Carlsbad* (Bohemia), C. carbon. de sosa, de dos á cuatro gr. por cuartillo. T. 51.º á 75.º. D. De tres á cuatro vasos y en baños. U. Gota, hipocondria é histerismo.

— *de Mont-d'Or* (Puy-de-Dôme), C. carbonato de sosa, ocho gr., etc. T. 59.º á 45.º. D. De dos á seis vasos, pura ó mezclada con leche. Baños. U. Afecciones crónicas del pulmon, atonia de los órganos, gota y reumatismo.

— *de Vichy* (Allier), C. carbonato de sosa, diez gr.; ácido carb., etc. T. 59.º. D. De dos á tres vasos. Baños. U. Infartos viscerales, gota, piedra, etc.

AGUAS MINERALES FERRUGINOSAS.

P. y U. Las de los ferruginosos que las reemplazan con ventaja.

Agua de Contrexeville (Vosges), C. algunas señales de hierro; sulfato de cal, cuatro gr. por quart., etc. T. 40.º. D. De dos á tres vasos. U. Afecciones de las vias urinarias, piedra y gota.

— *de Forges* (Sena Inferior), C. bicarb. de hierro, diez gr. T. fria. D. De dos á cuatro vasos. U. Afecciones atónicas.

— *de Pirmont* (Westfalia), C. bicarbon. de hierro, dos gr.; ácido carb., etc. T. 44.º. D. De dos á cuatro quart. sola ó mezclada con vino. U. Afecciones atónicas.

— *de Spa* (Bélgica), C. carbon. de hierro, un gr.; ácido carb., medio vol. T. 40.º. D. De tres á cuatro vasos y mas; en inyecciones y lociones. U. Afecciones crónicas.

AGUAS MINERALES SALINAS.

P. Estas aguas, en razon de la gran proporcion de sales que contienen, son unas purgantes, como las de Sedlitz, Epsom y Pullna, y

otras diuréticas. — U. Infartos viscerales, escrófulas, parálisis, afecciones sóricas, etc.

- Agua de Bade ó Baden* (Gran ducado de Baden), C. sales, cuatro gr. por cuartillo. T. 45° á 65°. D. En baños, lociones é inyecciones. U. (V. mas arriba).
- *de Bains* (Vosges), C. sales, ocho gr. T. 55° á 51°. D. y U. Como las anteriores.
- *de Balaruc* (Herault), C. cloruro de sodio, de magnesio y de calcio, diez gr. por cuartillo. T. 50°. D. De dos á tres vasos. U. Para purgar.
- *de Bourbon L' Ancy* (Saône et Loire), C. sales, un escr. Temperatura 45° á 60°.
- *de Bourbonnè-les-Bains* (Haute-Marne), C. clor. de sodio y de calcio, eatorcé gr.; sulfato de sosa, etc. T. 58°. U. En baños, chorros, etc. contra las parálisis, los tumores blancos, las dislocaciones, etc.
- *de Chaudes Aigues* (Cantal), C. sales, dos gr. por cuart. T. 8°. U. En baños contra la gota, hipocondria é histerismo.
- *de Luxeuil* (Haute-Saône), C. sales y materias bituminosas, seis gr. por cuart. T. 47° á 48°. U. Afecciones nerviosas, gastralgias y esterilidad.
- *de Pullna* (Bohemia), C. sulfato de sosa, sulfato de magnesio y sales diversas, diez gr. por cuart. T. fria. D. De dos á tres vasos. U. Para purgar.
- *de Sedlitz*, C. sulfato de magnesio, quince gr. por cuart. T. 45°. D. Dos ó tres vasos. U. Para purgar. — El *agua de Sedlitz artificial*, etc., de seis, ocho, diez ó doce dracmas, segun la necesidad y la prescripcion.

AGUAS MINERALES SULFUROSAS.

P. y U. Estas aguas tienen una accion análoga á la del azufre por la gran proporcion que contienen de ácido hidroclicóricó, y se usan en todos los casos en que se halla indicado aquel mineral, y con especialidad en los catarros crónicos, el asma, etc.

- Agua de Aix* (Saboya), C. ácido hidrosulfúricó, una tercera parte de vol. T. 45°. U. En baños, etc.
- *de Aix la Chapelle* (Provincias Rinianas), C. ácido hidrosulf. T. 57°. D. De dos á cinco vasos. U. Baños, etc.
- *de Bagnols* (Lozère), C. ácido hidrosulf., cant. indet. T. 45°.
- *de Bärèges* (Altos Pirineos), C. sulfuro de sodio, un gr. por cuart. T. 42°. D. De dos á cuatro vasos y en baños.
- *de Bonnes* (Bajos Pirineos), C. sulfuro de sodio, medio gr. por cuart. T. 55°. D. De tres á cuatro cuartillos al dia, en baños, etc. El *agua de Bonnes artificial* es muy usada en los catarros crónicos.
- *de Cauterets* (Altos Pirineos), C. sulf. de sod., medio gr. por cuart. T. 48°. D. De dos á cinco vasos sola ó mezclada con leche, baños, etc.
- *de Enghein* (Seine-et-Oise). T. 44°. D. De dos á cinco vasos. Baños, etc.
- *de Luchon ó Bagneres de Luzon* (Haute-Garonne), C. sulf. de sod., cuatro gr. por cuart. T. 17° á 36°. U. Estas aguas son muy euérgicas.
- *de Saint-Honoré* (Nièvre). U. Enfermedades de la piel. Poco enérgicas.

CUADRO

de las principales aguas minerales de España.

AGUAS ACIDULAS.

Nombres de los manantiales.	Situacion.	Temperat.	Principios mineralizadores.
ALANCE. (<i>Director.</i>)	A tres leguas de la ciudad de Mérida.	22° R.	Acido carbónico, hidrocloreto de magnesia, carbonato de magnesia, carbonato de sosa, sulfato de sosa, sulfato de cal y sílice.
ALHAMA DE ARAGON. (<i>D.</i>)	Provincia de Catalunyaud.	29°.	Acido carbónico, hidrocloreto de sosa, hidrocloreto de magnesia, sulfato de cal y sulfato de hierro.
ALHAMILLA, BAÑOS DE PECHINA Ó ALMERÍA. (<i>D.</i>)	A tres leguas de Almería.	42° R.	Acido carbónico, gas oxígeno, gas ázoe, carbonato de magnesia, carbonato de cal, hidrocloreto de cal, hidrocloreto de sosa, hidrocloreto de magnesia, sulfato de magnesia, sulfato de cal y sílice.
GERONA.	En esta ciudad.	Son frias.	Acido carbónico libre, carbonato de cal, sulfato de magnesia, hidrocloreto de cal, vestigios de una sal de base de potasa y una cortísima cantidad de hierro.
HERVIDEROS DE FUENSANTA. (<i>D.</i>)	A dos leg. y media de Almagro.	17° R.	Gas ácido carbónico, hidrocloreto de sosa, carbonato de magnesia, sulfato de sosa, carbonato de hierro y carbonato de cal.
LANJARON. (<i>D.</i>)	A siete leguas de Granada, fuente de la <i>Salud</i> .	12 á 14°.	Acido carbónico.
MARMOLEJO. (<i>D.</i>)	A una legua de Andujar.	17°.	Gas ácido carbónico, sulfato de magnesia, carbonato de magnesia, sulfato de cal, carbonato de cal, carbonato de hierro, hidrocloreto de magnesia, sílice y nitrato de cal.

Nombres de los manantiales.	Situacion.	Temperat.	Principios mineralizadores.
PATERNA. (<i>Director.</i>)	A tres leguas de Ujijar.	41° R.	Gas ácido carbónico, gas ácido hidrosulfúrico, sulfato de cal, carbonato de hierro, carbonato de magnesia, sulfato de magnesia, sílice é hidrocloreto de magnesia.
PORTUBUS Ó PITRES.	A diez ú once leguas de Granada.	44 á 45°.	Acido carbónico, carbonato de hierro, sulfato de magnesia, sílice, sulfato de cal, hidrocloreto de magnesia, carbonato de magnesia y carbonato de cal.
PUERTOLLANO. (<i>D.</i>)	A siete leguas de Almagro.	45° R.	Gas ácido carbónico, hidrocloreto de magnesia, carbonato de hierro y sílice.
SAN HILARIO SACALM.	A cuatro leguas de Vich.	Son frias.	Carbonato de hierro y gas ácido carbónico libre.
SEGURA DE ARAGON. (<i>D.</i>)	Provincia de Teruel.	49° R.	Acido carbónico, sulfato de cal, hidrocloreto de magnesia, hidrocloreto de sosa, sulfato de magnesia, sulfato de sosa y átomos de sílice.
SOLAN DE CABRAS. (<i>D.</i>)	A nueve leguas de Caenca.	13 á 47° R.	Gas ácido carbónico, aire atmosférico, tierra caliza, hidrocloreto de sosa, hidrocloreto de magnesia, hidrocloreto de potasa, sulfato de sosa, sulfato de magnesia, sulfato de potasa, nitrato de magnesia, carbonato de magnesia, carbonato de hierro, arcilla y sílice.
SOLARES.	A dos leguas de Santander.	22° y medio R.	Subcarbonato de cal, subcarbonato de magnesia, sulfato de sosa, hidrocloreto de sosa, hidrocloreto de cal, hidrocloreto de magnesia y sílice.
SUMAS AGUAS.	A legua y media de Madrid.	43 á 49°.	Acido carbónico, carbonato de magnesia, carbonato de alúmina, carbonato de cal, carbonato de hierro, hidrocloreto de sosa, hidrocloreto de magnesia, hidrocloreto de cal, sulfato de magnesia, sulfato de cal y sílice.

AGUAS FERRUGINOSAS.

Nombres de los manantiales.	Situacion.	Temperat.	Principios mineralizadores.
ALISEDA.	A legua y media de la Carolina.	15° R.	Gas ácido carbónico, hidroclorato de magnesia, sulfato de magnesia, sulfato de cal, carbonato de magnesia, carbonato de alúmina, carbonato de hierro y sílice.
BENASQUE.	Provincia de Huesca.	21 y 22° R.	Gran cantidad de gas ácido carbónico libre, combinado con cal y hierro.
CALDAS DE OVIEDO. (Director.)	A una legua de Oviedo.	54°.	Gran cantidad de gas ácido carbónico libre, combinado con cal y hierro.
CASTAÑAR DE IBOR.	A dos leguas de esta poblacion.	44°.	Acido carbónico y ácido sulfuroso, sulfato de hierro, sulfato de magnesia, alumbre y un poco de hidroclorato de cobre.
CHICLANA. (D.)	Fuente de la Naveta y del Chaparral.	9° R.	V. AGUAS SULFUROSAS.
CORTEGADA. (D.)	Baño de la Piedra.	18 á 20° R.	Carbonato de hierro, carbonato de cal, y aceso algo de ácido hidrosulfúrico y sulfato de cal.
ENTRAMBASMESTAS.	A media legua de Ontaneda, provincia de Santander.	Son frias.	
ESPLUGA DE FRANCOLÍ.	A siete leguas de Tarragona.	42° R.	Acido carbónico, hidroclorato de magnesia, hidroclorato de sosa, sulfato de magnesia, sulfato de cal, carbonato de magnesia, carbonato de cal, carbonato de hierro y sílice.
FERREIRA Ó PERALEJO.	P. ovincia de Granada.	52° R.	Acido carbónico, carbonato de hierro, sulfato de cal, hidroclorato de sosa, sulfato ácido de alúmina y sílice.
FONT DEN XIROT.	A media legua corta de Barcelona.	Es fria.	Oxido amarillo de hierro.
FUENCALIENTE. (D.)	A trece leguas de Ciudad Real	52° R.	Acido carbónico, carbonato de hierro, sulfato de cal, hidroclorato de sosa, sulfato ácido de alúmina y sílice.

Nombres de los manantiales.	Situacion.	Temperat.	Principios mineralizadores.
FUENTE SUBLANTINA.	A un cuarto de legua de Leon.	46° R.	Acido carbónico, oxígeno, carbonato de hierro, carbonato de cal, carbonato de magnesia, hidrocloreto de cal, hidrocloreto de magnesia, sílice, materia extractiva y ácido bórico.
GAYA.	A dos leguas y media de Barcelona.	45 á 44° y medio R.	Carbonato de hierro, hidrocloreto de cal, hidrocloreto de magnesia, sulfato de magnesia, sulfato de sosa y sulfato de cal.
GRAENA. (<i>Director.</i>)	A una legua de Guadix.	44, 28 y 52° R.	Acido carbónico, carbonato de hierro, carbonato de cal, hidrocloreto de magnesia, sulfato de magnesia, sulfato de cal y sílice.
LANJARON. (<i>D.</i>)	A un cuarto de legua de la poblacion.	46°.	Acido carbónico, bicarbonato de hierro, carbonato de magnesia, carbonato de cal, hidrocloreto de magnesia, hidrocloreto de cal, hidrocloreto de sosa y sulfato de cal.
LUGO. (<i>D.</i>)	Provincia del mismo nombre.	52° R.	
MONCADA.	Provincia de Barcelona.	45° y medio R.	Sulfato de sosa, sulfato de cal, de hierro y gas ácido carbónico.
PANTICOSA. (<i>D.</i>)	Fuente <i>Purgante</i> ó de <i>Laguna</i> .	24° R.	Gas ácido carbónico, sulfato de sosa, hidrocloreto de sosa, subcarbonato de hierro, sílice y carbonato de cal.
SAN PEDRO MARTIR.	A unos tres cuartos de legua de Barcelona.	Son frios.	Carbonato de hierro y alguna cantidad de ácido carbonico libre.
TRILLO. (<i>D.</i>)	Baños del <i>Rey</i> , de la <i>Reina</i> , de los <i>milit.</i> y <i>pobres</i> .	25° R.	Oxígeno, ázoe y ácido carbónico, carbonato de cal, carbonato de hierro, hidrocloreto de cal, hidrocloreto de magnesia y sulfato de cal.

Nombres de los manantiales.	Situacion.	Temperat.	Principios mineralizadores.
VILAMAJOR. (<i>Director</i>).	A cuatro leguas de Mataró.		Sulfato de hierro.

AGUAS SALINAS.

ALCANTUD. (<i>D.</i>)	A una legua de la poblacion de Cuenca.	46° R.	Acido carbónico, hidrocloreto de magnesia, carbonato de cal, sulfato de magnesia, sulfato de cal y sílice.
ALICUN.	A cuatro leguas de Guadix.	27°	
ARANJUEZ.	A siete leguas de Madrid, <i>sali-nilla de Alpa-jes</i> , la fuente <i>Amarga</i> .	Es fria.	
ARENYS DE MAR Ó BAÑOS DE TITUS.	A media legua de Caldetas.		
ARNEDILLO. (<i>D.</i>)	A cinco leguas de Calahorra.	42° R.	Hidrocloreto de magnesia, sulfato de cal, hidrocloreto de sosa ó sal comun, sulfato de sosa, carbonato de magnesia, oxigeno y ázoe.
BUSOT. (<i>D.</i>)	Provincia de Alicante.	52 y 55° R.	Aire atmosférico, sulfato de cal, sulfato de magnesia y muriato de magnesia.
CALDAS DE ESTRACH (<i>vul-garmente Caldetas</i>).	A legua y media de Mataró.	52 á 55° R.	Carbonato de cal, hidrocloreto de cal, sulfato de cal, hidrocloreto de sosa, y acaso carbonato ó hidrocloreto de magnesia.
CALDAS DE MALAVELLA.	A tres leguas de Gerona.	Se ignora su temperatura.	
CALDAS DE MOMBUY. (<i>D.</i>)	A cuatro leguas de Barcelona.	55 á 56°, 54, 54, 52, 24 á 56° R.	Aire atmosférico, gas ácido carbónico, hidrocloreto de sosa, sulfato de sosa, sulfato

Nombres de los manantiales.	Situacion.	Temperat.	Principios mineralizadores.
CESTONA Ó GUESALAGA. (Director.)	A un cuarto de legua de este pueblo.	28 á 50° que baja á 24.	de cal, subcarbonato de sosa, subcarbonato de cal, sílice, alúmina, materia orgánica é hidroclorato de cal. Acido carbónico, carbonato de hierro, hidroclorato de sosa é hidroclorato de magnesia, segun unos, ó hidroclorato de sosa, hidroclorato de cal, sulfato de sosa, sulfato de cal, carbonato de cal y sílice, segun otros.
FITERO. (D.)	A siete leguas de Tafalla.	58° R.	Acido hidrosulfúrico, sulfato de hierro, sulfato de cal, hidroclorato de magnesia é hidroclorato de sosa.
FONT SANTA DE SAN JUAN DE CAMPOS. (D.)	A legua y media de la villa de Campos en Mallorca.	56 centígrados.	Azoé puro, ácido hidrosulfúrico libre, ácido carbónico libre, indicios de sílice, carbonato de cal, carbonato de magnesia, hidroclorato de sosa, ácido sulfúrico é hidrocloratos combinados con uno, muchos ó todos los óxidos siguientes: sosa, magnesia, cal, indicios de potasa y sustancias orgánicas.
FORTUNA. (D.)	A cuatro leguas de Archena.		Dicen que esta agua contiene sulfato de alúmina, hidroclorato de sosa, betun y hierro.
FUENTE DE PIEDRA Ó DE ANTEQUERA.	A dos leguas de esta última ciudad.	44°.	Hidroclorato de cal, hidroclorato de magnesia, carbonato de magnesia, sulfato de cal, sulfato de magnesia y sílice.
JABALCUZ.	A media legua de Jaen.	25° y medio.	Acido carbónico, hidroclorato de cal, hidroclorato de sosa, carbonato de magnesia, sulfato de magnesia, sulfato de cal, alumbre y sílice.
PANTICOSA. (D.)	Fuente del Higa-do.	22° R.	Gas azoé, sulfato de sosa, hi-

Nombres de los manantiales.	Situacion.	Temperat.	Principios mineralizadores.
PANTICOSA. (<i>Director.</i>)	Fuente llamada de los <i>Herpes</i> .	21° y medio R.	droclorato de sosa, carbonato de cal, hidrocloreto de magnesia y sílice. Gas ázoe, sulfato de sosa, hidrocloreto de sosa, carbonato de cal, hidrocloreto de magnesia y sílice.
QUINTO. (<i>D.</i>)	Provincia de Zaragoza.	45 á 47° R.	Sulfato de cal, sulfato de magnesia, hidrocloreto de sosa, hidrocloreto de cal y un residuo insoluble.
RIBAS. (<i>D.</i>)	Provincia de Gerona.		Sulfato de magnesia, hidrocloreto de cal y carbonato de magnesia.
ROSAL DE BETETA Ó FUENTE DEL ROSAL.	A medio cuarto de legua de Beteta.	47° R.	Acido carbónico, hidrocloreto de magnesia, hidrocloreto de sosa, carbonato de cal, carbonato de magnesia, carbonato de hierro, sulfato de magnesia, sulfato de sosa, sulfato de cal, nitrato de magnesia, alumbre y sílice.
SACEDON Ó REAL SITIO DE ISABELA. (<i>D.</i>)	A una legua de Sacedon.	22, 25 y 25° y medio R.	Aire atmosférico, hidrocloreto de cal, hidrocloreto de sosa y sulfato de cal.
TERUEL.	A media legua de la poblacion.	20 á 22° R.	Sulfato de cal, sulfato de alúmina y nitrato de potasa.
TRILLO. (<i>D.</i>)	Baños de la <i>Princesa</i> y baños de la <i>Condesa</i> .	24 y 25° R.	Oxígeno y ázoe, hidrocloreto de cal, hidrocloreto de magnesia, hidrocloreto de sosa y sulfato de cal.
VACIA MADRID.	A tres leguas de Madrid.		Gran cantidad de sulfato de magnesia.
VILLAVIEJA. (<i>D.</i>)	A cuatro leguas de Castellon de la Plana.	24 á 30° R.	Acido carbónico y algunos sulfatos, especialmente el de cal.

AGUAS SULFUROSAS.

Nombres de los manantiales.	Situacion.	Temperat.	Principios mineralizadores.
ALCARAZ.	A tres leguas de Peñaranda de Braçamonte.	22° R.	Acido hidrosulfúrico.
ALHAMA DE GRANADA. (Director.)	A siete leguas de Granada.	53 á 47° R.	Acido hidrosulfúrico, ácido carbónico, hidrociorato de sosa, sulfato de magnesia, carbonato de magnesia, sulfato de cal, hidrociorato de magnesia y sílice.
ALMEIDA.	A siete leguas de Zamora.	22° R.	
ARCHENA. (D.)	A cuatro leguas de Murcia.	42°.	Acido carbónico, ácido hidrosulfúrico, carbonato de cal, azufre, hidrociorato de sosa y sulfato de magnesia.
ARENOSILLO. (D.)	Córdoba.	49° R.	Acido hidrosulfúrico, ácido carbónico, hidrociorato de sosa, hidrociorato de magnesia, hidrociorato de cal, óxido de silicio y una sustancia vegetal-animal.
ARTEIJO. (D.) Este mismo cuida de las de Carballo.	A legua y media de la Coruña.	48, 20 y 50°.	Hidrociorato de sosa, hidrociorato de magnesia y ácido hidrosulfúrico.
BAÑOLAS.	A dos y un tercio leguas de Gerona.	45° y medio.	Gas hidrógeno sulfurado, sulfato de magnesia, sulfato de cal y muriato de sosa. Agua ferruginosa, carbonato de hierro, sulfato de magnesia, sulfato de cal y muriato de sosa.
BAÑOS DE MONTEMAYOR Ó DE BÉJAR. (D.)	A dos leguas de Béjar.	50° ó mas R.	Acido hidrosulfúrico, hidrociorato de sosa, carbonato de cal, alumbre, sílice, carbonato de hierro y sulfato de cal.
BAZA, ZÚJAR Ó BENZALEMA. (D.)	A dos leguas de Baza.	50° R.	Acido hidrosulfúrico, ácido carbónico, carbonato de sosa, carbonato de cal, hidrociora-

Nombres de los manantiales.	Situacion.	Temperat.	Principios mineralizadores.
CALDAS DE BOHÍ.	Provincia de Lérida.	54 y 56° y medio R.	to de sosa, hidrocloreto de magnesia, sulfato de sosa, sulfato de cal y sílice.
CALDAS DE CUNTIS. (Director.)	A cuatro y media leguas de Santiago.	Varía entre 24 y 45° R.	Hidrógeno sulfurado, gas ácido carbónico, carbonato de cal, muriato de sosa, sulfato de cal, sílice y materias extrañas.
CALDAS DE REYES. (D.)	A cinco leguas y media de Santiago.	28 á 37°.	Hidrógeno sulfurado, sulfuro de sodio, cloruro de sodio, sulfato de sosa, sílice y una materia animalizada.
CALDELAS DE TUY. (D.)	A una legua de Tuy.	37° y medio R.	Cloruro de sodio, sulfato de cal é hidrógeno sulfurado.
CARBALLINO. (D.)	A media legua de Partovia.	22° R.	Acido hidrosulfúrico, ácido carbónico, hidrocloreto de sosa, carbonato de sosa, sílice y acaso carbonato de hierro.
CARBALLO. (D.)	Provincia de la Coruña.	24, 25, 29 y 50° R.	Acido hidrosulfúrico y ácido carbónico, hidrocloreto de cal, carbonato de magnesia, carbonato de cal, sulfato de magnesia y sulfato de cal.
CARRATRACA. (D.)	A media legua de Ardales.	45° R.	Acido hidrosulfúrico, ácido carbónico, hidrocloreto de magnesia, sulfato de magnesia, sulfato de cal y alumbre.
CASARES.	A dos leguas de la villa de este nombre.	45° y medio R.	Acido hidrosulfúrico, sulfato de cal, sulfato de magnesia, carbonato de magnesia, hidrocloreto de cal y sílice.
CASTILNUEVO.	A un cuarto de legua de Molina.	40° R.	Acido hidrosulfúrico, ácido carbónico, sulfato de cal, carbonato de cal y sílice.

Nombres de los manantiales.	Situacion.	Temperat.	Principios mineralizadores.
CHIGLANA DE LA FRONTERA. (Director.)	A cuatro leguas de Cadiz.	7 y 40° R.	Hidroclorato de sosa, sulfato de cal, carbonato de magnesia, carbonato de cal, sulfato de alúmina, hidroclorato de magnesia, azufro y una sustancia resiniiforme.
CORTECADA. (D.)	A cinco leguas de Orense.	20, 24 y 50° R.	Acido hidrosulfúrico, sulfato de sosa y carbonato de cal.
ELORRIO. (D.)	A dos leguas de Durango.	La de la atmósfera.	Acido hidrosulfúrico, ácido carbónico, sulfato de cal, sulfato de sosa, sulfato de magnesia é hidroclorato de cal.
ESPARRAGUERA. (D.)	A seis leguas de Barcelona.	25° R.	Gas ázoc, hidrógeno sulfurado y ácido carbónico libres, y los ácidos sulfúrico, carbónico é hidroclórico unidos en varias combinaciones salinas con la cal, la magnesia y probablemente con la sosa, sílice y materia scudoorgánica.
FRAILES. (D.)	A una legua de Alcalá la Real.	43° R.	
GRAVALOS. (D.)	A dos leguas de Arnedo.	46° R.	Acido hidrosulfúrico, hidroclorato de sosa, carbonato de cal, un poco de alumbre y sílice.
LEDESMA. (D.)	A siete leguas de Salamanca.	40° R.	Acido hidrosulfúrico y un poco de ácido carbónico, sulfato de sosa, carbonato de sosa, hidroclorato de sosa y sulfato de hierro.
MOLAR Ó FUENTE DEL TORO. (D.)	A siete leguas de Madrid.	45° en el manantial, 44 en el caño y 45 en el pilon.	Azoe, ácido hidrosulfúrico, aire atmosférico, hidroclorato de sosa, sulfatos de cal y de magnesia, carbonatos de las mismas sustancias y sílice.
ONTANEDA. (D.)	A siete leguas de Santander.	28°, 5 cent.	Acido hidrosulfúrico, ácido carbónico, hidroclorato de

Nombres de los manantiales.	Situacion.	Temperat.	Principios mineralizadores.
PANTICOSA. (<i>Director.</i>)	Legua y media mas allá de Panticosa (fuente del <i>Estómago</i>).	25° R.	magnesia, hidrocloreto de sosa, sulfato de sosa, sulfato de cal, subcarbonato de magnesia, subcarbonato de cal y sílice. Gas ácido hidrosulfúrico; hidrosulfato de sosa, hidrocloreto de sosa, sulfato de sosa, carbonato neutro de sosa, glerina, sílice ó hidrosulfato de cal.
PARACUELLOS DE JILOCA.	Provincia de Teruel.	La de la atmósfera.	Acido hidrosulfúrico, hidrocloreto de sosa y alguna otra sal.
PARTOVIA. (<i>Santiago de D.</i>)	A media legua de Carballino.	27° R.	
PREJIGUERO.	Provincia de Orense.	Son muy calientes.	Azufre y otras sustancias salinas.
SAN ACUSTIN.	A seis leguas de Madrid.	45° R.	Gas hidrosulfúrico libre, ázoe y algunas sales térreas, como hidrocloreto, carbonatos, etc.
SANTA AGUEDA Ó GUESALIBAR. (<i>D.</i>)	A cinco leguas de Vitoria.	44°, 5 cent.	Gas ácido hidrosulfúrico seco, gas ácido carbónico, subcarbonato de cal, subcarbonato de magnesia, sulfato de cal, sulfato de magnesia, sulfato de sosa, hidrocloreto de magnesia, hidrocloreto de sosa y residuo carbonoso.
SANTAELLA.	A siete leguas de Córdoba.	48° R.	
TIERMAS. (<i>D.</i>)	A seis leguas de Jaca.	52, 55 y 54° R.	Acido hidrosulfúrico, ácido carbónico, sulfato de potasa, sulfato de cal, hidrocloreto de sosa, hidrocloreto de magnesia, carbonato de magnesia, carbonato de hierro y carbonato de cal.

Nombres de los manantiales.	Situacion.	Temperat.	Principios mineralizadores.
TRILLO. (<i>Director.</i>)	A dos leguas de Cifuentes (<i>Piscina ó Lepresa</i>).	21° R.	Gas oxígeno, ázoe y ácido hidrosulfúrico, hidrosulfato de cal, hidrocloreto de cal, hidrocloreto de magnesia y sulfato de cal.
IDEM.	Fuente del <i>Director</i> .	49° R.	Acido carbónico, ácido hidrosulfúrico, gas oxígeno, gas ázoe y además carbonato de hierro, hidrocloreto de sosa, sulfato de cal y azufre.
VILLAVIEJA. (<i>D.</i>)	A tres leguas de Murviedro.	Fuente <i>Calda</i> , 21° R.	

ALCANFOR.

P. Antiespasmódico, sedante y antiséptico. — U. Al interior, en los accidentes nerviosos que acompañan á las flegmasías y á las fiebres, en el histerismo, satiriasis, ardores de orina y un sinnúmero de afecciones nerviosas. Al exterior, en las neuralgias y reumatismo; para espolvorear las superficies de los vejigatorios, y mitigar la accion de las cantáridas sobre la vejiga, etc.

Polv., de tres á diez y ocho gr. y aun una drac. en pild., bol. ó emuls.
 — Un pedacito entre compresas mojadas como refrigerante.
Aguardiente alcanforado, resolutivo en fricciones.

ALCOHOL.

P. Estimulante difusivo.

De dos drac. á dos onz. en una bebida.

Alcohol alcanforado (alcohol, siete p.; alcanfor, una p.); c. d. en fricciones en las neuralgias, las torceduras y los reumatismos.

ALCOHOLATOS O ESPIRITUS.

Son unos compuestos líquidos que resultan de la destilacion del alcohol sobre una ó muchas plantas, y de aquí su division en *simples* y *compuestos*. Su olor no es tan fuerte como el de las aguas destiladas; pero se hace mas pronunciado, añadiendo un poco de agua que no debe

enturbiar su transparencia. — Los principales alcoholatos son los de *limon*, *coctearia*, *melisa*, *trementina*, *vulneraria*, etc.

P. y U. Sus virtudes participan de las del alcohol y de las sustancias que se emplean. Se usan principalmente en fricciones, y algunas veces interiormente en dosis de diez á cincuenta gotas los mas activos, y de media á una dracma los mas flojos.

ALMIZCLE.

P. Antiespasmódico. — U. Accidentes nerviosos que acompañan á las enfermedades agudas, y sobre todo á la neumonia, no como efectos, sino como elementos separados.

Polv., de dos á ocho gr. en píld. ó bol.

Tint., de veinte á cuarenta got.

ALOE.

P. Purgante tónico que ejerce una accion especial sobre el recto, produciendo una congestion en los vasos hemorroidales. — U. Estreñimiento por atonia, congestion cerebral, amenorrea, hipocondria, etc. Está contraindicado en los hemorroidarios y en los calculosos.

Polv., de uno á cuatro gr. como estomacal.

Tint., de medio escrúp. á media drac. como purgante.

Tint. comp. ó *elixir de larga vida*, de una á cuatro drac. como estomacal y vermifugo.

Píld. escocesas, de *Bontius*, de *Fuller*, etc. V. PILDORAS.

ALTERANTES (Medicamentos).

Se da este nombre á unas sustancias de la clase de los estimulantes especiales, que administradas en pequeñas dosis (*dosis alterantes*) producen una modificacion profunda y duradera en la naturaleza de la sangre y de los diferentes humores, sin que sus efectos sean inmediatamente visibles. Por consiguiente deben considerarse estos medicamentos como agentes de sustitucion, pues su accion no es otra que la de sustituir una enfermedad curable á otra crónica ó incurable (*Bouchardat*). Otros creen que los alterantes no son otra cosa que una especie de fundentes (v. esta palabra). — Los verdaderos alterantes son el *mercurio*, el *iodo*, el *arsénico*, el *oro*, la *plata*, el *cobre* y el *bario*. — U. Sífilis constitucional, herpes escrofulosos y afecciones crónicas.

ALUMBRE.

P. Astringente y sustituyente. — U. Flujos atónicos, diarreas rebeldes, hemorragias pasivas, cólico de plomo y disenteritis.

De seis gr. á una drac. en píld. ó disoluc.

De media á una drac. en una lib. de agua en inyec., gargar., loc. y colirios.

Dos drac. en una lib. de agua contra la vaginitis.

Polv., una drac. en insuflacion en el erup y en la angina membranosa.

Píldoras de Helvecio (v. esta palabra).

Disoluc. de Scudamore (alum., dos drac.; infus. de rosas rojas, cuatro onzas).

ALUMBRE CALCINADO.

P. y U. Escarótico para contener las carnes fungosas.

AMAPOLA. P. U. Flores.

P. Emoliente y calmante. Inf., jarabe y agua destilada.

AMONIACO LIQUIDO.

P. Escitante y sudorífico de accion pasajera. — U. El amoniaco se da en las circunstancias siguientes:

De cuatro á diez got. en un vaso de agua contra la embriaguez, las mordeduras venenosas y el tétano.

De cinco á veinte ó treinta got. como sudorífico.

C. d. para canterizar las picaduras y mordeduras venenosas; para hacerlo respirar en la asfixia y el síncope, y como rubefaciente, vejigatorio ó cauterio de la piel.

Agua de Luce (amon., cuatro drac.; alcoholado jabonoso succinado, diez y ocho gotas), de quince á veinte got. en vehiculo; seis onz. contra el síncope, el deliquio y la apoplejía.

Licor amoniacal anisado (alcohol, una lib.; amon., tres onz.; aceite esenc. de anís, cuatro drac.), diez got. en un vaso de agua azucarada, repetidas cuatro veces al dia, como estimulante y antiespasmódico.

Cáustico Grondet (amon., dos p.; sebo y aceite comun, aa. una p.). En fricciones ó en aplicacion.

ANALEPTICOS (Medicamentos).

Son unos corroborantes de la clase de los alimentos que se prescriben para restablecer las fuerzas debilitadas ó destruidas á consecuencia de privaciones, enfermedades ó abusos de goces físicos: de este número son los *caldos*, las *féculas*, las *gelatinas*, los *huevos*, los *asados*, las *carnes de vaca ó carnero*, los *vinos de Burdeos*, *Valdepeñas*, etc.

ANIS. P. U. *Simientes.*

P. Estimulante y carminativo.

Infus., de una á dos drac. para dos lib. de agua.

Polv., de diez y ocho gr. á dos escrúp. en píld., bol., etc.

Tint., de media á dos drac. en poc. ó jul.

Esenc., de una á tres got. en poc., etc.

ANTIESCORBUTICOS (Medicamentos).

Desde que los progresos de la higiene disiparon la idea de que el escorbuto era una enfermedad específica, se borraron del cuadro de los medicamentos de esta clase las sustancias reputadas como antiescorbúticos específicos; de modo que los *berros*, la *coctearia* y el *rábano silvestre* no deben considerarse en adelante sino como unos estimulantes generales, que no tienen contra el escorbuto mas virtud que la que gozan todos los corroborantes y las precauciones de una sana higiene.

ANTIESCROFULOSOS (Medicamentos).

Lo mismo puede decirse de los antiescrofulosos que por su virtud estimulante, corroborante ó alterante, modifican ventajosamente el estado general que predispone ó que constituye la afeccion escrofulosa; pero que de ninguna manera destruyen una propiedad específica, que no existe en esta enfermedad.

ANTIESPASMÓDICOS (Medicamentos).

Estimulantes especiales que ejercen en el sistema nervioso una influencia particular, corrigiendo ó disipando el desorden de sus funciones y calmando las contracciones desordenadas de los músculos, cuando no son producidas por una lesion muscular. Estos agentes, cuyo olor es siempre mas ó menos pronunciado, tienen una accion fugaz, incierta y frecuentemente nula, y por lo mismo conviene asociarlos con los narcóticos para darles alguna mayor seguridad.

Los principales antiespasmódicos son el *asafétida*, el *alcanfor*, el *castóreo*, los *éteres*, la *goma amoniaco*, el *almizcle*, el *óxido de zinc*, la *tila*, la *valeriana*, etc.

ANTIFLOGÍSTICOS (Agentes).

Forman parte de los atónicos (v. esta palabra), y tienen por ob-

je to combatir las inflamaciones. Compréndense en este número las *emisiones sanguíneas*, los *émolientes* y los *atemperantes*, y concurren también á este mismo objeto en ciertos casos los *contraestimulantes*, *purgantes*, *revulsivos* y *astringentes*.

ANTIHELMINTICOS (Medicamentos).

Son unas sustancias específicas que destruyen ó espelen las lombrices, y de aquí su division en *vermicidas* y *vermífugos*.

Los vermífugos comprenden casi todos los purgantes, siendo los principales el *aloe*, los *calomelanos*, el *aceite de ricino*, el *ruibarbo*, etc.

Los vermicidas son el *agenjo marino*, el *antimonio*, la *coralina de Córcega*, el *estaño*, el *helecha macho*, la *raíz del granado*, el *mercurio*, el *musgo de Córcega* el *santónico*, etc.: además de estos hay un sinnúmero de medicamentos que se usan contra las lombrices.

ANTIMONIO, ANTIMONIADOS.

Las preparaciones antimoniales, principalmente el *quermes*, el *óxido blanco de antimonio* y el *tártaro estibiado*, se usan como agentes ya de la medicacion vomitiva, y ya de la contraestimulante. A esta última y á la tolerancia de la economía es á lo que deben sus virtudes diaforéticas sedantes y sudoríficas. (V. CONTRAESTIMULANTES.)

ANTIPERIODICOS, FEBRIFUGOS (Medicamentos).

Llámanse así unos agentes de la clase de los específicos (v. esta palabra) que dirigen su accion contra toda causa morbífica intermitente, sea febril ó apirética, y la destruyen.

De este número son las *quinas* y sus *alcalóides*, principalmente el *sulfato de quinina*, y tambien, aunque en un grado mucho mas débil la *corteza de sáuce*, el *árnica*, la *centáura menor*, el *hierro*, etc.

ANTISIFILITICOS (Medicamentos).

El tipo de los específicos es el *mercurio* usado contra la sífilis confirmada, enfermedad esencialmente específica. Tambien son anti-sifilíticos, aunque en un grado mas débil, las *preparaciones de oro*.— Los sudoríficos se han colocado tambien en esta clase, pero injustamente, pues no son más que auxiliares.

ANTISORICOS (Medicamentos).

Son unas sustancias clasificadas entre los específicos, que tienen

una acción viva especial sobre la piel, y que se cree curan específicamente las afecciones sóricas, y particularmente la sarna. — Los antisóricos se reducen al *azufre*, al *mercurio* y á sus preparaciones, aplicados especialmente como tópicos.

AÑIL.

P. Antiepiléptico.

De media drac. á dos escrúp. y hasta una onza.

APOCEMAS (Medicam. magist.)

Son unas preparaciones magistrales análogas á las tisanas, pero mas cargadas que estas de principios medicinales, y que no sirven de bebida habitual á los enfermos. Ejemplo:

Apocema amargo (genciana, dos drac.; manzanilla, media drac.; agua hirviendo, dos lib.; jarabe de agenjos; una onz.), como tónico estomacal.

- *antiescorbútico* (berros, coclearia y rábano silvestre, aa. media onz.; agua hirviendo, una lib.; jarabe de genciana, una onz.)
- *diurético* (cinco raíces aperitivas, una onz.; agua hirviendo, una lib.; jarabe de las cinco raíces, una onz.; sal de nitro, diez y ocho gr.)
- *purgante* (sen, media onz.; cilantro, una drac.; agua, una libra; jarabe de achicorias, media onza).

ARNICA. P. U. Raices y flores.

P. Escitante del sistema nervioso. — U. Parálisis, amaurosis y reumatismo crónico.

Infus., de media á una drac. para una lib. de agua hirv.

Agua destil., de dos á cuatro onz. para vehiculo.

Estr., de cuatro gr. á un escrúp. en poc., jul. y pild.

ARROPES. V. ROBS.

ARROZ. P. U. Semilla.

P. y U. Emoliente nutritivo y lijeramente astringente en cocimiento.

ARSENICO. Véase ACIDO ARSENIOSO.

ARSENIATOS, ARSENITOS.

P. Los arseniatos de potasa, de sosa, de amoniaco y de hierro, y el arsenito de potasa se usan como escitantes y como alterantes. —
U. Afecciones cutáneas crónicas, ciertas fiebres y jaquecas periódicas.

De un sexto á un octavo de gr. en píld. ó en disoluc.

Licor de Fowler. . .

Licor de Pearson. . . } V. el Form. de las E. de la P.

Píld. asiáticas. . . }

ARTEMISA. P. U. *Hojas y sumidades.*

P. Estimulante, tónico y emenagogo.

Infus., de una á tres drac. para dos lib. de agua hirviendo.

Agua destil., de dos á cuatro onz. para vehiculo.

Jarabe, de una á dos onz. como edule.

Pelusa, c. d. para hacer un moxa.

Fumigac., c. d. en agua hirviendo.

ASAFETIDA.

P. Antiespasmódico, tónico y antiflatulento. — U. Afecciones hísticas, hipocondría y flato que las acompaña.

Polv., de seis á diez gr. en píld., bol., etc.

— de una á dos drac. en lavativa.

ASTA DE CIERVO.

P. y U. Emoliente usado en las diarreas y en las afecciones de pecho.

Coc., de media á una onz. para lib. y media de agua que se ha de reducir á una.

Gelat., de cuatro á ocho onz.

Coc. blanco. V. esta palabra.

ASTRINGENTES (Medicamentos).

Clase numerosa de sustancias medicinales que producen la constricción de los tejidos, ejerciendo al mismo tiempo una acción tónica pasajera. Una multitud de sustancias que se tienen por astringentes, obran en ciertos casos, como por ejemplo, el sulfato de zinc ó el nitrato de plata, en las oftalmias, por una acción sustituyente.

Los principales astringentes son el *alumbre*, la *bistorta*, el *catecú*, la *goma quino*, la *ratania*, las *rosas blancas*, las *sales de plomo*, el *sulfato de zinc* y el *tanino*, etc. — U. Flujos mucosos y hemorragias atónicas, invasión de las inflamaciones esternas, último período de las inflamaciones agudas, etc.

ATEMPERANTES (Medicamentos).

Dase este nombre á los que obran mas especialmente disminuyendo la rapidez de la circulacion y la produccion del calor animal, moderando así la escesiva actividad de los órganos. Los verdaderos atemperantes son los ácidos *bórico*, *acético impuro* (*vinagre*) y el *tartárico*; el *limón*, las *naranjas*, las *grocellas* y las *moras*; el *crémor de tartaro*, los *tamarindos*, el *nitrate de potasa*, etc., cuyos principios activos son los ácidos *cítrico*, *málico*, *oxálico*, *tartárico* ó *acético*, etc. No se colocan en esta clase los refrigerantes ni los antiflogísticos, aunque son atemperantes muy poderosos.

ATONICOS (Medicamentos).

Clase muy estensa de agentes terapéuticos, cuyo efecto es producir una disminucion mayor ó menor en el estado de escitacion de las propiedades vitales orgánicas. Se compone de los *antiflogísticos* y de los *contraestimulantes* (véanse estas palabras).

AZAFRAN. P. U. *Estigmas*.

P. Sedante del útero y antiespasmódico. — U. Menstruacion dolorosa y amenorrea.

Polv., de diez gr. á un escrúp.

Infus., de media á una drac. para dos lib. de agua.

Jarabe, de media á una onz.

Tint., de treinta á sesenta got.

AZUFRE SUBLIMADO.

P. Escitante de accion especial sobre la piel. En altas dosis purgante. — U. Afecciones sóricas en general, pero principalmente la sarna. Catarros crónicos, infartos escrofulosos, parálisis, etc.

Polv., de una á tres drac. en leche ó miel como purgante.

Pastill., núm. 4 á 8 como antisórico y espectorante.

Bálsamo de azufre: V. BALSAMOS.

B.

BALSAMOS (Prepar. ofic.).

Llámanse así unas tinturas compuestas, cargadas de resinas y de sustancias aromáticas. Ejemplos:

Bálsamo del Comendador (angélica, mirra, olibano, bálsamo de Tolú, aloe y alcohol).

— *de Fioraventi* (es un compuesto de sustancias balsámicas y resinosas).

— *nervino* (tuétano de vaca, aceite de nuez moscada, esencia de romero, id. de clavo, alcanfor, bálsamo de Tolú y alcohol).

— *opodeldoch* (tomillo y romero, alcohol, jabon de sebo de ternera, alcanfor y amoniaco liq.).

— *de azufre*. V. AZUFRE.

— *tranquilo* (es una disolucion oleosa de los principios narcóticos de las solanáceas y del aceite esencial de algunas plantas aromáticas).

BALSAMOS DE TOLU Y DEL PERU.

P. Escitantes análogos á la trementina. — U. Bronquitis crónica y broncorrea.

Polv., de cuatro á diez y ocho y aun treinta y dos gr. en píld. ó emul.

Tint., de una á dos drac. en poc., jul., etc.

Jarabe, de dos drac. á una onz. como edúle.

Past., núm. 8 á 10.

Looc balsám. V. LOOC.

BAÑOS.

Son unos agentes terapéuticos de mucho uso, cuyos efectos varían segun su temperatura, la naturaleza de los líquidos de que se componen y su modo de aplicacion. (V. MANILUVIOS Y PEDILUVIOS.)

— TEMPLADOS (de 25 á 30°).

P. Laxantes y calmantes. — U. Inflamacion de las vísceras del bajo vientre, espasmos, convulsiones, reumatismos, etc.

— MUY CALIENTES (de 34 á 36°).

P. Escitantes, sudoríficos y revulsivos. — U. Fiebres eruptivas,

cuando la erupcion no se presenta ó desaparece antes de tiempo, reumatismos crónicos, etc.

BAÑOS DE VAPORES (V. FUMIGACIONES).

P. Sudoríficos y derivativos. — U. Reumatismos crónicos, herpes y sífilis antiguas, anquilosis, etc.

— DE SORPRESA.

Se introduce el cuerpo repentinamente en agua de rio ó de mar á 15 y 25°.

— MEDICINALES.

Son los baños comunes, cuando se carga el agua de ciertas sustancias medicinales, como los baños aromáticos, emolientes, etc.

BARDANA. P. U. *Raiz.*

P. Tónico y diaforético. — U. Herpes, sarna, sífilis, etc.

Infus., de cuatro á cinco drac. para dos libras de agua.

Estr., de media á una drac. en pild. ó poc.

BEBIDAS. V. TISANAS.

BELEÑO NEGRO.

P. y U. Como la belladona.

BELLADONA. P. U. *Raiz, hojas y frutos.*

P. Narcótico y estupefaciente. — U. Coqueluche, tos nerviosa, trismo doloroso, estrangulaciones espasmódicas; para dilatar la pupila, relajar la rigidez del cuello uterino y calmar los dolores de las grietas del ano. Ultimamente para preservar de la escarlatina.

Polv., de uno á doce gran.

Estr., de medio á cuatro gr. y mas al interior; de uno á diez en fricciones; y de una á dos drac. para una onz. de manteca en pomada.

Infus., para lociones.

Cigarros, c. d. de hojas secas para fumar.

BENJUI.

P. Estimulante y escitante de las vias pulmonales. — U. Catarros bronquiales y tumores indolentes.

Polv., de dos á ocho gr. en pild., etc.

Tint., de media á dos drac. en poc., pild., etc.

Jarabe, de media á dos onz. como edulcorante.

Fricciones, con c. d. de vapores de benjui.

Fumigac. V. esta palabra.

Pildoras de Morton. V. esta palabra.

BERROS.

P. Escitante y antiescorbútico.

Zumo, de dos á cuatro onz.

BICARBONATO DE SOSA.

P. Diurético y antiácido. — U. Piedra, gota, hidropesía, etc.

Polv., de seis á ocho gran. en pild. ó en disoluc.

Pastillas de Vichy (azúcar, diez y nueve partes; bicarbonato de sosa, una p.; mucilago, c. s.). — Núm. 4 ó 2 despues de la comida.

BOLOS (Prepar. magistr.).

Los bolos no se diferencian de las píldoras sino porque tienen un volúmen algo mayor y son mas blandos. Ejemplos:

Bolos calmantes (extracto de opio, dos gr.; regaliz pulv., diez y ocho gr.; conserva de rosas, c. s. para veintiseis bolos). — Núm. 4 mañana y tarde.

— *anticatarral* (Bailly) (manteca de cacao, media drac.; goma trag., azafran y miel, aa. diez y ocho gr.; estr. de regaliz y bálsamo de azufre anisado, aa. nueve gr.; estr. de beleño, tres gr.; acetato de morfina, un gr. para ciento ochenta y seis bolos). — Núm. 4 cada tres horas.

— *de Pringle* (triacá, un escrúp.; ipecaeuana, dos gr.; creta prep., c. s. para cuarenta y seis bolos). — Núm. 2 mañana y tarde en las disenterias crónicas.

— *purgantes* (aceite de cróton, una gota; gomá arábica, media dracma; jarabe de flor de melocóton, c. s. para cuatro bolos). — Para tomar en toda la mañana.

BORAX.

P. Astringente y detersivo.

Disoluc., de diez y ocho á treinta y seis gr. para cuatro onz. de vehículo en gargar., colut., inyec., etc.

BORRAJA (*Hojas y estremidades, y no flor*).

P. Emoliente, sudorífico y diurético.

Infus., de una á tres drac. para dos lib. de agua hirv.
Jarabe, de una á tres onz. como edulcorante.
Agua destil., de dos á cuatro onz. como vehículo.

BREA.

P. Estimulante análogo á la trementina y demás resinas aromáticas. — U. Bronquitis crónica, flujos catarrales, afecciones de la piel, etc.

Agua de brea (brea, diez y ocho gr.; agua, una onza). — D. De ocho onzas á dos lib. por jicara.

Pomada (brea, dos drac.; manteca, una onza).

Fumigac., c. s.

C

CACAO. P. U. *Las almendras*.

P. Emoliente, nutritivo y analéptico.

Manteca de cacao, de una á dos drac. en pild. ó emuls.

Chocol., c. d. como alimento ó escipiente.

Crema de Tronchin (manteca de cacao, dos onz.; jarabe de Tolú y de culantrillo, aa. una onz., y azúcar diez y ocho gr.). — Por cucharadas en los resfriados y catarros.

Racahout de los árabes (cacao tostado, cuatro drac.; fécula de patata, onza y media; harina de arroz, id.; azúcar, dos onz.; vainilla, media drac.). — Una, dos ó tres cucharadas en un cuartillo de leche ó caldo como analéptico.

CAINCA. P. U. *Raiz*.

P. Diurético tónico y drástico. — U. Hidropesías.

Polv., diez y ocho gr. en pild., etc.

Estr., diez y ocho gr. en pild., etc.

Tint., de una á cinco drac. en poc., jul., etc.

CAL.

P. Cáustico. En disolucion dilatada, astringente y antiácido.

Agua de cal (cal, una p.; agua, veinte p.). — De una onz. á una lib. en leche. En la diarrea, la diabetes y los cálculos.

Linimento. V. *Linimento calcáreo*.

CALOMELANOS. V. PROTOCLORURO DE MERCURIO.

CANELA. P. U. *Corteza*.

P. Escitante. — U. Atonia del conducto intestinal, diarreas crónicas, fiebres adinámicas, etc.

Polv., de tres á diez y ocho gr. en píld. ó bol.

Infus., media onz. para dos lib. de agua.

Agua destil., de una á dos onz. como vehíc.

Tint. aromát., de una á dos onz.

Jarabe, de dos á cuatro drac. como edulcorante.

Esencia, de dos á seis got.

CANTARIDAS.

P. Irritante violento que ejerce una accion especial sobre el aparato génito-urinario, al que estimula é inflama vivamente. — U. A dosis muy pequeñas en las afecciones rebeldes de la piel, en la epilepsia y anafrodisia; y al exterior como rubefaciente y vesicante.

Polv., de medio á tres gr. en píld. ó bol.

Tint., de cuatro á diez got. en emul. y c. d. en fricciones.

Aceite, c. d. en fricciones.

Pomada epispástica verde, para activar la supuracion de los vejigatorios.

— *amarilla*, el mismo uso.

Emplasto, del tamaño que se pida como vesicante.

Vejigatorio. V. esta palabra.

CAÑA. P. U. *Raiz*.

P. Antilácteo usado vulgarmente.

Cocim., de media á una onz. para dos lib. de agua, al que se añade en muchos casos una ó dos drac. de sulfato de potasa.

CAÑAFISTULA. P. U. *Pulpa del fruto.*

P. Laxante atemperante. Es bueno asociarle algun aromático, para corregir la tendencia que tiene á producir flatuosidades.

Macerac., de una á dos onz. de cañafistula quebrantada ó de media á una onz. de huescillos ó pepitas para dos lib. de agua.

Pulpa, de una á cuatro drac. } en bol., pild., etc.
Conserva, de dos á cuatro id. }

CARBON.

P. Desinfectante y absorbente.

Polv., de diez y ocho gr. á una drac. en pild., bol. ú opiat.

Tablet. (carbon, cuatro onz.; azúcar, una lib.; muc., c. s. para tab. de diez y ocho gr.). — Desinfectante del aliento.

CARBONATOS. V. SUBCARBONATOS.

CARBONATO DE AMONIACO.

P. Estimulante diaforético. — U. Erupciones difíciles ó suprimidas, mordeduras venenosas, infartos lácteos, etc.

De cuatro á diez gr. repetidos dos ó tres veces al dia.

CARMINATIVOS (Medicamentos).

Son unas sustancias escitantes que introducidas en el estómago, hacen cesar ciertos cólicos ventosos que dependen, ya de una atonia del tubo intestinal, ó ya de un estado nervioso. La accion de estos medicamentos no es de ninguna manera específica.

Los principales carminativos son el *anis*, la *manzanilla*, la *canela*, el *éter*, las *hojas de naranjo* y un gran número de *tónicos aromáticos*.

CASCA. V. ENCINA.

CASIA. V. CAÑAFISTULA.

CASTOREOS.

P. Estimulante lijero y antiespasmódico infiel.

Polv., de diez gr. á un escr., y hasta una drac. en pild. ó en suspension.
Tint., diez, treinta, sesenta y ochenta got. en poc. ó jul.

CATAPLASMAS (Prepar. magistr.)

Las cataplasmas son una especie de papillas formadas de polvos, pulpas, ó mas bien de harinas desleidas en un líquido, que se aplican á la piel, ya inmediata ó ya mediatamente entre dos lienzos. Ejemplos :

Cataplasma antiséptica (papilla de harina de cebada, una lib.; polvos de quina, una onz. y aleanfor, una drac.) — Sobre las úlceras de mal carácter.

— *astringente* (povos de catecú y corteza de roble, y harina de cebada, aa. una onz.; agua, c. s.: hágase hervir).—Se aplica fria.

— *diurética* (pulpa de cebolla albarrana, cuatro onz. y polvos de parietaria, una onz.).— Aplíquese sobre el pubis.

— *emoliente* (harina de linaza, c. s.; agua de cebada ó de malvavisco, etc., c. s.: hágase hervir).

— *emoliente de fécula* (fécula de patatas, dos onz.; agua hirviendo, una lib.: se deshace primero la fécula en un poco de agua fria).

— *madurativa* (papilla de linaza, una lib.; pulpa de lirio y de hojas de acedera, aa. dos onz.; unguento basilicon, una onz.).

— *de Pradier* (bálsamo de la Meca, cinco drac.; azafran, media onz.; salvia, zarzaparrilla y quina roja, aa. una onz.; alcohol, tres lib.: hágase disolver aparte el bálsamo en una tercera parte de alcohol; macérense las otras sustancias en las dos terceras partes restantes, filtrense y mézclense los liciores). — En la gota y el reumatismo crónico.

— *narcótica* (cocimiento de cabezas de adormidera, c. s., polvos de hojas de beleño, cieuta, yerba mora, etc.).

— *resolutiva* (cataplasma ordinaria, dos onz.; subacetato de plomo, media onz.; é hidrociorato de amoniaco, diez y ocho gr.).

CATARTICOS (Medicamentos).

Llámanse así las sustancias que provocan y aumentan de un modo notable la evacuacion de las materias alvinas. Los catárticos comprenden los *laxantes* y los *purgantes*.

CATECÚ.

P. Astringente tónico muy usado. — U. Diarrea crónica, hemorragias pasivas, ulceraciones aftosas, escorbuto, etc.

Tisana, de media á dos drac. para dos cuartillos de agua.

Polv., de cuatro gr. á un escr. en píld., bol., etc.

Tint., de media á dos drac. en poc. ó píld.

Past., núm 8 á 10.

Id. de catecú y magnesia, núm. 4 á 6.

CAUSTICOS (Agentes medicinales).

Se da este nombre á una clase de agentes que desorganizan las partes á que se aplican.

Los principales son los *ácidos concentrados*, los *álcalis cáusticos*, los *arsenicales*, la *manteca de antimonio*, los *cloruros de oro, de zinc y de platino*, el *fuego* y el *nitrate de plata*. — U. Para establecer exutorios, contener los progresos de la gangrena, destruir las verrugas, los virus y cánceres, abrir los abscesos frios, etc.

CEBADA MONDADA Y CEBADA PERLADA.

P. y U. Emoliente de los mas usados en cocimiento en las flegmasías.

CEBOLLA ALBARRANA. P. U. *Bulbo*.

P. Irritante que en cortas dosis obra como diurético y espectorante. — Hidropesía, catarro pulmonal crónico, etc.

Polv., de uno á diez gr. en pild., etc.

Estr., de medio á dos gr.

Tint., una drac. al interior y c. d. en fricciones.

Vino, de media á dos onz.

Vinagre, de una á dos drac.

Ojimiél escilítico, de dos drac. á una onza.

Miel escilítica, de una á dos drac.

CERATOS (Medicam. ofic.).

Los ceratos son unas preparaciones semilíquidas compuestas de aceite de olivas ó de almendras dulces y de cera. Tambien se les añaden muchas veces sustancias mas activas. Ejemplos:

Cerato de belladona (cerato simple, una onz.; estr. de belladona, dos dracmas).

— *de Galeno* (cerato simple y agua de rosas).

— *de Goulard* (cerato de Galeno, una onz. y subacetato de plomo líquido, de media á una drac.)

— *opiado* (cerato simple, una onz.; opio, diez gr., ó láudano líquido, de media á una drac.).

— *alcanforado de Saturno* (cerato de Goulard, una onz., y alcanfor, una drac.).

— *simple* (aceite de almendras dulces, una lib., y cera blanca, cuatro onz.; derritase en baño de maria).

— *azufrado* (cerato de Galeno, una onz.; azufre sublimado, cuatro drac. y media, y aceite de almendras dulces, una drac.). — Sarna y herpes.

— *de Turner* (cera blanca, dos p.; aceite de olivas, veinticuatro p.; y piedra calamina porfirizada, dos p. H. S. A.). — Quemaduras y escoriaciones.

CIANURO DE MERCURIO.

P. y U. Como el deutocloruro de mercurio.

CIANURO DE ORO.

P. y U. Como el deutocloruro de oro.

Polv. (de un décimo á un sexto de gr. en pild., bol., etc.; y de un noveno á un quinto de gr. mezclado con doble cantidad de polvos de lirio en fricciones sobre la lengua).

Pastill. (cianuro de oro y de sosa, dos gr. y pasta de chocolate, una onz. para veinticuatro pastill.). — De una á cuatro al dia en la amenorrea, etc.

CIANURO DE POTASIO.

P. y U. Como el ácido hidrocianico.

Polv., de un cuarto de gr. á uno entero en pild., bol., etc.

Disoluc. (cianuro de potasio, diez y ocho gr.; agua destil., dos dras.). — De dos á seis got. en poc., etc., repetida dos ó tres veces al dia.

CIANURO DE ZINC.

P. y U. Como el anterior.

Polv., de un noveno á medio gr. contra la hemicránea periódica.

CICUTA. P. U. Hojas.

P. Narcótico acre que á cortas dosis obra como sedante, y al que se han atribuido además otras muchas propiedades. — U. Cáncer, escrófulas, coqueluche y afecciones nerviosas.

Polv., de uno á quince gr. } en pild. ó bol.

Estr., de uno á quince gr. }

Tint., de una á treinta got.

Zumo esp., de diez á treinta got.

CIGARROS MEDICINALES.

Se preparan con las hojas secas de estramonio, beleño, belladona, mandragora, etc.

P. Sedantes. — U. Para fumar en las toses nerviosas y en ciertas afecciones del pecho ó de los grandes vasos.

CINABRIO. V. SULFURO DE MERCURIO.

CIRUELAS.

P. Laxante en cocimiento.

CLAVEL ENCARNADO. P. U. *Pétalos.*

P. Escitante diaforético.

Infus., de media á una onz. para dos lib. de agua.
Jarabe, de media á dos onz. como edulcorante.

CLAVOS DE ESPECIA. P. U. *Flores no abiertas.*

P. Estimulante energético. — U. Una ó dos gotas de esencia con un poco de algodón para calmar las odontalgias.

CLORO LIQUIDO.

P. En estado de concentracion irritante violento. Dilatado, anti-pútrido y desinfectante.

Disoluc., de una á cuatro drac. para dos lib. de agua en loc., ó á cucharadas interiormente en las fiebres tifoideas.

CLORURO DE BARIO.

U. En dosis alterantes hállase muy encomiado contra las escrófulas.

De cinco á diez gr. en pild. ó en disol.

CLORURO DE CAL LIQUIDO.

P. Desinfectante. — U. Puro ó dilatado entre 2 y 12^o clorométricos, se emplea en la curacion de las úlceras, gangrena, putridez hospitalaria y ulceraciones de las mucosas, sobre todo de la pituitaria.

Disoluc. (cloruro de cal á 90°, una p.; agua, cien p.) — El licor marcará 9°.

Past. (cloruro de cal seco, cuatro drac.; azúcar, una lib.; almidon, dos onzas; carmin, dos esc.; mucil., c. s. H. S. A. past. de tres gr.) — Núm. 6, como desinfectante del aliento.

CLORURO DE ORO.

(Como el siguiente.)

CLORURO DE ORO Y DE SODIO.

P. Corrosivo que á cortas dosis obra como alterante. — U. Sífilis rebelde al mercurio, escrófulas y herpes.

Polv., un vigésimoquinto á un décimo y hasta medio gr. en píld. ó en fricciones sobre las encías.

Jarabe, de media á una onz. como edulcorante.

Past. (clor. de oro y de sod., cinco gr.; azúcar, una onz.; y mucil., c. s. para sesenta past.). — Núm. 2 al dia.

CLORURO DE SOSA.

(Como el cloruro de cal.)

CLORURO DE ZINC.

P. y U. Cáustico que se aplica para destruir el cáncer limitado.

Pasta Canquoin (cáust. Canq.), clor. de zinc sec., dos p.; clor. de antimonio, una p.; harina y agua, c. s.: hágase una pasta del grueso de media á seis líneas). — Se aplica en pedazos del tamaño y grueso que se desea.

COCIMIENTO BLANCO DE SIDENHAM.

Es una bebida emoliente y astringente compuesta en esta forma :

Asta de ciervo, dos drac.; miga de pan, una onz.; goma arábica, dos dracmas; jarabe simple, dos onz.; agua destil. de manzanilla, dos drac.; agua, cuatro libras. H. S. A. — Sirve especialmente en las diarreas de los tísicos, etc.

COCLEARIA. P. U. Hojas, etc.

P. Como el rábano silvestre.

Zumo espr., de una á tres onz.

Alcohol, de dos á cuatro drac.

COLCHICO DE OTOÑO. P. U. *Bulbo y semillas.*

P. Irritante violento que á cortas dosis obra como diurético ó purgante. — U. Gota, reumatismo é hidropesías.

Polvos, de uno á seis gr. en píld. ó bol.

Vino, de una á tres drac. y mas.

Vino de semillas, de veinte á treinta got.

Tint., de quince á veinticinco got.

COLIRIOS (Prepar. magistr.).

Son unas preparaciones secas gaseosas y generalmente liquidas, que tienen por objeto ser aplicadas á los ojos. Colirios hay de accion poco intensa, como el agua de rosas, de meliloto ó de llanten, que sirven para bañar los ojos, y otros por el contrario son verdaderos tópicos mas ó menos activos, que se aplican entre los párpados á la dosis de algunas gotas solamente. Ejemplos :

Colirios astringentes. V. el form. de las E. de los O.

— *de Helvecio* (piedra divina, de dos á veinte gr. ; agua, una onza). — Como astringente ó resol.

— *de Lanfranc* (sulfuro de arsénico, dos drac. ; subacetato de cobre, una drac. ; mirra y aloe, aa. dos escr. ; agua de rosas, id. de llanten, aa. tres onz. ; vino blanco, una lib.). — Para destruir las manchas de la córnea, y para tocar los cánceres y úlceras venéreas.

— *gaseosos* (vapores amoniacales ó alcoholo-trementinados que se dirigen sobre el globo del ojo). — Como estimulante.

— *resolutivo* (tucia prepar. y bol. de Armenia, aa media dracma ; manteca, una onza). — En la opacidad de la córnea.

COLOQUINTIDA. P. U. *Pulpa del fruto.*

Drástico que irrita con particularidad el recto.

Polv., de seis á diez y ocho gr. en píld., etc.

Estr., de dos á seis gr. en píld.

COLUTORIOS (Prepar. magistr.).

Los colutorios solo se diferencian de los gargarismos en que son menos líquidos, estan destinados á obrar sobre las encías y paredes de la boca, y se aplican regularmente por medio de un pincelito de hilas. Ejemplos :

Colutorios acidulados. V. las fórm. 562, 565 y 568, págs. 517 y 518.

— *antisépticos.* V. las fórm. 557, 558 y 566, págs. 515 y 518.

— *detersivos.* V. las fórm. 455, 454, 453, etc., pág. 531.

CONFECIONES (Prepar. oficin.).

Son unos electuarios formados por la mezcla de polvos, pulpas ó extractos, con miel, azúcar ó vino. Ejemplos:

Confeccion japónica (catecú, quino, nuez moscada, canela, opio y vino generoso). — De media á una drac. mañana y tarde como estomacal y calmante.

— *de ruda* (ruda, semillas de carvi, sagapeno, pimienta negra y miel). — De diez y ocho gr. á dos escrúp. como estimulante emenagogo.

CONSERVAS (Prepar. oficin.).

Son unos electuarios formados de una sola sustancia vegetal y azúcar. Ejemplos:

Electuario astringente. V. esta palabra.

Conservas de rosas rojas (polv. de rosas rojas, una p.; agua destil. de rosas blancas, dos p.; azúcar en polvo, ocho p.). — De una á dos drac. contra las diarreas.

CONSUELDA MAYOR. P. U. Raiz.

P. y U. Emoliente y astringente ligero en las diarreas y en la hemotisis.

Infus. ó coc., de media á una onz. por dos lib. de agua.

Jar., de una á tres onz. como edule.

CONTRAESTIMULANTES (Medicamentos).

Los contraestimulantes son unas sustancias medicinales que administradas á dosis un poco elevadas obran como sedantes ó atónicas, y tienen por efecto disminuir el estímulo morboso, con tal que no iriten el conducto intestinal, ó este tenga, como suele decirse, bastante *tolerancia* con ellas. Esta tolerancia es tanto mas fácil cuanto mas exentas están de irritacion las vias gástricas y menos solubles son las preparaciones que se emplean; tambien es una circunstancia favorable para el buen resultado de estos medicamentos la mayor intensidad de la afeccion á que se aplican, etc.

Los principales contraestimulantes son el *antimonio* y sus *compuestos*, la *digital*, el *nitrate de potasa*, el *bismuto*, etc.

COPAIBA (Resina de).

P. La copáiba posee las propiedades generales de la trementina pero tiene una acción especial sobre el aparato génito-urinario. — U. Blenorragia, leucorreas rebeldes, broncorrea, diarreas atónicas, etc.

De dos drac. y media á cinco contra la blenorragia; de una á dos y media drac. contra la broncorrea; de una á seis drac. para una lavativa. Se suspende la resina por medio de una yema de huevo.

Copáiba solidificada officin. (copáiba, una lib., y magnesia calc., una onza). — De una á cuatro drac. en hostias ó en bol. en tres veces.

Cápsulas de cop. (copáiba, seis gr. contenido en cápsulas de gelatina ó de glúten.)

Pocion Chopart. V. estas palabras.

CORALINA DE CORCEGA.

P. Antihelmíntico.

Polv., de diez y ocho gr. á dos escr.

Coc., de dos drac. á una onz. para dos lib. de agua.

CORNEZUELO DE CENTENO.

P. Escitante de la contractilidad uterina. — U. Solicitar y reanimar las contracciones del útero cuando se detiene el parto por inercia ó debilidad de este órgano, con tal que esté completamente dilatado su cuello. Acelerar los partos tardíos, contener las hemorragias uterinas pasivas, etc.

Polv., de diez granos á media drac. en un poco de agua.

Infus., de media á dos drac. para media lib. de agua.

CORROBORANTES (Medicamentos).

Los corroborantes forman una gran clase de medicamentos que tienen la virtud de reanimar ó restablecer las fuerzas en los sujetos en quienes estas se hallan disminuidas, han cesado ó no se han presentado todavía. Compréndense en ellos los *tónicos* y los *análepticos*. (V. estas palabras.)

CREMA DE TRONCHIN. V. CACAO.

CREMOR DE TARTARO SOLUBLE.

P. Atemperante y laxante.

Disoluc., de media á dos drac. para una ó dos lib. de agua hirviendo como atemperante; y de media á una onza en la misma cantidad de agua como laxante.

CREOSOTA.

P. Cáustico. — U. Pura, contra las caries de los dientes, y dilatada, en la curacion de las úlceras.

Una gota en algodón que se aplica al diente cariado.

Disoluc., quince gr. para dos lib. de agua en la curacion de las úlceras.

CUBEBAS. P. U. *Fruto.*

P. y U. Accion especial sobre el aparato génito-urinario que la hace eficaz en la blenorragia y leucorrea. Se asocia muchas veces con el bálsamo de copáiba.

Polv., tres drac. en tres veces; y seis drac. en lavativa.

Electuario (cubebas en polv., tres drac.; jarabe simple, diez y ocho gr.). P. tres tomas en hostias.

CULANTRILLO. P. U. *Hojas.*

P. Estimulante ligero y espectorante. — U. Catarros pulmonales crónicos.

En infus., jarab., etc.

CHOCOLATE.

P. Emoliente y analéptico.

Chocolate purgante (calom., una onza; jalapa, onza y media, y pasta de chocolate, una lib.: háganse tabletas de una dracma).

— *vermifugo* (etiope mineral, diez y ocho gr., y chocolate, media onza: háganse tabletas de diez y ocho gr.).

Chocolates, etc. etc. (sirven de escipiente para una multitud de medicamentos).

CHORROS.

Llámanse así la accion de derramar con mas ó menos velocidad so-

bre una parte del cuerpo una columna de agua de diversa temperatura y calidad. Véase AFUSIONES.

Chorros frios. Tónico sedante y perturbador de la locura y desórdenes nerviosos.

— *calientes aromáticos.* Contra los dolores reumáticos crónicos, las anquilosis y psrálisis.

— *sulfurosos.* En las afecciones herpéticas rebeldes.

D.

DEPURANTES O DEPURATIVOS (Medicamentos).

Se llamaban antiguamente depurativos unos medicamentos que se creía purificaban los humores. No hay duda que muchas sustancias modifican el estado de los líquidos en general; mas si por eso hubieran de llamarse depurativos, seria inmensa la clase de estos medicamentos, porque prescindiendo de los alterantes, los marciales, etc., tenemos los sudoríficos, los diuréticos y los purgantes, que hasta cierto punto gozan de una acción depurativa. Pero las sustancias que con propiedad merecen este nombre son ciertos vegetales que producen en la economía una modificación favorable á causa de sus propiedades amargas ó tónicas.

Los depurativos son por consiguiente la *bardana*, la *dulcamara*, la *genciana*, la *mostaza blanca*, la *romaza*, el *pensamiento silvestre*, el *diente de leon*, la *quina*, el *ruibarbo*, y, si se quiere, pueden añadirse los leños sudoríficos, como la *zarzaparrilla*, *sasafrás*, *china*, etc.

DEUTOCLORURO DE MERCURIO (Sublimado corrosivo).

P. Es un veneno violento que en cortas dosis goza de las propiedades de los mercuriales. — U. Sífilis confirmada.

Polv., de un octavo á medio gr. en pild.; etc.

Disoluc., de un quinto á un gr. para tres onz. de vehículo líquido en colirio; de uno á dos gr. para cuatro onz. de vehíc. en gargar.; de seis á ocho gr. para dos onz. de agua en lociones; de diez gr. á una onz. para baño entero; de diez y ocho gr. Para una onz. de agua dest. como cáust., etc.

DEUTOIODURO DE MERCURIO.

P. y U. Como el protoioduro.

Polv., de un diezioctavo á un cuarto de gr. en pild., etc.; de uno á diez y ocho gr. para una onz. de manteca en pomada.

Jarabe de biód. de merc. y de iod. de pot. (Boutigny), de seis á diez drac. como antisifilitico poderoso en los casos rebeldes.

DEUTOXIDO DE HIERRO.

P. y U. V. HIERRO.

Polv., de cinco gr. á un escrúp. en píld., etc.

DIASCORDIO.

Electuario compuesto de sustancias tónicas, astringentes y opio.
V. OPIO.DIENTE DE LEON. P. U. *Hojas.*

P. y U. Como las achicorias.

DIGITAL. P. U. *Hojas.*

P. Es un sedante de la circulación, diurético, antiperiódico, y á dosis mas elevadas contraestimulante. — U. Hipertrofia del corazón, palpitaciones, hidropesías, etc.

Polv., de uno á doce gr. en píld. ó bol.*Tint.*, de veinticuatro á noventa y seis got.*Tint. etérea*, de veinticuatro á cuarenta y ocho got.*Estr.*, de dos á doce gr.*Jarabe*, de media á una onz. como edulcorante.

DISOLUCIONES (Medic. ofic. y magistr.).

Líquidos que resultan de la acción disolvente de un vehículo sobre una ó muchas sustancias. Ejemplos:

Disolucion atrófica. V. fórm. 240, pág. 251.— *de Cameron* (nitrato de potasa, seis onz.; vinagre, tres y media lib.; azúcar, c. s.; aceite esenc. de menta, algunas gotas). — De tres á ocho onz. como antiescorbútico.— *de Fowler*. V. fórm. 549, pág. 448.— *de Pearson*. V. fórm. 530, pág. ib.— *de Scudamore* (agua, una onz.; alumbre, un escrúpulo). — En tópicos ó inyección en las hemorragias.

DIURETICOS (Medicamentos).

Llámanse así unos escitantes que ejercen una acción especial sobre la secreción de la orina.

Los diaréticos especiales son: en el reino vegetal, el *apio*, los *espárragos*, la *grama*, el *cólchico*, la *digital*, la *parietaria*, el *perejil* y la *escila*; en el reino mineral, el *acetato de potasa*, los *carbonatos alcalinos* y el *nitrate de potasa*; y por último en el reino animal la *urea*.—U. Hidropesías de todas clases, afecciones calculosas y gotosas.

DULCAMARA. P. U. Tallos.

P. y U. Escitante diaforético en los infartos crónicos y en las *escrófulas*.

En coc. y jarabe.

E.

ELEBOROS.

P. Drásticos violentos poco usados.

Píldoras de Bacher. (V. esta palabra.)

ELECTRICIDAD.

P. Es un escitante poderoso que se aplica en terapéutica de varios modos.

Electricidad por frotamiento (se refieren á este modo: 1.º el *baño eléctrico* que no tiene ningun efecto sensible; 2.º la *comunicacion eléctrica*; 3.º las *chispas*, y 4.º la *conmocion*). U. Parálisis, atonia general, *escrófulas*, sordera y reumatismo.

— *por medio de la pila galvánica* (galvanismo). U. Neuralgias, amaurosis, sordera, parálisis. Generalmente se debe preferir el galvanismo cuando se quiere obrar sobre los músculos de la vida orgánica, sobre la sensibilidad, y en órganos delicados; por el contrario, es mejor la *conmocion* cuando se trata de escitar los músculos de la vida animal y el movimiento.

— *por acupuntura* (la acupuntura consiste en la accion de introducir, á mas ó menos profundidad segun los tejidos que se quieran interesar, una ó muchas agujas de oro, platino ó acero que se dejan metidas de cinco á sesenta minutos y aun mas, con el objeto sin duda de sustraer corrientes nerviosas por medio del metal). U. Neuralgias, reumatismos crónicos, espasmos locales, etc.

Electropuntura (galvanopuntura). Las agujas se hallan atravesadas en su talon por una abertura que sirve para dar paso á un hilo metálico, que establece comunicacion entre todas ellas y un aparato eléctrico.

Electromagnetismo (imanes). Son unas barras de acero imantado (armaduras) que se acomodan á las formas de las partes y están atravesadas en sus bordes de agujeros para introducir las cintas con que se atan unas á otras. Deben tener opuestos sus polos renovándose el iman á los quince dias de su aplicacion. U. Neurosis, neuralgias, reumatismos crónicos, etc.

ELECTUARIOS (Prepar. ofic.).

Son unas preparaciones blandas ó semilíquidas, compuestas de polvos amalgamados con pulpas, zumos depurados y extractos, ó humedecidas con jarabes, miel ó mucílago. — Los electuarios se prescriben á la dosis de media á tres dracmas. Ejemplos:

- Electuario astringente* (conserva de rosas rojas, cuatro drac.; jar. de Tolú, una drac.; jar. de adorm. bl., diez y ocho gr.). D. De media á una dracma.
- *dentrífico* (coral rojo, una drac.; gibion, diez y ocho gr.; bitartrato de potasa, media drac.; cochinilla, diez y ocho gr.; alumbre, dos gr., y miel, dos y media drac.). U. Para limpiar los dientes y conservarlos.
- *de magnesia* (carbon. de mag., dos escrúp.; simiente de anís en polvo, media drac.; azafran, diez y ocho gr.; jarabe de ruibarbo, c. s.). D. y U. De media á una drac. contra los ácidos.
- *de Quarin* (rob. de yezgo, id. de enebro, aa. dos drac.; oji-miel escil., una drac.; jalapa en polvo, media drac.; jarabe de espino cervical, c. s.). D. y U. Una drac. repetida á menudo en la hidropesía.

ELIXIRES (Prepar. oficin.).

Son unas tinturas que contienen muchas sustancias de diferentes propiedades inmediatas. Ejemplos:

- Elixir amargo de Dubois* (raiz de genciana cortada, onza y media; aguardiente, cuatro quart. para macerar; carb. de potasa, una drac.). D. y U. De dos á cuatro drac. en las afecciones escrofulosas.
- *de Garus* (licor agradable y estomacal para la mesa).
- *paregórico* (V. el *Codex*). D. y U. De veinte á treinta got. en el asma.
- *de Peyrile* (macerado alcohólico de genciana, una onz. y carbon de amoniaco, media drac.). D. y U. De dos á cuatro drac. como antiescrofuloso.
- *de Raulin*. V. Antiescrofulosos.
- *santo ó de larga vida* (ruibarbo, diez y ocho gr.; aloe, dracma y media; cardamomo menor, una drac.; alcohol á 24°, un quart. infund. por tres dias). D. y U. Una onz. como tónico.

EMBROCACIONES.

Llámanse así unos fomentos (véase esta palabra) hechos con líquidos oleosos.

- Embrocacion astringente* (agua fria, dos lib.; ácido acético concentrado, una onza). — Paños empapados sobre el vientre.
- *oftálmica* (éter sulfúrico, media onz.; amoniaco, dos drac. U. En fricciones en la frente para la amaurosis.

EMENAGOGOS (Medicamentos).

Sustancias estimulantes especiales que tienen la propiedad de provocar el flujo menstrual.

En la acepción rigurosa de la palabra no existen emenagogos, es decir, sustancias que tengan por efecto *especial* hacer correr la sangre menstrual. Pero se consideran como tales el *aloe*, la *artemisa*, la *manzanilla*, la *matricaria*, la *mirra*, la *ruda*, el *azafran*, el *tanaceto*, etc.

EMETICOS (Medicamentos).

Son unas sustancias que determinan el vómito y se administran con este objeto.

Los únicos, por decirlo así, que se usan, son el *tdrtaro estibiado* (emético) y la *ipecacuana*. El quermes y el sulfato de antimonio, etc. no tienen una acción tan vomitiva especial.

EMETO-CATARTICOS (Prepar. magistr.).

Son unos compuestos medicinales que tienen por objeto promover el vómito y las cámaras.

Tisana emeto-catártica (emético, un gr.; sulf. de sosa, de dos á cuatro drac.; caldo de ternera, dos lib.). D. Por tazas.

EMISIONES SANGUINEAS.

Las emisiones sanguíneas se llaman *generales* ó *locales*, segun que la sangre proviene de la abertura de venas ó arterias por medio de la lanceta ó de la aplicación de sanguijuelas ó ventosas escarificadas. — P. Tienen por objeto sustraer del torrente circulatorio una cantidad variable de sangre, á fin de disminuir, ya el estado pletórico, ya la inflamación, ó ya la tendencia á las hemorragias activas, etc. — U. Enfermedades agudas, y especialmente flegmasías de los parénquimas y de las membranas serosas y mucosas.

Sangría (Fórmula de *M. Bouillaud*). Supongamos una neumonia ó un reumatismo agudo local con todas las condiciones de una mediana intensidad: primer día, sangría de doce onzas por la mañana y de nueve por la tarde: en el intervalo, de quince á treinta sanguijuelas sobre el punto dolorido: segundo día, sangría de nueve á doce onzas; sanguijuelas si persiste el dolor: tercer día, cuarta sangría, sanguijue-

las ó ventosas : cuarto dia , algunas veces puede practicarse otra sangría , pero casi siempre se renuncia á ella , y en su lugar se usan los contraestimulantes y revulsivos cutáneos.

Sanguijuelas. Su número varía hasta lo infinito. — U. Convienen mejor que la sangría en una multitud de casos: en las congestiones cerebrales , en las oftalmias , etc. se aplican detrás de las orejas ; en el ano para desinfartar las principales vísceras; sobre todas las inflamaciones flemonosas , al rededor de los exantemas , etc.

Ventosas. No creo necesario describirlas; pero quiero indicar un medio sencillo , fácil y eficaz de hacer el vacío , que yo empleo con frecuencia en mi práctica particular , y que es útil , especialmente en el campo , porque se encuentra en todas partes y no es difícil ni costoso.

Hago fabricar ventosas de cristal con un tubo de tres á cuatro pulgadas de largo de la figura de un embudo , terminando en un ligero reborde con los cantos llanos y muy lisos. Sobre estos se coloca un disco formado con un pedazo de pergamino y de cuero de ternera pegados uno á otro : cuatro ó seis hilos atraviesan este disco , y entrecruzándose en su cara exterior , bajan á lo largo del tubo y van á pasar debajo del reborde indicado. Despues de haber humedecido suficientemente este pequeño aparato , para aplicarlo mejor se coloca la campana del embudo sobre la piel , se aplica la boca al tubo y se verifica el vacío practicando movimientos de *succion* en los cuales deben obrar solo las paredes bucales y los labios. Despues de cada inspiracion la válvula , empujada por la atmósfera , impide al aire penetrar en la campana. De este modo se hincha la piel , se inyecta y eleva , y corre la sangre en abundancia si se han practicado escarificaciones. A falta de estos vasos , que hago fabricar de cristal para que sean menos frágiles y de varios tamaños y formas , se puede usar simplemente , como hace *M. Lafargue* , á quien debo la idea de estas ventosas , un embudo de farmacia , que se encuentra en todas partes. — Con este aparato puedo asegurar que se obtiene una accion eficaz , reuniendo además la ventaja de una gran sencillez y baratura. Una vez reconocida su utilidad , se renunciará , no solo al fuego , sino tambien á las bombas aspirantes , que exigen tanto cuidado , se descomponen con tanta facilidad y cuestan tan caras; á no ser que por motivos de repugnancia ó de decoro no se quiera aspirar el aire sobre la misma piel de los enfermos , aunque este inconveniente es leve , pues se puede lavar el sitio en que se ha de aplicar la ventosa , y además obrando solo la boca , no es preciso aspirar el aire.

EMPLASTOS (Médic. oficin.).

Medicamentos externos consistentes , que resultan unos de la mezcla de un aceite con la cera y resinas , y otros de una combinacion

química que se verifica entre los óxidos metálicos y los ácidos oléico y margárico desarrollados por la saponificación de los cuerpos crasos.

- Emplasto de diaquilon gomado* (emplasto simple, cera, pez, trementina y gomo-resinas). U. Para mantener reunidos los labios de las heridas; curar las úlceras de las piernas, etc.
- *de diapalma* (emplasto simple, cera y sulfato de zine). U. Deseccante.
- *fundente (de los cuatro fundentes)* (emplasto diaquilon gomado; empl. de jabon; emp. de Vigo; emp. de unguento sólido de cicuta, aa. p. ig.). U. En los infartos indurados, escirrosos y otros.
- *resolutivo* (emp. de jabon, id. de cicuta, diaquilon gomado y emp. mercurial, aa. p. ig.).
- *simple* (litargirio, manteca de puerco y aceite de olivas, aa. media lib.; agua, una lib.. H. S. A.). U. Este emplasto sirve de base á casi todos los demás.
- *de Vigo con mercurio*. U. resolutivo fundente muy usado. Se aplica tambien sobre las señales de las viruelas para hacerlas desaparecer.

EMULSIONES (Medicam. magistr.).

Las emulsiones son unas preparaciones líquidas de un blanco lechoso, que resultan de la suspension en el agua por medio de un mucílago de goma ó de yema de huevo, ya de un aceite fijo (emul. oleosa), ya de una resina, de un bálsamo, etc. (emul. no oleosa).

- Emulsion nitrada* (emulsion azucarada y aromática, dos lib.; nitro, una drac.). U. Periodo inflamatorio de las fiebres eruptivas.
- *nitrada alcanforada* (emuls., una lib.; alcanfor; doce gr.; nitro, media drac. y jarabe de azahar; dos onz.). U. Al fin del periodo inflamatorio de las fiebres eruptivas.
- *simple* (almendras dulces mondadas, n. 43, que se muelen y reducen á pasta fina con un poco de agua, y se disuelven despues en dos cuart. del mismo liquido. Se cuele con espresion añadiendo dos onz. de jarabe. U. Inflamaciones agudas, sobre todo del pecho. Se emulsiona frecuentemente la tisana ordinaria con una mitad de emulsion.
- Emulsion trementinada* (trement. lavada en aguardiente, onza y media; yema de huevo, n. 4; agua de parietaria, diez onzas. H. S. A.). U. Tres cucharadas mañana y tarde en un vaso de agua azucarada en las enfermedades de los riñones y de la vejiga.

ENEBRO. P. U. Frutos.

P. Estimulante diurético. Escitante sudorífico en fumigaciones.

Polv., de media á dos drac. en pild., etc.

Estr., de diez y ocho gr. á cuatro drac. en pild., etc. como estomacal.

EPISPASTICOS. V. VESICANTES (Medicam.)

ESCABIOSA. P. U. *Hojas, flores.*

P. Diaforético y depurativo.

En infus. y coc.

ESCAMONEA.

P. Purgante drástico.

Polv., de uno á quince gr.

Tint., de diez á treinta got. y mas.

ESCILA. V. CEBOLLA ALBARRANA.

ESCITADORES (Medicam.).

Son unos estimulantes especiales que obran sobre los centros y cordones nerviosos, ocasionando contracciones espasmódicas, repentinas y pasajeras, á veces muy violentas.

Los principales agentes escitadores son la *nuez vómica*, la *angustura falsa*, la *coca de levante*, la *estricnina*, la *brucina*, el *cornezuelo de centeno*, la *electricidad*, el *iman*, etc. — U. Parálisis y ciertas inercias de los órganos.

ESCITANTES. V. ESTIMULANTES (Medicam.).

ESPARRAGOS. P. U. *Raiz y yemas.*

P. Diurético y sedante.

Jarabe, de una á una y media onz. como edulcorante.

ESPECIES.

Llámanse así unas mezclas de muchas plantas ó partes de plantas desecadas, divididas en pequeños fragmentos.

Hay especies *amargas*, *aperitivas*, *aromáticas*, *astringentes*, *bélicas*, etc. Todas se emplean por lo regular en infusion ó en coci-

miento en dosis de media á una onza para dos libras de agua ó de media á dos drac. en la misma cantidad de agua segun la energía de su accion.

ESPECIFICOS (Medicam.).

«Se da el nombre de *específicos* á aquellos medicamentos que tienen una accion determinada y especial sobre las causas de ciertas enfermedades. El número de estos medicamentos es necesariamente muy corto, puesto que solo puede haber remedio específico para las afecciones que reconocen esclusivamente una causa tambien específica, las cuales son muy pocas. Ojalá llegásemos á encontrar un medicamento de esta clase para cada enfermedad.

«Pueden dividirse en seis órdenes, á saber: *absorbentes, neutralizantes, antiperiódicos, antisifilíticos, antisóricos y antihelmínticos.*»
(*Dicc. de los dicc. de medic.*)

ESPECTORANTES (Medicam.).

Son unos estimulantes especiales que obran sobre la mucosa del aparato pulmonal, y favorecen la espectoracion.

La *énula campana*, el *hisopo*, el *quermes*, la *yedra terrestre*, la *polígala*, etc., y otras sustancias que tienen propiedades mas enérgicas, como los *balsámicos*, la *ipecacuana*, la *cebolla albarrana* y los *sulfurosos*, forman parte de los espectorantes.

ESPINO CERVAL. P. U. *Frutos.*

P. Purgante enérgico. — U. Hidropesías, estreñimiento pertinaz y lombrices.

Jar., de una á dos onz. en una pocion.

ESPIRITUS. V. ALCOHOLATOS.

ESPLIEGO. V. SALVIA.

ESPOLIATIVOS (Remedios).

Se ha llamado *espoliativa* la medicacion que tiene por objeto descartar de la sangre uno ó muchos elementos, cuando se hallan en mayor proporcion que en el movimiento normal de composicion y descomposicion orgánica. Los espoliativos propiamente tales son los *veji-*

gatorios, cauterios, sedales y moxas; en una palabra, los *exutorios*, cuyo efecto es desinfartar los vasos disminuyendo la serosidad de la sangre, y activar la resolucion, debilitando así en ciertos individuos el predominio linfático y la disposicion consiguiente á los infartos crónicos, á las inflamaciones supuratorias, etc.

ESTIMULANTES O ESCITANTES (Medicam.).

Las sustancias medicinales estimulantes son aquellas que aumentan la energía de las funciones de un modo rápido, pero pasajero, en lo cual se diferencian de los tónicos.

Esta clase numerosa de medicamentos se compone de los *ácidos, alcohólicos, bálsamos, éteres, resinas*, y en general de todas las *sustancias de olor ó sabor penetrantes*.

Entre los estimulantes hay unos que estienden su accion á todas las funciones en general, y se llaman *generales*, y otros, por el contrario, que parece se dirigen mas especialmente á un aparato de órganos, y se llaman *especiales*.

Los estimulantes generales se dividen en *fijos y difusivos*: los primeros tienen una accion mas viva y duradera, y por decirlo así mas localizada; la accion de los segundos (éteres, alcoholes y espirituosos) es por el contrario mas pasajera, y se ejerce especialmente sobre el cerebro.

ESTORNUTATORIOS (Medicam.).

Son unos agentes que aplicados directamente á la mucosa nasal provocan el estornudo y una secrecion mas abundante de moco. Los que mas se usan son el *tabaco*, el *ásaro*, la *betónica*, la *mejorana*, etc. — U. Producir movimientos perturbadores en la asfixia, etc.; determinar epistaxis, una revulsion en las neuralgias dentarias, jaquecas, amaurosis, etc.

ESTRAMONIO. P. U. Hojas y semillas.

P. y U. Como la belladona, con la diferencia de que siendo el estramonio mas activo debe prescribirse en dosis mas cortas.

Polv., de uno á tres gr.

Estr., de un cuarto á un gr. interiormente; al exterior, un gr. por el método endérmico; una drac. en fricciones.

Infus., de dos drac. á dos onz., para dos lib. de agua en fom., locion. y baños.

Aceite, e. d. en fricciones.

ESTRICNINA.

P. Escitante por excelencia. — U. Parálisis sin lesiones duraderas, amaurosis, anestesia, etc.

Polv., de un dozavo á un octavo de gr. interiormente; al exterior sobre las superficies denudadas, de un octavo á medio gr.
Disoluc., cinco gr. para cuatro drac. de aceite ó de éter como estimulante en fricciones.

ETERES ACETICO, HIDROCLORICO Y NITRICO.

P. y U. Como el siguiente.

ETER SULFURICO.

P. Los éteres resultan de la accion que ejerce el ácido sulfúrico sobre el alcohol, y son unos estimulantes difusivos, antiespasmódicos y refrigerantes, por su pronta evaporacion cuando se aplican á la piel. — U. Accidentes histéricos, espasmos, neurosis. Antineurálgico en fricciones; en inspiracion contra el síncope, etc.

Got., núm. 10 en azúcar; núm. 20 á media drac. en pocion, jul., etc.
Jar., de media á una onz. como edule.
Eter sulf. alcohol. (licor de *Hoffman*), de diez got. á una drac.
 — *acético con cantáridas*, dos drac. en friccion. como rubefaciente.
 — *balsámico de Tolú*. En fumigaciones.

EVACUANTES (Medicam.).

Clase numerosa de medicamentos que tiene la propiedad de hacer vomitar ó de provocar y aumentar las evacuaciones alvinas. Los evacuantes comprenden los *eméticos* y los *catárticos* (véanse estas palabras).

F

FEBRIFUGOS. V. ANTIPERIODICOS.

FOMENTOS (Prepar. magistr.).

Consisten en aplicaciones á la piel de franelas ó lienzo empapados en un líquido de propiedades medicinales.

Fomento antiséptico (alcanfor, una p.; ácido nítrico, cuatro id.; vinagre, dos id.).

- Fomento antiséptico* (coc. de quina, una lib.; alcohol de quina, dos drac.; alcanfor, una dracma).
 — *aromático* (infus. de especies aromáticas).
 — *de Justamont* (hidroclorato de amoniaco, diez y ocho gr.; espirtu de romero, seis drac.) U. Tumores indolentes de los pechos á consecuencia de infartos lácteos.
 — *resolutivo* (sal amoniaco, una p.; vinagre y alcohol, aa. cuatro id.) U. Contusiones, equimosis y luxaciones.

FOSFORO.

P. Escitante del sistema nervioso y de los órganos gémito-urina-rios. — U. Fiebres adinámicas con postracion estremada, parálisis y anafrodisia.

Polv., de un diezeisavo á un gr. en píld. ó emuls.

Pomada, una drac. para siete onz. de manteca.

Eter fosfórico, de veinte á treinta got.

Aceite fosfórico, id.

FRIO.

P. Sedante, contraestimulante y tónico. — U. En *bebida* helada contra los vómitos, la gastritis aguda y el cólera. En *baños* contra la corea, la epilepsia y ciertas neurosis. En *fomentos* contra las quemaduras, úlceras atónicas y heridas de armas de fuego; como tópico, en nieve ó hielo contenido en una vejiga de cerdo, en las hemorragias, las fiebres cerebrales, etc.

Mezcla frigorífica (sulfato de sosa, tres onz.; ácido nítrico, dos onzas). Esta mezcla hace bajar el termómetro á 26°. Colocando en medio un vaso lleno de agua se obtiene hielo.

FUMARIA.

P. Tónico lijero depurativo. — U. Escrófulas, herpes y escorbuto.

FUMIGACIONES.

Se da este nombre á unos baños parciales de vapor. Unas veces se emplea el vapor del agua simple ó cargada de principios medicinales, emolientes ó aromáticos, etc.; otras el vapor de azufre, alcanfor, benjuí ó cinabrio, etc., etc. Se coloca al enfermo en un aparato particular, quedando fuera la cabeza, ó se limita la accion del baño á la par-

te enferma. Cuando son húmedos los vapores, provienen de la ebullición del agua, cargada ó no de plantas medicinales, y cuando secos, se obtienen colocando sobre un hierro hecho ascua la sustancia que se quiere emplear.

FUNDENTES V. ALTERANTES,

G

GALBANISMO. V. ELECTRICIDAD,

GARGARISMOS (Prepar. magistr.),

Son unas mezclas líquidas que se ponen en contacto con la mucosa bucal, y que no deben tragarse.

Gargarismo atemperante (coc. de raíz de altea y jarabe de miel).

- *antiescorbútico* (especies amargas, media drac. ; agua hirviendo, ocho onz. ; jarabe de miel y tintura antiescorbútica, aa. una onza).
- *antiséptico* (sal amoniaco, tres gr. ; alcanfor, cuatro gr. ; inf. de quina, una lib.).
- *antisifilítico* (coc. de cebada, cuatro drac. ; jarabe de cocine-ro, media drac. ; licor de *Van-Swieten*, diez y ocho gr.) U. Ulceraciones sifilíticas de la garganta.
- *emoliente* (coc. de cebada, de raíz de altea, de leche tibia, etc.).

GAYUBA,

P. Diurético.

Infus., de media á una dracma en un vehículo.

GENCIANA. P. U. Raiz.

P. Tónico amargo y febrífugo ligero. — U. Escrófulas, escorbuto, clorosis y gota.

Polv., de cinco á diez y ocho gr. como tónico ; de dos á cuatro drac. como febrífugo.

Jarabe, de una á tres onzas.

Tint.
Estr. } de media á dos drac.

Vino (vino de *Parmentier*), de una á cuatro onz.

GOMA AMONIACO.

P. y U. Antiespasmódico análogo á la asafétida en cuanto á sus propiedades medicinales, y espectorante.

Polv., de diez gr. á dos escr. en píld., bol. ó poc.

Tint., de media á dos drac. en poc. ó jul.

GOMA ARABIGA.

P. Emoliente muy usado.

Disoluc., de media á dos drac. en poc. ó jul.; de una á dos onz. para dos lib. de agua fria ó caliente.

Jarabe, de una á tres onz. como edule.

GUTAGAMBA.

P. Drástico y contraestimulante. — U. Hidropesías.

Polv., de dos á seis gr. en píld. ó poc. emulsiva.

GOMA QUINO.

P. Escelente astringente, aunque algo caro.

Polv., de diez gr. á un escr.

Tint., de media á una drac.

GOMA TRAGACANTO.

P. y U. La goma tragacanto goza de las mismas propiedades que la arábica, pero casi no se emplea mas que en la farmacia.

GORDOLOBO. P. U. *Hojas y flores.*

P. Emoliente y atemperante.

GRAMA. P. U. *Raiz.*

P. Emoliente y ligero diurético muy usado.

Coc., un puñado para dos lib. de agua.

GRANADO. P. U. *Corteza de la raíz.*

P. Astringente tenífugo.

Polv., de una á tres drac. en pild. ó bol.
Coc., de media á dos onz. para dos lib. de agua.

GUAYACO. P. U. *Leño y resina.*

P. U. Estimulante sudorífico en la sífilis, el reumatismo, la gota y las escrófulas.

Coc., de dos á ocho onzas del leño para dos libras de agua que se reduce á la mitad.
Tint., de una á dos drac. en poc. ó jul.
Resina, de dos á seis gr.
Estr. acuoso, id.

H

HELECHO MACHO. P. U. *Raíz y yemas.*

P. Antihelmíntico.

Polv., de una á tres drac. en leche, etc.
Coc., de media á dos onz. para dos lib. de agua.

HIDRIODATO DE POTASA.

P. y U. Como el iodo, aunque su acción es mas débil.

Polv., de un gr. á tres y hasta cuatro en pild.
Id., media drac. para una onz. de manteca en pomada.

HIDROCIANATOS, V. CIANUROS.

HIDROCLORATO DE AMONIACO.

P. Estimulante de la piel, y unido con un amargo, febrífugo. Al exterior, resolutivo y sedante. — U. Inflammaciones superficiales, anginas y tumores indolentes.

De una á cuatro drac. en poc. ó en un vehiculo apropiado.
 De media á dos onz. para una lib. de agua en locion ó inyeccion como resolutivo.

Espíritu de amon. férido, treinta got. en un vaso de agua azucarado contra el histerismo.

— *de Silvio*, de treinta á cuarenta got. en una inf. arom. como estimulante y diaforético.

HIDROCLORATO DE SOSA (SAL MARINA).

P. Escitante resolutivo. — U. Tisis. Para baños de pies y lociones resolutivas.

Una drac. en una taza de caldo.
C. s. para pediluvios.

HIDROCLORATOS. V. CLORUROS.

HIERRO Y PREPARACIONES FERRUGINOSAS.

P. El hierro es un tónico puro. Siendo uno de los elementos naturales de la sangre es sumamente útil en los casos en que este líquido se halla pálido y empobrecido. La administracion de los marciales debe principiar por las preparaciones insolubles, como las limaduras, los óxidos y los carbonatos, pasando en seguida á los tartratos, cloruros, aguas marciales, ioduro de hierro, etc., que hacen mucho mas fácil la asimilacion de este metal. — U. Anemia, clorosis, caquexias, fiebres intermitentes y neuralgias.

Limad. de hierro porfirizadas, de cinco gr. á media drac.
Past., núm. 5 á 6.

HISOPO.

P. Béquico y espectorante.

Infus., de una á tres drac. para dos lib. de agua.
Agua destil., de una á cuatro onz. como vehículo.
Jarabe, de una á dos onz. como edule.

I

IMAN. V. ELECTRICIDAD.

INFLAMANTES O IRRITANTES (Medicam.).

Clase numerosa de medicamentos que tienen la propiedad de determinar en los tejidos á que se aplican una rubicundez inflamatoria, acompañada ó no de secrecion de serosidad. Comprende los *rubefacientes* y los *epispásticos* ó *vesicantes* (véanse estas palabras).

INYECCIONES (Prepar. magistr.).

Son unas preparaciones medicinales líquidas, destinadas á ser introducidas por medio de una geringa en una cavidad natural ó accidental.

- Inyecciones astringentes* (sulfato de hierro; id. de zinc; id. de cobre; acetato de plomo; alumbre ó nitrato de plata, de uno á cuatro gr. para agua simple; ag. de rosas, de llanten, etc. una onz. Añádase si se quiere un poco de opio ó láudano.
- *calmantes* (coc. de cabezas de adormideras; id. de estramonio; id. de yerba mora; id. de belladona ó de beleño, etc.).
- *emolientes* (coc. de raiz de altea, de linaza, de salvado, etc.)
- *irritantes* (infus. vinosa de rosas rojas; vino tibio; tint. de iodo mezclada con dos terceras p. de agua; tint. de cant. con cuarenta y cinco p. de agua. Veanse además las fórm. 34, pág. 406, y 50, 52, 53 y 57, págs. 440 y 444).
- *tónicas* (infus. de quina; vino aromático, etc.)

IODO Y PREPARACIONES IODADAS.

P. Todas las combinaciones en que entra el iodo obran específicamente sobre las glándulas, y tienen una tendencia á atrofiarlas. El iodo es escitante y en ciertos casos emenagogo. — U. Escrófulas, paperas, tumores linfáticos, etc.

- Polv.*, de un quinto á medio y un gr. dos veces al dia en píld. ó en disoluc.
Id., media drac. para una y media onz. de manteca en fricciones.
Tint., de cuatro á veinte got. dos ó tres veces al dia.

IODURO DE AZUFRE.

P. Posce las propiedades del azufre y del iodo. — En las enfermedades cutáneas se usa mucho exteriormente.

De doce gr. á un escr. para una onz. de manteca.

IODURO DE HIERRO.

P. Las del iodo y el hierro. — U. Escrófulas, tisis pulmonal, etc. Medicamento muy usado.

- Polv.*, de dos á diez y ocho gr. en píld., poc., etc.
Jarabe, de cinco á seis cuch. al dia.
Pastill. (contienen un quinto de gr. de iodo), núm. 40 y mas al dia.

IODURO DE PLOMO.

P. Resolutivo.

Media drac. para una onz. de manteca.

IODUROS DE MERCURIO V. Proto y deutoiod. de merc.

IPECACUANA. P. U. Raiz.

P. Vomitivo espectorante y sustituyente segun las dosis y los casos. — Ú. Para provocar el vómito, sobre todo cuando el infarto es mas bien mucoso que bilioso, y en los niños. En la disenteria, en la cual creen unos que debe hacer vomitar, y otros que debe producir diarrea; en los catarros crónicos, en la coqueluche y al principio de los accidentes puerperales, que evita con frecuencia, etc.

Polv., de uno á seis gr. como tónico espectorante; de cuatro á diez gr. como antidisentérico; de medio á un escr. en tres vasos de agua tibia como vomitivo.

Jar., de dos á cinco drac.

Id. compuesto, una cucharadita repetida tres ó cuatro veces al dia. — En las afecciones catarrales de los niños, etc.

Past., núm. 3 á 6 como espectorante.

IRRITANTES (Medicamentos).

Los irritantes forman una clase numerosa de medicamentos que producen en los puntos á que se aplican una irritacion mas ó menos viva, que tiene por efecto su rubefaccion ó la vesicacion de la piel. (V. RUBEFACIENTES Y VESICANTES.)

J

JABONES MEDICINALES.

Compuestos que resultan de la reaccion de un álcali sobre un aceite ó cualquiera otro cuerpo craso. Tambien suele llamarse así la asociacion del jabon amigdalino con los polvos ó las resinas.

Jabon amigdalino (aceite de almendras dulces, cuatro p.; sosa cáustica líquida, dos p.). — P. Fundente diurético en dosis de cinco á diez y ocho gr. por espacio de algunas semanas.

— *de cróton tiglio* (aceite de cróton tiglio, dos drac.; lejía de jaboneros; una drac.). — P. Purgante de seis á ocho gr. ó en pild.

- Jabon de gutagamba*, diez y ocho gr.; jabon amigdalino, media drac.; alcohol, e. s. — P. y D. Las de la gutagamba.
- *de jalapa* (resina de jalapa, diez y ocho gr.; jabon medicinal, media drac.; alcohol, e. s.). — P. Purgante para los niños en dosis de diez á diez y ocho gr.
- *vegetal* (subcarbonato de potasa, diez y ocho gr.; goma arábica, dos drac.). — P. Fundente en dosis de diez y ocho gr. á dos escr.

JALAPA. P. U. Raiz y resina.

P. Purgante seguro y poco costoso, que obra principalmente sobre los intestinos delgados, causando frecuentemente cólicos.

- Polv.*, de diez gr. á media drac. (raiz); de dos á diez gr. (resina) en pild. poc., etc.
- Tint.*, de media á una drac.
- Id. compuesta* (*aguardiente aleman*), de media á una drac.
- Jar.*, de media á una onz.

JARABES (Medicam. officin.).

Son unas preparaciones líquidas y viscosas que resultan de la disolución concentrada del azúcar, sola ó unida con la miel en un líquido acuoso, vinoso ó acetoso, cargado por lo regular de los principios activos de una ó varias sustancias medicinales.

- Jarabes de....* V. los mas de los medicamentos simples.
- *de Bellet* (jar. simple, éter nítrico y un quinto de gr. de sublimado para una onz. de jarabe). — P. Antisifilitico, una cucharada de café para los niños.
- *calibeado* (sulfato de hierro, agua y jarabe de goma). — P. Tónico astringente en dosis de una á dos onzas.
- *de cocinero* (zarzaparrilla, flores de borraja y de rosas, sen, anís, miel y azúcar). — P. Sudorífico en dosis de dos ó tres cucharadas como edulcorante.
- *de Desessart* (ipecaacuana, sen, flor de amapolas, serpol, sulfato de magnesia, azúcar, agua de azahar, etc.). — P. Contra la tos en los niños.
- *de diacodio*. V. Adormideras.
- *de Carabé* (jar. de opio y de espíritu volátil de succino, ocho gr. para una onz. de jar.). — P. Calmante.
- *de Laffecteur* (fórm. desconocida). — P. Sudorífico, antisifilitico y antisórico.
- *de Larrey* (zarzaparrilla, borraja, rosas blancas, sen, anís, rob de sauco, azúcar y agua en cantidad de una lib.; sublimado, sal amoniaco, extracto acuoso de opio, aa. cinco gr.). — P. Antisifilitico en dosis de una onz. para las personas endebles.
- *pectoral* (zumo de regaliz, agua de manzanilla y jar. de altea). U. Catarro y tisis pulmonal.
- *sudorífico compuesto*. V. Jar. de cocinero.
- — *simple* (zarzaparrilla, guayaco, azúcar y agua). — P. Para edulcorar las tisanas antisifiliticas.

JULEPES (Prepar. magistr.).

Mezclas análogas á las pociones, pero que contienen mas jarabe y son mas viscosas que estas. Ejemplos:

- Julepe antiséptico* (alcanfor, doce gr.; alcohol de limon, una drac.; jarabe, una onz.; coc. de serpentaria, cuatro onz.; acetato amoniacoal, dos draemas). U. Fiebres graves.
- *béquico* (especies béq., media drac.; goma, dos drac.; agua, cuatro onz.; jarabe simple, una onz.).
 - *contraestimulante* (emético, seis gr.; infus. pect., cinco onz.; jar. de gom., una onz.).
 - *gomoso* (goma arábica, dos drac.; jar. simple, seis drac.; agua de azahar, una drac.; ag., una lib.).
 - *oleoso* (jul. gom., cuatro onz.; aceite de almendras dulces suspendido por medio de un mucilago, de media á una onza).
 - *ojimelado* (ojimiel escil., una onza; especies béq. en polv., diez y ocho granos; goma arábica en polv., un eser.; agua, nueve onz. H. S. A.).
 - *pectoral* (ácido prúsico medic., quince got.; infus. de yedra terrestre, tres onz.; jar. de altea, una onz.).

L

LACTATO DE HIERRO.

P. Esta nueva preparacion tiene las propiedades del hierro, y es muy eficaz.

Polv., de uno á seis y doce gr.
En píld., past. (fórm. no publicadas).

LAUDANO. V. OPIO.

LAUREL REAL.

P. y U. Los del ácido hidrocianico.

Agua destil., de diez y ocho gr. á una drac.

LAVATIVAS (Prepar. magistr.).

Son unas inyecciones destinadas á ser introducidas en el recto. Ejemplos:

Lavativa antihelmíntica (coc. de musgo de Córcega ó de helecho macho, etc., c. s.; aceite de ricino, una onz.).

- Lavativa antidiarréica* (acetato de plomo neutro, de cuatro á ocho gr.; carbon. de sosa, de dos á cuatro gr.; láudano de Siden., cuatro got.; agua, cuatro onz.). U. Fiebres adinámicas.
- *astringente* (coc. de bistorta, de ratania, de corteza de roble, etc.). U. Diarreas crónicas.
- *emoliente* (coc. de linaza; id. de altea ó de salvado; disolucion de almidon, etc.).
- *laxante* (coc. emol., c. s.; miel mercurial ó jarabe de espio cervical ó aceite de ricino, etc., de dos á cuatro onz.).
- *nutritiva* (caldo, una lib.; ácido hidroclicó, c. s. para agriar el caldo y suplir la falta de fluidos necesarios para la digestion).
- *purgante* (coc. de sen, una lib.; sulf. de sosa, de media á una onz.).
- *de ratania* (extracto de ratania, de una á dos y media drac.; alcohol de 24°, media drac.; agua, cinco onz.). U. Grietas de ano.

LAXANTES (Medicamentos).

Sustancias que determinan evacuaciones alvinas, solo por el efecto de su accion laxante sobre los tejidos, y de su resistencia á las fuerzas digestivas.

Los principales laxantes son la *cañafistula*, el *crémor de tárta-ro*, las *flores de melocoton*, los *aceites de almendras dulces, de olivas y de ricino*, la *magnesia*, el *mandá*, la *mercurial*, la *miel*, las *ciruelas*, los *tamarindos*, etc. — U. Para obtener evacuaciones cuando hay necesidad y se teme irritar los intestinos.

LECHE (DE VACA Y DE BURRA).

P. Emoliente, nutritiva y algunas veces diurética, pura ó mezclada con agua de cebada ó de avena.

Leche aluminosa (alumbre, dos drac.; leche cocida, dos quart.). U. Diarreas crónicas como purgante.

— *purgante* (leche, tres onz.; escamonea, ocho gr.; azúcar, dos drac.). U. En una sola vez como purgante.

LICOPODIO.

P. y U. Absorbente que sirve para espolvorear las partes escoriadas de la piel.

LIMONADAS (Prepar. magistr.).

Preparaciones líquidas de sabor acidulo y azucarado, destinadas por lo regular á servir de bebida habitual á los enfermos.

Limonada cítrica (jarabe de ácido cítrico, dos onz.; agua, dos lib.; alcohol de limon, diez y ocho got.).

- Limonada cocida* (no se diferencia de la vegetal, sino en que se prepara con agua hirviendo).
- *gaseosa* (agua acid. gas., dos lib.; jarabe de limon ó de grosellas, etc., dos onz.).
 - *laxante* (crémor de tartaro, diez y ocho gr.; agua hirviendo, dos onz.).
 - *mineral* (agua, treinta y dos p.; jarabe ó azúcar, dos p.; ácido hidrocórico ó sulfúrico, c. s. hasta una acidez agradable). U. Fiebres adinámicas.
 - *seca* (ácido cítrico, diez y ocho gr.; azúcar, una onz.; esencia de limon, c. s.; una cucharada para un vaso de agua).
 - *vegetal* (limon cortado, núm. 4; jarabe, dos onz.; agua fria, dos lib.: agítase). U. Flegmasías agudas.
 - *vinosa* (vino tinto, ocho p.; jarabe tartárico, dos p.; agua ycin- tidos p.).

LINIMENTOS (Prepar. magistr.)

Son unos líquidos medicinales en los cuales sirve un aceite craso de escipiente á un medicamento mas activo, y que se emplean esteriormente en fricciones ó en embrocaciones. Ejemplos:

- Linimento anodino* (ungüento populeon, aceite de olivas, bálsamo tranquilo, aa. cuatro drac.; láudano de Rous., diez y ocho gotas). U. Dolores y hemorróides.
- *otros* (véanse las fórm. 259, 260, 264 y 265, págs. 256 y 257, y 504, 502 y 505, pág. 284).
 - *amoniacal* (amon. liq., de un escr. á una drac.; aceite de oliv. cuatro drac.). P. Estimulante rubefaciente.
 - *amoniacal alcanforado* (se añade al anterior, alcanfor, media drac.).
 - *de cantáridas* (añádase al anterior, tint. de cantár., de cinco drac. á una onz. para tres onz. de linimento).
 - *diurético* (tint. de escil. y de digital ó vinagre escil., tint. de colchico y aceite alcanforado, aa. p. ig.).
 - *oleo calcáreo* (agua de cal y aceite de olivas, aa. p. ig.). U. Excelente contra las quemaduras superficiales.
 - *volátil alcanforado* (amon. liq., de diez y ocho gr. á media drac.; aceite de oliv., dos drac.; alcanfor, diez y ocho gr.).

LINO. P. U. *Simiente.*

P. Emoliente de los mas usuales, sobre todo en cataplasmas, fomentos y lavativas.

LIQUEN. P. U. *La planta entera.*

P. Tónico amargo y espectorante. Atemperante cuando se le priva de su principio amargo. — U. Catarros pulmonales crónicos, declinacion de las neumonias, etc.

Cocim., de media á una onza para dos lib. de agua. En *chocolate*, *gelatina*, *pastillas* y *pastas*.

LOCIONES.

Consisten en la acción de pasar ligeramente sobre las partes del cuerpo, con el objeto de lavarlas, unas compresas ó esponjas empapadas en un líquido medicinal.

- Loción astringente* (alumbre, dos p.; agua de rosas, treinta p.; azufre, una p.). U. Herpes leves y manchas hepáticas.
- *idem* (sulfato de zinc., id. de alúmina, aa. de una á dos p.; agua de llanten, ciento veinte). U. Hemorragia de las heridas.
- *antiséptico* (cocimiento de quina, sesenta p.; aguardiente alcanforado, de dos á cuatro p.).
- *jabonoso* (jabon, dos onz., y agua, dos lib.).

LOOCS (Medicam. magistr.).

Emulsiones á las cuales se añade un mucílago para aumentar su consistencia. Los loocs son simples ó compuestos. Ejemplos:

- Looc balsámico* (bálsamo del Perú, una drac.; aceite de almendras dulces, cuatro drac.; goma arábiga, tres drac.; jarabe simple, dos onz.; emulsion, seis onz. H. S. A.).
- *blanco ó simple* (alm. dulc. mondadas, n. 16; alm. am., n. 2; agua, cuatro onz.; azúcar, una onz.; goma trag., catorce gr.; agua de azahar, dos drac. H. S. A.). U. Afecciones de pecho.
- *compuesto* (alcanfor, seis gr.; estr. de opio, un gr.; estr. de quina, cuatro gr.; azúcar, una drac.: tritúrese y añádase: looc blanco, cuatro onz.). U. Catarro pulmonal con secreción abundante de mucosidades.
- *amarillo*. U. Catarro pulmonal.
- *laxante* (looc bl., tres onz.; jarabe de rosas bl., una onz.). U. Para purgar á los niños.
- *pectoral* (aceite de almendras dulces, media onz.; goma aráb., dos drac.; aceite de binojo etéreo, una got.; zumo de belcño, seis got.; azúcar, media onz.; agua, tres onz. H. S. A.).
- *otro pectoral* (ojimiel escil., jarabe de altea y mucílago, aa. partes iguales).
- *verde*. U. Catarros pulmonales.

LUPULO.

P. Tónico. — U. Afecciones escrofulosas.

Polv., de cuatro á ocho gr. en píld. ó bol.

Infus., de dos á cuatro drac. para dos lib. de agua.

LL

LLANTEN. P. U. *Hojas.*

P. y U. Emoliente, astringente para colirios.

Agua destil., c. d. como vehículo ó sola.

M

MAGNESIA CALCINADA.

P. En altas dosis purgante, y en pequeñas absorbente y antiácida. — U. Acidos, pirosis, envenenamiento por los ácidos, diabetes, cálculos vesicales, etc.

Polv., de seis á diez y ocho gr. como absorbente; y de una á cuatro drac. como purgante.

Past., n. 6 á 42.

— *de magnesia y catecú.*

MALVA V. El siguiente.

MALVABISCO.

Emoliente muy usado tanto interior como exteriormente en el tratamiento de las flegmasías.

Al interior en cocimiento ó infusión una onza para dos libras de agua.

Jarabe, de una á dos onz. para edulcorar las bebidas emolientes.

Pastillas de altea, c. d.

Al exterior, en loc., fom., baños local., etc.

MANA.

P. Laxante suave, cuyo efecto es tardío pero duradero. — U. Véase LAXANTES. Debe evitarse su uso en las gastralgias ventosas.

De una á tres onz. en agua ó leche.

Mermelada. V. Mermelada de Tronchin.

MANILUVIOS.

Se llaman así unos baños parciales en que solo se introducen en el agua las manos. Se usan como medio revulsivo.

MANTECA DE ANTIMONIO.

P. y U. Cáustico que se aplica con un pincel en las heridas venenosas.

MANZANILLA ROMANA. P. U. *Flores secas.*

P. Estimulante y carminativo. — U. Atonías, clorosis, cólicos ventosos y fiebres intermitentes.

Infus., de media á una onza para una lib. de agua.

Agua destil., de dos á cuatro onz. como vehículo.

Aceite esencial, de una á tres got. como aromático.

MERMELADAS (Medicam. officin.).

Es el nombre con que se designan ciertos electuarios (véase esta palabra).

Mermelada de Tronchín (maná, cañafistula, jarabe de viol. y aceite de alm. dulces, aa. dos drac. ; agua de azahar, un escrúp.). P. Laxante.

— *de Zanetti* (quermes, cuatro gr. ; maná, dos onz. ; manteca de cacao, seis drac. ; aceite de alm. d., una onz. ; cañafistula, una onz. ; jarabe de altea, una y media onz. ; agua de azahar, cuatro drac. H. S. A.) P. y U. Espectorante y laxante en los catarros crónicos.

MATRICARIA. P. U. *Flores.*

P. y U. Como la manzanilla.

MEDICAMENTOS.

«Se da este nombre á los cuerpos que gozan la propiedad de modificar el estado actual de uno ó muchos órganos, y que se usan con la intencion de prevenir las enfermedades, de mantener ó de restablecer la salud.» *Dicc. de los dice. de med.*

Los medicamentos son *simples*, cuando se componen de una sola sustancia medicinal; y *compuestos*, cuando estan formados de la reunion ó mezcla de muchos cuerpos.

IX. Específicos. . .	}	Absorbentes.	}	Antiácidos.
		Neutralizantes.		Antídotos.
		Antiperiódicos.		
		Antisifilíticos.		
		Antisóricos.		
		Antihelmínticos.		

MELILOTO. P. U. *Sumid. florid.*

P. y U. Emoliente. En cocimiento para colirios.

MELISA. P. U. *Hojas y sumid.*

P. Estimulante y antiespasmódico.

Infus., de una á dos drac. para dos lib. de agua.

Agua destil., de una á dos onz. como vehiculo.

Alcohol, de una á dos drac. al interior ó en fricciones.

MELITOS (Medicam. officin.).

Compuestos líquidos y viscosos que resultan de la disolución de una gran porcion de miel en un líquido de diferente naturaleza, casi siempre acuoso, cargado por lo regular de los principios activos de una ó muchas sustancias medicinales. Estas preparaciones se conocian antes con el nombre de mieles. Ejemplos:

Miel mercurial, de una á cuatro onz. para lavativa.

— *rosada*, de una á dos onz. sola ó como edule. en colut.

— *escilitica* (escila, una p.; miel, doce p.), de una á dos drac.

MELOCOTON. P. U. *Hojas y flores.*

Jarabe de flores de melocoton, de media á una onz. como purgante en los niños.

MEMBRILLO.

P. y U. Emoliente y astringente en las diarreas pasivas.

Jarabe, de una á dos onz. como edulcorante.

MENTA PIPERITA. P. U. *Hojas y sumid.*

P. Estimulante y carminativo. — U. Gastralgias y flatuosidades.

Infus., de una á dos drac. para dos lib. de agua.

Agua destil., de una á dos onz. como vehículo.

Jarabe, de media á una onza.

Accite esencial, de una á cuatro got.

Past., núm. 4 á 8.

MENIANTO. V. TREBOL DE AGUA.

MERCURIAL. P. U. *Hojas.*

P. Laxante.

Cocim., de dos á cuatro drac. para dos lib. de agua.

Miel mercurial, V. Melitos.

MERCURIO Y MERCURIALES.

P. y U. El mercurio y todas las preparaciones que lo contienen son antisifilíticos y fundentes ó alterantes. Los mercuriales estan adoptados generalmente para el tratamiento de la sífilis reciente y antigua, particularmente de esta última, en la cual son indispensables. Aunque los accidentes primitivos de la infección venérea suelen curarse alguna vez sin mercurio y sin que se desarrolle la infección general, sin embargo es mucho mas frecuente lo contrario.

Las inflamaciones de las serosas, los infartos viscerales y articulares, las enfermedades de la piel, etc. se curan en el mayor número de casos con los mercuriales; pero el uso demasiado prolongado de estas sustancias puede producir varios accidentes, como salivacion y una especie de caquexia escorbútica,

De dos á cuatro drac. de mercurio cada dos horas en el vólvulo.

Cocim. (una lib. en dos de agua). De media á dos onz. como antihelmíntico.

Ungüentos. V. esta palabra.

Mercurio de Plenck (merc., una drac.; gom. aráb., tres drac.; jarabe de diacodio, cuatro drac.). Una drac. en pild. ó bol., etc. como antisifilítico.

— *sacarino* (merc., una p. y azúcar dos p.). De seis á doce gr. en chocolate como purgante de los niños y vermífugo.

MIEL.

P. Emoliente laxante.

Disoluc., de una á cuatro onz. para dos lib. de agua.

MIELES. V. MELITOS.

MIRRA.

P. Tónico y estimulante.

Polv., de diez gr. á media drac. en pild., etc.

Tint., de media á dos drac. — De una á cuatro drac. esteriormente.

MISTURAS (Medicam. magistr.).

En general son unas mezclas de medicamentos blandos ó sólidos, pero casi siempre líquidos, destinados al uso interno ó al esterno. Por consiguiente las misturas estan mal definidas, pues creen algunos médicos que son constantemente unas pociones activas que se deben tomar en cortas dosis. Sea lo que quiera, citaremos algunos ejemplos de estas preparaciones.

- Mistura brasileña* (copáiba, seis drac.; yema de huevo, dos drac.; jarabe de goma, dos drac.; agua, dos onz.; tint. de azafran, media drac.). De cuatro á seis cucharadas en la blenorrea.
- *balsámica* (copáiba y jarabe de Tolú, aa. dos p.; agua de eanela, cuatro p.). Una cucharada mañana y tarde en los catarros crónicos.
- *diaforética* (miel, una p.; infus. de flor de saueo, cinco p.; acetato amoniacal, una p.). Una taza de dos en dos horas.
- *diurética* (ejimiel colchico y espíritu de mindero, aa. dos p.; agua destil. de perejil, seis p.). A cucharadas.
- *nitrosa* (nitro, dos drac.; miel, cuatro drac.; agua, una lib.). Como atemperante.
- *de Quarin* (extracto de cicuta, acetato de potasa y extracto de diente de leon, aa. cuatro drac.; agua de hinojo, cuatro onz.; jarabe de las cinco raices, una onz.). A cucharadas como diurético y sedante.

MONESIA (*Cortexa*).

P. La monesia, introducida de poco tiempo á esta parte en la terapéutica, es un tónico astringente, ventajoso al parecer en un sin número de enfermedades. — U. Bronquitis, hemotisis, vómitos, diarreas, metrorragias, escrófulas y esorbuto; en inyeccion en las

leucorreas y blenorreas; en pomada sobre las úlceras, las hemorroides, las grietas, etc.

Estr., de diez y seis gr. á un escr. en píld; e. d. en pomada.

Tint. de estr., de cuatro á seis drac.

Jarabe de estr., de tres á cuatro onz.

Inycc., una onz. de tint. para media á una lib. de agua.

Lavativa, de dos drac. y media á una onz. de tint. para media lib. de agua.

MOSTAZA BLANCA. P. U. *Semillas.*

P. y U. Escitante, laxante y depurativo, para purgar á las personas poco irritables, los viejos, los herpéticos, etc.

De media á una onz. ó una eucharada poco mas ó menos.

MOSTAZA NEGRA. P. U. *Semillas.*

P. Estimulante enérgico. — U. Como rubefaciente de la piel.
V. SINAPISMOS.

MUSGO DE CORCEGA.

P. Antihelmíntico.

Infus., de una á tres drac. para cinco onz. de agua.

Polv., de una á tres drac.

Jarabe, de una á dos onz.

N

NARANJAS. P. U. *Corteza y zumo.*

P. Emoliente y atemperante.

Naranjada (zumo de naranja y azúcar, e. s.; agua fria ó ealiente, dos libras).

NARANJO. P. U. *Hojas y flores.*

P. Antiespasmódico y carminativo. — U. Gastralgias y dispepsias nerviosas.

Infus., de dos escr. á una drac. (hojas), de medio á un escr. de las flores para dos libras de agua.

Agua destil. de hojas, de una á cuatro onz. como vehículo.

Id. de flores, de dos á cuatro drac. como aromático.

Jarabe de azahar, de una á dos onz. como coayudante aromático.

NARCOTICOS (Medicam.).

ANODINOS, SEDANTES, HIPNÓTICOS Y ESTUPEFACIENTES.

P. Con estos nombres se designan una gran clase de medicamentos que dados en pequeñas dosis producen el efecto especial de disminuir la actividad sensitiva del cerebro, y al mismo tiempo la irritabilidad de las partes con que se ponen en contacto, dando lugar en dosis mas fuerte al aparato de síntomas llamado narcotismo.

Los principales narcóticos son el *opio* y sus preparados, la *bella-dona*, el *estramonio*, el *beleño*, la *cicuta*, la *lechuga virosa*, el *ácido cianhídrico*, el *cianuro de potasio*, el *laurel real*, etc. — U. Calmar los dolores y la irritabilidad nerviosa, conciliar el sueño, hacer mas tolerables ciertos medicamentos, etc.

NEUTRALIZANTES (Medicam.).

Son unas sustancias que hemos colocado en la clase de los específicos, porque gozan en efecto de la propiedad de obrar específicamente en lo íntimo de los órganos, sobre los cuerpos estraños nocivos que se encuentran en ellos, ya á consecuencia de un desarrollo morboso, ó ya por una introduccion accidental ó voluntaria. En los neutralizantes se comprenden los *antídotos* y los *antídotos*. (V. estas palabras.)

NITRATO ACIDO DE MERCURIO.

P. Cáustico. — U. Herpes corrosivos, úlceras cancerosas, etc. Se aplica por medio de un pincelito.

NITRATO DE BISMUTO.

P. Antiespasmódico. — U. Gastralgia, dispepsia y diarrea.

Polv., de dos á doce gr. en pild., bol., etc.

NITRATO DE PLATA (PIEDRA INFERNAL).

P. y U. Escarótico enérgico; cauterético para reprimir las carnes fungosas, cauterizar las heridas de mal carácter, los granos variolíticos, el impétigo, el eczema, etc.; sustituyente usado en disolucion para la inflamacion de las mucosas, principalmente de las de los ojos,

nariz, garganta, matriz, etc. Interiormente, alterante contra la epilepsia, la corea, la angina de pecho, etc.

Polv., de un décimo á un quinto de gr. dos ó tres veces al dia.

Disoluc., un gr. para una onz. de agua de menta en las enfermedades convulsivas; un escr. para una onz. de agua dest. en lociones sobre las úlceras de mal aspecto, etc.; de uno á dos gr. para una onz. de agua dest. ó de rosas en colirio.

Fundido, para tocar las superficies.

NITRATO DE POTASA (SAL DE NITRO).

P. En pequeñas dosis diurético y atemperante; á dosis mas altas contraestimulante. — U. Hidropesías, inflamaciones y reumatismo.

Disoluc., de diez gr. á dos escr. como diurético; de diez y ocho gr. á dos drac. como contraestimulante y hasta dos y media drac. y aún una onza contra el reumatismo y la metrorragia.

NUEZ DE AGALLA.

P. Astringente enérgico, febrífugo y antídoto del arsénico.

Polv., de ocho á veinte gr. en pild. ó bol.

Infus., de una á cuatro drac. para dos lib. de agua.

Tint., de media á tres drac. en poc. ó jul.

Id. comp., de una á dos drac. para dos onz. de vehículo en loc., inyec. ó gargar. como astringente.

NUEZ VOMICA.

P. Como la estriecinina que se halla contenida en ella.

Polv., de dos á cuatro gr. en pild. ó bol.

Estr. alcoh., de uno á cuatro gr.

Tint., de cinco á treinta got.

O

OPIATAS (Medicam. officin. y magistr.).

Eran unos electuarios con puestos en que se hacia entrar el opio; pero en la actualidad se confunden los electuarios, las confecciones y las opiatas. Ejemplos:

Opiata antigonorréica (copáiba, una y media drac.; azúcar, una y media onz. jar. simple y mucilago, c. s.). De una á dos drac. mañana y tarde.

- Opiata dentrificada* (coral, cinco onz.; tartrato ácido de potasa, tres onzas; glibion, dos onz.; cochinilla, media drac.; miel, una libra).
 — *azufrada* (azufre sublimado y lavado, una p.; miel, tres id.). De una á tres dracmas dos veces al dia.

OPIO.

P. Narcótico por escelencia; tipo de los sedantes. — U. Dolores, escitacion nerviosa, insomnio, neurosis, delirio nervioso, tétano, disenterias, etc.; modificador de todos los remedios activos escitantes.

- Polv.*, de un cuarto de gr. á dos gr. y mas en pild., pocion, etc.
Estr., de un sexto de gr. á uno y mas al interior, en poc., jul., etc.; un gr. para una onz. de vehiculo en colirio; una drac. para una onz. de vehiculo oleoso en linimento.
Tint., de cinco á veinte got. en poc. ó jul.
Disoluc., de seis á doce gr. para cuatro onz. de liquido en tópicos y foment.
Jar., de dos drac. á una onz. como edulcorante.
Láudano de Siden., de diez, veinte á cuarenta got. (diez y ocho got. equivalen á un gr. de opio) en poc., jul. ó lavat.
Láudano de Rous., de cinco, ocho á diez got. (siete got. equivalen á un gr. de opio).
Diascordio, de dos drac. á una onz. como calmante y astringente.
Triaca, una drac. como calmante y tónico.
Gotas negras ó de los Cuáqueros, de dos á seis got. en poc. ó jul. como antiespasmódico.

ORO Y AURIFEROS.

Las preparaciones de oro solubles son venenos corrosivos, que á dosis muy pequeñas obran como alterantes. — U. Afecciones sifilíticas escrofulosas.

- Polv. de oro*, de un cuarto á dos gr. y mas progresivamente.
Pomada, de diez á veinte gr. para una onza de manteca.

OXIDO BLANCO DE ANTIMONIO.

P. y U. Como el antimonio.

- Polv.*, de diez y ocho gr. á media ó una drac. en poc., jul. ó loc. como contraestimulante.

OXIDO ROJO DE MERCURIO.

P. Escarótico; sustituyente en las pomadas oftálmicas. (V. el Form. de las E. de los O., pág. 481).

OXIDO DE ZINC.

P. Al interior antiespasmódico; al exterior astringente ó sustituyente. — U. Epilepsia, corea, histerismo, grietas del pezon y oftalmias.

Polv., de cinco gr. á un escr. en píld., etc.

Disoluc., de uno á cuatro gr. para una onz. de líquido en colirio.

OJINELITOS (Medicam. officin.).

Son unos melitos (véase esta palabra) en los cuales sirve el vinagre para disolver la miel.

Ojimiél colchico (vinagre de colchico, una p.; miel blanca, dos p.), media, una y dos onzas mezclado con jarabe diacodio.

— *escilitico* (vinagre escilitico, una p.; miel, dos p.), de dos drac. á una onz.

P

PACIENCIA. P. U. *Raiz.*

P. y U. Como la bardana.

PARIETARIA. P. U. *Hojas.*

P. y U. Emoliente y diurético en las inflamaciones de las vias urinarias.

Infus., de una á tres drac. para dos lib. de agua.

Estr., de diez y ocho gr. á dos escr. en píld., etc.

Agua destil., de una á cuatro onz. como vehiculo.

PASTAS (Medicam. officin.).

Mezclas cuya base es regularmente la goma y el azúcar disueltos en un agua cargada de principios medicinales, á que se da por la desecacion una consistencia blanda.

Pasta balsámica (disoluc. de goma en cocimientos de dátiles y de azufais, etc. con adición de bálsamo de Tolú disuelto en alcohol). U. Catarrhos crónicos.

— *de goma, de azufais, de lípuen, de boses de ternera, de Regnault*, etc. — U. Emolientes en las inflamaciones de pecho.

PASTILLAS Y TABLETAS (Medicam. officin.).

Son unos compuestos de polvos y de azúcar, unidos por medio de la conveniente coccion (pastillas), ó de un mucílago (tabletas), y que reciben la forma de discos ó cuadraditos.

- Pastillas de Calabria* (macerado de raiz de malva, maná, azúcar, opio y aroma). — Núm. 8 á 12 en el romadizo, catarro, etc.
- *contra el romadizo* (azúcar, ruibarbo, azafran y mucílago para pastillas de un escr.) — Núm. 3 ó 4.
- *contra la sed* (ácido oxálico, azúcar, esencia de limon y mucílago).
- *contra la tos* (V. fórm. 62 y 64, pág. 116).
- Tabletas de ginseng* (vainilla, ginseng, ámbar y canela. H. S. A. tableas de diez y ocho gr.) — Núm. 5 á 6 contra la anafrodisia.
- *mogoles* (clavo de especia, macias, moscada, opio, etc.) — Núm. 2 ó 5 al acostarse para escitar las fuerzas.
- *pectorales incipientes* (azúcar, una lib.; maná, cuatro onz.; tri-dacio, dos drac; ipecacuana, cuatro drac.; escila, una drac.; mucílago, c. s. Háganse tabletas de diez y ocho gr.) — Núm. 5 á 6 contra el romadizo y la bronceorrea.
- *calmantes* (azúcar, una y media onz.; ipecacuana, una drac.; opio gomoso, dos escrúp.; escila y quermes, aa. treinta granos; mucílago, c. s. H. S. A. cuatrocientas tabletas). — Núm. 5 á 4 al dia.

PENSAMIENTO SILVESTRE. P. Ú. Hojas.

P. Tónico débil y depurativo. — U. Enfermedades cutáneas, y sobre todo costras lácteas y usagre.

Infus., de dos á cuatro draém. para dos lib. de agua.

Zumo, de una á siete onz.

PIEDRA DIVINA.

(Mezcla de sulfato de cobre, alumbre y nitrato de potasa, aa. seis drac.; y alcanfor, diez y ocho gr.).

Disoluc. de piedr. div., de dos á tres gr. para una onz. de líquido en colirio.

PILDORAS (Medicam. magistr. y officin.).

Son unas preparaciones de forma globulosa, de consistencia de pasta dura, no adherente á los dedos, y cuyo peso no escede de seis granos. Estan generalmente formadas de sustancias reducidas á polvo, y reunidas por medio de un extracto, de un jarabe ó de un mucílago. Ejemplos:

Pildoras aluminosas (copáiba, cubeba, alumbre y bicarbonato de mag-

- nesia, aa. p. ig. H. S. A. pild. de seis gr.). — Núm. 5 á 6 en los flujos blenorragicos.
- Píldoras antecibum* (acibar en polv., una y media drac.; estr. de quina, dos escrúpulos; canela, diez y ocho gr., y jar. de ajénjos, c. s. para pild. de cuatro gr.). — P. Tónicas y digestivas.
- *antisépticas* (alcañor, un escr.; almizcle, ocho gr.; estr. de opio, dos gr.; jar. e. s. para pild. de seis gr.). — Núm. 5 á 6 al día.
- *de Baker* (estr. de éléboro negro, id. de mirra, aa. media drac.; cardo santo en p., diez y ocho gr. H. pild. de un gr.). — Núm. 4 ó 2 como tónicas.
- *de Belloste* (mercurio, seis drac.; acibar, id.; ruibarbo, tres drac.; escamonea, dos drac.; pimienta negra, una drac.; miel c. s. H. pild. de cuatro gr.). — Núm. 12 como purgantes, dos como antiherpéticas y antisifilíticas.
- *de Bontius* (goma amon., acibar y gutagamba). — Núm. 3 á 6 como purgantes hidragogos.
- *de Carlos Bell* (nitro y alcañor, aa. doce gr.; jar. e. s. para dos pild.). — P. Ardores de orina.
- *de cinoglosa* (raiz de cinoglosa, beleño, estr. de opio, mirra, olivano, azafran, castóreo y jar. de opio, c. s.). — Núm. 4 á 2 como calmantes.
- *escocesas* (acibar y gutagamba, aa. un escr.; aceite de anís, un gr.; jar., c. s. H. pild. de cuatro gr.). — P. Tónicas y laxantes.
- *de Fuller*. — Núm. 3 á 4 como antihistéricas y purgantes.
- *de Helvecio* (alumbre, media drac.; sangre de drago, diez y ocho gr.; miel rosada, c. s. para pild. de 6 gr.). — Núm. 4 á 6 contra la hemorragia, la hematemesis, etc.
- *de Meglin* (V. fórm. 265, pág. 257). — P. Antineurálgicas.
- *de Morton* (ácido benzóico, aceite, anís, goma, azafran, balsamo del Perú y cochinilla. Hág. pild. de un gr.). — Núm. 4 á 6 contra el asma y los catarros crónicos de pecho.
- *de Plumner* (V. fórm. 525, pág. 444).
- *de Sedillot* (V. fórm. 527, pág. 299). — P. Antisifilíticas en dosis de cinco á seis.
- *succas* (calomelanos, doce gr.; sulfuro negro de mercurio y quermes, aa. una drac.; miga de pan, c. s.). — Núm. 3 á 4 como antisifilíticas.

PIMIENTAS.

P. Son tónicas, escitantes y rubefacientes, y unidas con la quina febrífugas.

Polv., de cinco gr. á una drac. en pild., etc.

Infus., de media á dos drac. para dos lib. de agua.

POCIONES (Medicam. magistr.).

Son unas preparaciones hechas en corta cantidad y compuestas de diversos líquidos, como aguas destiladas, infusiones, cocimientos y jarabes, á los cuales se añaden tinturas, electuarios, sales, etc., y

que se administran á cucharadas, ya de hora en hora, ya cada dos ó tres horas, etc. Ejemplos :

- Pocion antiespasmódica calmante* (infus. de tila, cuatro onz. ; éter sulfúrico, diez y ocho got. ; jar. de diacodio, una onz.).
- — — *fétida* (agua destil. de valeriana, id. de azahar, aa. dos onz. ; tint. de castóreo, media drac. ; éter sulfúrico, una drac. ; jarabe, una onza).
- *antiséptica* (alcanfor, doce gr. ; alcoholato de limon, una dracma. ; jar. ; una onz. ; coc. de serpentaria, cuatro onz. ; acetato de amoniac, dos drac. H. S. H.).
- *antivomitiva* (bicarbonato de potasa, media drac. ; ag., tres onz. y jar. simple, una onz.).
- *cordial* (vino tinto, cuatro onz. ; jar. simple, cinco drac. ; tint. de canela, dos drac.).
- *ástringente* (tanino, doce granos ; agua alcanforada, cuatro onzas ; jar. de estr. de ratania, id. de goma, aa. una onz.). — P. Diarreas, etc.
- *gomosa*. V. Julepe gomoso.
- *oleosa* (pocion gomosa, cuatro onz. ; aceite de almendras dulces, una onza).
- *purgante* (infus. de sen, cinco onz. ; sulfato de sosa, media onza ; jar. de espino cerval, una onz.). — En dos veces por la mañana.
- *estimulante diaforética* (acetato de amoniac, cuatro drac. ; agua destilada de canela, id. de menta, jar. simpl., aa. dos onz.).
- *atemperante de Sidenhan* (ag. de lechuga, id. de verdolaga, aa. tres onz. ; jar. de limon, id. ; id. de violeta, una onz. ; de nitrato de potasa, doce gr. ; agua de azahar, cuatro drac.).

POLIGALA DE VIRGINIA. P. U. Raices.

P. Tónico escitante. — U. Afecciones de los pulmones y de los bronquios, hidrotórax, crup y sobre todo último período de las bronquitis.

- Polv.*, de dos á diez y ocho gr. en pild., etc.
- Infus.*, de media á una onz. para dos lib. de agua.
- Tint.*, de diez got. á dos drac.
- Jar.*, una onz. como edulcorante y espectorante.

POLVOS (Medicam. officin. y magistr.).

Los polvos resultan de la division de las sustancias medicinales sólidas, en particular tenues: son *simples* ó *compuestos*, y se usan esteriormente, aunque con mas frecuencia al interior, incorporados con jarabe, miel ó líquidos.

- Polvos antisépticos* (polvos de quina roja, media drac. ; id. de alcanfor, cinco gr.). — En una vez una, dos ó tres tomas al dia.
- *antiespasmódicos* (cianuro de zinc, seis gr. ; magnesia calcinada, cuatro gr. ; canela, tres gr.). — En una vez una, dos ó tres tomas al dia.

- Polvos arsenicales (de Dupuytren)* (ácido arsenioso, de una á una y media drac.; calomelanos al vapor, tres onz.). — U. Espolvorear ligeramente las úlceras malignas, ó hacer con goma y agua una pasta blanda, que se estiende sobre las superficies cancerosas de poca estension.
- *arsenicales (de Justamond)* (óxido blanco de arsénico, dos drac.; antimonio crudo, cuatro drac.). — Para espolvorear ligeramente las úlceras fungosas.
 - *cáusticos (de Plenck)* (óxido rojo de mercurio y alumbre, aa. una drac.; sabina en polvo, media onz.). — Para reprimir las carnes fungosas de las ulceraciones venéreas.
 - *(de Viena)* (potasa de cal, cal viva, aa. p. ig.). — Con estos polvos y un poco de alcohol ó agua de Colonia, se hace una pasta, que sirve para establecer exutorios y destruir las carnes. La accion de este cáustico es pronta (de diez á quince minutos), viva y circunscrita.
 - *dentífricos* (carbon, dos drac.; quina, cuatro drac.; azúcar, una drac.).
 - *de Dower* (sulfato de potasa, nitrato de id.; estr. de opio, ipecacuana y regaliz., aa. un escr.). — De cinco á seis gr. como sedantes y diaforeticos.
 - *ferruginosos (de Quenneville)*. — Media onza en una bebida.
 - *de Fr. Cosme ó de Rouselot*, (Cinabrio porfirizado y sangre de drago, aa. cuatro drac.; arsénico blanco, dos drac.: mézclase). — Se hace una pasta con un poco de saliva.
 - *de James* (sulfuro de antimonio, asta de ciervo, aa. p. ig.; calcínese y porfirícese). — De seis á diez gr. muchas veces al dia como escitantes y sudoríficos.
 - *de Saint-Ange* (hojas de ásaro, de betónica y de verbena en polvo). — Estornutatorio.
 - *de Seltz* (ácido tártrico, cinco y media drac. en doce papeles; bicarbonato de sosa, seis drac. en doce papeles). — Hágase disolver el ácido en un vaso de agua, añádase un papel de la sal y bébase en el acto de la efervescencia.

POMADAS (Medicam. magistr. y officin.).

Son unas preparaciones blandas que resultan de la union, por dissolution ó por simple mezcla, de principios ó sustancias medicinales con manteca ó con cualquiera otra grasa. Ejemplos:

Pomada alcalina (V. las fórm. 525 y 526, etc., p. 444):

- *de Autenrieth* (manteca, dos onz.; emético, cinco drac.). — Revulsivo enérgico en fricciones.
- *antiherpética* (V. pág. 444 y 445).
- *antisórica* (V. pág. 444 á 448).
- *contra la calvicie* (túetano de vaca, ocho onz.; acetato de plomo, una drac.; tintura de cantáridas, un escr.; esencia de clavo, catorce got.; aguardiente añejo, una onz.).
- *de Cirilo* (manteca, una onz.; sublimado, una drac.). — P. Antisifilitica en dosis de media á una drac. en fricciones.
- *contra los sabañones* (cera amarilla, ocho onz.; estr. de Saturno, una onz.; alcanfor, una onz.; aceite de laurel, ocho onzas; manteca, id.).
- *epispástica* (cera blanca, dos drac.; unguento populeon, dos onzas; cantáridas en p., media drac. H. S. A.).
- *de torvisco* (digestion de corteza de torvisco en manteca y cera). — P. Epispástico sin accion sobre la vejiga.

Pomada de Helmerich (V. fórm. 552, pág. 445).

- *hidriodada* (ioduro de potasio; una drac.; manteca, una onz.). — De media á una drac. en fricciones.
- *iodurada* (V. fórm. 411, pág. 544).
- *para los labios* (aceite de almendras dulces, dos drac.; cera blanca, una drac.; esencia de rosa, algunas got.).
- *mercuriales* (V. Ungüento gris y napolitano).
- *oftálmicas* (V. pág. 480 á 482).
- *sulfurosas* (V. pág. 446).
- *sulfuro-alcálinas* (V. fórm. 552, pág. 445).

POTASA CAUSTICA.

P. Cáustico enérgico. — U. Para establecer los cauterios y abrir los abscesos. Interiormente á cortas dosis contra las escrófulas, la lepra y la piedra.

Fragmento, como una lenteja para exutorio.

Disoluc., diez y ocho gr. para dos y media drac. de agua destil. y cuatro onz. de vehículo mucilaginoso). — De cinco á veinte got. al interior.

PRECIPITADO BLANCO.

(Producto que se obtiene tratando á un tiempo el mercurio, el ácido nítrico y la sal marina). — U. En pomada oftálmica.

PROTOCLORURO DE MERCURIO (CALOMELANOS).

P. Purgante, alterante, sustituyente y antihelmíntico. — U. Véanse los de los mercuriales.

Polv., de cinco á seis gr. en píld., etc., como purgante; de un cuarto á medio y un gr. como alterante; de uno á dos gr. como contraestimulante ó alterante en las anginas pediculosas y en las fleugasias serosas.

Disoluc., de media á una drac. para tres drac. á una onza de agua.

Pomada, de media á una drac. para una onz. de manteca.

Insufl., c. d. sobre las mucosas.

PROTOIODURO DE HIERRO. V. IODURO DE HIERRO.

PROTOIODURO DE MERCURIO.

P. Este medicamento reúne las propiedades del iodo y del mercurio. — U. Se usa mucho en la sífilis complicada con escrófulas.

Polv., de un cuarto á un gr. y mas en píld.

Pomada, de doce gr. á un escr. y aun una drac. para una onz. de manteca.

PURGANTES (Medicamentos).

Los purgantes (llamados también catárticos), son unas sustancias medicinales que determinan diarrea, por efecto de la irritación especial que producen sobre la mucosa intestinal.

Se han dividido los purgantes en *laxantes*, *minorativos* y *drásticos*. Los primeros evacúan débilmente sin irritación ni cólicos; los segundos tienen una acción media entre los laxantes y los drásticos; y por último, los terceros purgan fuertemente irritando y determinando una secreción abundante en la superficie de la mucosa intestinal.

Los principales purgantes son el *acíbar*, los *calomelanos*, la *colóquintida*, la *gutagamba*, los *aceites de tártao y de cróton tiglio*, la *jalapa*, el *espino cerval*, el *ruibarbo*, el *sen*, la *escamonea*, los *sulfatos de potasa, sosa y magnesia*, la *veratrina*, etc.

Q

QUASIA AMARA. P. U. *El leño.*

P. Tónico y ligero febrífugo.

Polv., de diez y ocho gr. á media drac.

Estr., id.

Infus., de una á tres onz.

Vino y tint., id.

QUERMES MINERAL.

P. Epectorante y sudorífico excelente; contraestimulante usado á menudo con utilidad; vomitivo de poco uso. — U. Catarros pulmonales, neumonía, gota, reumatismo, etc.

Polv. de medio á cuatro gr. como epectorante.

Il., de un grano á un escrúpulo como sudorífico.

Id., de seis á diez y ocho gr. y ann media drac. como contraestimulante.

Id., de cinco á ocho gr. como emético.

Tablet., núm. 2 á 4 como epectorante.

QUINA P. U. *Corteza.*

P. Tónico antiséptico, febrífugo y antiperiódico. — U. Afecciones

adinámicas, escrofulosas, escorbúticas y gangrenosas. Fiebres intermitentes, neuralgias periódicas, etc.

Polv., de cinco á doce gr. como tónico; de dos á cuatro dracmas como febrífugo.

Infus., de dos drac. á una onz. para dos lib. de agua.

Cocim., de una á dos onz. para dos lib. de agua que debe reducirse á la mitad, en loc., fom., etc.

Estr. blando, de media á una drac. y mas.

Id. seco, de diez y ocho gr. á dos escr.

Jarabe, de una á dos onz.

Vino, de una á cuatro onz.

Id. de Seguin. V. Vino.

QUININA.

P. Como el sulfato de quinina y la quina.

Polv., de uno á ocho gr. y mas al interior; de dos á diez y ocho gr. y mas exteriormente.

R

RABANO RUSTICANO. P. U. *Raiz.*

P. Astringente. — U. Catarros crónicos, enfermedades de la piel y nefritis albuminosa.

Infus., de una á dos onz. para dos lib. de agua.

RATANIA. P. U. *Raiz.*

P. Astringente. — U. Como el catecú y el tanino.

Polv., de diez y ocho gr. á media drac. en pild.

Infus., de media á una onz. para dos lib. de agua.

Estr., de diez y ocho gr. á dos escr.

Jarabe, de media á dos onz.

REGALIZ. P. U. *Raiz.*

P. y U. Emoliente muy usado en cocimiento como edulcorante de las tisanas de cebada y grama, etc.

REVULSIVOS O TRASPOSITIVOS (Medicam).

La revulsión (de *revellere*) ó la trasposicion se consigue con el uso

de los rubefacientes, de los vejigatorios y de los cáusticos (véanse estas palabras). Provocando estos agentes una modificación ó un trabajo orgánico hácia un punto mas ó menos distante del órgano enfermo, producen el efecto de separar de este el influjo morboso, favoreciendo de este modo la curacion. La revulsion propiamente tal no se efectua mas que sobre la piel (revulsivos *externos*), aunque tomada en su sentido mas general, debe comprender las medicaciones espoliativa y sustituyente (revulsivos *internos*).

RICINO (V. ACEITE DE).

ROBS (Medicam. oficin.).

Son unos extractos sacados de zumos de frutos. Ejemplos:

- Rob de Arnoud* (zarzaparrilla, guayaco, cortezas de boj y de torvisco, cola de pescado y agua, cocido todo hasta quedar reducido á la mitad). — Por vasos como antisifilitico.
- *L'affecteur* (jarabe muy concentrado hecho con los leños sudorificos). — De dos á cuatro onz.
- *de grosella, de pasas, de sauco, etc.*

ROMAZA P. U. Raiz.

P. y U. Como la bardana.

ROSAS BLANCAS. P. U. Pétalos.

P. y U. Los siguientes:

- Aqua destil.*, de una á tres onz. en colirio, ligeramente astringente.
- Jarabe*, de media á una onz. para purgar á los niños.

ROSAS ROJAS. P. U. Pétalos.

P. Astringente.

- Infus. ó cocim.*, de dos á cuatro drac. para dos lib. de agua en inyeccion ó lociones.
- Conserva*, de una á tres drac.

RUBEFACIENTES (Medicam.).

Son unas sustancias medicinales ó ciertos agentes físicos que aplicados á la piel producen rubicundez y los demás sintomas de la infla-

macion , y cuando se prolonga su contacto , ejercen la misma accion que los epispásticos.

Los principales rubefacientes son el *ajo*, el *amoniaco*, el *calórico*, las *cantáridas*, el *agua caliente*, el *emético*, la *mostaza negra*, la *pimienta*, la *pez de Borgoña*, el *rábano*, el *vinagre* y otra multitud de medicamentos.

RUDA. P. U. *Hojas.*

P. Estimulante del útero. Antihelmíntico. — U. Amenorrea.

Polv., de diez á treinta gr.

Infus., de media á una drac.

Esencia, de dos á diez got.

RUIBARBO. P. U. *Raiz.*

P. Tónico y purgante vermífugo. — U. Para purgar á los viejos y á los niños, produciendo al mismo tiempo una accion tónica en el conducto intestinal.

Polv., de seis á doce gr. en píld., etc., como tónico; de diez y ocho gr. á media drac. como purgante.

Macerac., de una á dos drac. para dos lib. de agua.

Tint., de media á dos drac.

Estr., de cinco á veinte gr.

Jarabe, de media á una onz.

Id. compuesto, de dos drac. á media onz.

Vino, de media á dos onz.

Tabl., núm. 2 á 4 como estomacales.

S

SABINA. P. U. *Hojas.*

P. y U. Como la ruda.

Polv., de doce á diez y seis gr.

Infus., de media á una drac. para dos lib. de agua.

Esencia, de dos á ocho got.

SALVIA. P. U. *Hojas.*

P. Estimulante, tónico y diaforético.

Infus., de una á tres drac. y mas en dos lib. de agua.

SANTONICO.

P. Antihelmíntico muy usado.

Polv., de diez y ocho gr. á una drac. en leche.

Infus., de una á tres drac. en cuatro onz. de agua.

Jarabe, de media á una onz.

SAPONARIA. P. U. *Raices y hojas.*

P. Tónico y diaforético ligero. — U. Afecciones cutáneas y reumatismo.

Infus. ó cocim., una onz. para dos lib. de agua.

Estr., de diez y ocho gr. á una drac.

SASAFRAS. P. y U. *Raiz.*

P. Estimulante y diaforético.

Polv., de diez y ocho gr. á una drac.

Infus., dos drac. para dos lib. de agua.

Estr., de media á dos drac.

SAUCE. P. U. *Corteza.*

P. Tónico y antifebrífugo.

Infus., de una á cuatro drac. y mas.

Polv., de media á dos onz. para dos lib. de agua.

SAUCO. P. U. *Flores.*

P. Escitante diaforético y esterioresmente resolutivo.

Infus., de media á dos drac. para dos lib. de agua.

Estr., de una á dos y media drac.

Agua destil., de una á tres onz.

SEN. P. U. *Hojas y folículos.*

P. Es un purgante seguro; pero es preciso asociarle algun aromático, para evitar que produzca cólicos.

Infus., de dos á cuatro drac. para ocho onz. de agua.

Macerac., de una drac. á una y media onz. para una lib. de agua.

Coc., una onz. para c. s. de agua en lavativa.

Jar., de media á una onz.

SERPENTARIA DE VIRGINIA. P. U. *Raiz.*

P. Escitante poco usado.

Polv., de diez gr. á veinte y progresivamente hasta media drac.

Infus., cuatro drac. en una lib. de agua, para tomar una onz. ó dos cada cuatro horas.

SIALOGOGOS (Medicamentos).

Se designan con este nombre, y tambien con el de *masticatorios*, unas sustancias que puestas en contacto con la mucosa bucal obran especialmente sobre las glándulas salivales y aumentan la secrecion de la saliva.

Los principales sialogogos son la *coctearia*, el *gengibre*, el *clavo de especia*, la *pimienta*, el *pelitre*, el *rábano rusticano*, el *tábaco*, etc.

SIMARUBA. P. U. *Corteza.*

P. y U. Como la cuasia.

SINAPISMOS (Medicam. magistr.).

Cataplasmas cuya base es la harina reciente de mostaza, y que se emplean como agentes de revulsion.

Sinapismo animado (sinap. comun, ocho onz.; ajo molido y pimienta, aa. de dos á cuatro drac.; amoniaco, de veinte á treinta got.).

— *mitigado* (sinap. com., ocho p.; cataplasma de linaza, de dos á cuatro partes).

— *comun* (harina de mostaza, c. s.; agua fria ó no hirviendo, c. s.).

— *de vinagre* (miga de pan cocida en vinagre, c. s.) —En los niños de pecho.

SUBACETATO DE PLOMO LIQUIDO.

(EXTRACTO DE SATURNO).

P. Astringente, resolutivo y repercusivo. — U. En lociones, colirios, inyecciones y sobre todo para los usos quirúrgicos.

Disoluc. (agua blanca ó vegetal mineral), de media á dos onz. para dos lib. de agua.

SUBCARBONATO DE HIERRO.

P. y U. Como los marciales. (V. HIERRO.)

Polv., de doce á treinta gr. como tónico estomacal ó anticlorótico; de una á tres drac. como antiperiódico y antineurálgico.

Claros, dos onz. en dos lib. de agua para hacerla ferruginosa.

SUBCARBONATO DE MAGNESIA.

P. Como la magnesia calcinada.

Polv., de media á dos drac. en disoluc. y etc.

SUBCARBONATO DE POTASA.

P. Dilatado en agua tiene una accion especial sobre el aparato urinario: disuelve los cálculos y la piedra; neutraliza los ácidos del estómago. Tambien se usa en las afecciones escrofulosas y herpéticas, sobre todo esteriormente.

Polv., de doce gr. á una drac. en bol. ó en disol.

Pomada, de una á dos drac. para una onz. de manteca.

Lociones, de una á cuatro drac. para dos lib. de agua.

Baños, cuatro onz. en adelante para c. s. de agua.

Disoluc. (gotas alcalinas), una drac. para tres onz. de agua destilada, de la cual se dán de diez hasta cuarenta got. en las convulsiones de los niños.

SUBCARBONATO DE SOSA.

P. y U. Como el anterior.

SUBNITRATO DE BISMUTO.

P. y U. Antiéspasmódico, modificador de muchos estados morbosos del estómago: facilita, por ejemplo, las digestiones; destruyendo la tendencia á los eructos nidorosos y á la diarrea.

Polv., diez y ocho gr. en miel.

Past., núm. 4 á 5 en los niños.

SUDORIFICOS O DIAFORETICOS (Medicam.).

Llámanse así unos escitantes especiales cuya accion se dirige hácia la piel, produciendo un aumento de la traspiracion cutánea.

Los agentes sudoríficos principales son los *baños calientes* y de vapor, la *zarzaparrilla*, la *china*, la *dulcamara*, los *antimoniales*, la *borraja* y el *sauco*, etc.

SUERO.

P. Refrigerante y laxante suave.

El suero sirve de escipiente ó de vehículo á diferentes principios medicinales en la forma siguiente :

- Suero antiescorbútico* (zumo de colearia, una p.; leche de vaca, cuatro p.; caliéntese y cuélese despues de coagulado).
- *emetizado* (emético, de medio á un gr.; suero, una lib.). — P. Laxante.
- *nitrado* (nitro, dos drac.; suero, una lib.). — P. Diurético.
- *tamarindado* (tamarindos, una onz.; suero caliente, una lib.). — P. Atemperante y laxante.
- *de Weiss* (sen y sulfato de sosa, aa. media drac.; flores de sauco y tila, aa. un escr.; suero clarificado hirviendo, una lib.). — P. Purgante suave, sudorífico y antilácteo.

SULFATO DE COBRE.

P. y U. Cáustico. Agente de sustitucion, ó astringente en colirio. Estíptico en los casos de hemorragia.

Disoluc., de uno á diez gr. para una onz. de agua en colir.

SULFATO DE HIERRO.

P. Astringente muy útil, que tiene además todas las otras propiedades del hierro. — U. Hemorragias pasivas, flujos mucosos crónicos, diabetes, fiebres intermitentes, etc.

Polv., de uno á seis gr. y hasta un escr.

Disoluc., de dos á tres gr. y hasta un escr. en una onz. de líquido.

Pom., una drac. para una onz. de manteca.

SULFATO DE MAGNESIA.

P. y U. Como el sulfato de sosa.

SULFATO DE POTASA.

P. Purgante y antilácteo.

Polv., de diez y seis gr. á dos escr. como antilácteo.

Disoluc., de media á una onz. para una lib. de caldo de ternera.

SULFATO DE QUININA.

P. Febrífugo y antiperiódico por escelencia.

Polv., de seis gr. á un escr., en píld., en hostias ó en disolucion, añadiendo algunas gotas de un ácido para favorecerla.

SULFATO DE SOSA.

P. Purgante suave. — U. Para purgar en las afecciones febriles, la ictericia, las enfermedades de la piel, etc.

Polv., de media á dos onz. en una lib. de caldo de pollo; dos onz. para una lavativa.

SULFATO DE ZINC.

P. Astringente de los mas usados, sobre todo al exterior.

Polv., de dos á seis gr. dos ó tres veces al dia; de dos á diez y aun mas para una onz. de agua en inyec., colir., coc., etc.

SULFURO DE POTASA.

P. Escitante de la piel y de la mucosa de las vias aéreas. — U. Tosas crónicas, herpes, sarna, reumatismos, escrófulas, etc.

Polv., de seis á diez y ocho gr. en píld., bol., etc.

Disoluc., de media á una onz. para una lib. de agua en loc.; de cuatro á siete onz. para c. s. en baño.

Jarabe, de media á una onz. en un vehículo apropiado.

SULFURO ROJO DE MERCURIO.

U. Empleado principalmente al exterior contra ciertas enfermedades de la piel.

Polv., de seis á veintiocho gr. en píld. ó bol.

Fumigac., una onz.

Pom., de diez y ocho gr. á dos drac. para una onz. de manteca.

SUPOSITORIOS (Medicam. magistr.).

P. Preparaciones sólidas en forma de cono que se introducen en

el recto, permaneciendo en él algun tiempo, ya como calmantes, ya como purgantes, segun su naturaleza: por lo comun se componen de mechones de hilas, barnizados con unguentos ó pomadas, ó de jabon solo convenientemente cortado. Ejemplos:

- *Supositorio antiéspasmódico* (castóreo en polvo, media drac.; manteca de cacao; dos drac.).
- *calmante* (estr. de opio, un gr.; manteca de cacao, dos drac.)
- *fortificante* (raiz de tormentila en polvo, id. de corteza de encina, aa. dos drac.; miel c. s.) — U. Caida del recto.

SUSTITUYENTES U HOMEOPATICOS (Medicam.).

Se llaman *sustituyentes* los medicamentos que obran al parecer sustituyendo á una irritacion patológica otra irritacion terapéutica, cuyos efectos conocidos y previstos son de una duracion menor, si bien es cierto que debe contarse con la reaccion incalculable de las propiedades vitales contra la causa irritante. A esta especie de medicacion se ha aplicado la sentencia de *similia similibus curantur*. Mas para manejarla es indispensable conocer bien el enemigo que se va á combatir, y las armas de que se ha de hacer uso.

Los sustituyentes se dividen en dos clases, segun que es *larga* ó *corta* la duracion de sus efectos. Los de corta duracion son el *nitrate de plata*, el *nitrate de mercurio*, el *sulfate de zinc*, etc., etc.; y los de larga los *calomelanos* y *demás alterantes*, las *cantáridas*, el *arsénico*, etc. (V. ALTERANTES.)

T

TABACO.

P. Irritante y estupefaciente. — U. En lavativa en la asfixia, parálisis y hernia estrangulada.

Coc., de dos drac. á una onz. para dos lib. de agua.

TABLETAS. V. PASTILLAS.

TAFETAN. V. VEJIGATORIOS.

TAMARINDOS. P. U. *Pulpa*.

P. Atemperante, refrigerante y laxante.

Pulpa, de una á dos y media drac. en pild., bol.; de media á dos onz. suspendida en agua ó en cocimiento.

TANACETO. P. U. *Sumidades floridas.*

P. Tónico, escitante, emenagogo y antihelmíntico.

Polv., de diez y ocho gr. á una drac. en píld. ó bol.

Infus., de una á dos drac. para dos lib. de agua.

Agua destil., de una á cuatro onz.

Esenc., de dos á doce gotas.

TANINO.

P. Astringente enérgico.

Polv., de uno á cinco gr. como tónico; de seis á ocho gr. como astringente; de seis gr. á media drac. y mas en lociones ó inyecciones.

TAPIOCA (FECULA).

P. Analéptico.

C. d. En sopa.

TARAXACON. V. DIENTE DE LEON.

TARTARO ESTIBIADO. V. El siguiente.

TARTRATO ANTIMONIADO DE POTASA (EMETICO).

P. y U. Vomitivo por excelencia; contraestimulante muy usado en la neumonia, reumatismo, pleuresía, tétano, etc. Tambien se ha empleado á cortas dosis contra las fiebres intermitentes, la tisis y la bronquitis crónica. Otras muchas enfermedades como el tétano, la apoplejía, el cólico de plomo, etc., han cedido al uso de este remedio, como contraestimulante, alterente ó evacuante. Esteriormente se usa como revulsivo.

Polv., de medio á tres gr. en tres vasos de agua tibia (vomitivo); de medio á un grano para una lib. de agua de ternera ó de pollo (purgante); de ocho á doce granos en un julepe contra el tétano; de seis á diez y ocho gr. en la misma forma como contraestimulante; de tres á ocho gr. en lavativa; de una á dos y media drac. para una onz. de manteca en fricciones como revulsivo.

TE. P. U. *Hojas.*

P. Escitante, diaforético y diurético.

Infus., de una á dos drac. para dos lib. de agua.

TE SUIZO.

P. Escitante sudorífico y espectorante.

Infus., de una á dos drac.

TILO. P. U. Flores.

P. Antiespasmódico y diaforético. — U. En las afecciones nerviosas y en otros muchos casos.

Infus., de media á una drac. para dos lib. de agua.
Agua destil., de una á cuatro onz. como vehículo.

TISANAS (Medicam. magistr.).

Llámase así el agua cargada de muy pocos principios medicinales, que sirve de bebida habitual á los enfermos. Las tisanas se preparan por *infusion* cuando se componen de sustancias aromáticas, flores secas, etc.; por *decoccion* cuando se emplean sustancias verdes, inodoras ó duras; y últimamente, por *maceracion* cuando hay que obrar sobre ciertos cuerpos, como el ruibarbo, la goma, etc. Ejemplos:

- Tisana amarga* (infus. de achicoria ó de centáura menor, agenjos, cardios, etc.).
- *antiflogística*. V. Tisanas atemperantes.
- *de Stoll* (coc. de cebada, dos lib.; jar. de vinagre, dos onz.; nitro, una drac.). — U. Fiebres inflamatorias.
- *antiescorbútica* (infus. de berros y coquearia fresca; jar. de rábano compuesto).
- *antiescrofulosa* (infus. de lúpulo ó de genciana ó cualquier otro amargo; jar. antiescorbútico ó de genciana, etc.).
- *antiséptica* (infus. de quina; jarabe de canela, de menta, de Tolú ó de valeriana, etc.).
- *antiespasmódica* (infus. de tila, de manzanilla ó de azahar, etc.; jar. simple de azahar ó de adormideras, etc.).
- *de Arnoud* (zarzaparrilla, dos onz.; corteza de boj, id. de torvisco, cola de pescado, aa. dos drac.; agua, cuatro lib. H. S. A.). — Antisifilítica.
- *astringente* (coc. de arroz, ó de arroz y catecú; infusion de consuelda mayor, de ratania, etc.; y jar. de membrillos, etc.).
- *emoliente* (infus. de flor de malvas ó de amapola, ó cocimiento de cebada, de arroz ó grama; y jarabe de goma, altea, horchata, etc.). — Pueden mezclarse las bebidas con leche ó con una emulsion.
- *emulsionada* (p. ig. de emulsion simple y de una tisana emoliente).

Tisana de Feltz (V. fórm. 550, pág. 500).

- *de Mascagni* (bicarbonato de potasa, dos drac.; agua, dos libr.). — Cálculos de ácido úrico.
- *pectoral* (infusión de flores pectorales ó de hisopo, yedra terrestre, etc.; y jar. de altea ó de culantrillo, tolú, etc.).
- *laxante* (coc. de ciruelas ó de cañafistula, de tamarindos, etc. con jar. de flor de melocotón ó de ruibarbo, miel, etc.).
- *real* (macerado de sen con adición de media onz. de sulfato de sosa y rajas de limon, coriandro; anís, aa. una dracma. H. S. A.). — Un vaso mañana y tarde como purgante.
- *sudorífica* (coc. de zarzaparrilla, china, sasafrás, dulcamara, etc., y jar. sudorífico simple ó compuesto, ó infus. de malvas, borraja y sauco con adición ó sin ella de acetato de amoniaco en dosis de media á una ó dos onz.).
- *atemperante* (soluc. de jar. de grosellas; limonada cítrica ú oxálica; agua de cebada, grama; etc. con adición de media á una y media drac. de nitrato de potasa.
- *de Zittman* (V. fórm. 551 y 552, pág. 500).

TREMENTINAS.

P. Estimulantes generales, cuya accion se dirige principalmente á las mucosas, y sobre todo á las del aparato génito-urinario. — U. Catarros vesicales, uretrales, vaginales y pulmonales crónicos.

De diez gr. á dos escr. dos ó tres veces al dia, asociados con la magnesia calcinada y reducidos á píld.

Trementina cocida, de diez y ocho gr. á una drac. y mas; de una á cuatro drac. y mas en lavativa, linimento, unguento, etc.

TRIACA.

(Compuesto de opio y de varios medicamentos estimulantes, tónicos, astringentes y antiespasmódicos.)

P. Calmante, sudorífico, cordial y estomacal.

De diez y ocho gr. á dos escr., una ó dos veces.

TRIDACIO.

(Zumo espesado del *lactuca sativa hortensis*.)

P. y U. Calmante en las afecciones reumáticas, pulmonales, intestinales, etc.

De uno á ocho gr. en píld.

Jar., de media á una y media onz.

TORVISCO. P. U. *Corteza.*

P. Estimulante diaforético, rubefaciente y vesicante. — U. Se aplican á la piel con este último objeto pedazos de esta corteza macedados en vinagre; tambien se activan los vejigatorios con la pomada de torvisco.

TREBOL DE AGUA. P. U. *Hojas.*

P. y U. Tónico en el escorbuto y los herpes.

TRITOXIDO DE HIERRO HIDRATADO.

P. Contraveneno del arsénico (V. pág. 170.)

TUCIA (OXIDO DE ZINC IMPURO).

P. y U. Como el óxido de zinc.

TUSILAGO. P. U. *Flores.*

P. Tónico emoliente. — U. Catarros pulmonales.

Infus., dos drac. para dos lib. de agua.

Jarabe, de una á dos onz. como edulcorante.

U**UNGÜENTOS (Medicam. officin.).**

Los unguentos resultan de la combinacion de una grasa con una

sustancia por lo regular resinosa: son unos cuerpos blandos, de consistencia mayor que la de las pomadas, pero que se derriten solo con el calor del cuerpo. Ejemplos:

- Ungüento de altea* (pez, resina, trementina y aceite de fenugreco). — P. Atemperante y resolutivo.
- *de Arceo* (sebo, trementina, resina elemi y manteca). — P. Detersivo y desecante.
- *basilicon* (pez, colofonia, cera y aceite de olivas). — P. Madurativo y escitante.
- *moreno* (ungüento basilicon, cuatro p.; precipitado rojo, una p.). — P. Caterético ligero.
- *citrino* (mercurio, una p.; ácido nítrico, dos p.; manteca y aceite de olivas, aa. ocho p.). — P. Antisórico en dosis de dos á tres drac. en fricciones.
- *gris ó mercurial simple* (ungüento napolitano, cuatro onzas; manteca de puerco, una lib.). — P. Antisifilítico y antiverminoso en fricciones.
- *de la tia* (aceite de olivas, tres onz.; manteca de puerco, id. de vacas, sebo y cera, aa. una lib.; litargirio, id.; pez, cuatro onz.). — P. Madurativo.
- *napolitano ó mercurial doble* (mercurio, manteca, p. ig.). — P. Antisifilítico, fundente en fricciones, en dosis de diez y ocho gr. á una drac.
- *populeon* (yemas de chopo, hojas de adormideras, de belladona, beleño, yerba mora y manteca de puerco). — P. Sedante contra las hemorróides.
- *de estoraque* (colofonia, resina elemi, cera estoraque y aceite de nueces). — P. y U. Estimulante en la curacion de las úlceras con bordes pálidos.
- *tucia* (tucia, ungüento rosado y manteca de vacas). — P. Anti-oftálmico.

UREA.

P. Diurético.

Infus., de media á una drac. en un vehículo.

V

VAINILLA. P. U. *Fruto.*

P. Estimulante, afrodisiaco y emenagogo. Aromático muy usado.

De diez y ocho gr. á media drac. y mas.

Infus., de diez y ocho gr. á una drac. para dos lib. de agua.

VALERIANA. P. U. *Raiz.*

P. Tónico antiespasmódico. — U. Neurosis y sobre todo epilepsia. Período adinámico de las fiebres. La valeriana unida con la quina es febrífuga, y con el alcanfor antiséptica.

Polv., de media á dos drac. y hasta una onz. en forma de electuario.

Infus., de una á cuatro drac. para dos lib. de agua.

Estr., de diez y ocho gr. á veintiocho, en pild. ó bol.

Tint., de media á dos drac. en poc. ó julep.

VEJIGATORIOS (Medicam.).

P. Son unos tópicos cuyo efecto inmediato es producir en la piel una úlcera superficial. — U. Revulsivos muy usados en una multitud de circunstancias; modificadores del estado cutáneo; resolutivos de los infartos crónicos y agentes de la medicación espoliativa. También sirven los vejigatorios para facilitar la absorción de las sustancias medicinales.

Vejigatorio inglés (es un emplastro vesicante que se aplica á la piel y no está espolvoreado de cantáridas).

- *Bretonneau* (cantáridas en polvo, cuatro onz.; aceite de olivas, c. s.; para obtener una pasta blanda que se conserva en una vasija). — Se extiende sobre esparadrapo, cortado de modo que deje un borde aglutinante; se cubre la mezcla con un papel muy fino, dejando libres los bordes aglutinantes.
- *de las aldeas* (se toma levadura humedecida con vinagre y se espolvorea con cantáridas).
- *tafetán* (es un tafetán preparado que se aplica á la piel del tamaño que se quiere).
- *Trousseau* (es una rodela de papel fino empapado con extracto etéreo de cantáridas, evaporado en consistencia de jarabe). — Es de acción muy pronta.

VERONICA.

P. Estimulante y sudorífico. — U. Catarros pulmonales crónicos.

Infus., tres drac. para dos lib. de agua.

VESICANTES (Medicamentos).

Son unos agentes que aplicados á la piel producen una revulsion que ocupa un término medio entre la rubefaccion y la cauterizacion. (V. RUBEFACIENTES, EPISPÁSTICOS y VEJIGATORIOS.) Los principales son las *cantáridas*, la *corteza de torvisco*, el *amoniaco líquido* y el *agua hirviendo*.

VINOS MEDICINALES.

Medicamentos oficinales líquidos que resultan de la accion disolvente del vino ó del hidromiel vinoso sobre una ó muchas sustancias, y algunas veces de la simple mezcla del escipiente con las materias que forman la base.

- Vino ferruginoso* (tint. de marte, una onz.; vino blanco, dos lib.). — Tónico, emenagogo en dosis de media á una onz.
- *diurético amargo del Codex*. — U. Contra las leucocollegmasias en dosis de dos á cuatro onz. mañana y tarde.
- *de Seguin* (quina amarilla, corteza de naranja, raiz de genciana, flor de manzanilla, aa. una y media onz.; vino generoso (para macerar), dos lib.; alcohol, dos onz.) — P. Febrífugo.

VIOLETAS. P. U. Flores.

Infus., de media á dos drac.

Jar., de media á dos onz.

Y

YEDRA TERRESTRE. P. U. Hojas.

P. y U. Como las del hisopo.

Infus., de dos á cuatro drac. para dos lib. de agua.

YERBA MORA. P. U. *Hojas.*

P. y U. Como la belladona.

Z

ZARZAPARRILLA. P. U. *Raiz.*

P. Sudorífico. — U. Sífilis, reumatismo y gota crónica.

Digest. y cocim., de una á dos onz. para dos lib. de agua.

Jar., de una á tres onz.

Id. comp., de dos á cuatro onz.

Estr. alcohólico, de diez y ocho gr. á una drac.

APENDICE

SOBRE

LAS RELACIONES MÉDICO-LEGALES.

CAPITULO PRIMERO.

DE LOS DOCUMENTOS Ó FÓRMULAS QUE ADOPTARÁ EL FACULTATIVO SEGUN
LOS CASOS PRÁCTICOS PARA CON LOS TRIBUNALES.

Cuando un profesor sea llamado ante la autoridad competente para dar su parecer acerca de una cuestion médico-legal, principalmente en asuntos criminales, debe colocarse en una esfera que le haga inaccesible á toda seduccion: ni la amistad, ni la gratitud, ni los compromisos sociales deben influir en su decision, esponiéndose de lo contrario á perder su crédito, y á incurrir en una multa, en la privacion ó suspension de su facultad ó en destierro, segun cual sean las consecuencias de la falsedad de su escrito. Debe pues resistirse á certificar cosas ó hechos que son supuestos, por cuanto la mentira es siempre fea, y mas cuando tal vez sea en perjuicio de tercero. Si con sus conocimientos llegase á descubrir la verdad en términos que no le quedase la menor duda, espondrá la certidumbre de sus observaciones; mas si aquella no estuviere tan positivamente reconocida, declarará las probabilidades que su ciencia le presente, adoptando tan solo en un caso enteramente dudoso ó incomprendible el principio de legislacion universal; *in dubiis favendum est reo*. La justicia, que en la imposicion de las penas debe mirar á los delitos y no á los delinquentes, y que necesita de auxiliadores que en un todo sigan sus pasos, formaría una contradiccion bien manifiesta que fallase contra sus mismos principios por efecto de la poca filosofía y prudencia de las personas de quienes se habia valido para ilustrarla en asuntos fuera de sus alcances, y que la habian dirigido á un fin del que huia con tanto esmero.

En este capítulo vamos á esponer las diferentes fórmulas que en la práctica comun podrá dar el facultativo á la manifestacion de sus conocimientos. Estas fórmulas ó documentos médico-legales llevan nombre diferente y tienen diversa redaccion, segun los casos. Así se llaman *certificado ó certificacion, declaracion, informe, consulta, parte ú oficina*.

§ I.

De los certificados.

Los *certificados* ó *certificaciones* son la simple esposicion de un hecho que tiene relacion con la medicina práctica. Pueden darse por mandato de una autoridad, pero no exige juramento, y entonces se han llamado *oficiales*, ó por un particular *anunciativos*. Cuando se dan con el objeto de exencion de un servicio cualquiera, se llaman *exoneratorios*. Se da una certificacion á un juez cuando una indisposicion le impide presentarse en un tribunal, y á un militar cuando está atacado de una enfermedad que le estorba reunirse á su cuerpo.

Una certificacion consta: 1.º del preámbulo; 2.º de la esposicion del hecho ó hechos que se certifican, y 3.º de la fórmula final. Entra en el preámbulo esta frase, con valor de pronombre, el *infrascrito* ó *abajo firmado*, la profesion y residencia del facultativo que certifica; en la esposicion el hecho ó hechos que se certifican; y en la fórmula final el punto y fecha del dia, mes y año en que se dió la certificacion, el nombre, apellido y rúbrica del certificante.

Entre las certificaciones oficiales se comprenden las de sanidad y las de muerto. La *certificacion* ó *fe de sanidad* es un documento en que se hace constar al juez la curacion de un enfermo. Se espresará si queda curado completamente ó con alguna imperfeccion, cuál sea esta y por qué causas, y cuántos dias ha estado sin poder trabajar. Tambien debe espresarse el número de visitas y curas que se le han hecho. Los facultativos deben ser muy cautos en esta especie de certificaciones para no esponerse á las consecuencias de la reproduccion del mal ni á causar perjuicio á tercero. En las *certificaciones de defuncion* se espresarán las señas de la casa, el nombre, apellido, edad, estado y profesion del difunto, el dia y hora de su fallecimiento, la naturaleza de la enfermedad, la certeza de la muerte y la conveniencia de la sepultura ó de la autopsia, especificando en este último caso los motivos que han dado lugar á semejante determinacion. Cuando la enfermedad que habia padecido el difunto, la estacion ú otras circunstancias obligasen á anticipar la inhumacion, es necesario espresar que se le dé la sepultura algunas horas antes de lo prevenido por la ley, y aun en algunas ciudades si ha de depositarse se pone la palabra, *se deposite*; en cuyo caso se necesita licencia por escrito del ordinario.

Toda certificacion, escepto las últimas, que pueden serlo en papel blanco, ha de estenderse en papel del sello cuarto, salvando si tiene alguna enmienda, tacha ó entrerenglonado; todo se escribirá en letra hasta la fecha, y en el cuerpo de la certificacion no se pondrá ningun parrafo aparte.

§ II.

De las declaraciones.

Entiéndese por *declaracion* el relato formado por orden de la autoridad, que encierra la esposicion de uno ó mas hechos y las consecuencias que de ella se deducen.

Hay tres especies de declaraciones, *judiciales*, *administrativas* y *de estimacion*. Las declaraciones *judiciales* son las que tienen por objeto ilustrar á los magistrados sobre la existencia de algun crimen ó delito. Las *administrativas* son las que, pedidas por la autoridad gubernativa, versan sobre asuntos de higiene pública, que es lo que se llama declaracion de *cómodo é incómodo*, y que por lo regular son verdaderos informes. Por último, las *de estimacion* son las que da el médico para arreglar los honorarios que exigen sus compañeros ó los farmacéuticos, y para manifestar su opinion sobre el tratamiento que se haya empleado.

Toda declaracion se compondrá de preámbulo, de esposicion ó descripcion de los hechos y de conclusiones. En el preámbulo, protocolo ó fórmula de costumbre se indicará el nombre y apellido, dictados, títulos, calidad y domicilio del declarante, el dia, hora, lugar y objeto de la visita ó reconocimiento, la autoridad que lo ha mandado, la calidad del que le acompaña; se designan los testigos y se esponen las circunstancias que han precedido en cuanto puedan tener relacion con el objeto de que se trata. En la esposicion, historia ó narracion de los hechos (*visum et repertum*) se comprenderá todo cuanto se haya visto ú observado con relacion al objeto de la mision facultativa, indicando con toda escrupulosidad el modo y orden con que se han practicado las indagaciones y los procedimientos empleados. Si se trata de una herida se especificará la posicion del cuerpo, el instrumento con que se hizo, la situacion de la herida, sus diferentes caracteres, etc. En las conclusiones ó decision se anotarán el juicio ó juicios que forme el facultativo de los hechos observados.

En rigor la declaracion no consta mas que de estas tres partes, pero siempre se le agregan dos accesorias, formadas por el escribano: la primera que se llama *cabeza*, precede al preámbulo, y es donde espresa que el profesor N. (se indica su nombre, apellido, calidad y domicilio) *compareció y dijo*: Que, etc. etc. (luego sigue toda la declaracion), y al final se estiende el pie en que el médico tampoco interviene de otro modo que respondiendo á las preguntas que se le hagan sobre su edad y el parentesco que puede mediar entre él y la persona acerca de quien ha declarado.

Como no sea preciso, no debe el facultativo dar de viva voz estas declaraciones, y sí escribirlas en los términos que hemos indicado, dándolas despues á copiar ó dictándolas á los escribanos, pues este es

el medio mas seguro de no aventurar ningun juicio, ni incurrir en responsabilidad alguna.

§ III.

De los informes.

El *informe* es una manifestacion que hace el facultativo por escrito y mandato de la autoridad acerca de uno ó mas hechos judiciales. No se diferencia de la declaracion sino en que en vez de estenderse ante juez y escribano por relacion y bajo juramento, el profesor manifiesta su parecer en una esposicion escrita, la cual debe ser una descripcion exacta de lo que haya observado, y donde espresese las razones en que se funda su dictámen arreglado á justicia, procurando no perjudicar á la salud pública ni á los intereses de la industria y comercio.

No habiendo mas que esta diferencia, cuanto hemos dicho en el párrafo II acerca de las partes de que se compone una declaracion, tiene aplicacion á los informes. Sin embargo, como en este no median mas personas que el facultativo que le da, se suprime lo que en aquella hemos llamado *cabeza y pie*, y se empieza por el resto del preámbulo precedido de las espresiones en *cumplimiento*, en *virtud*, etc.; por último se termina, como cualquier otro oficio, con la indicacion de la fecha.

§ IV.

De las consultas.

Son unas verdaderas memorias estendidas por uno ó mas profesores del arte de curar para establecer la verdad ó falsedad de uno ó muchos hechos que forman ordinariamente una cuestion médico-legal. Pueden exigirse igualmente por la autoridad para el exámen de una declaracion de cuya exactitud se sospecha, ó para aclarar un punto relativo á la medicina que convenga ilustrar; y entonces debe entrarse en discusiones científicas cuyos detalles son necesarios.

Las consultas pueden estenderse con todas las fórmulas de la declaracion, ó con solo las del informe: constando por consiguiente de preámbulo, esposicion y discusion de los hechos, y conclusiones. Por lo tocante al preámbulo diremos solamente que se espresan en él, además de lo indicado en los párrafos II y III, los autos y documentos que el tribunal haya puesto á disposicion de los nuevos declarantes: con respecto á la esposicion, que se hace un extracto de lo que consta en autos y por las declaraciones é informes, procediendo á la historia de los hechos, segun dichos documentos, cuando no se pueden observar estos hechos; y relativamente á las conclusiones, que se motivan para demostrar la razon de la confirmacion, modificacion ó

contrariedad que pueda haber con respecto á las de los otros facultativos, y que se comenta al fin en qué discrepan y convienen los unos y los otros.

§ V.

De los partes y oficios.

Llámase *parte* á un aviso que da un médico ó cirujano á una autoridad anunciándola cosas relativas á su facultad y prevenidas por las leyes. Un *oficio* viene á ser un documento, con el cual se contesta á una autoridad, ó se le piden estos ó aquellos datos, ó se le acompaña un informe ó una consulta, etc.

El parte primero que se da á una autoridad sobre un suceso ocurrido, debe ir en la forma de oficio; pero si el parte ó partes es sobre un acontecimiento acerca del cual ya se ha dado declaracion ó tiene conocimiento la autoridad como cuando se la da noticia del curso y accidentes sobrevenidos en una herida, se acostumbra á hacerlo en forma de certificado.

El parte se redacta, segun sea, en una cuartilla de papel, y el oficio se escribe, como los informes y consultas, al tenor de los documentos oficiales, es decir, en medios pliegos, doblados á lo largo y dejando en blanco el márgen de la izquierda. Al pie del documento se pone el título de la persona á quien el oficio se dirige.

§ VI.

Necesidad de uniformar la práctica de los tribunales y la de los facultativos respecto á los documentos médico-legales.

Espuestas las formas de documentos que en el ejercicio de la medicina legal tendrá que adoptar el profesor del arte de curar, segun los casos, vamos ahora á hablar de una práctica de los tribunales no exenta de inconvenientes. Los escribanos suelen dar la forma de certificacion á todos los documentos médico-legales, y seria de desear que los que se piden á los facultativos fuesen propios de las materias á que se refieran. Así para lo mas sencillo, cuando solo hay necesidad de hacer constar un hecho, como una enfermedad de las que exigen de algun cargo, basta una *certificacion* dada en los términos que hemos espresado. Si el hecho es ya mas complicado, tiene varios estremos y los facultativos le han presenciado en todo ó en parte; entonces debe pedirse una *declaracion*, puesto que el acto es nua deposicion de testigos y de peritos á un mismo tiempo. Casi todas las primeras diligencias que con respecto á la ciencia se practican, deben ser declaraciones. Cuando el tribunal necesita de otros juicios, ya sea que las partes ó los interesados lo pidán, ya sea que la conciencia del juez no esté satisfecha, y se desee el voto de alguna notabilidad ó cor-

poración, ó bien que los hechos no hayan sido presenciados por los facultativos á quienes se consulta; en estos casos se les puede pedir un *informe* de esos en los que razonan los juicios. Finalmente, cuando el hecho es grave, varios facultativos han dado ya acerca de él su voto, este voto no es conforme y hay diversos pareceres, entonces se hace indispensable una *consulta*, esto es, una discusion científica de los hechos, á fin de que la verdad aparezca con toda su claridad.

De este modo se estableceria cierta armonía entre la práctica de los tribunales y la de los médicos legistas, los hechos judiciales serian apreciados en su debido valor, y la administracion de la justicia reportaria utilidades y ventajas evidentes.

§ VII.

De las autoridades que tienen jurisdiccion sobre los médicos legistas para obligarlos á informar y declarar acerca de los hechos judiciales.

Por regla general el facultativo, haya sido ó no testigo de los hechos acerca de los cuales se le pide un documento, no debe negarse á servir al tribunal que solicita sus conocimientos especiales para ilustrarse en ciertas ocasiones.

Sentado esto, veamos cuáles son las autoridades que pueden dirigirse á los facultativos para hacer declaraciones, dar informes y entender consultas. En las cuestiones judiciales son el tribunal supremo de España é Indias, las audiencias, los fiscales de las audiencias, los tribunales eclesiásticos, los jueces de primera instancia, los alcaldes constitucionales y los que hagan las veces de alcaldes; y en las administrativas todas las corporaciones políticas que esten encargadas de la administracion.

En la inmensidad de casos son los jueces de primera instancia los que piden á los facultativos informes, declaraciones ó consultas, ya directamente, que es cuando el profesor vive en el término de su jurisdiccion, ya por medio de los gefes políticos en el caso contrario. Los alcaldes constitucionales, ó los que hagan sus veces, instruyen las primeras diligencias en los casos de heridas, muertes, etc. El tribunal eclesiástico conoce de las cuestiones relativas al matrimonio. Es raro que los fiscales pidan informes ó declaraciones; es raro tambien que las audiencias los pidan, en cuyo caso suelen ser siempre consultas. El ministerio de la Gobernacion de la Península, los gefes políticos, las diputaciones provinciales y los ayuntamientos suelen pedir declaraciones administrativas.

CAPITULO II.

DE LA RESPONSABILIDAD MEDICA Y DE LA CONDUCTA QUE DEBEN OBSERVAR LOS PROFESORES SOBRE EL EJERCICIO DE SU ARTE EN ASUNTOS JUDICIALES.

Hay una porcion de disposiciones legales que exigen á los facultativos la responsabilidad de sus actos, y que pasamos á referirlas.

Por auto acordado del Consejo de 8 de octubre de 1627 se manda que los cirujanos dentro de doce horas den cuenta al alcalde de su cuartel de las heridas que curaren ó tomasen la sangre. Por otro de 1.º de agosto de 1766 se mandó que los cirujanos, antes de dar cuenta á las justicias de los heridos, curasen á los que lo estuvieren de mano violenta ó de casualidad, que los llamasen de fuera, á su casa ú á otra, aplicando los remedios de primera intencion, y que despues avisen inmediatamente al que corresponda, bajo la pena de veinte ducados por primera vez, cuarenta con cuatro años de destierro por la segunda, y sesenta ducados con mas seis años de presidio por la tercera (nota de la Nov. Recop., t. 4 y 5, l. VIII, pág. 88).

La ley 6.^a, tít. 8, Part. 7, condena á cinco años de destierro al *físico* (médico) que da una medicina enérgica ó la no debida al enfermo, causándole la muerte, y al cirujano que practica una operacion tan groseramente mal que por ella muere el individuo; y si lo uno y lo otro se hace á sabiendas ó maliciosamente, hay pena de la vida.

La ley 1.^a, tít. 11, lib. 8 de la Nov. Recop., manda que los médicos y cirujanos, guardando lo dispuesto por el derecho canónico, amonesten á los enfermos que visitaren que se confiesen, especialmente en las enfermedades agudas; en las que deberán hacerlo á lo menos en la segunda visita, bajo la pena de diez mil maravedís para la Cámara y fisco por cada vez que no lo verificasen: una cosa igual juran los facultativos en el acto de revalidarse.

Las leyes de las Partidas, y en especial las de la misma Recopilacion, determinan cómo debe conducirse el facultativo en lo general de su profesion, los requisitos legales que debe tener para ejercer, las penas en que incurre todo el que ejerce sin título, etc.: disposiciones todas que dejamos de consignar aquí en obsequio de la brevedad, así como tambien las varias órdenes circulares recordando el debido cumplimiento de las leyes que ha espedido la Junta suprema de Sanidad, á la cual está actualmente confiada la vigilancia sobre este punto. Pero la utilidad que puede reportar á los facultativos de conocer el siguiente documento poco hace publicado por la misma, nos induce á copiarle íntegro en este artículo de responsabilidad legal.

Habiendo llegado á conocimiento de la Junta suprema de Sanidad los abusos que cometen algunos profesores de la ciencia de curar, y los funestos resultados sobrevenidos de la imprevision é imprudencia de administrar sustancias venenosas de la clase de medicamentos, de conformidad con lo prevenido en las leyes del reino, Reales órdenes é instrucciones relativas á la policia sanitaria y á las facultades que por las

mismas le competen, ha resuelto que interin recae la aprobacion de S. M. sobre el proyecto de ordenanza propuesto á su Real deliberacion para el gobierno ó ejercicio de las profesiones médicas, se observen las reglas siguientes:

4.^a Los médicos, los cirujanos y los farmacéuticos están obligados á desempeñar los deberes que les imponen sus respectivos títulos con la precision, moralidad, exactitud y decoro que exige el sagrado objeto de su ministerio.

2.^a Ningun profesor de medicina ó de cirugía podrá entrometerse á visitar enfermo alguno que se halle al cargo de otro, á no ser de acuerdo con este ó que fuese elegido por los interesados, despues de haberse enterado del estado del paciente por medio de una junta.

5.^a Solo á los profesores es lícito, segun sus respectivos títulos, hacer el uso oportuno del magnetismo animal.

4.^a Profesor alguno de medicina ni de cirugía puede administrar por sí medicamentos, sino prescribirlos con receta escrita en términos y caracteres claros y precisos, en latin ó castellano, de modo que pueda ser despachada por cualquiera farmacéutico. Se espresará en ella el modo de usarla y la fecha para evitar equivocaciones y abusos. Los contraventores á esta disposicion quedarán sujetos á las penas establecidas y á la responsabilidad que exijan la vindicta pública ó los interesados, por haberse administrado sustancias desconocidas de una manera misteriosa é imposible de comprobar sus propiedades.

5.^a Los farmacéuticos no pueden esponder, aunque sea en pequeña dosis, medicamento alguno cuyo abuso pueda ser perjudicial, sino con receta firmada por profesor conocido y con las formalidades prevenidas en el artículo anterior, archivándola luego en su botica para evitar una repeticion intempestiva y poder responder con ella en cualquiera evento desgraciado.

6.^a Se prohibe el uso, aplicacion y venta de todo remedio secreto, tanto á los facultativos como á los que no lo son, en los términos que prescriben las leyes, bajo las penas que imponen.

7.^a Siempre que los profesores de medicina ó cirugía tengan que recetar bajo alguna fórmula que no esté espresa en la Farmacopea española, están obligados á dar conocimiento de ella al farmacéutico, si este lo exigiese, de palabra ó por escrito.

8.^a Cuando algun profesor de medicina ó cirugía observase que en el pueblo de su residencia existen causas topográficas capaces de producir enfermedades, ó viesen en su práctica indicios ó la existencia de alguna enfermedad endémica, epidémica ó contagiosa, lo pondrá inmediatamente en conocimiento de las autoridades civiles y facultativas del distrito, espresando los medios convenientes para evitar sus consecuencias.

9.^a Las autoridades facultativas tomarán las medidas que esten á su alcance, á fin de que en todas las oficinas de farmacia sean conocidos los profesores existentes en sus inmediaciones que esten en aptitud de ejercer la medicina ó la cirugía, á fin de que los farmacéuticos puedan ocurrir á ellos cuando les convenga para cubrir su respectiva responsabilidad.

10. Todos los profesores de medicina, cirugía y farmacia del reino, en el mes de julio de este año, darán conocimiento de las fechas, condiciones de sus títulos y las señas de su habitacion á los respectivos subdelegados; estos á las academias y subdelegaciones principales, y estas últimas á la Junta suprema.

11. Esta operacion se repetirá todos los meses de diciembre por los particulares, y de enero por las academias y subdelegaciones principales.

12. Tambien se repetirá en particular por cada profesor que en los intervalos se establezca de nuevo ó mude de domicilio.

13. Las autoridades facultativas cuidarán, bajo su responsabilidad, de que estas disposiciones y demás prevenidas en las leyes del reino, Reales órdenes é instrucciones relativas á la conservacion de la salud pública tengan el mas cumplido efecto en sus respectivos distritos, reclamando en caso necesario el auxilio de las gubernativas, locales ó provinciales, y últimamente el de la Junta suprema, si no hubieren podido conseguir su objeto.

De acuerdo de la Junta suprema lo comunico á V. para su conocimiento, circulacion y demás efectos correspondientes.

Madrid 17 de junio de 1846. — El oficial mayor, Fermin Sanchez Toscano. — Señor....

Tal es en cierto modo el resumen de la jurisprudencia actual sobre la responsabilidad de los facultativos bajo todos los aspectos. Veamos ahora cómo deben conducirse los profesores en asuntos judiciales.

Siempre que se llame á un cirujano para visitar á un herido, hallándole muerto, debe sin la menor demora participarlo al juez; y si vive se lo comunicará inmediatamente despues de hacer la primera cura, con indicacion de su nombre, señas, calidad y habitacion, expresando si el herido fué en persona á curarse á casa del mismo facultativo, ó si le llamó ó llamaron otras personas interesadas en su desgracia; si le halló en cama, sentado, trabajando, etc. La misma obligacion tienen de denunciar á la autoridad cualquier enfermo en que advirtiere síntomas de envenenamiento, ó de otra cualquier violencia, y aun de todo parto clandestino en que se presentase muerto el niño, manifestando la causa de la muerte; però si esta fuese natural ocultará el nombre y mansion de la parida cuyo honor puede padecer.

A veces mandan los jueces que se den partes semanales ó diarios del estado de un herido ó de un enfermo. Pero aun cuando no hayan dado esta orden, el profesor está obligado á hacerlo cuando en el curso del tratamiento de una herida ó enfermedad de que ha tomado conocimiento la autoridad sobreviniese una circunstancia extraordinaria, como disposicion de sacramentos, necesidad de una junta, de una operacion grave, ó peligro de próxima muerte. Los cirujanos han de hacer las denuncias con el mayor sigilo, de suerte que los interesados no sepan su contenido, porque de su noticia podria seguirse la impunidad de los delitos.

Incurren en pena los facultativos que no dieren este paso; la que seria proporcionada á las circunstancias del hecho, y á la trascendencia que hubiere tenido su omision. Ya queda dicho al principio de este capítulo las penas en que incurren los que no dieren parte en caso de muerte ó heridas.

CAPITULO III.

DE LOS HONORARIOS QUE DEBEN PERCIBIR LOS FACULTATIVOS.

Muchas veces sucede que los enfermos olvidan despues de su curacion las promesas que hacian al médico; y es bien sabido el caso ocurrido á Cabrol, á quien unos padres habian prometido la mitad de los bienes si llegaba á curar á su hija de un tumor fungoso del ombligo que daba paso á la orina. *Yo cumplí fielmente la promesa que habia hecho de curarla*, dice Cabrol, *pero me ví frustrado de la de los padres; la mitad de sus bienes se convirtieron en unos cortos honorarios que se me dieron por mi trabajo.* Este ejemplo no es raro, y los médicos que están encargados por la autoridad de tasar la cuenta de

sus compañeros, notarán mas veces la ingratitud y la sórdida avaricia de los enfermos que la codicia del profesor.

En el párrafo 8.º del capítulo XV del reglamento de 1827 para el régimen científico y económico é interior de los colegios de medicina y cirugía se prescribe que sea atribucion de los secretarios de dichos establecimientos el regular los honorarios de los profesores por sus asistencias á los enfermos, ateniéndose á las circunstancias de la enfermedad, facultades del enfermo, distancias y demás requisitos particulares, y entre ellos la costumbre del país. Antiguamente estaba destinada parte de lo que se llamaba *fondos de justicia* para el pago de los facultativos que tenian que intervenir de oficio en las causas criminales; en el día estos fondos no existen ni se han sustituido por medio de otras disposiciones, y esta es la causa de que hayamos de deplorar por parte de la administracion de justicia tanto vacío, y por parte de los facultativos tanto gravámen.

En un artículo de la ley adicional de 21 de enero de 1820, en que se sustituyó el 28 de la ordenanza de réemplazos de 23 de octubre de 1800, se espresa que los facultativos reconocedores solo exijan dos reales por cada mozo reconocido, y cuatro cuando sea á petición de parte, los que esta deba satisfacer.

En el Real decreto y resolucion de S. M. de 22 de mayo de 1846 sobre los aranceles judiciales se dice algo sobre los de los médicos, cirujanos y profesores de farmacia, supuesto que en el título V, capítulo 8.º, hay los dos artículos siguientes:

604. Los médicos, cirujanos y profesores de farmacia llevarán por las diligencias de reconocimiento de enfermos, heridos ó muertos, disecciones anatómicas, declaraciones parciales, análisis y demás trabajos que por los tribunales ó juzgados se les enarguen, los honorarios que graduen.

605. En los casos en que alguna parte se queje por esceso en la designación de los honorarios de estos profesores, el tribunal ó juez regulará prudencialmente los que deban ser satisfechos, oyendo á los colegios de medicina, cirugía y farmacia donde los hubiese, y donde no, á dos profesores de conocida esperiencia de la respectiva facultad.

Por lo que llevamos dicho se echa de ver que los facultativos no tienen arancel ni tarifa por la cual se guien en la formación de su cuenta por asistencia á los enfermos, ni hay una pauta previamente establecida por la ley para reclamar ante los tribunales la cantidad que haya juzgado el profesor en calidad de honorarios. El médico legista se encuentra todavía en peor situación, pues llamado para declarar ó informar sobre diferentes casos prácticos, siempre de grave responsabilidad, tiene muy á menudo la desgracia de que nadie recompense sus desvelos y le remunere el tiempo que consagra al servicio del tribunal. Verdad es que los jueces á veces indican que al pie de los documentos dados por el médico legista se pongan los honorarios; pero no lo es menos que rarísima vez, por no decir ninguna, es el facultativo el que estos honorarios cobra, á no ser que su trabajo haya sido á petición de parte, en cuyo caso esta la satisface.

CAPITULO IV.

DE LAS INHUMACIONES Y EXHUMACIONES.

La palabra *inhumacion* significa entierro de un individuo, el cual no se verifica sin intervencion del médico, necesitándose para ello una certificacion en los términos que llevamos espresados (véase pág. 584), aun cuando la muerte haya sido natural ó efecto de alguna enfermedad espontánea, y con mucha mas razon si ha sido violenta ó causada, por ejemplo, por una herida, por una asfixia ó por un envenenamiento, teniendo entonces la justicia interés y necesidad de hacer constar esa muerte, sus causantes y demás hechos relativos á la misma.

Cuantas disposiciones conciernen á los entierros en nuestros códigos versan sobre los requisitos que deben preceder á la construccion de cementerios, obligacion de enterrar en ellos los cadáveres, y no en las iglesias, personas que deben escluirse tan solo de esta regla general, las formalidades indispensables en los funerales y exequias, y demás relativo á desterrar de esta el lujo y gastos immoderados; pero no encontramos orden ninguna que trate de las inhumaciones, ni tampoco acerca de esa saludable disposicion que vemos adoptada en la práctica de que no se verifican hasta pasadas las veinticuatro horas del fallecimiento del sugeto, y á lo que alude sin duda alguna la espresion que se refiere en las certificaciones al tiempo prevenido por la ley.

La voz *exhumacion* tiene una acepcion contraria á la de *inhumacion*, pues significa el desentierro de uno ó mas individuos, para lo que es también de absoluta necesidad el dictámen ó intervencion del facultativo, presentando un documento análogo.

Nuestros gobernantes han estado en esto algo mas previsores: ya se encuentran al menos algunos decretos y circulares que se refieren al desentierro de los individuos, y aunque de escasísima aplicacion, tenemos al fin alguna guia en especial para las exhumaciones que podemos llamar civiles, esto es, aquellas que se practican con el objeto de trasladar del suelo á un nicho ó de un cementerio á otro los restos mortales de una persona, cuya muerte data de algun tiempo, ó con la idea de practicar una autopsia de carácter no oficial. He aquí con respecto á estas exhumaciones lo que dice la Real orden de 27 de Marzo de 1845.

Las frecuentes instancias que se dirigen á este ministerio (Gobernacion) en solicitud de permiso para la exhumacion y traslacion de cadáveres, han convencido al Gobierno de la necesidad de establecer reglas prudentes y seguras que concilien á la vez las precauciones que exige el servicio público sanitario, con los deseos piadosos de las fa-

milias interesadas. S. M., en consecuencia y conforme con el dictámen de la Junta suprema de Sanidad del reino, se ha servido resolver lo siguiente:

1.º Las instancias en que se solicita permiso para la traslacion de cadáveres, se dirigirán al gefe político de la provincia donde se hallen sepultados, quien resolverá en vista del expediente que deberá instruir.

2.º No se concederá el permiso sino en el caso de ser la traslacion á cementerio ó panteon particular.

3.º Deberá constar en el expediente la vénia de la autoridad eclesiástica; y una vez obtenida, se remitirá la solicitud á la Academia de medicina y cirujía del distrito, con arreglo á lo que previene el párrafo único del capítulo 9.º de la Real cédula de 15 de Enero de 1851.

4.º Nombrará esta corporacion tres facultativos que presencién la exhumacion, quienes bajo su responsabilidad certificarán del estado en que se halle el cadáver; y solamente cuando de esta certificacion resulte que no puede la traslacion perjudicar á la salud pública, concederá el gefe político la licencia, dando conocimiento al de la provincia donde el cadáver haya de trasladarse.

5.º Quedarán sin curso las solicitudes que no tengan unidos documentos que acrediten haber sido embalsamado el cadáver, ó que hace tres años por lo menos que fue sepultado.

6.º Los cadáveres serán trasladados en cajas de plomo herméticamente cerradas cuando la comision médica lo crea necesario.

7.º Todos los gastos que ocasionen estas comisiones serán de cuenta de los interesados, debiendo la Academia fijar las dietas que han de percibir los facultativos que comisione para la inspeccion indicada.

8.º Las solicitudes para trasladar cadáveres desde el extranjero, se dirigirán á S. M. por conducto de este ministerio, acreditando la circunstancia de haber sido embalsamados, ó la de hallarse en estado de completa desecacion.

De Real orden, etc. — Pidal. — Señor gefe político de...

Habiendo ocurrido dudas á varios gefes políticos acerca de los honorarios que deben percibir los facultativos que con arreglo al artículo 7.º de la Real orden de 27 de Marzo último han de concurrir al reconocimiento de los cadáveres, cuya traslacion se solicite, se ha servido esta Junta suprema de Sanidad resolver lo siguiente:

Cada uno de los facultativos que las Academias de medicina y cirujía nombren para practicar el reconocimiento referido, percibirá en la corte y capitales de provincia el honorario de cien reales por el de cada cadáver en caso de ser uno solo. Percibirá además la mitad de esta cuota por cada uno de los que estando enterrados en un mismo nicho ó panteon, pretenda su familia trasladarle á un mismo tiempo. Se les abonarán tambien, y con igual aumento, sesenta reales por los derechos que les corresponden por estender y firmar la certificacion. En los demás pueblos se les abonarán ochenta reales por reconocimiento, y cuarenta por certificacion, con las proporciones ya indicadas. En ambos casos será de cuenta de los interesados el pago de carruaje y demás gastos que puedan ocurrir en la traslacion de los facultativos al cementerio ó panteon particular en que hayan de verificar la exhumacion. *Circular de 11 de Junio de 1845.*

Por lo que toca á las exhumaciones que pueden llamarse criminales, esto es, las que se practican de orden del juez con el objeto de hacer la autopsia al desenterrado y aclarar al tribunal las causas de su muerte, no sabemos que esté vigente decreto, Real orden ó reglamento alguno determinado; siguiéndose en esta parte mas bien la práctica aconsejada por la ciencia que por la ley.

CAPITULO V.

DE LA EXENCION, POR ENFERMEDAD, DEL SERVICIO MILITAR Ó DEL REEMPLAZO DEL EJÉRCITO, Y DE CARGOS PÚBLICOS.

Entre las cuestiones mas prácticas de la medicina legal bien podemos contar las que encierra este capítulo. No hay ni un facultativo que no tenga necesidad de conocer las enfermedades que eximen del servicio militar. Por reducida que sea la vecindad de su residencia, será sin duda llamado á declarar acerca de la aptitud de algun mozo para el servicio de las armas, y como esta declaracion tiene una responsabilidad gravísima que no se declina tan fácilmente, diciendo que se ignoraba el rigor establecido en esta materia, á nadie mas que á los mismos facultativos de todas clases conviene sumamente que conozcan de una manera completa lo que la legislacion previene sobre este particular.

Para hallar pues alguna disposicion legal ó reglamentaria relativa á la cuestion que nos ocupa, es fuerza venir á parar á nuestros dias. Las Cortes de 1837 decretaron la ordenanza para el reemplazo del ejército, la que fue sancionada por la Reina Gobernadora á 2 de Noviembre del propio año. Vamos á estractar los artículos cuyo contenido diga relacion con las cuestiones de este capítulo.

Art. 61. Si la esclusion que pretendiese el mozo se fundase en inutilidad para el servicio por defecto fisico visible ó enfermedad notoria, se declarará eseluido conviniendo en ello los interesados. En caso de no convenir, se harán en el acto los reconocimientos oportunos por los facultativos que haya nombrado el ayuntamiento, y que deberá hallarse presente. El juicio de los facultativos se manifestará por declaracion jurada, y nunca se admitirá certificacion, informe ú otro atestado de aquellos para justificar achaque ó enfermedad, debiendo constar siempre por declaracion hecha con juramento de mandato judicial.

Art. 62. Si la enfermedad ó defecto no fuesen visibles, ó los interesados no conviniesen en su notoriedad, se recibirán las justificaciones que se ofrezcan; y oyendo el juicio de los facultativos, que se insertará en el acta, dará el ayuntamiento la resolucion que convenga, sin consideracion á que la inutilidad haya sido declarada en otros reemplazos anteriores, pues que para que aproveche se ha de atender al tiempo y estado actual.

Art. 63. No serán eseluidos del servicio militar otros individuos que los siguientes:

4.º Los inútiles para el mismo servicio.

8.º El hijo único que mantenga á su padre pobre, siendo impedido ó sexagenario. — Este artículo no se entiende con el que mantiene al padrastro. *Real orden de 18 de Febrero de 1859.*

11. El nieto único que mantenga á su abuelo ó abuela pobre, siendo aquel sexagenario ó impedido, y esta viuda.

Art. 64. Regla 5.ª Para que el impedimento del padre ó abuelo exima del servicio al hijo ó nieto que los mantenga, ha de ser tal que procediendo de enfermedad habitual ó defecto fisico, no les permita el trabajo corporal y continuo necesario para adquirir su subsistencia.

Art. 66. Si algun individuo comprendido en el alistamiento usase de fraude para eximirse del servicio, sufrirá, en caso de que le toque este, de seis meses á dos años de recargo; y no tocándole, de cuatro á seis años del mismo servicio.

Art. 67. El que se inutilizare voluntariamente para eximirse del servicio, sufrirá la pena de dos á cuatro años de obras públicas; y si le tocare suerte de soldado no se reemplazará por los números siguientes.

Art. 81. Cuando sea necesario el reconocimiento de algun individuo por medio de facultativos porque proponga defecto que no sea visible, ó que pueda ser dudoso, se nombrarán dos profesores de la facultad á que corresponda el defecto, uno por los individuos de la diputacion, y otro por el oficial comandante de la caja. Si discordan los facultativos, se nombrará un tercero por la diputacion. El juicio de los facultativos constará por medio de una certificacion jurada que los diputados provinciales acompañarán al oficio en que den cuenta á la diputacion de la entrada de los respectivos quintos en la caja. En esta certificacion se han de espresar la enfermedad, sus circunstancias y el juicio de los facultativos sobre la utilidad ó inutilidad del individuo.

Art. 88. Las diputaciones estan autorizadas para imponer multas á los alcaldes, ayuntamientos, secretarios de estos, facultativos ú otras personas que hayan faltado á la observancia y exacta ejecucion de esta ordenanza, ó hayan dilatado ó entorpecido los expedientes ó diligencias que deban practicarse... Por último, cuando aparezca soborno, cohecho ú otro delito ó culpa que exija la imposicion de pena corporal, de privacion ó suspension de oficio, ó del ejercicio de alguna profesion, deberán las diputaciones pasar la oportuna certificacion y los demás documentos al tribunal competente para la formacion de causa.

Despues de la ley anterior citada, se hicieron tres reemplazos por haber recibido las cajas de quintos á muchos mozos inútiles, á pesar de las declaraciones de útiles con que se presentaron: deseoso el Gobierno de evitar los graves perjuicios que esto acarrea al Estado, puesto que son otras tantas bajas que los pueblos, segun la ley, no deben reemplazar, se publicó por fin el siguiente

Reglamento aprobado por S. A. el Regente del reino para la declaracion de exenciones fisicas del servicio militar.

Artículo 1.º Son inútiles para el servicio militar los mozos que tengan ó padezcan los defectos fisicos ó enfermedades comprendidas en el cuadro ó relacion que acompaña á este reglamento, siempre que reunan las circunstancias que en sus clases 1.ª, 2.ª y 3.ª se designan.

Art. 2.º Cuando los sorteados padezcan algunas enfermedades ó defectos incluidos en la clase 1.ª del espresado cuadro, los facultativos deberán declarar su inutilidad para el servicio en el acto del reconocimiento, atendiendo tan solo á lo que resulte del mismo.

Art. 3.º Para que pueda declararse por los facultativos en el acto mismo de reconocimiento la inutilidad de los que padezcan alguna ó algunas de las enfermedades incluidas en la clase 2.ª, deberán estos justificar la existencia de la enfermedad que aleguen por medio de una informacion de tres testigos, hecha en debida forma ante el juez de primera instancia ó el alcalde constitucional del pueblo con citacion del síndico.

Art. 4.º Las exenciones comprendidas en la clase 3.ª se decidirán por los facultativos en el acto del reconocimiento en vista de lo que resulte del mismo, y de las justificaciones que presenten los interesados en comprobacion de la incurabilidad ó de la larga y dificil curacion de la enfermedad que alegaren.

Art. 5.º Las justificaciones de que trata el artículo anterior consistirán en una declaracion hecha con juramento de mandato judicial por el facultativo ó facultativos que asistan al mozo, por la que conste la fecha en que se encargaron de su asistencia, la enfermedad que padece, su invasion y causas, sintomas principales que presenta, estado actual de la enfermedad, medios empleados para su curacion, y éxito probable de la misma; y además en otra de tres testigos hecha en la propia forma, por la que se acredite que el individuo ha estado enfermo el tiempo que espresan los facultativos. En vista de tales antecedentes, los profesores decidirán si con toda probabilidad es incurable la dolencia ó de larga y dificil curacion.

Art. 6.º Para que los profesores puedan hacer esta calificación en una enfermedad de las comprendidas en la citada clase 5.ª y declarar por lo tanto inútil al que la padezca, será necesario que los documentos mencionados en el artículo anterior y del exámen atento y escrupuloso de su estado actual resulte que según la mayor probabilidad no puede curarse con los recursos del arte en el término de tres meses; en el caso contrario podrán decidir que es útil ó que es *dudosa su utilidad*; esta última declaración harán precisamente en las enfermedades comprendidas en la clase 4.ª, á fin de que en su vista los ayuntamientos y diputaciones provinciales resuelvan lo que convenga.

Art. 7.º Si con la información á que se refiere el artículo 5.º no se justificase plenamente en concepto del facultativo la existencia de la enfermedad alegada por el interesado, ó dejase de presentar dicha justificación ó las que se exigen en el artículo 5.º para los casos comprendidos en la clase 3.ª, deberán los profesores manifestar que carecen de los datos necesarios para poder formar su juicio sobre la aptitud ó inutilidad de aquel, y lo calificarán por lo tanto de *dudoso* por falta de datos, procediendo en su consecuencia los ayuntamientos ó las diputaciones provinciales á declarar al mozo soldado ó escluido, con arreglo á la ordenanza para el reemplazo del ejército.

Art. 8.º Los facultativos encargados de los reconocimientos en las quintas extenderán sus declaraciones, espresando en ellas no solo la enfermedad ó defecto que padezcan los individuos reconocidos y justificaciones que presentan, sino tambien los síntomas principales que hayan observado, y además el número del cuadro en que estén comprendidos, caso de que los consideren inútiles para el servicio.

Art. 9.º Si alguno alegase defecto ó enfermedad no incluida en el cuadro, la cual en concepto de los facultativos encargados del reconocimiento le inutilizase para el servicio militar tanto ó mas que los comprendidos en dicho cuadro, lo manifestarán al ayuntamiento ó diputación provincial, fundando su dictámen con la estension debida para que dichas corporaciones puedan cada una en su caso hacer la declaración que crean mas conforme á la ley.

Art. 10. La responsabilidad impuesta á los facultativos en el artículo 88 de la ordenanza de reemplazos es aplicable á los que falten á la observancia y exacta ejecución de este reglamento. Madrid 15 de Julio de 1842. — Rodil.

Cuadro de los defectos físicos y enfermedades que inutilizan para el servicio militar.



CLASE PRIMERA.

Exenciones que pueden declararse por los facultativos de los pueblos, atendiendo solo á lo que resulte del acto del reconocimiento.

Número 1.º Ceguera procedente de amaurosis antigua con síntomas notorios; pérdida manifiesta de los humores de los ojos ó de sus tejidos; atrofia; cicatrices considerables colocadas delante de la pupila; albugo ó manchas densas de color perlado situadas como las anteriores, con alteración profunda del tejido ó de la forma de la córnea; estafiloma.

2.º Todos los defectos incluidos en el número anterior, cuando impiden completamente la vision en el ojo derecho; miopia de seis grados y medio, ó menos en los que saben leer.

- 3.º Falta total de los orejas.
- 4.º Pérdida de la totalidad de la nariz.
- 5.º Falta de todos los dientes incisivos y caninos. Falta de dientes incisivos y caninos tal, que no haya dos incisivos arriba y dos abajo que se correspondan, á pesar de los movimientos laterales de la mandíbula inferior; ni dos caninos de un mismo lado, estando ilesas las muelas inmediatas.
- 6.º Mudez por falta de la lengua, ó dificultad de hablar por la misma causa.
- 7.º Pérdida de gran parte de la quijada inferior.
- 8.º Alopecia permanente, ó caída de los cabellos completa, sin esperanza de renovacion posterior.
- 9.º Gibosidad anterior ó posterior, que consista en corvaduras viciosas de los huesos, y no en pequeño aumento de las naturales.
10. Hernias inguinales y crurales completas; las umbilicales y demás que escedan del volúmen de una pulgada de diámetro, ó causen accidentes graves.
11. Pérdida del miembro viril ó de ambos testículos; estrofia de la vejiga; hipospadias con la abertura de la uretra detrás del arco del pubis.
12. Falta completa de un miembro; falta parcial de los mismos, siendo por encima de los dedos; falta de cualquiera de los pulgares; del índice de la mano derecha; de dos ó mas dedos de cualquiera mano; de dos ó mas dedos contiguos en cualquiera pie; y de un falange en dos dedos de cualquiera estremidad superior, ó en tres de las inferiores.
13. Falta de un falange en los pulgares ó en el índice de la mano derecha; falta de dos falanges en cualquiera de los demás dedos, cuya pérdida inutiliza segun el número anterior.
14. Atrofia de uno ó mas miembros.
15. Vicios de configuracion del brazo ó de la mano que impidan el manejo del arma, y de la pierna ó pie que dificulten la progression.
16. Cicatrices grandes y profundas, que por la lesion material que las acompaña, impidan los movimientos necesarios para desempeñar los actos del servicio.
17. Falta absoluta de movimiento por anquilosis verdadera en las partes, cuya pérdida verdadera inutiliza (números 12 y 13), menos en los dedos de los pies y en la última falange del pulgar de la mano izquierda.
18. Desigualdad de mas de media pulgada en la longitud de las estremidades inferiores.
19. Cáncer de los ojos, ó del derecho; cataratas; obstruccion de la pupila.
20. Obstruccion del conducto auditivo por exostosis antiguos.
21. Pérdida de sustancia de un labio que no se puede remediar con la operacion.

22. Espina ventosa; escrófulas antiguas, ulceradas, voluminosas ó en gran número.

23. Fungosidades, pólipos y otros tumores irresolubles, y que por su situacion ú otra circunstancia no se pueden operar, y dificultan mucho la locomocion ó el ejercicio de las funciones indispensables para la vida.

24. Aneurisma que no se puede curar con la ligadura del tronco arterial.

25. Lepra y tiña confirmadas.

26. Ulceras cancerosas situadas de manera que no se pueda practicar la estirpacion del tejido afecto.

27. Varices muy estensas y voluminosas que impiden los movimientos necesarios para el servicio.

28. Marasmo, debilidad y demacracion habitual ó á consecuencia de enfermedades largas.

29. Idiotismo con los signos físicos que le caracterizan.

30. Lesiones orgánicas manifiestas del corazon y de los troncos arteriales dentro de las cavidades espláncicas.

CLASE II.

Exenciones que pueden declararse por los facultativos, atendiendo á lo que resulte del acto del reconocimiento, y á las justificaciones legales que presenten los interesados.

31. Amaurosis sin cambio visible del globo del ojo; miopia de seis grados y medio, ó menos en los que no saben leer.

32. Sordera sin alteracion visible; mudez y tartamudez de nacimiento.

33. Manía, monomanía, demencia é idiotismo.

CLASE III.

Exenciones que pueden declararse por los facultativos, atendiendo á lo que resulte del acto del reconocimiento y de las justificaciones médico-legales que deben presentar los mozos.

34. Nubes en la córnea del ojo derecho ó en los dos, que por su situacion, magnitud ó densidad impidan la vision, habiendo resistido á los remedios oportunos; oftalmia crónica incurable, y fístula lagrimal tambien incurable (1).

35. Sordera incurable; flujo fétido habitual de los oidos.

36. Fístula salival incurable.

(1) Siempre que se lea *incurable*, debe entenderse comprendidos en esta voz todos los casos en que la curacion es muy larga y difícil, probándolo como lo prescriben los artículos 5.º y 6.º del reglamento.

37. Mudez y afonía incurables.
38. Océna; fetidez del aliento por úlceras incurables de la boca ó fosas nasales.
39. Pérdida de sustancia ó depresión de la bóveda del cráneo con accidentes cerebrales, permanentes ó incurables.
40. Paperas incurables que escodan del volúmen de dos pulgadas de diámetro.
41. Fístulas estercoráceas y del ano; fístulas urinarias por detrás del arco del pubis; almorranas ulceradas; procidencia del recto antigua y voluminosa; cálculos vesicales; litiasis ó mal de piedra; incontinen-
cia de orina, siempre que todas estas enfermedades sean incurables.
42. Disminución de la estension de los movimientos de las articulaciones de los miembros por parálisis, contractura ó anquilosis incurables, y en tal grado que impidan la progresión ó el manejo del arma; vicios de configuración del brazo ó de la mano, de la pierna ó pie que impidan las funciones, y que no consistiendo en falta de huesos ni en monstruosidad aparente á primera vista, constituyan sin embargo al individuo cojo ó manco, según declaración médico-legal.
43. Caries incurable.
44. Gota; reumatismo crónico, estenso, con demacración y palidez; dolores nerviosos antiguos que dificulten habitualmente la locomoción, ó destruyan la salud general del individuo, siempre que cualquiera de estas enfermedades esté reconocida como incurable.
45. Sífilis general antigua y rebelde á todos los remedios.
46. Herpes escamoso ó mas grave, estenso, incurable, situado en la cara, en las manos ó en algun sitio donde dificulte la locomoción, ó acompañado de síntomas graves.
47. Lesiones crónicas incurables de las vísceras, con resentimiento de los síntomas generales; calenturas hécticas por causas incurables.
48. Accidentes epilépticos.
49. Cefalalgias y dolores nerviosos antiguos, acompañados de otros síntomas visibles, incurables, y en tal grado que impidan habitualmente las funciones indispensables para el servicio; afecciones convulsivas en las mismas circunstancias.
50. Asma antigua habitual ó periódica; tisis en segundo ó tercer grado.
51. Hemoptisis habitual ó abundante, y con repetidos accesos; hematemesis, hematuria y flujo hemorroidal, con demacración y daño de los sistemas generales.

CLASE IV.

Exenciones en las que el facultativo debe declarar que es dudosa la utilidad de los interesados.

52. Fístula lagrimal; pérdida de sustancia ó división de un labio;

fístula salival; fístula del ano en sujetos bien nutridos, cuando no son incurables. Madrid 13 de Julio de 1842.—Rodil.— Señor Ministro de la Gobernacion de la Península.

Relativamente á los sustitutos para el reemplazo del ejército se han decretado hace poco varias resoluciones, entre las cuales hay algunas que debemos consignar en este capítulo.

Artículo 5.º A la admision de todo sustituto en la caja ó cuerpo en que haya de servir ha de preceder un detenido y escrupuloso reconocimiento de su persona ante la diputacion provincial, presente el comandante general de la provincia y el de la caja. Este reconocimiento se practicará por dos profesores del cuerpo de Sanidad militar, nombrados el uno por la diputacion y el otro por la caja, ó el dicho comandante general, si aquella estuviese disuelta, certificando dichos profesores lo que resulte acerca de la aptitud fisica del sustituto para el servicio militar, con expresion circunstanciada de su estado de sanidad en general y en particular del de los órganos, miembros ó parte de aquellos, cuyas faltas ó lesiones causan inutilidad para el servicio, ó hacen dudosa dicha aptitud, en cuyo último caso no se admitirá el sustituto.

Art. 6.º En falta de profesores activos del cuerpo de Sanidad militar se nombrarán para estos reconocimientos los jubilados del mismo; y no habiéndolos lo serán los pensionados procedentes de los antiguos cuerpos de médicos y cirujanos castrenses, y en defecto de estos los profesores civiles de la ciencia de curar, en cuyo último caso no ha de considerarse definitivamente admitido el sustituto, hasta que reconocido nuevamente en el cuerpo á que se le destine por su facultativo ó facultativos, y un número igual á los de la clase de civiles que ha de nombrar el capitán general ó comandante general de la provincia, se confirme su utilidad.

Art. 7.º Si en este último caso, y en los reconocimientos hechos ante la diputacion provincial hubiese discordia en el juicio pericial de los profesores, la dirimirá el de otro tercero del cuerpo de Sanidad ó demás clases militares, nombrado por la diputacion cuando aquella ocurra en los que se practican ante esta, y por el capitán general ó comandante general cuando el reconocimiento se haga en el cuerpo.

Unos y otros profesores quedan responsables de sus respectivos dictámenes, y con especialidad cuando en el sustituto ya admitido resulte inutilidad anterior á su admision en el servicio.

Art. 8.º La responsabilidad indicada en el artículo precedente lleva consigo la suspension del empleo y sueldo del que, previo expediente gubernativo, se declare haber incurrido en ella, sin perjuicio de las penas á que haya lugar en justicia, segun resultare de la causa que sobre ello ha de sustanciarse y juzgarse en el tribunal competente. *Decreto de 25 de Abril de 1844.*

El 19 de Febrero de 1845 se publicó una Real orden declarando que en lo sucesivo produzca inutilidad para el servicio de las armas la *polisarcía*, ó sea la gordura ú obesidad, que constituye al individuo en el caso de no poder soportar las fatigas militares ó de no ejecutar con la rapidez y precision indispensables los movimientos que exige el manejo del arma.

Con estas disposiciones legales y reglamentarias que acabamos de transcribir, queda ya resuelta en gran parte la cuestion de las enfermedades que eximen del servicio militar bajo el aspecto médico-legal.

Poco nos resta decir sobre las exenciones de ciertos cargos ó servicios públicos, pues guardando un completo silencio la ley y los reglamentos, pende nada mas que del voto facultativo la resolucion de semejantes cuestiones, pudiendo servir de guia la naturaleza del cargo y la de la afeccion que el sujeto padezca; por lo que si confrontando estas dos cosas se observa que la enfermedad puede agra-

vase ó ser incompatible con el cargo que debe desempeñar el individuo, la razon, la ciencia, la justicia y hasta la conveniencia misma social exigen que la exencion sea declarada.

Cuando mas adelante pongamos los modelos de declaracion y certificaciones que hacen relacion con este capítulo, se verá que están estendidos conforme á las condiciones que para cada clase tiene establecidas el reglamento de 1842, que por decirlo de paso debe procurarse y tener presente todo médico legista para resolver cualquier cuestion que ocurra; advirtiéndole al propio tiempo que tales documentos médico-legales sufren algunas modificaciones en los términos que llevamos espresados en su correspondiente lugar, teniendo que hacer constar en ellos la clase á que pertenece la enfermedad, sus síntomas principales, la calificacion que le da el facultativo, etc.

Del reconocimiento de los reclutas.

Tanto que se trate de un mozo que ha caído quinto y se entrega en la caja, como que se presente sustituyendo á otro, es preciso seguir cierto orden en el reconocimiento, principalmente en el segundo caso en que se pudieran tratar de ocultar algunos defectos físicos ó enfermedades que inutilicen para el servicio.

Se empezará por hacer pasear al que se reconoce á lo largo de la sala, con el objeto de ver si tiene espedito el uso de sus extremidades inferiores, y en seguida se procederá á su exámen en la siguiente forma:

Fuerza muscular. — Robustez. — Salud. — Estado de la superficie del cuerpo, procurando descubrir si existen erupciones crónicas, úlceras, cicatrices, etc. — La configuracion del pecho, espinazo y pelvis. — La condicion ó estado de las extremidades superiores, comprendiendo su simetría, fracturas, contracturas, mutilaciones, aneurismas, etc. — La condicion de las extremidades inferiores, incluyendo la simetría, y además las varices de las venas, los tumores, la igualdad de las plantas de los pies, los dedos acaballados, deviados ó supernumerarios, y que puedan estorbar.

Si no se percibiese defecto alguno se prosigue el reconocimiento, y se hacen ejecutar los movimientos siguientes: se estenderán y levantarán los brazos hasta que formen un ángulo recto con el tronco, despues se doblarán sin dejar de estar estendidos yendo á tocar los hombros la punta de los dedos, y en seguida se dirigirán las manos detrás de la cabeza de modo que se toquen por el dorso. Entonces se hará toser al mozo, al mismo tiempo que el profesor aplica la mano, sin comprimir demasiado, á los anillos inguinales, observando si existe alguna hernia. Se reconocen los cordones espermáticos y los órganos genitales. Los huesos de las extremidades inferiores se examinan á continuacion pasando la mano por encima, y se hace que el mozo se mantenga sobre un pie mientras mueve alternativamente la otra pier-

na, ya en totalidad, ya parcialmente. Despues dejará caer los brazos para examinarlos igualmente que las manos, y si puede doblar y estender los dedos, ejecutar con estos miembros movimientos de rotacion hácia dentro ó afuera. Por último se reconoce la cabeza, incluyendo el estado de los oidos, ojos, boca, voz, habla y facultades intelectuales.

MODELOS

DE DECLARACIONES, CERTIFICADOS, PARTES, ETC. ETC.

DECLARACION I.

Aptitud para el matrimonio.

(Cabeza.) Compareció D. N. doctor ó licenciado en medicina, cirugía, ó en ambas facultades, etc., vecino de..... y dijo que en virtud de providencia del.... que se le ha notificado el de de 18. por..... ha pasado hoy de de 18 á la hora de acompañado de..... (se especifica la clase de autoridad que concurre y los testigos que presenciaron el acto) á la calle de casa núm. á la habitacion de Doña N. con el objeto de examinar si dicha Doña N. es apta para el matrimonio, aunque no haya cumplido mas que los 11 años de su edad.

(Preámbulo.) Habiendo sido introducidos en la referida casa los padres de la doncella manifestaron que su hija Doña N. hacia cosa de un año que era obsequiada en las tertulias y en su casa por el jóven D. N., que los dos se querian mucho y que, conviniendo á entrambas familias enlazarlos con los vínculos del matrimonio, no había mas obstáculos que la falta de edad legal de la doncella.

(Exposicion.) Observó en Doña N. una constitucion robusta, un temperamento sanguíneo, el timbre de la voz mujerial, desarrollo en las mamas, la inteligencia muy desenvuelta, la imaginacion viva, un conocimiento bastante notable de su estado, aficion á la lectura de novelas, olvido completo de los juegos infantiles, mucho esmero en su atavío, cierto pudor que sonrojaba mas sus mejillas, segun eran las preguntas que se le hacian; en el momento del exámen estaba ofreciendo los signos racionales de la menstruacion, y se aseguró de la

existencia de este fenómeno en los términos que el decoro y el respeto al pudor de la doncella le permitieron.

(*Conclusion.*) De todo lo observado deduce que Doña N. es apta para el matrimonio, aunque no haya cumplido mas que 11 años de su edad.

(*Fórmula final del escribano.*) Que es cuanto sabe y puede decir, y toda la verdad bajo del juramento que tiene hecho, en el que y esta su declaracion leida que le ha sido, se afirmó y ratifica, dijo ser de edad de _____, y lo firmó rubricando S. S. de que doy fe. — N.

DECLARACION II.

Preñez cierta.

Compareció D. N. (como en el anterior) y dijo: que en virtud de..... ha pasado hoy de _____ de 18 _____ á la calle de _____ casa núm. _____ á la habitacion de Doña N. viuda hace ya dos meses, con el objeto de averiguar *si en realidad se halla embarazada.*

Habiendo sido introducidos en el cuarto de la Doña N., esta se asustó al saber el fin que los conducia á su casa, y declaró que no se someteria á ningun reconocimiento, pero que no rehusaria decirles cuáles eran los signos que la habian dado la certeza de su preñez. Hacia cerca de seis meses (dijo) que habia experimentado una supresion completa de los menstros, sentido una especie de escalofrios y dolores vagos, cuya causa no habia podido comprender, su salud se habia alterado, habia perdido el apetito y las fuerzas, tenido dolores de cabeza é inapetencia seguida de vómitos. Habia visto que el volúmen de su vientre aumentaba, y hacia seis semanas que sentia manifiestamente los movimientos de su hijo.

Descando adquirir la prueba cierta de su preñez, procuró persuadirla que su denegacion á dejarse reconocer iba á dar origen á muchas sospechas que prevendrian los ánimos en contra de la verdad de su dicho, y que daria armas á la maledicencia. Que el tacto ó registro era una operacion tan sencilla como fácil, que no la causaria el menor dolor y se verificaria sin testigos.

Habiéndola convencido estas razones y las instancias de su familia, reconoció:

1.º Que los pechos estaban un poco abultados y segregaban una linfa láctea.

2.º Que el vientre tenia mas volúmen que en el estado natural. Sus paredes estaban muy tirantes, y el ombligo presentaba una prominencia bastante considerable.

3.º Habiendo rogado á la Doña N. que se mantuviese en pie, apoyándose en uno de los muebles de su cuarto, separando las pier-

nas, ha introducido el dedo índice de la mano derecha en la vagina al mismo tiempo que con la izquierda comprimia la region hipogástrica (region inferior del vientre). Por este medio ha percibido que el cuerpo del útero estaba desarrollado y elevado hácia el ombligo, su cuello inclinado hácia arriba y atrás, y el movimiento de traqueteo ó pasivo dado á un cuerpo contenido en la matriz no dejó duda de la existencia de un cuerpo movible en la cavidad de esta víscera.

4.º Aplicado el estetoscopio á las paredes abdominales, en el espacio que media entre el ombligo y el arco crural, percibió en el lado izquierdo pulsaciones cuya frecuencia era casi doble de las de la madre, y en otro punto del vientre ha hallado pulsaciones simples con ruido de fuelle, isócronos con el pulso de aquella.

De estas observaciones detalladas y exactas cree poder concluir: que la Doña N. está en realidad embarazada de cerca de seis meses como habia dicho.

La terminacion como en la primera.

DECLARACION III.

Preñez incierta.

Compareció D. N. etc., y dijo: que en virtud de..... ha pasado hoy de de 18 á las doce de la mañana á la prision de acompañado de D. N. (su calidad) con el objeto de reconocer á N. y comprobar *si realmente está en cinta* como dice.

Introducidos donde se hallaba esta mujer, les dijo que hacia cuatro meses que no estaba reglada, que sus pechos y vientre habian aumentado mucho, que habia experimentado inapetencia, náuseas, deseos insólitos, etc. y que creia poder asegurar que estaba preñada.

Habiendo procedido al reconocimiento ha notado:

1.º Que los pechos están abultados y suministran algunas gotas de un líquido lechoso.

2.º Que el vientre, si bien no muy voluminoso, parece sin embargo que lo está mas que en el estado natural.

3.º Que ha desaparecido en parte la depresion umbilical.

4.º Aplicada la mano izquierda á la region hipogástrica, é introducido en la vagina el dedo indicador de la mano derecha, ha reconocido que el cuerpo del útero está mas desarrollado, y su cuello mas alto y mas atrás que en el estado de vacuidad de este órgano; pero no ha podido percibir ningun movimiento pasivo, como tampoco ningun otro activo que descubriese la existencia del feto, ni ha oido por el estetoscopio ninguna especie de pulsacion.

De todo lo cual resulta que aunque el estado del vientre y de los pechos pueden ser un indicio de preñez, es posible no obstante que

todo esto dependa de otra causa, y aun de una supresion accidental de las reglas: que en su consecuencia no se puede en este momento decir nada de positivo, y que le parece es necesario proceder á otra segunda visita, que convendrá se verifique dentro de seis semanas.

DECLARACION IV.

De *idem*.

Compareció y dijo: que en virtud de..... etc. ha hasado hoy de de 18 á las de la mañana á la cárcel de con D. N. á fin de reconocer de nuevo á N., en la que no pudo comprobar la existencia de la preñez en su primera visita hecha en el dia de último.

Respondiendo la espresada N. á las preguntas que se la han hecho, la que con arreglo á su dicho debia estar actualmente embarazada de cerca de seis meses, ha dicho que sus reglas no han vuelto á aparecer, que su vientre y pechos habian continuado adquiriendo mas volúmen, y que sentia los movimientos de su hijo.

En efecto ha reconocido:

1.º Que los pechos y el vientre eran mas voluminosos y el ombligo mas prominente.

2.º Que el volúmen del vientre se debia al útero, cuyo fondo correspondia al ombligo.

3.º Que el cuello del útero estaba igualmente retirado hácia arriba y atrás.

4.º Pero no ha sentido ningun movimiento del feto, ni por el tacto, ni aplicando sobre el hipogastrio una mano mojada en agua muy fria.

5.º Tampoco ha podido percibir los movimientos pasivos.

6.º En fin, ha buscado inútilmente con el estetoscopio las pulsaciones fetales ó placentales. De donde resulta que la preñez de la N. es muy dudosa, sobre todo considerando que tiene interés en decir que está preñada, y quizá es falso que haya sentido los movimientos del feto como lo pretende.

Pero sin embargo la supresion constante de los menstruos, que parece averiguada por la vigilancia que con ella se ha tenido por espacio de dos meses, y el estado del vientre y de los pechos, no permiten asegurar que la N. no esté embarazada.

Por otra parte, considerando que los tratados relativos al arte de partear presentan numerosos ejemplos de preñeces cuya existencia ha permanecido dudosa hasta el último momento, piensa que todavía será prudente proceder á un nuevo reconocimiento, y aun tal vez aguardar al noveno mes si visitas ulteriores no suministrasen indicios mas positivos.

Y por ser verdad todo lo espuesto para que conste y se haga el

DECLARACION VI.

Sobre que no ha habido parto.

Dijeron que han reconocido á doña N. y que han observado en ella lo siguiente:

Mucha gordura, color encendido, miembros robustos, pelo negro, pulso agitado y piel ardiente; se quejaba del vientre, el que era blando al tacto; sus paredes estaban muy provistas de tejido adiposo. Las mamas eran poco voluminosas y no le dolian; el pezon salia poco, y la glándula tenia muy poco volúmen en cada pecho; la piel de estas regiones no estaba ni hendida, ni sembrada de venas azuladas, como cuando es sitio de una violenta distension; tampoco estaba flácida, arrugada, como cuando la leche abandona de repente dichos órganos. Las paredes del vientre no presentaban las líneas rasgadas, la cama de la enferma no tenia mas paños que las sábanas, las cuales eran limpias, y nada salia de la vulva de la mujer; los grandes y pequeños labios no estaban ni encendidos, ni escoriados; la entrada de la vagina era estrecha, la horquilla intacta y la enferma orinaba sin dolor.

Tactando esta mujer, la encontré la vagina estrecha, sin que estuviese mas lubricada que en estado natural; el hocico de tenca ofrecia su forma acostumbrada, ni estaba tumefacto, ni ancho, ni irregular; la matriz lijera y libre se dejaba levantar fácilmente, y cuando se aplicaba la mano izquierda en la region hipogástrica no se encontraba el tumor que forma el globo uterino, en especial cuando los loquios están suprimidos; en una palabra, la supuesta enferma no despedia al rededor suyo el olor que es propio en las recién paridas.

Que de todos estos hechos deducen que la N. ha parido.

Que es cuanto, etc.

DECLARACION VII.

Sobre un caso de suposicion de parto.

(Extractado del Diario hebdomadario de medicina.)

F. T., de edad de 62 años, labrador, vecino de Menitree, departamento de Maine del Loire, habia casado cuatro años hacia con una mujer de 42. Durante este tiempo no habia tenido sucesion, y en el decurso del último año la mujer T. declaró que estaba en cinta. Vióse en efecto su vientre abultarse de una manera gradual, y el 27 de Junio de 1829 hizo anunciar á los parientes del marido, ausente á la sazón, que encontrándose sola y privada de socorro habia parido una niña, y que no pudiendo ser asistida por ninguna persona del arte, ella misma se habia sacado la criatura y las secundinas, ligando y

cortando el cordón, y dejando en la puerta de la calle las parias, que desaparecieron sin saber su paradero. En apoyo de esta declaración se encontró su camisa ensangrentada y algunos vestigios de sangre en su cuarto, en especial al pie de la cama; por último, junto á la mujer estaba el recién nacido, el cual no quería tomar el pezón ó le chupaba con poca fuerza é infructuosamente.

Combináronse tan bien todas estas circunstancias, que el anciano llegó á felicitarse por la dicha de verse tan inesperadamente padre; mas vacilando en breve por las observaciones de su familia, empezó al menos á dudar que la criatura le debiese la vida, y con tal duda se abstuvo por de pronto de ponerle bajo su nombre en los registros del estado civil.

Este caso se hizo judicial, y el fiscal le sometió á juicio facultativo, proponiendo estas cuestiones:

1.^a ¿La criatura es recién nacida?

2.^a ¿Ha nacido de la mujer T.?

He aquí cómo se contestó:

Encontré á la mujer T. en su cama, al lado de la puerta, y le declaré que me presentaba por la simple invitación del fiscal y beneplácito del marido para examinar la criatura que acababa de parir, acerca de cuya legitimidad el clamor público había manifestado algunas sospechas.

Dijo la mujer que había parido dos días antes al amanecer ó sobre las tres y media del 27 de julio. A las nueve del 29 fue examinada la criatura: debía pues tener dos días ó cincuenta y tres horas. Al principio la mujer T. resistió someterse al exámen de que debía ser objeto, y me ví obligado á empezar por el recién nacido, al cual encontré en la falda de una mujer, junto á la lumbre. Era del sexo femenino, y podía tener de longitud de unas diez y siete ó diez y ocho pulgadas, fuerzas medianas, tegumentos rubicundos, la esfoliación de la piel estaba en plena actividad, el cordón umbilical había caído desde la mañana, y el ombligo bastante saliente exhalaba humor mucoso en el centro. Como el cordón había sido enterrado al pie de un árbol, según las preocupaciones del país, le hice desenterrar, y le encontré envuelto en un paño del grandor de la mano, empapado de algunas manchas de sangre negruzca y seca. Era largo de una pulgada, aplastado, un poco encordado ó torcido, seco, ligeramente sanguinolento en una de sus estremidades, morenusco y bien cortado por la otra. Veíase en su parte céntrica atado un hilo pardo y doble en cuatro vueltas, estrechado con un doble nudo, y los dos cabos del hilo que había sido encordado estaban colgando como unas dos pulgadas; dentro de la ligadura flotaba el cordón, por cuanto al sacarle resultó ancha la ligadura.

La criatura tenía el pelo negro, largo y espeso, su vajido era fuerte y lleno, se agitaba con fuerza y bebía en una taza con avidez; no arrojaba ya meconio, sus excrementos eran amarillos, no había materia sebácea en los sobacos ni en las ingles, como suelen presen-

tarla las criaturas al nacer, y hasta empezaban á fluir estas partes; no habia membrana pupilar, y estaban formadas las uñas.

Considerando: 1.º la coloracion de la piel; 2.º la esfoliacion de la epidermis que se encontraba en plena actividad; y 3.º el estado de desecacion y la caida del cordon umbilical que no habia sido arrancado á la fuerza, sino caído espontáneamente, como lo demostraban los fenómenos que he señalado, y en atencion á que la epidermis no entra en plena esfoliacion hasta algunos dias despues del nacimiento, y para que el cordon se desprenda ha de sufrir de antemano diversas alteraciones de forma y consistencia que por necesidad exigen cierto espacio de tiempo, tres, cinco y hasta siete dias, he declarado:

1.º Que esta criatura tenia mas de dos dias, y que podria tener de cinco á siete.

2.º Que habia nacido de todo tiempo, y que probablemente habia recibido al nacer los sócorros de alguna persona inteligente, por cuanto el cordon umbilical estaba ligado de un modo demasiado metódico para una mujer sorprendida de improvise por los dolores del parto.

Sin embargo, la mujer T. insistió en decirse madre de la criatura, y creyendo convencerme con su seguridad se sometió por fin al exámen que yo deseaba.

Vencida por la evidencia de los hechos acabó por confesar su superchería, y convino en que no era la madre de la niña; pero añadiendo un nuevo embuste, dijo que la habia encontrado en la puerta y se la habia apropiado, lo cual no convenia con el aparente término de su preñez; muy al contrario, todo indicaba que anticipadamente se habia dispuesto lo necesario para hacerse pasar por madre, procurándose tal vez la criatura á peso de oro.

DECLARACION VII.

Viabilidad.

Por providencia de..... he pasado á la calle..... domicilio de..... con el fin de comprobar la *viabilidad del hijo* de Doña N. que ha muerto al dia siguiente de su nacimiento.

Habiendo sido introducido en el cuarto de la Doña N. me dijo que no habia experimentado supresion de los menstruos hasta cosa de siete meses, y que su parto habia sido fácil, como lo certificaba D. N. su comadron. Que la criatura habia dado gritos bastante débiles, sus movimientos fueron frecuentes y habia tomado el pecho; todo hacia esperar que se le podria conservar, cuando habiéndole llevado á la iglesia en un tiempo que hacia un frio intenso, fue á la vuelta acometido de sofocacion con debilidad estremada y habia muerto en el curso del dia. Habiendo procedido inmediatamente á su exámen reconocí:

1.º Que la criatura tenia catorce pulgadas y tres líneas de longitud.

2.º Que pesaba tres libras y media, y la mitad total del cuerpo correspondia á tres líneas por encima de la insercion del ombligo.

3.º Que el cordon habia sido ligado segun las reglas del arte, pero todavía no se observaba ningun indicio de inflamacion eliminadora.

4.º Que la piel era consistente y algo rubicunda, y solo quedaba en ella una corta cantidad de materia sebácea, que se me dijo la habian quitado luego que nació.

5.º Que abierto el cuerpo, todos los órganos parecieron sanos, á escepcion de los pulmones que estaban negruzcos, con una grande congestion, y hepaticados en algunos puntos que se deshacian con bastante facilidad. Las demás porciones del órgano sobrenadaban muy bien.

6.º Que la mucosa bronquial era de un color rojo oscuro, y contenia una mucosidad sanguinolenta.

Con arreglo á estas observaciones detalladas creo poder concluir:

1.º Que dicha criatura ha nacido antes de término y en el sétimo mes.

2.º Que era viable, como lo prueban el desarrollo de sus órganos y los numerosos ejemplos que ha habido de niños que de esta edad han vivido.

3.º Que la inflamacion aguda de los pulmones ha sido la causa accidental de su muerte.

DECLARACION VIII.

No viabilidad.

En virtud de providencia de.... he pasado, etc.

Se me ha presentado una niña que inmediatamente he examinado.

1.º Tiene de largo nueve pulgadas y ocho líneas, y pesa una libra y cuatro onzas.

2.º La mitad de su longitud total corresponde á algunas líneas por debajo de la parte media del esternon.

3.º Sus párpados están todavía aglutinados, y existe la membrana pupilar.

4.º Su piel es lisa, fina, sin apariencia de fibras dermoideas, ni del barniz sebáceo: tiene un color rojo vivo en las palmas de las manos, planta de los pies, labios, oidos, etc.

5.º Los cabellos son ralos, cortos y blancos, las uñas blandas, delgadas y cortas.

6.º La vulva está muy prominente y rubicunda, los grandes labios se hallan separados por el clítoris.

7.º Procediendo al examen de los órganos internos, he encontrado el cerebro poco consistente, blanco, liso y casi sin circunvoluciones ó rodeos: los pulmones muy pequeños, el corazon voluminoso con sus aurículas tan grandes como sus ventrículos, el hígado muy crecido y situado muy cerca del ombligo; los ovarios aplicados contra las vér-

tebras lumbares á poca distancia y debajo de los riñones. El meconio, que era en corta cantidad, solo ocupaba el ciego y una pequeña parte del cólon.

Por consiguiente, creo poder afirmar que este feto no habia llegado todavía á entrar en los siete meses, contando desde la época de la concepcion; y que con arreglo á las leyes no debe ser reputado por viable.

DECLARACION IX.

Aborto provocado por una caída y por golpes.

Por providencia de... he pasado á... y he encontrado á la Doña N. quien me ha parecido de unos 28 á 30 años, de buena constitucion, y la que estaba atormentada por una fiebre violenta y vivos dolores en la región hipogástrica.

Esta señora me dijo que el dia anterior habia sido tirada al suelo y cruelmente maltratada por... de quien recibió varias patadas en el vientre; que inmediatamente sintió vivos dolores en el útero, y que cuatro horas despues habia malparido.

También me ha dicho que hacia cerca de dos meses que estaba preñada; que habia tenido antes dos preñeces en las que habia abortado, sin causa conocida, la primera vez á los tres meses, y la segunda á los cinco.

Habiendo procedido al reconocimiento:

1.º He visto en la nalga izquierda una equimosis de dos á tres pulgadas de estension, de un color rojo moreno, uniforme, y que parecia ser muy reciente, el que la Doña N. me dijo que era efecto de su caída.

2.º En ninguna otra parte he notado ni contusiones ni otra lesion aparente, solo los órganos genitales externos estaban algo hinchados.

3.º Salia por la vulva sangre en parte líquida y en parte coagulada.

4.º Introducido el dedo en la vagina he encontrado el orificio del útero flexible y dilatado, y el cuerpo de este órgano mas desenvuelto que en el estado natural.

5.º Habiendo hecho presentarme el producto del aborto, que era cosa del grosor de un huevo, le he puesto en un vaso lleno de agua, separando de él la sangre con precaucion. En este huevo membranoso he encontrado un embrión de dos pulgadas de longitud, que presentaba ya algunos puntos de osificación; el cordón umbilical, muy grueso, era un poco mas largo que el mismo feto, y se insertaba por una base muy ancha en la parte inferior del abdomen.

De estas observaciones creo poder deducir:

1.º Que la Doña N. estaba efectivamente embarazada por lo menos de dos meses.

2.º Que aunque la espresada señora parece tener una disposicion

natural al aborto con arreglo á lo que la ha sucedido , sin embargo se debe considerar que el aborto que la primera vez se habia verificado á los tres meses , no se efectuó en la segunda hasta los cinco ; de donde se podía esperar que esta preñez llegaria á una época bastante próxima al término prefijado por la naturaleza para que la criatura viviese.

3.º En fin , que el aborto ha sido determinado segun todas las apariencias por la caída , de la que Doña N. lleva todavía la señal , y sobre todo por las patadas en el vientre , si constase que se habia ejercido sobre ella este género de violencia.

DECLARACION X.

Infanticidio por omision de la ligadura del cordon umbilical.

En consecuencia de.... he pasado á.... para reconocer el cuerpo de un recién nacido y averiguar la causa de su muerte. Habiendo ido acompañado de.... al domicilio de la mujer encargada de criar á este niño que ha muerto , y preguntándola sobre lo acontecido , dijo que habia tomado la criatura la víspera á cinco leguas de este sitio , y recibido misteriosamente de N. tapado con varias y fuertes envolturas , y con orden de partir inmediatamente ; que durante todo el camino , no oyéndole llorar , le habia mirado con cuidado para darle el pecho y encontrándole que apenas respiraba y que no pudo mamar ; que cuando llegó á su casa , á pesar de toda su diligencia , habia muerto el niño ; que habiéndole examinado habia visto ensangrentados sus pañales , y que la sangre le pareció que procedia del cordon umbilical.

Despues de esta relacion procedí al exámen y observé :

1.º Este niño tenia diez y ocho pulgadas de largo ; su peso era de cuatro libras y cuatro onzas.

2.º Sus uñas y sus cabellos eran como los de los niños nacidos de término.

3.º La piel , tanto la de la cara como la de todo el cuerpo , tenia un color blanco de cera , del que participaban los mismos labios en vez de estar sonrosados ; los miembros estaban flácidos y doblados , y el bajo vientre poco abultado.

4.º Examinada atentamente toda la superficie del cuerpo y las cavidades externas no descubrí ninguna señal de violencia.

5.º El estado del cordon me llamó la atención particularmente : le encontré envuelto con una cinta blanca de hilo que le servia de ligadura , pero tan floja que pude pasar el mango de un bisturí entre el cordon y la ligadura. Quitada esta y medido aquel , ví que habia sido cortado á solo tres dedos de distancia del ombligo ; que estaba blando y del todo adherente como lo está por lo general al tercer dia despues del nacimiento.

6.º Abrí el cráneo y encontré el cerebro perfectamente sano.

7.º Procediendo á la abertura del pecho, los pulmones y el corazon estaban tales como se hallan comunmente en los niños que han respirado, pero de un color muy pálido.

8.º Separando estas vísceras del pecho para someterlas á la prueba hidrostática, observé que no habia salido una gota de sangre, como tampoco en todo lo demás de la diseccion.

9.º Comprimidos los pulmones con los dedos y cortados por el bisturí, crepitaban en toda su estension, los que por otra parte estaban muy sanos. Sumergidos con el corazon en un vaso de agua á la temperatura de 10 grados R. sobrenadaron completamente.

10. Queriendo ver la cantidad de sangre que quedaba en el corazon y en los grandes vasos, despues de haberlos abierto, encontré que sólo era de dos onzas. El conducto arterial, el venoso y el agujero interauricular estaban todavia abiertos.

11. La cavidad del bajo vientre y las vísceras que contiene no presentaron nada de particular; solo el hígado estaba mas pálido que de ordinario; y sus grandes vasos disecados y seguidos hasta la estremidad del cordon no contenian una sola gota de sangre. La vejiga urinaria y los intestinos se encontraban vacíos, la primera de orina y los otros de meconio.

De estas observaciones deduzco: 1.º Que el niño de que se trata ha nacido de término, vivo, sano y robusto. 2.º Que ha ejecutado un gran número de respiraciones llenas y completas, y que ha debido vivir varias horas. 3.º Que no ha recibido ninguna violencia propiamente tal, como contusiones, golpes, etc. que hayan podido causarle la muerte. Y 4.º Que su muerte es el resultado de la hemorragia del cordon umbilical, cuya seccion se ha hecho muy cerca del ombligo; que es probable que la cinta que rodeaba libremente la estremidad del cordon no ha sido colocada sino para simular una ligadura despues que la vida se habia estinguido por una hemorragia voluntaria.

DECLARACIÓN XI.

Muerte natural de un niño en el claustro materno.

En cumplimiento de lo que V. S. I., con referencia al oficio del señor juez de primera instancia del Barquillo, D. José María Montemayor, se ha servido disponer sobre el reconocimiento del cadáver del recién nacido, depositado en la capilla mortuoria de esta Facultad el dia 12 de los corrientes por el celador del barrio del Caballero de Gracia D. Gregorio Llanas, el catedrático de medicina legal y el profesor agregado á la asignatura, abajo firmados, hemos reconocido dicho cadáver, despues de trasladado desde la capilla al laboratorio del indicado establecimiento, el dia 16 del corriente mes y año, y hemos observado lo siguiente:

El cadaver estaba desnudo y envuelto en un pedazo de toalla, todo manchado de un líquido sanguinolento. Era el cadáver del recién na-

cido del sexo masculino; su longitud total diez y seis pulgadas y siete líneas; del vértice al pubis diez pulgadas y cuatro líneas; del gran trocánter á la planta de los pies seis pulgadas y tres líneas; extremidad superior seis pulgadas; del ombligo al vértice ocho pulgadas y diez líneas; del ombligo á la planta de los pies siete pulgadas y nueve líneas; diámetro fronto-maxilar tres pulgadas; vértice maxilar cuatro pulgadas y ocho líneas; bitemporal dos pulgadas y ocho líneas; biparietal tres pulgadas; circunferencia grande once pulgadas. Pesó cuatro libras, una dracma y diez y ocho granos.

Color general de la piel rosado oscuro; unto sebáceo en varias partes del cuerpo; epidermis desprendida en la frente sobre la parte céntrica de la pieza derecha del coronal, cuello, abdómen y parte interna de las piernas y los brazos; donde no estaba desprendida era fácil desprenderla, y el dermis se presentaba en todos estos puntos desnudo, teñido de color de rosa, fuerte y cubierto de una serosidad viscosa que le hacia resbaladizo. El de la frente por su esposicion al aire libre estaba seco y de color moreno rojo.

Notábase en la cabeza una bolsa en su vértice de una pulgada de elevacion, floja, poco llena de líquido; el pelo tenia unas ocho líneas de largo. Tanto la vista como el tacto dejaban reconocer por encima de los tegumentos, que los huesos del cráneo estaban dislocados, desfigurando la conformacion de la cadera; el occipital estaba tan hundido, que la cabeza en este punto se presentaba aplanada; la pieza izquierda del coronal tenia su borde interno debajo del de la derecha, y entrambos su borde superior debajo del anterior de los parietales. Los globos de los ojos estaban hundidos, secos y sanguinolentos, permitiendo apenas distinguir la pupila y si habia ó no vestigios de membrana pupilar.

Pecho y abdómen aplanados notablemente, en especial el último; coloracion rojo-morena, cordon umbilical grueso, blando, infiltrado, de color rojo moreno oscuro, de unas tres pulgadas y cuatro líneas de longitud, cortado con bastante regularidad, al parecer con tijeras, y hendido en su estremidad placentaria como una pulgada y media. Escroto sumamente infiltrado y de color negruzco. Las uñas no sobrepasan el pulpejo de los dedos. Meconio en el recto.

Examjnado al exterior, se pasó á la abertura del cadáver.

Cabeza: tejido celular subcutáneo infiltrado de un líquido negro rojizo, parecido á la jalea de grosellas, tiñe pálidamente el lienzo y permanece en el tejido aunque se apriete: se nota todo esto con mas particularidad en la parte lateral derecha hácia la cual estaba vuelta la cabeza en la capilla, en el occipucio y sobre todo en el vértice correspondiente á la bolsa. Ninguna lesion en los huesos, fuertemente teñidos de color de rosa; su disposicion era como se percibia al exterior y llevamos indicado; las membranas que los unian intactas é inyectadas, las fontanelas íntegras.

Membranas del cerebro teñidas; masa encefálica estremadamente reblandecida y desorganizada, saliéndose como papilla clara por las

aberturas practicadas en las membranas con el bisturí. Los vasos del cuello vacíos.

Pecho: bañadas las pleuras de un líquido sanguinolento; pulmones pequeños de color de hígado de adulto, timo algo mas pálido. Sacados con el corazon y echados en agua del tiempo, en masa se han ido al fondo; lo propio han hecho separados del corazon y del timo, cortados á pedacitos y estrujados en el agua.

Abdómen: nada notable; meconio en los intestinos gruesos, testículos junto á los anillos.

Extremidades: cóndilos del fémur todavía cartilagosos en su totalidad, sin que se haya notado vestigio alguno de osificacion en su parte céntrica.

En virtud de todo lo que precede, concluimos:

1.º Que el racien nacido, en cuestion, era de unos ocho meses de edad.

2.º Que ha muerto en el claustro materno, donde principió ya la putrefaccion.

3.º Que la dislocacion de los huesos del cráneo puede ser efecto de las dificultades del parto ó introduccion del fórceps, tanto mas cuanto que el estado del reblandecimiento de los tejidos habia de facilitar estos desvíos.

Madrid 17 de abril de 1846. — Pedro Mata. — Enrique Ataide.

DECLARACION XII.

Desfloracion y violacion.

He pasado hoy de de 18 á las ocho de la mañana á la calle de núm. acompañado de con el fin de visitar á N., hija de M., de edad de diez y seis años, que se nos habia dicho haber sido violada el dia anterior á las diez de la noche.

Luego que llegamos á la casa de M. se nos hizo entrar en el cuarto de la referida N. á quien encontramos acostada y tapándose el rostro. Esta nos refirió que habiéndose dejado atraer bajo falsos pretextos á la habitacion de P. de edad de la habia hecho infames proposiciones, y abusado de ella despues de haberla golpeado, maltratado y amenazado con la muerte.

Habiendo obtenido de la jóven el permiso de reconocerla, observé que estaba bastante formada para su edad, pero muy delicada, y parecia muy tímida: todo anunciaba que su salud habitual era perfecta.

Tambien he notado en los brazos, el pecho y los miembros varios equimosis recientes; algunos estaban reunidos, y en los brazos presentaban la impresion de los dedos, siendo mas anchos y mas separados en los muslos, donde se habian producido por la impresion del puño y de las rodillas.

Haciendo recostar á la N. sobre el borde de su cama fue fácil ver

que toda la vulva estaba hinchada y que fluía de ella un líquido mucoso y de color blanco amarillento; los grandes labios estaban rubicundos y aplicados uno á otro, los pequeños hinchados, y presentaban rasgaduras todavía sanguinolentas y cubiertas de moco.

El hímen había sido rasgado, los pedazos eran bien perceptibles y sanguinolentos, la mucosa vaginal arrugada profundamente estaba inflamada y contundida; todas estas partes estaban doloridas, y algunas manchas rojizas esparcidas en el pubis, nalgas y parte superior é interna de los muslos indicaban violencias recientes.

Pedí los vestidos que llevaba la N. el día anterior para examinarlos; la camisa estaba teñida de sangre en varios parajes; igualmente se observaban manchas grises poco gruesas, pero bastante resistentes, que habían puesto el lienzo rígido y como almidonado. Habiéndolas mojado, esparcieron un olor espermático muy marcado, y aproximándolas al fuego tomaron un color leonado muy manifiesto; y queriendo no dejar ninguna duda sobre los caracteres de esta materia recogí una pequeña cantidad en una cápsula de vidrio: formaba copos y una especie de nubes en medio del agua destilada que las tenía en suspensión, la que se había vuelto alcalina; la hice evaporar, y quedó un residuo de color leonado, que tratado en frío por algunas gotas de agua destilada no se disolvió sino en parte, y dejó una sustancia de color gris amarillento y como glutinosa, que desapareció añadiendo al líquido un poco de potasa cáustica, hechos que no me dejan dudar acerca de la existencia del esperma.

Así creo poder concluir de la existencia de las contusiones y de los equimosis observados, del estado arriba mencionado de las partes genitales y de las manchas de sangre y de esperma esparcidas sobre sus vestidos, que se ha cometido una violación en la persona de la referida N.

DECLARACION XIII.

Sospecha de violacion mal fundada.

Por providencia de la autoridad he pasado hoy á la calle de núm. asistido de con el objeto de reconocer á la hija del Sr. M., de edad de cuatro años, que se sospecha haber sido desflorada é infectada de venéreo.

He procedido al exámen de las partes genitales, y he observado que estaban rojas, hinchadas y doloridas, que el orificio de la vagina estaba dilatado, que la membrana hímen no existía, que fluía por la vulva un líquido blanco amarillento, como granuloso, de olor desagradable y que formaba desecándose, sobre la superficie interna de los muslos, costras amarillentas y brillantes; que había en la parte interna de los grandes labios úlceras bastante profundas con bordes rojizos é irregulares, cubiertas de un líquido seroso, opaco, bastante consistente, mezclado con sangre y que formaba también costras.

De estas observaciones resulta, que por una parte los síntomas locales parecen indicar si no una violencia consumada, á lo menos la introduccion de un cuerpo cualquiera en las partes genitales; que por otro lado esta niña pálida, débil y delicada, parece estar acometida de una afeccion catarral á la que se pueden atribuir estos diversos síntomas.

Me inclino tanto mas á esta opinion, cuanto que la estacion y la constitucion atmosférica predisponen á este género de enfermedad; y que todos los años se presentan consultas de niñas que tienen todos los síntomas enumerados é independientes de toda violencia.

Además consta: 1.º que la rotura del hímen, ya que parezca reciente y antigua, puede ser producida por un gran número de causas diferentes, sin que se pueda determinar á cuál de ellas ha de atribuirse: 2.º que la flogosis de los pequeños y grandes labios siendo efecto y consecuencia de todas las inflamaciones de las partes genitales externas, no se podria mirar como una prueba de violación; 3.º que el equimosis es con frecuencia resultado de la inflamacion en los tejidos eminentemente vasculares, como lo es el de la vulva; 4.º que un flujo amarillento, verdoso ó sanguinolento indica mas bien un grado de inflamacion que la causa de esta; y 5.º que la dilatacion del orificio vaginal puede ser efecto de la relajacion de estas partes, y tambien de un esfuerzo hecho para introducir un cuerpo extraño en este conducto.

Con arreglo á estas consideraciones digo: que nada prueba que haya habido violacion ni desfloracion; que segun todas las apariencias esta niña se halla solamente afectada de un catarro que podrá ceder á un tratamiento racional, etc.

DECLARACION XIV.

Muerte repentina.

El infrascrito doctor, etc. etc. dijo que el dia *tantos* de *tal* mes y año, en virtud de un oficio del juez de primera instancia de..... se ha presentado en la casa núm. calle de con el objeto de visitar á *D. N. N.* que acaba de morir súbitamente, determinar la causa de su muerte é investigar si ha sido efecto de alguna violencia. Que el cuerpo que se le ha presentado estaba tendido en el suelo de un cuarto bajo, á donde ha sido trasladado desde el momento de su muerte. La cara está tranquila, sin expresion ninguna de sufrimiento; el calor existe en el tronco y partes superiores de los miembros, pero las manos, pies, antebrazos y piernas están frias. No hay rigidez cadavérica en ninguna parte, como no sea en el codo derecho que no se dobla fácilmente; no hay pulso, el corazon no late, un espejo colocado delante de la boca no ha sido empañado.

Abierta la vena cefálica ha dado una gota de sangre. Despues de la ligadura de la sangría no se han llenado de sangre las venas su-

perforaciones del antebrazo; ni el amoniaco en la nariz, ni fricciones al exterior del cuerpo han dado resultado alguno.

Durante estos cuidados el calor se ha ido estinguendo de mas á mas, y la rigidez cadavérica se ha manifestado en las rodillas y músculos de los muslos, de lo cual se ha asegurado doblando las piernas.

No hay señales de violencia exterior.

De todo lo que precede concluye:

1.º Que la muerte es positiva.

2.º Que es imposible determinar la causa de la muerte sin proceder á la abertura del cuerpo, pudiendo coincidir con el estado cadavérico en que he encontrado al individuo una congestion pulmonal ó cerebral, un síncope, una ruptura de un aneurisma del corazon ó de un vaso de grueso calibre, una hematemesis ó vómitos de sangre y otras causas.

3.º Que la rapidez de la muerte y sobre todo la falta de lesion anterior establece presunciones á favor de una muerte súbita espontánea.

DECLARACION XV.

Reconocimiento de un individuo encontrado muerto en su casa, y que falleció asfixiado por el carbon.

Dijo que en virtud de un oficio del alcalde constitucional se ha trasladado á la casa núm. calle de con el objeto de examinar el cadáver de D. N. N. y determinar si ha muerto, desde cuándo y de qué ha muerto, y si su muerte ha sido debida á violencias. Que llegado á dicha casa encontró al comisario de barrio, el cual habia hecho abrir la puerta del cuarto, despues de haber oido los relatos que le habian hecho los vecinos sobre la ausencia de D. N. N. á quien habian visto entrar en su domicilio el dia.... y que no habia vuelto á salir, sin responder á las diferentes veces en que le llamaron. Ninguno de los muebles del cuarto fue separado de su puesto, segun el mismo comisario afirmó.

En medio de la habitacion ha encontrado dos hornillos que podrian contener juntos la cuarta parte de una fanega de carbon: hay todavía en ellos un poco de ceniza y pedacitos de carbon apagados. Los hornillos están frios. Un olor de carbon está esparcido por el cuarto; las ventanas y puertas han sido cerradas herméticamente con trapos.

Para renovar el aire ha sido abierta la ventana. En una cama está echado de espalda D. N. N., su cara está amoratada, los párpados un poco tumefactos. La piel de la region anterior del pecho, la de los muslos y antebrazo derecho es de color rosado. Hay livideces cadavéricas muy notables á lo largo del dorso. Percíbese un poco de espuma sanguinolenta en la boca y en la nariz. El calor del cuerpo ha desaparecido. La rigidez cadavérica es muy notable y con trabajo

se dobla el brazo. Todas estas partes adquieren mucha flacidez luego que la rigidez se ha vencido.

De todo lo cual concluye:

- 1.º Que la muerte es cierta.
- 2.º Que data de unas veinticuatro horas.
- 3.º Que hay lugar á creer que ha sido el resultado de una asfixia por el carbon , aunque solo la autopsia pueda dar de ello una prueba cierta.
- 4.º Que no hay al exterior del cuerpo vestigio ninguno de violencias á que pueda atribuirse la muerte.

DECLARACION XVI.

Asfixia por estrangulacion.

En virtud de providencia de..... he pasado hoy al bosque de jurisdiccion de *con el objeto de reconocer el cuerpo del llamado N., de edad de diez y ocho años, que se ha encontrado suspendido de un árbol, y de averiguar cuál ha sido la causa de su muerte.*

Habiendo llegado al espresado lugar y en presencia de hemos visto el cuerpo tendido al pie del árbol, del que se habia descolgado seis horas antes; le hicimos trasportar con cuidado á la casa de *y allí en presencia de las personas arriba dichas he procedido á su exámen.* La cara estaba descolorida, los labios ligeramente hinchados, pero rasgados y sanguinolentos; y los dos incisivos medios superiores estaban vacilantes, y sus encías sanguinolentas y como partidas; el incisivo medio inferior izquierdo estaba roto cerca de su raiz, y el medio derecho casi enteramente salido del alvéolo y metido debajo de la lengua, que conservaba la impresion; los incisivos laterales estaban tambien un poco conmovidos, y habia sangre derramada en la boca. Asimismo se notaba algo de tierra mezclada con sangre que cubria toda esta herida.

Afeitados los cabellos, se percibió un equímosis bastante grande hácia la protuberancia occipital esterna, y hecha una incision en este punto se encontró sangre derramada.

En la parte inferior del cuello, á dos pulgadas encima de las clavículas, se veia un surco circular de cinco á seis líneas de ancho, por tres ó cuatro de profundidad, interrumpido en la parte lateral derecha del cuello por una depresion oval mas marcada, que habia sido producida por un nudo escurridizo; me convencí fácilmente de ello aplicando de nuevo la cuerda que habia servido para suspender el cuerpo. Los bordes del surco tenian un color morado, y en este punto la piel aparecia como seca y adelgazada, morenuzca, y como curtida.

Los tegumentos del cráneo y de los miembros no presentaban ninguna solucion de continuidad, pero estaban sembrados de manchas lívidas y existian equimosis en los muslos y en los antebrazos, así

como en la region posterior de la pelvis. El pene estaba flácido y voluminoso.

Abierto el cuerpo, se advirtió una congestion cerebral poco considerable; el tejido celular correspondiente al surco circular del cuello estaba infiltrado de sangre y habia sido fracturado el hueso hióides: las venas yugulares y tiroideas estaban ingurgitadas de sangre negra y fluida: las cavidades derechas del corazon estaban igualmente muy distendidas.

Los pulmones estaban sanos y sin adherencias, parduscos en su superficie y en sus lóbulos inferiores; la incision dejaba salir de ellos una serosidad rojiza y espumosa, que se encontraba en los bronquios y en la traquiarteria. Todos los órganos contenidos en la cavidad abdominal estaban sanos; el estómago lleno de materias alimenticias no quimificadas presentaba un color sonrosado; la vejiga estaba vacía y contraída.

Con arreglo á estas diversas circunstancias observadas atentamente creo poder deducir:

1.º Que la causa de su muerte es la estrangulacion causada por el lazo que se ha encontrado apretado al rededor del cuello, y que el defecto de color y de inyeccion de la cara proviene de que el cuerpo ha sido descolgado del árbol por lo menos seis horas antes del exámen, lo que ha dado tiempo para que desaparezcan estos fenómenos.

2.º Que la posición del lazo en la parte inferior del cuello en vez de apoyarse sobre el hueso maxilar y las apófisis mastóides, hace sumamente probable que el referido N. no ha sido suspendido sino despues de haberle estrangulado.

3.º Que esta presuncion pasa á certidumbre cuando se consideran las heridas de la boca y hundimiento de los dientes, los equimosis de la parte posterior de la cabeza y los que se encuentran en las diversas partes del cuerpo; que es probable que se han apoyado con un pie en la boca de N. tirado al suelo, y que en esta posicion ha sido estrangulado.

DECLARACION XVII.

Suicidio. Heridas del cráneo por arma de fuego.

A consecuencia de la orden de..... para reconocer el cuerpo de D. N. que han dicho se habia levantado la tapa de los sesos el dia anterior por la tarde en su casa, calle de núm. he pasado hoy de de 18 á las tres de la tarde al sitio indicado acompañado de....

Al llegar al primer piso se nos introdujo en el cuarto del referido D. N. cuyo cuerpo estaba tendido sobre la cama, y se nos dijo que este hombre habia caido hacia algun tiempo en una hipocondria maniática con inclinacion al suicidio; que varias veces habia anunciado el proyécto de matarse; y que la víspera habiéndose retirado á su

cuarto, se tiró un pistoletazo, cuyo ruido se había oído, pero que no causó ningún recelo porque se creyó que era en la casa inmediata; al cabo de una hora fue cuando habiendo entrado en el cuarto del mismo se le halló tendido y sin vida cerca de la ventana; á poca distancia de él había una silla y una pistola corta, pero de gran calibre; y una especie de testamento, puesto encima de una mesa y firmado por él, indicaba su funesta resolución y su última voluntad.

Habiendo procedido al exámen del cuerpo, he visto que tenía cinco pies y siete pulgadas de altura y que parecía ser el de un hombre de cuarenta á cincuenta años. Era muy musculoso, y el abdómen cargado de gordura tenía bastante volúmen; el pie derecho no presentaba mas que cuatro dedos, el quinto ó pequeño dedo faltaba, y una cicatriz antigua, callosa y un poco deforme cubria la estremidad anterior del quinto hueso metatarsiano.

Los músculos de la cara estaban contraídos, las cejas fruncidas, y la fisonomía espresaba aun una determinacion violenta.

Se notó una herida irregular del tamaño de la palma de la mano por detrás y un poco encima de la apófisis mastóides derecha. Los bordes estaban formados por los tegumentos del cráneo, equimosados, dislacerados y ennegrecidos. En este punto el occipital había sido fracturado y hundido, formando varios fragmentos agudos y movibles que se percibían con el dedo, y había salido una gran cantidad de sangre negra. Esta herida se dirigía al parecer de atrás adelante, de fuera adentro y de derecha á izquierda; no tenía orificio de salida, y las indagaciones mas exactas no pudieron descubrir la bala que se sospechaba contenía el arma de fuego.

En la abertura del cadáver encontré el occipital fracturado en el punto indicado, el seno lateral derecho estaba abierto, el hemisferio derecho del cerebelo surcado y ennegrecido por el tránsito de la bala, que se había anidado y engastado en la apófisis petrosa del lado izquierdo; esta bala había perdido su forma y estaba aplastada.

Las meninges se hallaban muy adheridas á la bóveda del cráneo, y se observaba una capa gris albuminosa encima de la pia madre, lo que tiene relacion con la afeccion maniática que se me había referido.

El sitio y la direccion de esta herida me indujeron á pensar que el referido D. N. debía tener la cabeza vuelta hácia el lado izquierdo cuando apoyaba la boca del arma contra el occipital, y puesta la pistola en la mano del cadáver ví que la herida podía haberse verificado en esta posición.

Con arreglo á las investigaciones y observaciones arriba mencionadas, me ha parecido con toda evidencia que la muerte había sido determinada por la herida del cráneo y del encéfalo, y que la afeccion cerebral anterior y las circunstancias de la muerte hacen muy probable el suicidio.

DECLARACION XVIII.

Heridas por armas de fuego en los dedos y en las manos: y si son ó no voluntarias.

Para disminuir á los ojos de Napoleon el considerable número de heridos que habia habido en las batallas de Lutzen, Bautzen y Wurchem, algunas personas acostumbradas á ocultar la verdad le dieron á entender que muchos de estos heridos se habian mutilado voluntariamente para libertarse del servicio, y se incluian en esta clase todos los que tenian los dedos truncados ó las manos atravesadas por las balas. En virtud de estas aserciones se dió orden de reunirlos á todos, y habia cerca de tres mil.

Se formó inmediatamente una junta de revision quirúrgica, que dió la declaracion siguiente:

« A consecuencia de la orden del gefe del ejército, y de las instrucciones de S. E. el conde Daru, ministro director del mismo, la junta quirúrgica compuesta de los SS. baron de Larrey, inspector general, cirujano mayor del ejército y de la guardia, Eve, cirujano principal, etc. etc., se ha reunido el 16 del mismo mes á las cinco de la mañana en el lugar designado con el fin de reconocer 2632 militares de todas armas heridos en las manos y en los dedos.

Esta operacion, continuada sin interrupcion desde el momento en que ha empezado hasta el dia de hoy 19 de junio al mediodia, ha tenido por testigos un oficial superior del estado mayor y un oficial de gendarmería enviados por el gran preboste del ejército.

Hecho el exámen con la mayor escrupulosidad: 1.º acerca del carácter de las heridas y de las imperfecciones que ocasionan; 2.º sobre las causas que han producido estas heridas y sobre el modo de obrar estas causas; y 3.º sobre las circunstancias que han precedido ó acompañado á estas soluciones de continuidad, ha resultado: 1.º que casi todas las heridas han sido hechas por armas de fuego, y en corto número por armas blancas dirigidas contra los heridos; 2.º que la mayor parte de estos han presentado al mismo tiempo otras heridas en diversos puntos de la superficie del cuerpo, ó rasgaduras mas ó menos multiplicadas de los vestidos hechas por el paso de las balas; y 3.º que el corto número de heridos, en quienes las circunstancias precitadas no se han ofrecido de un modo evidente, se compone precisamente de soldados veteranos decididos, de quienes no se podia dudar.

Y no reconociendo la junta señales ciertas que establezcan la diferencia que pueda existir entre dos heridas por armas de fuego, aun recibidas á quemaropa, y producidas una por efecto de la voluntad del individuo, y otra por el de una causa estraña; declara que es físicamente imposible establecer la menor prueba de que alguno de los militares reconocidos por él se haya mutilado voluntariamente, y

piensa que la lectura de los estados circunstanciados que ha hecho formar de todos los heridos sometidos á su reconocimiento, esplicando los motivos de un número tan considerable en la apariencia de mutilaciones, contribuirá á destruir las dudas suscitadas contra la buena reputacion de dichos heridos.»

A consecuencia de esta declaracion todos ellos fueron enviados á sus cuerpos respectivos.

El baron Larrey ha hecho imprimir á su continuacion una nota importante, que juzgamos digna de trasladar aquí:

«Nuestras indagaciones nos inducen á creer que la falta de destreza en el manejo de las armas ha sido la principal causa de estas mutilaciones en los reclutas. Que así cuando tiraban en tres filas, la segunda y la tercera dirigian involuntariamente el cañon del fusil sobre las manos de los de la primera; que en las maniobras de su propio fusil se herian sin quererlo, como lo hemos visto hartas veces; que en fin habiéndose dado las cargas por la infantería en las batallas de Bautzen y Wurthen sobre el reverso de las colinas, y teniendo siempre los soldados las manos levantadas sobre sus fusiles cuando los dirigian sobre el enemigo que ocupaba lo alto de las colinas, las balas de los contrarios debian dar en las manos como las partes mas salientes.

Una causa semejante ha hecho herir en las manos un gran número de fusileros de la guardia, que habian inútilmente atacado al enemigo sobre las alturas de Heilsberga en la primera campaña de Polonia.

Estos honrados militares, en virtud de la asercion de médicos poco ilustrados, habian sido igualmente acusados de haberse mutilado voluntariamente. Estas circunstancias se presentan con frecuencia en la guerra de montañas.»

DECLARACION XIX.

Envenenamiento por el sublimado corrosivo.

Por providencia, etc. he pasado al pueblo de el de de 18 acompañado de los Sres. D. A. y D. B. doctores en medicina, para saber las causas de la muerte de D. C., de edad de veintiocho años, y que habia muerto la víspera, despues de una enfermedad de algunas horas. Habiendo llegado á él y á la posada de T. se nos dijo en esta que el D. C. habia venido la víspera por la mañana con uno de sus amigos; que poco tiempo despues se habia sentido incomodado; que experimentó algunos síntomas de indigestion, seguidos prontamente de dolores de vientre muy vivos y de vómitos frecuentes; que se habia llamado un médico, quien ordenó una pocion calmante para tomar á cucharadas de cinco en cinco minutos y algunos otros remedios que habian sido ejecutados. Sin embargo los accidentes habian continuado y aun exacerbádose; uno de los hijos del posadero vió al amigo del D. C. echar azúcar en polvo, decia, á la pocion calmante, la que parecia mas bien agravaba el estado del en-

fermo que no aliviarle; en fin se habia cesado en su uso, y el T. alar-
mado por las consecuencias que pudiera tener una enfermedad tan
peligrosa habia hecho conservar con cuidado las materias de los vó-
mitos y cámaras, y apoderándose del resto de la pocion, á pesar de la
resistencia del amigo de D. C., quien aseguraba necesitarla para sí
mismo. En fin despues de siete horas de los mas crueles tormentos
el D. C. habia muerto á consecuencia de una agonía delirante, larga
y horrible.

Instruido de estas circunstanacias, me ocupé inmediatamente en el
exámen del cadáver, que fue reconocido por los testigos ser el de D. C.
Tenia cinco pies y cuatro pulgadas de largo y parecia ser el de un
hombre de veinticinco á treinta años, poco grueso, pero musculoso,
y no presentaba mas que cuatro dedos en la mano izquierda, habiéndose
probablemente amputado el anular en su articulacion metacarpo-
falangiada, sin observarse ninguna señal de contusion ó de violencia.
El cuerpo estaba tendido en una cama cuya ropa estaba manchada
por materias blandas, sanguinolentas, de olor agrio y desagradable,
que parecian ser de la misma naturaleza que las que se habian arro-
jado por el vómito y se hallaban contenidas en varias vasijas.

Entonces procedí al exámen interior, y tan solo descubrí una
violenta inflamacion del tubo digestivo; el estómago estaba particu-
larmente afectado, su membrana interna tenia un color rojo subido,
y presentaba en diferentes puntos pequeñas manchas morenas lenticu-
lares, debidas á sangre estravasada entre la membrana mucosa y la
túnica muscular, como era fácil asegurarse por una simple incision
y un ligero exámen. Los intestinos no contenian ninguna materia ali-
menticia y solo presentaban una mucosidad espesa mezclada con un
líquido bilioso; se estrajo todo el conducto, y se depositó con cuida-
do en un gran vaso de vidrio para someterle á algunos experimentos.

Dirigí en seguida la atencion sobre la botellita que contenia el
resto de la pocion calmante; empecé por dilatar el líquido en agua
destilada; era incoloro, de olor etéreo, pero de un sabor acre y es-
típtico, mal disfrazado por el gusto del éter y del azahar. El papel
de girasol se enrojecia por este líquido; la potasa por el alcohol pro-
ducia un precipitado amarillo de canario; el amoniaco un precipitado
blanco, igualmente que el nitrato de plata; el ácido hidrosulfúrico
daba un depósito negruzco, y una lámina de cobre bien limpia su-
mergida en el líquido tomaba un color moreno, que se ponía brillan-
te y plateado por el frote.

Todos estos reactivos demostraban de un modo evidente la pre-
sencia del deutocloruro de mercurio, y completé el análisis emplean-
do el procedimiento de *Ellitson*, para lo cual introduje en el líquido,
al que añadí algunas gotas de ácido hidroclicórico, una laminita de
oro cubierta de una espiral de estaño; la hoja de oro blanqueó casi
inmediatamente; y habiéndola calentado en un tubito de vidrio se de-
positaron sobre sus paredes pequeños glóbulos de mercurio.

Pasando despues á examinar las materias que se habian arrojado

por el vómito, las sometí á una corta ebulcion en agua destilada y filtré la mezcla; el líquido obtenido enrojecia débilmente el papel de girasol, y no precipitaba ni por la potasa, ni por el amoniaco, ni por los hidrosulfatos; tampoco hacia efervescencia por el subcarbonato de cal.

Paré entonces la consideracion sobre el depósito dejado en el filtro; le hice desecar en el baño de maría en una cápsula de porcelana, despues se le saturó con carbon y con potasa cáustica, é introducida la mezcla en un tubo de vidrio cerrado por una de sus estremidades se calentó hasta el fuego rojo; durante esta operacion se volatilizó y depositó el mercurio en forma de gotas muy pequeñas y brillantes en las paredes del tubo. El mismo experimento se repitió en grande en una retorta de vidrio con las membranas internas del estómago, y el resultado fue el mismo, aunque la cantidad de mercurio reducido fue mucho menos considerable.

De estos hechos creo poder deducir:

1.º Que el líquido contenido en la botella y designado con el nombre de pocion calmante tenia en disolucion una cantidad notable de deutocloruro de mercurio ó sublimado corrosivo.

2.º Que las materias que me presentaron como arrojadas por el vómito hacen que me parezca demostrado que estaban mezcladas con una sal mercurial insoluble, lo que se esplica fácilmente, en la hipótesis de que el envenenamiento se hubiese verificado por el sublimado corrosivo, descompuesto entonces por las sustancias alimenticias con las que se hubiere combinado.

3.º Que este veneno, cuya presencia he llegado á demostrar en los tejidos mismos del estómago, esplica perfectamente la prontitud y la gravedad de los accidentes y su terminacion funesta; y que es cierto, con arreglo á la naturaleza y al curso de los síntomas, á las alteraciones patológicas y á las análisis químicas, que el D. C. ha muerto envenenado por el sublimado corrosivo.

DECLARACION DE ESTIMACION,

En favor de un cirujano acusado de impericia en el tratamiento de una fractura.

A consecuencia de, etc. he tomado conocimiento del espediente suscitado entre el Sr. D. N. que no puede conseguir se le satisfagan sus honorarios por el tratamiento de una fractura del fémur, y el Sr. D. M. que pretende que el tratamiento ha sido mal dirigido, y que no solamente no debe estar obligado en cosa alguna respecto del D. N., sino que tiene derecho á exigir una indemnizacion por la deformidad é impedimento que ha resultado del accidente, y de la que el facultativo debe ser responsable. Habiendo leído con atencion las declaraciones de los testigos y de las personas mas interesadas en este asunto,

me ha parecido resultar claramente: que el D. M. se fracturó el fémur hace cerca de un año cayendo de un caballo; llevado á su casa hizo llamar inmediatamente al doctor N. que goza de una buena reputacion y se sometió á sus luces; este reconoció que habia una fractura simple del cuerpo del fémur, y se dispuso una cama horizontal y formada de un solo colchon, sostenida por tablas, para recibir al enfermo. cuyo miembro quedó mantenido por un vendaje de *Esculteto*. Como habia sido violenta la caida y el D. M. es de una constitucion pletórica, se practicó inmediatamente una sangría del brazo, y se recomendaron la dieta y el reposo mas absoluto. El D. N. continuó visitando al D. M.; pero este, de un carácter vivo y voluntarioso, no podia reducirse á una quietud completa; y á pesar de todos los consejos que se le dieron, se incorporaba en su cama ya para tomar sus alimentos, ya para jugar á las cartas con sus amigos, que pasaban á su lado una gran parte del dia. Apenas comenzaron á desaparecer los dolores cuando guardó todavía menos régimen; á la tercera semana hablaba ya de levantarse, y con dificultad se pudo obtener que tuviese mas paciencia.

En esta época la fractura no podia estar consolidada; los dos fragmentos del hueso estaban movibles, y continuó aplicado el apósito de *Esculteto*; pero era preciso volverle á poner repetidas veces, porque los movimientos del enfermo le desarreglaban continuamente. La cuarta, quinta y sexta semana pasaron en este estado, sin consolidarse la fractura, y la movilidad permanecia la misma. El D. M. quiso levantarse varias veces, pero adquirió la prueba de que su miembro no podia sostenerle; de nuevo se resignó á un reposo incompleto, pero al cabo del segundo mes se resistió á la continuacion de todo tratamiento, acusó al D. N. de ignorancia y poca destreza, y comenzó á salir haciendo uso de muletas y rodeando su muslo de un vendaje arrollado. En el dia, que ya hace un año que se verificó la fractura, su situacion es la misma, se ha formado una falsa articulacion entre los dos fragmentos, y la movilidad es demasiado grande para que el miembro pueda presentar un apoyo sólido ya en la marcha, ya en la estacion.

Tales son las circunstancias que presentaba este asunto, y solo despues de haberlo examinado maduramente y comprobado de un modo positivo, es cuando he creido poder fijar:

1.º Que la fractura acaecida al Sr. D. M. no era sino un accidente bastante comun que se observa con frecuencia en la práctica y cuya curacion se obtiene comunmente en el espacio de dos meses.

2.º Que las condiciones mas importantes del tratamiento son la quietud y la posicion horizontal continuada por largo tiempo.

3.º Que está probado por las declaraciones de los testigos y por la confesion misma del D. M., que se habia aconsejado, puesto en uso y aplicado un apósito, cuyas ventajas hace largo tiempo que se conocen.

4.º Que es evidente que la falsa articulacion no ha sido ocasio-

nada por la falta de auxilios y conocimientos de D. N., cuya conducta por el contrario es digna de los mayores elógos, sino de las imprudencias del Sr. D. M. que no ha hecho caso de los consejos que se le han dado, y que nunca ha querido guardar la quietud indispensable para su curacion.

Modelo de tasacion de una cuenta.

«Cuenta de los honorarios devengados por el doctor, licenciado, etc. D. N. en la asistencia de D. M. afectado de
(La retasa pertenece esclusivamente á los secretarios de los Reales colegios, como queda dicho pág. 592.)

		<u>Rs. vn.</u>
8	B. El 1.º de Marzo por la primera visita.	8
16	B. El 2 id. por dos visitas.	16
10	Por la aplicacion de un vejigatorio al pecho en dicho dia.	12
120	Por la noche inmediata pasada al lado del enfermo por complacerle.	160
16	B. El 3 id. dos visitas.	16
16	B. El 4 id. dos visitas.	16
60	Por una consulta en dicho dia.	80
24	B. El cinco id. tres visitas.	24
60	Por otra consulta en la noche del mismo dia.	80
8	B. El 6 id. por una visita.	8
200	El 7 id. por haber ejecutado la autopsia del D. M. que murió el dia anterior.	250
40	Por la certificacion de esta operacion dada á solicitud de los herederos del D. M.	60
<hr/>		
578 rs. vn.		<u>Suma. . . 730</u>

M. de de 18

N. »

D. S., etc. Certifico: Que los honorarios especificados en la cuenta anterior no eran escesivos en manera alguna si se consideran los haberes del D. M. y la ciencia y justa nombradía que se merece el D. N.; pero sin embargo queriendo acceder en cuanto sea posible á la reclamacion de los herederos de aquel, he recibido algunas partidas al márgen que minoran la cantidad de 730 rs. vn. á la de 578 rs., que muy justamente se deben al referido D. N.

Muy pocas serán las veces entre nosotros en las que se puede hacer uso de este modelo; puesto que los SS. secretarios de los Reales

colegios son los únicos encargados de ejecutar estas retasas, quienes se encontrarán con todos los conocimientos necesarios para verificarlo; pero ya que á estos no sea útil, podrá serlo en su otro extremo en algun caso como modelo de la formacion de una cuenta.

Ha sucedido alguna vez que los herederos de un enfermo crónico se han negado á satisfacer al facultativo muchas de las visitas que hacia bajo el pretesto de que eran de pura amistad, puesto que ni le tomaba el pulso, ni hacia gestion alguna que indicase que se enteraba del estado del enfermo, lo que ha dado lugar á litigios y contestaciones desagradables; los facultativos, pues, deben evitar uno y otro con su conducta en semejantes enfermedades, en las que cualquiera cuidado y atencion que se preste merece su recompensa.

CERTIFICADOS Ó CERTIFICACIONES.

CERTIFICADO I.

Sobre aptitud al matrimonio.

(*Preámbulo.*) El abajo firmado, doctor en medicina y cirugía, residente en la ciudad ó villa de _____ certifico:

(*Exposicion.*) Que D. N. N., vecino de dicha ciudad ó villa, ha sido curado radicalmente de un hidrocele (coleccion de agua en la bolsa) por medio de una inyeccion que le practiqué, de cuya operacion no le ha resultado ningun daño que le imposibilite para la consumacion del acto del matrimonio.

(*Fórmula final.*) Y para que conste donde convenga doy el presente certificado en _____ á _____ de 18 _____ — N. N.

CERTIFICADO II.

Sobre una enfermedad que exime de cargos públicos.

D. N., etc. Certifico que D. N., á quien asisto hace muchos años, está afectado en este momento de un catarro pulmonal crónico que amenaza pasar al estado agudo, y podria causar accidentes peligrosos si no se sometiese á un reposo casi completo y á las precauciones higiénicas las mas severas; así pues juzgo que seria peligroso para el referido D. N. el asistir á..... ó llenar las funciones de.... Y para que conste doy el presente certificado, cuyo contenido atestiguo como sincero y verídico en _____ á _____ de 18 _____

cha á las nueve de la mañana á consecuencia de una pulmonía, y siendo su muerte positiva, conviene que se le dé sepultura al término ordinario. Y para que conste doy la presente en
 á de de 18 etc.

CERTIFICACION VI.

Para una autopsia.

El infrascrito doctor en ciencias médicas, residente en
 Certifico: que D. F. M., de edad de casado y labrador, vecino de dicho pueblo, habitante en la casa núm. de la calle de ha muerto á las ocho de la noche de ayer de una hernia estrangulada, y que habiendo sido rápida su muerte, conviene que se deposite para proceder á la inspeccion de su cadáver. Y para que conste firmo la presente en á de de 18 etc.

CERTIFICACION VII.

Para una exhumacion civil.

Los infrascritos doctores en ciencias médicas, residentes en
 Certificamos: que el dia por la mañana reconocimos en el cementerio de dos cadáveres, encerrados cada uno en su ataud, que se nos dijo pertenecer el uno á D. N. N. y el otro a D. N. N., y los encontramos en disposicion de poder ser trasladados al campo santo de como se ha solicitado, sin que resulte de esta traslacion inconveniente alguno para la salud pública. Y para que conste donde convenga damos la presente certificacion en á de de 18 etc.

CERTIFICACION IX.

Idem.

Los doctores y profesores en medicina abajo firmados:
 Certifican que el dia del mes del corriente año, á ruego de la señora Doña N. N., viuda del señor D. N. N., el cual falleció el del propio mes y año, nos trasladamos al campo santo de con el objeto de comprobar por medio de la inspeccion cadavérica la enfermedad de que habia muerto dicho señor. Constituidos en el citado campo santo, se procedió á la exhumacion del cadáver, y acto continuo á un exámen exterior é interior, resultando lo siguiente;

Esterior. Enfisema general: color de la piel verdinegro en la cabeza, cara, cuello, hombros, partes laterales y posteriores del pe-

cho, posteriores del tronco, órganos de la generacion, parte interna y superior de los muslos; natural en lo restante del cuerpo, notablemente en la pared anterior del pecho y en el abdómen, por cuyo último punto suelen empezar las coloraciones verde y negra propias de la putrefaccion; flictenas llenas de un líquido negruzco en varias partes declives del tronco y cuello; cara muy hinchada, en especial los párpados; salida de un líquido negruzco y sanguinolento por las aberturas de la nariz y boca; en el tercio inferior de la pierna izquierda tenia una mancha herpética antigua, y algo mas arriba una fuente en estado gangrenoso.

Interior. Abierta la cabeza, se encontró la dura madre ligeramente adherida á las inmediaciones del seno longitudinal superior; las arterias meníngeas medias dilatadas y llenas de sangre, particularmente la izquierda; inyeccion en todo el sistema vascular, principalmente venoso, correspondiente al hemisferio derecho; la arácnóides notablemente engrosada y consistente con adherencias pequeñas en varios puntos de dicho hemisferio; las membranas de la base muy inyectadas con gran dilatacion de los senos; la masa del cerebro sin alteracion notable.

Practicada una incision penetrante en la parte lateral derecha del pecho, salieron gases fétidos y un líquido sanguinolento, producto de los derrames que se efectuan á proporcion que la putrefaccion avanza. Abierta la cavidad en toda su estension, se presentaron las pleuras y pulmones con poca sangre en la parte anterior de estos últimos, á causa de la posicion horizontal del cadáver que ocasionó la acumulacion en las partes posteriores las mas declives; las pleuras se hallaron en estado natural. El corazon estaba vacío, flácido, descolorido y aumentado de volúmen. Abiertos sus ventrículos, se presentó el derecho con una gran capacidad esplicada por el notable adelgazamiento de sus paredes; el izquierdo algun tanto, aunque menos; el orificio aórtico igualmente dilatado. Abierta la cavidad abdominal, ó sea el vientre, se encontraron sus órganos en un estado correspondiente al de la piel que los cubria; su color natural; el estómago é intestinos estaban dilatados por gases cadavéricos; la primera de estas vísceras se presentaba ligeramente inyectada en la porcion cardíaca y en la parte correspondiente al hígado; nada notable en los restantes órganos de esta cavidad.

De todo lo espuesto y en atencion, tanto á las notables alteraciones patológicas encontradas en la cabeza y pecho del cadáver en cuestion, como á los síntomas apopléticos observados por el profesor de cabecera en los dias que precedieron al fallecimiento de D. N. N., se deduce con suficiente copia de datos que la enfermedad, á cuya viclencia tuvo la desgracia de sucumbir, fue una *congestion sanguínea encefálica determinada por una afeccion orgánica del corazon.*

Y para que conste, á petición de la señora Doña N. N., viuda del señor B. N. N., firmamos la presente certificacion en

á de de 18 etc.

Parte á un alcalde constitucional de un caso de herida.

A las de he sido llamado por
 para curar un herido que habia en la calle de ; y trasladándome inmediatamente al referido sitio he encontrado un hombre como de años de edad, que han dicho (ó dijo) llamarse N., y el que tiene una herida oblicua en la parte esterna del tercio inferior del muslo, como de dos pulgadas de longitud; le he curado por primera intencion con las tiras aglutinantes y el vendaje correspondiente; lo que cumpliendo con mis deberes me apresuro á noticiar á V. S. para los efectos que estime convenientes.

Dios guarde á V. S. muchos años. M. de
 de 18 N. N. = Señor alcalde constitucional de....

Oficio dando parte á la autoridad de otro caso de herida.

El infrascrito doctor en medicina y cirujía, residente en pongo en conocimiento de V. S. que esta mañana á las ocho he sido llamado por D. N. N. para asistir á un individuo, á quien hallé tendido junto á sin sentido ni conocimiento, pero con algun calor y flexibilidad de miembros. Estaba además bañado en sangre, que al parecer ha fluido de su pecho por una herida en el costado izquierdo, en cuyos bordes y abertura se ve ya la sangre coagulada. La insensibilidad, la inmovilidad y demás signos propios de la muerte unidos á la causa ostensible á que probablemente es debida, me han hecho creer que estaba dicho individuo fuera de los recursos del arte y me he retirado dando parte á V. S. de este hecho para sus efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. M. de
 de 18 N. N. = Señor juez de primera instancia de....

MODELOS DE DECLARACIONES RELATIVAS A LA EXENCION DEL
 SERVICIO MILITAR FUNDADA EN UNA ENFERMEDAD, SEGUN
 EL REGLAMENTO DE 1842.

Declaracion de inutilidad por enfermedad de primera clase.

D. N. N. y D. N. N., doctores en medicina y cirujía, residentes en y comisionados para reconocer á los mozos comprendidos en el alistamiento, dijeron: que han reconocido y examinado con toda escrupulosidad á N. N., el cual ha presentado su cuero cabelludo

de color blanco, uniforme y mate, sin vestigio alguno de bulbo, con algun raro mechon de pelo espeso y corto, de lo que han deducido que dicho N. padecia una alopecia ó calvez permanente, y que por lo mismo es inútil por enfermedad de primera clase.

Que es cuanto pueden decir segun su ciencia y conciencia, etc.

Declaracion de inutilidad por enfermedad de segunda clase.

..... dijeron que han examinado á N. N. y que le han encontrado notable dilatacion de la pupila, inmovilidad del iris á la aproximacion brusca y sostenida de una fuerte luz, fenómenos constantes aun despues de haber hecho vigilar á dicho N. por espacio de tres dias; de lo cual y de una informacion de tres testigos que el interesado presentó en debida forma, han deducido que el N. padece una amaurosis incurable de ambos ojos, sin cambio notable en sus globos, que le hace inútil para el servicio por enfermedad de segunda clase.

Que es cuanto, etc.

Declaracion de inutilidad por enfermedad de tercera clase.

..... dijeron que han reconocido á N. N. y que por espacio de diez dias en que le han observado en diferentes horas y circunstancias, le han visto varias veces atacado de un paroxismo que suele durar siempre lo mismo y presentar los mismos síntomas, que son: vista fija, iris inmóvil por intensa que sea la luz, frente crispada, un grito precursor, sus cabellos se erizan, sus párpados están agitados por un temblor continuo, la cara se hincha y parece lívida, y contrayéndose sus músculos, hace las mas horribles muecas. Saliva espumosa y abundante cubre sus labios; alejándose sus comisuras, dan á la boca una anchura desmedida; rechinamiento de dientes como si rompiera algo. Todos los músculos están contraídos; las manos y pies participan de esta contraccion, que es posible vencer; el pulso es desigual y pequeño; gemidos sordos mezclados con gritos agudos acompañados de una agitacion convulsiva violenta; calma, estupor profundo. N. vuelve en sí llevando en su fisonomía los vestigios de sus terribles convulsiones.

De todo lo que precede y de las justificaciones presentadas por los facultativos que le han asistido desde su infancia, y de la informacion de tres testigos exhibida en debida forma por el interesado, deducen que dicho N. padece una epilepsia incurable, por la que es inútil para el servicio, siendo enfermedad de la tercera clase.

Que es cuanto, etc.

Declaracion de utilidad dudosa por enfermedad de cuarta clase.

..... dijeron que han reconocido al mozo N. N. y que de resultas de la estirpacion de un cáncer en el labio inferior presenta una pérdida de sustancia en el mismo, que deja descubierta parte de la arcada dentaria y encía correspondiente, y facilita la caída de la saliva ó un babeo continuo; y en virtud de esta disposicion, igualmente que de las justificaciones presentadas por el interesado, han deducido que padece una enfermedad ó defecto físico de las de cuarta clase que hace dudosa su utilidad para el servicio.

Que es cuanto, etc.

Declaracion de utilidad dudosa por falta de datos.

..... dijeron que han reconocido á D. N. N. y que presenta rubicundez de la conjuntiva ocular y palpebral, lagrimeo, sensibilidad molesta á la luz, vision imperfecta, de lo cual han deducido que padece una oftalmia crónica, y por no presentar el interesado las debidas justificaciones, siendo enfermedad de tercera clase, la han declarado dudosa por falta de datos.

Que es cuanto, etc.

Declaracion de inutilidad por enfermedad no incluida en el reglamento.

..... dijeron que han reconocido á D. N. N. y que le han encontrado triste, fastidiado, taciturno, de mal genio, regañon, dispuesto á llorar sin saber por qué, no pensando sino en la muerte, á la que llama muy á menudo con ardientísimos votos; la cara pálida, afligida; mirada sin expresion; digestiones laboriosas; sueño corto y lijero; debilidad física y moral. Se cansa pronto, experimenta sofocacion, palpitaciones, vértigos, zumbidos de oidos, que le constituyen en el continuo terror ya de una apoplejía, ya de una enfermedad de corazon, ya de una hidropesía de pecho; pierde muy á menudo la memoria y da frecuentes caidas; no quiere tomar remedios porque desea morir; tiene poluciones nocturnas cada cinco ó seis dias, sin ninguna sensacion de placer; arroja esperma cuando rige, por poco estreñido que esté, y sus orinas contienen un sedimento abundante parecido al que deja un cocimiento fuerte de cebada; las últimas gotas que espele son espesas como goma. Este individuo abusó en su primera edad de sus órganos genitales.

De todo lo que precede deducen que el N. padece una espermatorea ó pérdidas seminales, enfermedad no incluida en el cuadro del reglamento de 1842, pero que imposibilita mientras dura para el servicio, por constituir al individuo en un estado de debilidad física y mental notable, acompañado de diferentes síntomas iguales á varias

enfermedades de las incluidas en dicho cuadro , como el asma, la monomanía , etc.

Que es cuanto , etc.

Declaracion de asistencia exigida para las enfermedades de tercera clase como documento de justificacion.

..... dijo que el dia de de 18 se encargó de la asistencia del mozo N. , quien desde su infancia ha padecido de cálculos en la vejiga urinaria , afeccion hereditaria , puesto que su padre y su hermano la han sufrido igualmente , y que se manifiesta por la orina que da un depósito y arenillas ; por el dolor de la vejiga que aumenta y es mas agudo al acabar de orinar ; por el escozor continuo en el balano , que obliga al enfermo á tirarse del miembro ; por la interrupcion brusca que experimenta el chorro de la orina hasta que el enfermo hace algun movimiento ; y finalmente por el ruido seco y marmóreo que produce el cateterismo..... Que el enfermo está muy demacrado , caquético , con calentura lenta , y que agotados todos los recursos terapéuticos no quedan ya otros que los quirúrgicos , de los cuales tampoco hay que esperar mucho por lo avanzado de la enfermedad y estragos que ha producido en la vejiga urinaria.

Que es cuanto , etc.

FIN.

FE DE ERRATAS.

<u>Página.</u>	<u>Línea.</u>	<u>Dice.</u>	<u>Léase.</u>
130	11	pezadez	pesadez
132 , 33 y 34	varias	ciscitis	cistitis
139	3 , 29 y 34	astralgia	artralgia
144	40	huesos	huevos
159	41	otra	ora
170	20	Roquetta	Rognetta
185	18	complicaciones	complicaciones
201	14	ahidos	abilos
220	penúltima	vómitos	vomitivos

INDICE DE LAS MATERIAS.



ADVERTENCIA DEL TRADUCTOR.	V	Art. IV. Consideraciones sobre las causas de las enfermedades.	9
PROLOGO DEL AUTOR.	VII	CAP. II. Sintomatología.	40
Generalidades sobre el arte de recetar.	XIII	PRIMERA PARTE. Exámen de los medios empleados para conocer los síntomas.	41
Explicacion de las abreviaturas.	XV	Art. I. Inspeccion.	id.
PARTE PRIMERA.			
PATOLOGIA GENERAL.			
Definicion.	4	Art. II. Interrogacion.	id.
De la enfermedad. Definicion.	2	Art. III. Tacto.	42
CAP. I. Etiología.	5	§ I. Palpacion.	id.
Art. I. Causas esternas.	id.	A. — inmediata.	id.
Secc. I. — — predisponentes.	id.	B. — mediata.	id.
Secc. II. — — determinantes.	id.	C. Fluctuacion.	id.
§ I. Causas especiales.	4	§ II. Percusion.	45
§ II. — específicas.	id.	A. — inmediata.	id.
§ III. — no contagiosas.	id.	B. — mediata.	id.
A. Ponzña.	id.	§ III. Sucusion.	44
B. Endemia.	id.	§ IV. Tacto propio ó registro.	id.
§ IV. Causas contagiosas.	id.	A. Registro vaginal.	id.
A. Contagio.	id.	B. — rectal.	id.
B. Enfermedades contagiosas.	id.	Art. IV. Audicion ó auscultacion.	45
C. Infeccion.	5	Secc. I. Auscultacion aplicada á los fenómenos de la respiracion.	id.
D. Virus.	id.	§ I. Modificaciones del ruido respiratorio.	id.
§ V. Enfermedades esporádicas.	6	A. Ruido respiratorio aumentado.	id.
§ VI. — epidémicas.	id.	B. — — disminuido.	46
Art. II. Causas internas.	7	C. — — modificado.	id.
Secc. I. — — predisponentes.	id.	a. Respiracion bronquial.	id.
§ I. Edades.	id.	b. — cavernosa.	id.
§ II. Sexos.	id.	c. — anfórica.	id.
§ III. Constituciones.	id.	§ II. Modificaciones de la voz.	id.
§ IV. Temperamentos.	id.	A. — de la naturaleza de la voz.	47
A. — sanguíneo.	id.	a. Broncofonia.	id.
B. — nervioso.	8	b. Egofonia.	id.
C. — linfático.	id.	c. Pectiroloquia.	id.
D. — bilioso.	id.	B. Tañido metálico.	id.
§ V. Idiosinerasias.	id.	C. Ruido de roce.	48
Secc. II. Causas internas determinantes.	id.	§ III. Estertores.	id.
Art. III. — congénitas.	id.	A. — vesiculares.	id.
Secc. I. — — hereditarias predisponentes.	9	B. — bronquiales.	id.
Secc. II. — — — de terminantes.	id.	C. — cavernosos.	49
Secc. III. — — no hereditarias predisponentes.	id.	D. — traqueal.	id.
Secc. IV. — — — de terminantes.	id.	E. — laríngeo.	id.
		Secc. II. Auscultacion aplicada á los fenómenos de la respiracion.	id.
		§ I. Circulacion del corazon.	id.
		4.º Impulsiones del corazon.	20
		A. — fuertes.	id.
		B. — estensas.	id.

C. Impulsiones rítmicas.	20	B. Volúmen aumentado.	31
2. ^o Ruidos del corazón.	<i>id.</i>	a. Meteorismo y timpanitis.	32
A. — normales.	<i>id.</i>	§ III. Consistencia de las carnes.	<i>id.</i>
B. — anormales.	21	§ IV. Color de la piel.	<i>id.</i>
a. Ruido de fuelle.	<i>id.</i>	§ V. Erupciones.	33
b. — de esofina, sierra	<i>id.</i>	A. Petequias.	<i>id.</i>
y lima.	22	B. Sudamina.	<i>id.</i>
c. — sibilante.	<i>id.</i>	Secc. II. Locomocion.	34
d. — de fricacion.	<i>id.</i>	§ I. Signos que suministran los	<i>id.</i>
e. — de cuero nuevo.	<i>id.</i>	órganos huesosos.	<i>id.</i>
f. — metálico.	<i>id.</i>	§ II. — — — los	<i>id.</i>
§ II. Circulacion arterial.	25	músculos.	<i>id.</i>
A. Ruidos normales de las ar-	<i>id.</i>	A. Fuerzas musculares exaltadas.	<i>id.</i>
terias.	<i>id.</i>	B. — — — disminuidas.	<i>id.</i>
B. — anormales.	<i>id.</i>	a. Debilidad.	<i>id.</i>
a. Ruido de fuelle.	<i>id.</i>	b. Astenia.	<i>id.</i>
b. — de soplo continuo.	<i>id.</i>	c. Adinamia.	<i>id.</i>
c. — de diablillo.	<i>id.</i>	d. Postracion.	<i>id.</i>
d. — silbido.	<i>id.</i>	e. Opresion de las fuerzas,	<i>id.</i>
§ III. Circulacion durante el em-	<i>id.</i>	estupor.	<i>id.</i>
barazo.	<i>id.</i>	C. Fuerzas musculares abolidas.	35
A. Ruido placentario.	<i>id.</i>	D. — — — pervertidas.	<i>id.</i>
B. — del corazón del feto.	<i>id.</i>	a. Temblor.	<i>id.</i>
Secc. III. Auscultacion aplieada á	24	b. Calambres.	<i>id.</i>
diversas enfermedades.	<i>id.</i>	c. Convulsiones.	<i>id.</i>
§ I. — — — á la inflama-	<i>id.</i>	d. Rigidez, contractura.	<i>id.</i>
cion de las membranas serosas.	<i>id.</i>	e. Saltos de tendones.	<i>id.</i>
§ II. — — — á la denticion.	<i>id.</i>	f. Carfologia.	<i>id.</i>
§ III. — — — á las frac-	<i>id.</i>	Secc. III. Voz y habla.	36
turas, etc.	<i>id.</i>	§ I. Variaciones de fuerza de la	<i>id.</i>
§ IV. — — — á las enfer-	<i>id.</i>	voz.	<i>id.</i>
medades del oido, etc.	<i>id.</i>	§ II. — — — de rapidez ó len-	<i>id.</i>
Art. V. Odoracion.	<i>id.</i>	titud.	<i>id.</i>
Art. VI. Gustacion.	<i>id.</i>	Secc. IV. Sensibilidad y sensaciones.	<i>id.</i>
Art. VII. Relacion de los enfermos,	25	§ I. Variaciones de la sensibili-	<i>id.</i>
parientes, etc.	<i>id.</i>	dad general.	<i>id.</i>
§ I. Testimonio ordinario.	<i>id.</i>	§ II. — — — de las sensaciones.	<i>id.</i>
§ II. — — — magnético.	<i>id.</i>	A. Sensaciones interiores.	<i>id.</i>
Art. VIII. Cieneias físicas.	26	a. Dolor.	<i>id.</i>
§ I. Química.	<i>id.</i>	B. Sensaciones exteriores.	37
§ II. Física.	<i>id.</i>	a. — — — aumentadas.	<i>id.</i>
§ III. Mecánica.	27	b. — — — disminuidas.	<i>id.</i>
A. Cinta graduada.	<i>id.</i>	c. — — — pervertidas.	<i>id.</i>
a. Medicion.	<i>id.</i>	Secc. V. Afecciones del alma.	<i>id.</i>
B. Speculum.	<i>id.</i>	Secc. VI. Funciones intelectuales.	<i>id.</i>
Art. IX. Inoculacion.	28	A. Delirio.	<i>id.</i>
§ I. — — — sifilítica.	<i>id.</i>	Secc. VII. Sueño.	58
§ II. — — — variolosa.	29	§ I. Soñolencia.	59
Art. X. Terapéutica.	<i>id.</i>	§ II. Coma.	<i>id.</i>
SEGUNDA PARTE. Exámen y apre-	<i>id.</i>	§ III. Caro.	<i>id.</i>
ciacion de los síntomas.	<i>id.</i>	Segunda serie. Funciones de asi-	<i>id.</i>
Art. I. Fenómenos precursores.	<i>id.</i>	milacion.	<i>id.</i>
Art. II. Signos de las enfermedades.	30	Secc. I. Digestion.	<i>id.</i>
Art. III. Síntomas de las enferme-	<i>id.</i>	§ I. Hambre.	<i>id.</i>
dades.	<i>id.</i>	A. Anorexia.	<i>id.</i>
Primera serie. Funciones de re-	31	B. Bulimia.	<i>id.</i>
lacion.	<i>id.</i>	C. Dispepsia.	<i>id.</i>
Secc. I. Hábito exterior.	<i>id.</i>	§ II. Sed.	<i>id.</i>
§ I. Aetitud.	<i>id.</i>	§ III. Estado de la lengua.	40
§ II. Volúmen del cuerpo.	<i>id.</i>	A. Su color.	<i>id.</i>
A. — — — disminuido.	<i>id.</i>	B. Sus barnices.	<i>id.</i>

§ IV. Deglucion.	40	B. Del tipo intermitente.	57
A. Disfagia.	<i>id.</i>	C. — remitente.	58
B. Hidrofobia.	<i>id.</i>	§ II. De los periodos.	<i>id.</i>
§ V. Vómito.	41	A. — de incremento.	<i>id.</i>
§ VI. Defecacion.	<i>id.</i>	B. — de estado.	<i>id.</i>
Secc. II. Respiracion.	42	C. — de declinacion.	<i>id.</i>
§ I. — frecuente.	<i>id.</i>	Art. V. Duracion de las enferme-	
§ II. — difícil.	<i>id.</i>	dades.	<i>id.</i>
§ III. — irregular.	<i>id.</i>	Art. VI. Terminacion de las enfer-	
§ IV. — ruidosa.	<i>id.</i>	medades.	59
§ V. Del aliento.	<i>id.</i>	§ I. — por restable-	
§ VI. del hipo.	<i>id.</i>	cimiento de la salud.	<i>id.</i>
§ VII. De la tos.	43	A. Crisis.	<i>id.</i>
§ VIII. De los esputos.	<i>id.</i>	B. Convalecencia.	60
A. — bucales.	<i>id.</i>	§ II. Muerte.	<i>id.</i>
B. — del istmo del pa-		§ III. Metástasis.	<i>id.</i>
ladar.	<i>d.</i>	Art. VII. Complicaciones.	64
C. — de los bronquios y		Art. VIII. Fenomenos consecutivos.	62
pulmones.	<i>id.</i>	Art. IX. Recaidas y recaidas.	<i>id.</i>
a. — serosos.	<i>id.</i>	Art. X. Asiento ó sitio de las en-	
b. — mucosos.	<i>id.</i>	fermedades.	65
c. — purulentos.	44	Art. XI. Diagnóstico:	<i>id.</i>
d. — sanguinolentos.	<i>id.</i>	Exámen é interrogatorio de los	
e. — negros.	45	enfermos.	64
Secc. III. Circulacion.	<i>id.</i>	Art. XII. Pronóstico: signos favora-	
§ I. Sangre: sus alteraciones, etc.	<i>id.</i>	rables y signos graves.	67
§ II. Pulso: sus modificaciones,	48	Art. XIII. Naturaleza de las enfer-	
su valor.		medades.	68
Secc. IV. Exhalaciones y secreciones.	49	§ I. De la irritacion.	69
§ I. Secreciones en general.	<i>id.</i>	§ II. — inflamatoria.	<i>id.</i>
A. Hiperdiaresis.	<i>id.</i>	§ III. — hemorrágica.	74
B. Alteraciones de las secre-		§ IV. — nerviosa.	<i>id.</i>
ciones.	<i>id.</i>	§ V. — hiperdiarética.	72
§ II. Secreciones propiamente di-		§ VI. — hipertrófica.	<i>id.</i>
chas.	<i>id.</i>	CAP. III. Terapéutica ó tratamiento.	<i>id.</i>
A. Orina: sus alteraciones, etc.	50	§ I. Especies de tratamiento.	<i>id.</i>
B. Saliva, etc.	52	§ II. Su origen.	<i>id.</i>
C. Secrecion pancreática.	<i>id.</i>	§ III. Indicaciones.	75
D. — biliar.	<i>id.</i>	CAP. IV. Nomenclatura.	
E. — espermática.	<i>id.</i>	Tabla de la nomenclatura órgano-	
F. — láctea.	<i>id.</i>	patológica.	75
§ III. Exhalaciones.	<i>id.</i>		
A. — cutánea.	<i>id.</i>		
B. — mucosa.	55		
C. — serosa.	54		
D. — gaseosa.	<i>id.</i>		
E. — sanguinea.	<i>id.</i>		
F. — purulenta.	<i>id.</i>		
a. Pns.	<i>id.</i>		
b. Superficies supurantes.	55		
G. Exhalaciones esencialmente			
morbosas.	<i>id.</i>		
Tercera serie. Funciones genitales.	<i>id.</i>		
Valor y distincion de los sín-			
tomas.	56		
Simpatías.	<i>id.</i>		
Epifenómenos.	<i>id.</i>		
Art. IV. Marcha ó curso de las en-			
fermedades.	57		
§ I. Del tipo.	<i>id.</i>		
A. — continuo.	<i>id.</i>		

PARTE SEGUNDA.

PATOLOGIA INTERNA.	77
Enfermedades de los niños.	515
— de las mujeres.	560
— de la piel.	404

PARTE TERCERA.

ENFERMEDADES DE LOS OJOS.	449
---------------------------	-----

PARTE CUARTA.

DICCIONARIO DE TERAPÉUTICA Y DE	
POSOLOGIA.	485

APÉNDICE.

DE LAS RELACIONES MÉDICO-LEGALES.	585
-----------------------------------	-----

CAP. I. De los documentos ó fórmulas que adoptará el facultativo según los casos prácticos para con los tribunales.	583	dica y de la conducta que deben observar los profesores sobre el ejercicio de su arte en asuntos judiciales.	589
§ I. De los certificados.	584	CAP. III. De los honorarios que deben percibir los facultativos.	594
§ II. De las declaraciones.	585	CAP. IV. De las inhumaciones y exhumaciones.	595
§ III. De los informes.	586	CAP. V. De la exención, por enfermedad, del servicio militar ó del recemplazo del ejército, y de cargos públicos.	595
§ IV. De las consultas.	<i>id.</i>	Cuadro de los defectos físicos y enfermedades que inutilizan para el servicio militar.	597
§ V. De los partes y oficios.	587	Del reconocimiento de los reclutas.	602
§ VI. Necesidad de uniformar la práctica de los tribunales y la de los facultativos respecto á los documentos médico-legales.	<i>id.</i>	MODELOS DE DECLARACIONES, CERTIFICADOS, PARTES, etc.	605
§ VII. De las autoridades que tienen jurisdicción sobre los médicos legistas para obligarlos á informar y declarar acerca de los hechos judiciales.	588		
CAP. II. De la responsabilidad mé-			

INDICE GENERAL ALFABÉTICO

DE LAS ENFERMEDADES

CONTENIDAS EN TODA LA OBRA.



A.

Abcesos de la córnea.	459	Angina estridulosa.	550
Accidentes de la cesacion de las reglas.	560	— gangrenosa.	545
— de la denticion.	514	— gutural.	88
— del embarazo.	560	— membranosa.	516
— del parto.	565	— pultácea.	518
Acedias en los niños.	514	Angiolecuitis.	90
Aene.	425	Apoplejía.	94
Adenitis.	77	— de los recién nacidos.	518
Afonia.	78	— nerviosa.	94
Aftas.	<i>id.</i>	— pulmonal.	95
Albinismo.	454	— serosa.	<i>id.</i>
Amaurosis.	449	Araenoiditis.	96
Amenorrea.	565	Arteritis.	<i>id.</i>
Amigdalitis.	80	Ascitis.	97
Anafrodisia.	82	Asfixia.	98
Anasarca.	85	— de los recién nacidos.	519
Anemia.	84	Asma.	404
Aneurismás.	83	— de los niños ó de Millar.	519
— de la aorta.	86	— tímico.	<i>id.</i>
— del corazon.	83	Astriccion de vientre.	184
Angina.	88	Atrofia.	104
— de pecho.	89	Atrofia ó tabes mesenterica	520

B.

Baile de San Vito.	570	Broncorrea.	412
Barros.	425	Bronquitis.	415
Blefaritis.	454	Bubon.	294
Blenorragia.	404		

C.

Cálculos.	417	Cólicos de los niños.	323
— biliares.	449	Colitis.	445
— renales.	421	Conjuntivitis.	453
— vesicales.	424	Consecuencias del parto.	568
Cáncer.	<i>id.</i>	Constipacion.	484
Catalepsia.	429	Convulsiones.	524
Cefalalgia.	<i>id.</i>	Coqueluche.	327
Cianosis.	522	Corea.	370
Ciática.	451	Coriza.	446
Cistitis.	452	— de los niños de pecho.	529
Clorosis.	566	Córnea (enfermedades de la).	459
Cólico de cobre.	458	Coroiditis.	464
— de Madrid.	<i>id.</i>	Costras de leche.	550
— de plomo.	<i>id.</i>	Crup.	<i>id.</i>

D.

Debilidad de nacimiento.	533	Diabetes.	448
Delirio.	57 y 447	Diarrea, sus especies.	449
— nervioso.	<i>id.</i>	— de los niños.	555
— trémulo.	448	Difteritis.	451
Demacración aparente de los recién nacidos.	554	Diplopia.	462
Denticion (accidentes de la).	<i>id.</i>	Disenteria.	452
Desviaciones de la matriz.	371	Dismenorrea.	374
		Dispepsia.	59 y 455

E.

Eclampsia de los niños.	553	Envenenamientos.	468 á 475
— de las mujeres.	575	Epilepsia.	<i>id.</i>
Ectima.	420	Epistaxis.	476
Eczema.	444	Erisipela.	405
Edema.	455	— de los niños.	557
— de los recién nacidos.	557	Eritema.	402
— de las recién paridas.	576	Erupcion miliar de las paridas.	576
Efélides.	455	Escarlatina.	407
Eflorescencias cutáneas.	556	Esclerotitis.	462
Elefantiasis de los árabes.	457	Escorbuto.	477
— de los griegos.	452	Escrófulas.	558
Embarazo gástrico.	457	Esofagitis.	480
Empeines.	556	Espasmo de la glatis.	541
Enagenacion mental.	458	Espermatorrea.	480
Encefalitis.	461	Estomatitis.	482
Endocarditis.	465	Estrabismo.	462
Endurecimiento del tejido celular de los niños.	557	Estreñimiento.	484
Enfisema.	464	— en los niños.	512
Enteritis.	466	Estrófulo.	<i>id.</i>
Enterorragia.	468	Exudacion de los oídos.	515

F.

Faringitis.	487	Fiebre pestilencial.	194
Fiebre y fiebres.	<i>id.</i>	— puerperal.	376
— amarilla.	494	— remitente.	439
— continua simple.	488	— tifoidea.	189
— de los campamentos.	495	Flatuosidades.	345
— de leche.	376	Flebitis.	199
— intermitente.	495	Frambuesa.	452
— — perniciosa.	498	Furor uterino.	597

G.

Galactorrea.	579	Gastrorrea.	207
Gangrena de la boca.	544	Gota.	208
— escorbútica de las encías.	<i>id.</i>	Granos de Alepo.	456
Gastralgia y gastro-enteralgia.	200	Grietas de los niños.	345
Gastritis.	204	— del pecho.	379
Gastro-enteritis.	206	Gripe.	211
Gastrorragia.	<i>id.</i>		

H.

Hemeralopia.	465	Hidrocefalia.	345
Hematemesis.	242	Hidrotalmia.	464
Hematuria.	<i>id.</i>	Hidropesía.	224
Hemiopia.	465	— del ovario.	581
Hemorragia.	245	Hidrorraquis.	346
Hemorragias uterinas.	580	Hidrotorax.	229
Hemorroides.	246	Hipertrofia.	250
Hemotisis.	249	Hipocondría.	251
Hepatitis.	224	Histeralgia.	582
Herpes.	445	Histerismo.	<i>id.</i>

I.

Ictericia.	254	Incontinencia de la leche.	585
— de los recién nacidos.	546	Indigestion de los niños de pecho.	548
Ictiosis.	452	Infarto de las mamas de los niños.	548
Ileo.	255	— — de las mujeres.	585
Impétigo.	424	Infiltracion del escroto de los recién nacidos.	549
Incontinencia nocturna de orina.	547	Iritis.	464
Incontinencia de orina despues del parto.	585		

J.

Jaqueca. 236

L.

Laringitis.	234	Líquén.	426
Léntigo.	453	Lombrices.	349
Lepra.	429	Lumbago.	238
Leucorrea.	588	Lupus.	454
Lienteria.	549		

M.

Mal de piedra.	239	Menoxenia.	394
Manchas de la córnea.	459	Mentagra.	425
Mastitis.	585	Metritis.	394
Melanosis.	259	Metrorragia.	397
Melena.	<i>id.</i>	Mielitis.	244
Meningitis.	<i>id.</i>	Miliar.	440
— tuberculosa.	552	Miopia.	466
Menopausia.	590	Molusco.	452
Menorragia.	592	Muermo.	245
Menostasia.	594		

N.

Nefritis.	244	Neuritis.	258
Neumatosis.	247	Neurosis.	<i>id.</i>
Neumonía.	249	Nictalopia.	466
Neumotorax.	253	Ninfomanía.	397
Neuralgia.	254	Nœvi materni.	454

O.

Ocena.	264	Oftalmia reumática.	470
Oftalmia.	467	— variolosa.	474
— catarral.	468	— venosa.	472
— de las recién paridas.	469	Oftalmitis.	474
— erisipelatosa.	<i>id.</i>	Orlin.	555
— escorbútica.	<i>id.</i>	Otitis.	262
— escrofulosa.	<i>id.</i>	Ovaritis.	398

P.

Pancreatitis.	263	Pitiriasis.	454
Paperas.	555	Pleuresia.	272
Parálisis.	263	Pleurodinia.	273
Parotiditis.	268	Porrigo.	424
Pelagra.	456	Presbicia.	474
Pénfigo.	416	Priapismo.	273
Pérdidas seminales.	268	Procidencia del recto.	536
Pericarditis.	<i>id.</i>	Prurigo.	428
Peritonitis.	269	Prurito de la vulva.	400
— de los recién nacidos.	555	Pulmonía.	273
Phlegmasia alba dolens.	599	Púrpura.	456

Q.

Quelóides.	458	Queratitis.	474
------------	-----	-------------	-----

R.

Rabia.	273	Reumatismo.	279
Raquialgia.	277	— articular.	<i>id.</i>
Raquitis.	536	— muscular.	285
Reblandecimiento del cerebro.	278	— visceral.	285
— de la córnea.	459	Rinitis.	446
Retencion del meconio.	558	Roseola.	405
Retinitis.	476	Rupia.	416
Retortijones.	525		

S.

Salivacion.	285	Sifilides.	456
Sarampion.	406	Sifilis.	287
Sarna.	414	Sincope.	502
Sarpullido.	556	Sordera.	<i>id.</i>
Satiriasis.	285	Soriasis.	450

T.

Tétano.	504	Tisis.	505
Tez bronceada.	455	Torticolis.	510
Timpanitis.	505	Tos convulsiva, ferina.	527
Tiña.	424	Tumores de la córnea.	459

U.

Ulceras ó llagas venéreas	288	Urticaria.	409
— de la córnea.	460		

V.

Vacuna.	419	Vitiligo.	454
Viruelas.	447	Vómito.	511
— locas.	411	— de los niños de pecho.	559

*Obras que se hallan de venta en la librería de la Sra. Viuda
é Hijos de D. Antonio Calleja.*

ARCE: Tratado de las Enfermedades de las Mujeres; 8.º mayor, 3 tomos.

BOSCASA: Tratado de Anatomía general, descriptiva y topográfica; 8.º mayor, 3 tomos.

BOSSU: Novísimo tratado de Medicina para uso de los médicos prácticos, que contiene: 1.º Elementos de Patología general. 2.º Compendio de Patología interna, seguido de las enfermedades de los niños, de las mujeres y de la piel. 3.º Compendio de las enfermedades de los ojos (*oftalmias*) con el tratamiento en que están indicadas las *recetas mas usadas* y un *Diccionario de Terapéutica y Posología*. Traducido al castellano con un apéndice sobre las relaciones médico-legales, por don Antonio Sanchez de Bustamante: 8.º mayor, un tomo.

BOUCHARDAT: Elementos de Química con sus principales aplicaciones á la Medicina, á las artes y á la industria, adornados con 63 figuras intercaladas en el texto; traducidos de la segunda edicion y adicionados por don Gregorio Lezana y don Juan Chavarri; 8.º mayor, un tomo.

— Elementos de Historia Natural, que contienen la Zoología, Botánica, Mineralogía y Geología. Traducidos y aumentados considerablemente por don Luis Sanchez de Toca, Catedrático de dicha asignatura. Ilustrados con 318 figuras intercaladas en el texto; 8.º mayor, un tomo.

BRACHET y FOUILHOUX: Nuevo tratado de la Fisiología del hombre, traducido por don Antonio Sanchez de Bustamante; 8.º mayor, 2 tomos.

CHELIUS: Tratado completo de Cirujía, traducido del francés conforme á la cuarta edicion alemana, adicionado con notas y acompañado de mas de 400 figuras, por don Antonio Sanchez de Bustamante; 8.º mayor, 3 tomos.

CHOMEL: Tratado completo de Patología general: tercera edicion, enteramente refundida por el autor y traducida con notas por don Antonio Sanchez de Bustamante; adornado con el retrato del autor y su biografía; 8.º mayor, un tomo de 656 páginas.

DESPRETZ: Tratado completo de Física: tercera edicion, considerablemente aumentada por don Francisco Alvarez; 8.º mayor, 2 tomos con láminas.

DIETERICH: Nuevo tratado de enfermedades venéreas, traducido directamente del alemán por don Santiago de Palacios y Villalba; 8.º mayor, 2 tomos.

— Tratado completo de enfermedades mercuriales, traducido del alemán por el referido señor don Santiago de Palacios y Villalba: 8.º mayor, un tomo.

FRANK: Patología interna, traducida por don Francisco Alvarez, don Mariano Vela y don José Rodrigo; 8.º mayor, 18 tomos.

GERDY: Tratado completo de vendajes, apósitos y curas, traducido por don José Rodrigo; 8.º mayor, 2 tomos con un Atlas de 20 láminas.

HUFELAND: Tratado completo de Medicina práctica; nueva traducción con notas por don Antonio Sanchez de Bustamante; 8.º mayor, 2 tomos.

LASSAIGNE: Tratado completo de Química, considerada como ciencia accesoria al estudio de la Medicina, de la Farmacia y de la Historia Natural; traducido de la tercera y última edición francesa por don Francisco Alvarez, profesor de Medicina y Cirujía; con figuras intercaladas en el texto y un Atlas iluminado; 8.º mayor, 3 tomos.

LEVY: Tratado completo de Higiene pública, traducido y adicionado con notas por don José Rodrigo, doctor en Medicina y Cirujía; 8.º mayor.

LONDE: Tratado completo de Higiene, traducido por don Mariano Vela; segunda edición enteramente refundida; 8.º mayor, 2 tomos.

MALGAIGNE: Manual de Medicina operatoria, fundado en la Anatomía normal y patológica, escrito en francés y traducido al castellano por don Cayetano Balseiro, profesor de Medicina, y enriquecida esta traducción con un Atlas de 11 láminas, que comprende más de 400 figuras; 8.º, 2 tomos.

MOREAU: Tratado práctico de los Partos, traducido por don Francisco Alvarez y don José Rodrigo; 8.º mayor, 2 tomos con un Atlas.

MULLER: Compendio de Fisiología, ilustrado con láminas intercaladas en el texto, traducido por don Francisco Alvarez y don Nicolás Casas; 8.º mayor, un tomo.

ROCHE y SANSON: Nuevos Elementos de Patología médico-quirúrgica, ó tratado teórico y práctico de Medicina y Cirujía. Cuarta edición, traducida, corregida y considerablemente aumentada por don Lorenzo Boscasa y don Antonio Sanchez de Bustamante; 8.º mayor, 6 tomos.

SCHNITZER y B. WOLFF: Tratado completo de enfermedades de los niños, traducido directamente del alemán por don Santiago de Palacios y Villalba; 8.º mayor, 3 tomos.

TROUSSEAU y PIDOUX: Tratado de Terapéutica y Materia médica, traducido por don Francisco Alvarez y don José Rodrigo, profesores de Medicina y Cirujía; 8.º mayor, 5 tomos con el complemento.

VIDAL: Tratado de Patología externa y Medicina operatoria, traducido por don Mariano Vela; 8.º mayor, 7 tomos con un Atlas.

021/60

11/11/11

