

tomía, ya por medio de sanguijuelas; pero si se ha declarado francamente la peritonitis, y si no ceden los síntomas á las primeras sangrías, aconseja que se recurra sin mas espera al tratamiento mercurial, haciendo fricciones con 8 ó 12 gramos (2 ó 3 dracmas) de unguento napolitano doble cada dos horas, y dando al mismo tiempo, si el estado de las vias digestivas no se opone á ello, 10 centigramos (2 granos) de calomelanos con iguales intervalos precedidos de una dosis purgante de *aceite de ricino* ó *agua de Sedlitz* cuando el estado de la lengua revela embarazo intestinal. Si los dolores son intensos y repiten en forma de cólicos, se procura aliviarlos por medio de una poción ligeramente calmante, compuesta, por ejemplo, de

R. Agua de tila y de lechuga.....	60 gram.	Jarabe de adormideras blancas ó de claveles.....	30 gram.
Agua de flor de naranjo.....	algunas gotas.		

Mézelese. Se toma á cucharadas en las veinticuatro horas.

»Para bebida se elige entre las bebidas diluentes las que mas agraden á la enferma.

»Las fricciones se hacen en todo el abdomen despacio y con precaucion y por una persona inteligente, en cuyo celo se pueda fiar, y que debe tener la mano derecha cubierta con un guante. Despues de cada friccion se aplica al vientre un pedazo ancho de franela con el objeto de preservar los vestidos de la enferma y las ropas de la cama. Por intenso que sea el dolor, nunca lo es bastante para impedir que se den las fricciones en el abdomen, y así solo me decidí á hacerlas en los muslos en los casos poco alarmantes ó cuando han desaparecido los accidentes principales, y únicamente cuando la piel del vientre se cubre de granos ó tiende á inflamarse, y aun entonces vuelvo á aplicarlas á esta parte en cuanto se halla un poco menos irritada. Cuando los tegumentos están cubiertos de una capa de pomada demasiado gruesa, conviene limpiarlos con agua ligeramente cargada de jabon ó con un poco de aceite.

»Me parece esencial esta precaucion para favorecer la accion del mercurio; un baño templado de media hora, y aun de una si la enferma se halla bien en él, obra tambien en el mismo sentido, y rara vez deja de producir un alivio general.

»Se dan los calomelanos en media cucharada de cocimiento, en un poco de sustancia de pan, ó poniéndolos simplemente sobre la lengua, y por lo comun á las doce ó veinticuatro horas producen deposiciones abundantes. Estas evacuaciones suelen ser de buen agüero y no impiden continuar las fricciones; pero á no ser que permanezca la intensidad de los síntomas, habria á veces inconveniente en no suspender entonces el protocloruro de mercurio. Si aun hubiese algun

punto mas doloroso que los otros, no se oponen de modo alguno las fricciones á que se usen las sanguijuelas como un remedio intercurrente. Lo mismo digo de la sangría si se manifiestan nuevos signos de plétora.

»Si no se han prescrito los calomelanos, y si parece que se hallan ocupados los intestinos, si presentan borborigmos y la lengua entera está sucia, sin rubicundez ni en su punta ni en sus bordes, se hallan perfectamente indicados el *aceite de ricino* ó el *agua de Sedlitz* artificial, á dosis purgante, y abrevian en general la terminacion favorable. Interesa además, y en mi opinion es de suma importancia, el que durante el curso de este tratamiento se sustraiga á la enferma de las corrientes de aire, y que la temperatura de su habitacion nunca baje de doce á quince grados de Reaumur. Cuando se han llenado exactamente todas estas condiciones, no tarda en manifestarse el alivio; el abdomen va perdiendo poco á poco su sensibilidad, su volumen y tension; desaparecen por grados las náuseas y los vómitos, y á veces en las veinticuatro horas parece que realmente vuelven las enfermas de la muerte á la vida. Desde este momento pueden hacerse mas distantes las fricciones y reducirlas á 4 gramos (1 dracma), y si se presenta la salivacion, ya no hay por lo comun nada que temer, y puede suspenderse enteramente el uso de los mercuriales.»

Segun el profesor Velpeau, y contra la opinion de Lannec, no es indispensable que aparezca la salivacion para el buen éxito del tratamiento, pero es, sin embargo, de muy buen agüero. Algunas mujeres, añade, toleran dosis verdaderamente espantosas de unguento mercurial, pues muchas han gastado 180, 240 y hasta 300 gramos (6, 8 y 9 onzas) en el espacio de algunos dias. Otras, por el contrario, salivan al momento, por ejemplo, á la tercera, cuarta ó quinta friccion. El mismo autor considera el tratamiento que acabamos de indicar como propio para combatir igualmente la peritonitis complicada con metritis ó flebitis uterina, ó la peritonitis simple, y puede citarse en apoyo de esta opinion una observacion de Dance, en la que una peritonitis intensa desarrollada en un hombre ha curado perfectamente á beneficio de las fricciones mercuriales.

El doctor Tonnelé, sin conceder á las fricciones mercuriales y á los calomelanos tomados interiormente un grado tan grande de eficacia, aconseja su uso porque ha visto con frecuencia buenos resultados de las fricciones; sin embargo, cree que si los ejemplos que refieren los autores que le han precedido hubiesen sido de peritonitis epidémicas y no de esporádicas, estos resultados hubieran sido menos frecuentes. Pero esto no es una objecion al tratamiento que nos ocupa, porque ya sabemos cuánto agrava todas las enfermedades el carácter epidémico, y no tendria nada de particular que en semejantes circunstancias una medicacion, por excelente que fuese, no alcanzase buen resultado contra la violencia extrema de la enfermedad. Todavía pudiéramos citar otros muchos autores, y en particular

Dance, Guersant y Bonnafous (1), que han referido hechos en favor de este método de tratamiento.

Vacca (2) ha reemplazado las fricciones mercuriales por las *fricciones iodadas*; cita una *sola* observacion en la cual parece que esta medicacion ha producido buenos resultados. Es necesario hacer cada dos horas fricciones al abdómen con 4 gramos de la pomada siguiente:

R. Bálsamo tranquilo...	30 gram.	Iodo.....	1 gram.
Ioduro de potasio.....	2 gram.	Manteca.....	16 gram.

Los hechos son poco numerosos para poder decidir sobre la utilidad de estos medios.

Vomitivos.—Se han aconsejado los vomitivos, y su administracion data ya de una época bastante remota, pues Willis, A. Petit, y sobre todo Doucet, médico del Hôtel-Dieu, han insistido en su uso. Todos saben que en la época en que estos médicos vivian se consideraba como indicado el uso de los eméticos, cuando en una enfermedad parecian anunciar las náuseas y los vómitos una tendencia del organismo á desembarazarse por esta escresion de una sustancia nociva. Si únicamente queremos interrogar á la experiencia acerca de este punto, lo mejor que podemos hacer es consultar las observaciones del doctor Tonnelé. Este práctico, que ha visto administrar principalmente la *ipecaacuana*, cita once hechos en favor de esta medicacion, pero por desgracia la mayor parte de ellos se han referido de un modo demasiado conciso, de suerte que con frecuencia se han quedado olvidados ciertos síntomas característicos, tales como la extension del dolor á todo el abdómen, y el dolor vivo á la presion; que á veces no se hace mencion de los vómitos, y en una palabra, que no siempre está formado el diagnóstico de un modo positivo. No obstante, hay entre estos hechos algunos, y en particular el quinto y el sétimo, que no dejan duda alguna respecto á este punto, y en los cuales la medicacion vomitiva ha sido pronto seguida de un alivio manifiesto y una curacion rápida. Es difícil decir si se pueden conocer por algunos signos particulares los casos en que puede tener ventajas esta medicacion. He citado estos hechos para animar á las personas que se hallan en proporción de hacerlo, que repitan estos experimentos con todas las precauciones necesarias. En los casos que ha citado el doctor Tonnelé se ha dado la *ipecaacuana á la dosis de 1 gramo próximamente* (18 granos), lo cual no impedia aplicar sanguijuelas cuando se creía necesario, y de prescribir los baños y las pociones diluentes y las laxantes. El profesor Béhier ha reconocido la utilidad de este medio, y ve su indicacion en los casos en que las afecciones puerperales empiezan por el embarazo gástrico.

(1) Bonnafous, *Bulletin de thérapeutique*, 1833.

(2) Vacca, *l'Observation*, Marzo, 1851, et *Bulletin général de thérapeutique*, 15 de Agosto de 1851.

Purgantes.—Se han prescrito igualmente los purgantes suaves á pesar de haber diarrea; pero son demasiado inexactos los datos que poseemos acerca de este punto para concederles mas que una simple mencion. Solo diremos que el doctor Gartner recomienda el *aceite de ricino* á la dosis de una cucharada de café cada dos, tres ó cuatro horas, al que añade en los casos de inercia de los intestinos de dos á cuatro lavativas por dia con *agua caliente y dos cucharadas de aceite de ricino*, y que Cruveilhier recomienda la pocion siguiente, despues de haber empleado la sangría, los baños y las inyecciones uterinas.

R. Aceite de almendras dulces.....	30 gram.	Aceite de ricino.....	30 gram.
		Jarabe de altea.....	30 gram.

Se toma á cucharadas.

Narcóticos.—Se ha hecho igualmente uso de los narcóticos, y sobre todo del opio, en la peritonitis puerperal, y se debe administrar esta sustancia del modo que hemos indicado al hablar de la peritonitis simple. El doctor Gaspari aconseja el linimento siguiente:

R. Hidrocianato de sosa.	1,25 gram.	Manteca.....	12 gram.
Láudano de Sydenham.	2,50 gram.		

Hágase un linimento, que se aplicará con suavidad.

En estos últimos tiempos se ha obtenido un alivio constante aplicando la *morfina por el método endérmico* sobre el abdómen.

Esencia de trementina.—Debemos colocar en primera línea el *aceite esencial de trementina* que el doctor Brenan (1) y otros muchos médicos ingleses han dado como el remedio mas eficaz contra la peritonitis puerperal. Estos autores, entre los cuales debemos citar principalmente á Douglas y Kinneir, han publicado cierto número de observaciones en apoyo de su opinion; pero Trousseau y Pidoux (2) han demostrado por una análisis crítica de estos diversos hechos, que el diagnóstico era casi siempre incierto, y que hasta en la mayor parte de los casos no se podia absolutamente admitir la existencia de la peritonitis. En consecuencia de esto no han podido estos dos autores considerar como fundadas las aserciones de los médicos ingleses, y no es posible negar la exactitud de su crítica, que puede dirigirse igualmente á un hecho que ha citado el doctor Rauch, de Berlin (3). En este caso antes de administrar la trementina habia dejado el dolor del vientre de ser general (ya suponiendo que alguna vez lo hubiese sido, lo cual no está probado), solo existia en el lado izquierdo y se habian restablecido los loquios, suprimidos por un

(1) Brenan, *Thoughts on puerp. fever*, et. London, 1814.

(2) Trousseau et Pidoux, *Traité de thérapeutique*, 7.^a édit. Paris, 1862, t. II, p. 632 et suiv.

(3) Rauch (de Berlin), *Wochenschrift für die gesammte Heilkunde*, n.º 44, 1836; extrait dans les (*Archives générales de médecine*, Enero de 1837).

instante. ¿No pueden determinar estos síntomas una metritis un poco intensa con meteorismo doloroso? Por otra parte, es escoger muy mal el momento de administrar un remedio, el darle cuando se ha presentado un alivio evidente. Por último, el profesor Cruveilhier (1) nos dice que ha prescrito este remedio en el hospital de la Maternidad sin obtener ningún resultado ventajoso.

El doctor Brenan quiere que se use la esencia de trementina interior y exteriormente, y al interior da una *cucharada*, ó bien 30 gramos (1 onza) en un vaso de agua azucarada, repitiendo esta dosis una ó mas veces al día, si el caso lo exige.

El doctor Rauch prescribe este medicamento del modo siguiente:

R. Esencia de trementina... 2 gram. | Emulsion simple..... 10 gramos.

Mézclese. Se toma en el acto. Se repite esta dosis de hora en hora hasta que sea muy manifiesto el alivio, y en los días siguientes se continúa su administración, pero solo tres ó cuatro veces en las veinticuatro horas.

La trementina administrada de este modo, ¿produce otros efectos mas que su acción purgante? Es muy dudoso. Trousseau y Pidoux se han convencido de que no ocasiona mas, y lo que induce á creer que tienen razón, además de las consideraciones que dejamos expuestas, es que para hacer mas enérgica la acción de la trementina se le ha asociado por lo comun á otros purgantes, y así, particularmente el doctor Brenan, le ha asociado el *aceite de ricino* y la *tintura de sen*. Cualquiera que sea el modo de obrar de este medicamento, Trousseau lo emplea alguna vez, á imitación de Graves, en la peritonitis puerperal; hace tomar al enfermo 12 cápsulas que contiene cada una 12 gotas de trementina: se aplica sobre el vientre una mezcla de opio y de belladona, y se da un enema de glicerina (2).

La *aplicación externa* del aceite de trementina se hace frotando simplemente todo el vientre con suavidad y con un pedazo de franela empapado en este medicamento. Se repite esta operación dos ó tres veces al día. También se puede hacer uso de los diversos linimentos compuestos en que entra la trementina. Según el doctor Douglas, bastaría esta sola aplicación externa para conseguir la curación en muchos casos.

Carbonato de potasa.—Según Recamier y Brachet, es muy útil este medicamento en la fiebre puerperal; pero como carecemos de hechos, no podemos apreciar en lo que valga este agente terapéutico, que tiene además pocos partidarios. Se puede prescribir la preparación siguiente:

R. Carbonato de potasa. 50 centig. | Jarabe de diacodion 15 gram.
Poción gomosa..... 220 gram.

Se toma á cucharadas de hora en hora.

- (1) Cruveilhier, *Anatomie pathologique du corps humain*, t. I, 13^e livr., in-fol. avec pl. color.
(2) Trousseau, *Péritonite puerperale* (*Gazette des hôpitaux*, 1862, p. 566).

Medios diversos.—Ha habido la idea de emplear el *frio húmedo*, á imitación de las irrigaciones frias usadas en cirugía. Las lociones de *agua fria pura* (1) ó alcanforada (2) han sido el primer modo de aplicación de este proceder; despues se pensó en el *hielo* (3). Béhier, en un trabajo leído á la Academia de medicina el 1.^o de Abril de 1862, ha hecho conocer un cierto número de curaciones obtenidas por él con la ayuda de este medio. Véase cómo lo emplea: se aplican al vientre de los enfermos compresas dobladas muchas veces, impregnadas de agua fria y cubiertas de vejigas de caoutchouc que contiene el hielo reducido á pequeños fragmentos. El todo se sostiene por una sábana aplicada de manera que no estorbe los movimientos. Cada dos horas el hielo debe ser renovado y las compresas mojadas de nuevo. En el campo, se pueden reemplazar las vejigas de caoutchouc por vejigas de cerdo, y el hielo por agua fria frecuentemente renovada (4). Masson ha curado una niña de once años de una peritonitis simple por el hielo machacado (5).

Béhier ha encontrado el empleo del hielo en la peritonitis en una observación tomada de la *Sociedad real de medicina de Tolosa*, y reproducida por los *Archivos* para 1828; Grisolle le ha comunicado un caso de curación por el frio húmedo semejante á los suyos, y Nélaton le ha enseñado que Recamier habia sido testigo hacia ya mucho tiempo de una curación análoga.

En cambio Gaucher (6) dos veces habia logrado salvar los enfermos, desesperados, entreteniéndolos en la habitación una temperatura de cerca de 40° centígrados.

Restablecimiento de la secreción láctea y de los loquios suprimidos.—Ya hemos dicho que la supresión de la secreción láctea y de los loquios constituían síntomas importantes de la peritonitis puerperal, aun cuando se haya exagerado mucho esta importancia. Así, pues, naturalmente se ha tratado de restablecer estas evacuaciones con el objeto de efectuar una derivación saludable, punto sobre el cual Gasc insistió principalmente. Para restablecer la secreción láctea, se aplican cataplasmas emolientes á los pechos, ó bayetas calientes, ó mejor aun se recurre á las ventosas secas, á las cataplasmas sinapizadas ó á la succión. La mayor parte de los prácticos opinan que se debe hacer esta succión con los instrumentos que al efecto se han inventado, ó con la boca y por persona adulta; pero algunos no tienen inconveniente en dejar mamar á los niños, y aseguran que jamás les ha resultado de esto accidente alguno. Se ha intentado el

- (1) Reuss, Hufeland.
(2) Sutton, véase *Revue médicale*, 1827.
(3) Lagielski, *Hufeland's Journal der practischen Heilkunde*, 1826.
(4) Béhier, *Bulletin de l'Académie de médecine*, et *Archiv. gén.*, 1862.
(5) Masson, *Péritonite aiguë* (*Société de médecine pratique*, et *Gazette des hôpitaux*, 1862, p. 468).
(6) Gaucher, *Soc. de méd. pratiq.* (*Gazette des hôp.*, 1860).

restablecimiento de los loquios por medio de un corto número de sanguijuelas (de cuatro á seis) aplicadas á la vulva repetidas veces, con los tópicos que quedan indicados, ó por inyecciones tibias y aromáticas, pero es preciso convenir con Baudelocque en que valen bien poco todos estos medios. En efecto, si la intensidad de la inflamación ha sido la que ha suspendido las secreciones, solo después de haber calmado la violencia de la peritonitis podemos esperar que se restablezca la secreción láctea y el flujo loquial, que tienen entonces una propensión natural á restablecerse.

Precauciones generales.—Evitar, en cuanto sea posible, que haga el enfermo los menores movimientos.

No cargar sobre el vientre el peso de las ropas de la cama, colocando un aro si la presión fuese intolerable.

Por régimen, dieta severa mientras que la enfermedad esté en todo su vigor.

Volver con mucha prudencia á su régimen analéptico, durante la convalecencia.

Peritonitis por perforación.—El tratamiento de la peritonitis por perforación solo se diferencia de los ya expuestos en el uso más general del opio á altas dosis y en algunas otras particularidades que vamos á indicar. Se deben emplear las sanguijuelas, los tópicos emolientes, las fricciones mercuriales, etc., lo mismo que en la puerperal, con la precaución de proporcionar estos medios al estado de las fuerzas de los enfermos, porque como la perforación ocurre por lo común en afecciones que han deteriorado considerablemente la constitución, sería imprudente el insistir mucho en estos casos en las emisiones sanguíneas. Respecto á los medios terapéuticos más particularmente aplicables á esta especie de peritonitis los expondremos con rapidez, empezando por el uso del opio á alta dosis.

Se administra el opio á alta dosis en todas las peritonitis por perforación, cualquiera que sea el órgano perforado; pero donde con especialidad se ha empleado ha sido en los casos en que ha ocurrido este accidente en el conducto intestinal. Stokes ha propagado principalmente el uso de este medio, y desde que este autor ha publicado observaciones muy interesantes en favor de la medicación que nos ocupa, otros médicos han referido hechos que vienen en apoyo de su utilidad. No tan solo Stokes ha citado casos de curación, observados por Graves y por él, sino que ha demostrado que en otros casos en que al fin habían sucumbido los enfermos, el uso del opio había logrado retardar la terminación funesta. La preparación que se emplea es la *tintura de opio*, conocida en Inglaterra con el nombre de *gotas negras*, que se da á la dosis de *dos ó tres gotas de hora en hora*, de modo que el enfermo venga á tomar de cuarenta y ocho á sesenta y dos gotas en las veinticuatro horas. Al mismo tiempo se puede poner una ó dos cuartas partes de lavativa con quince á veinte gotas de *ludano*, á no ser que resida la perforación en el intestino grueso, y

aplicar al abdomen bayetas empapadas en agua de altea muy laudatizada.

En Francia se eleva la dosis hasta 25 y 30 centigramos de *extracto tebaico* en las veinticuatro horas. Es evidente que no se debe temer cierto grado de narcotismo; se intenta precisamente paralizar los movimientos peristálticos.

El empleo de la *morfina por el método endérmico* puede ser aun muy útil en semejante caso.

Supresión de bebidas y de todo medicamento que se administre por la boca, excepto el opio.—Esta parte del tratamiento es aplicable á todos los casos en que haya algún motivo para suponer la existencia de una perforación intestinal ó estomacal, y así, por grande que sea la sed, solo se permitirá al enfermo refrescar la boca con *pedacitos de hielo* ó con el *zum de frutos ácidos*, como el limón ó la naranja, y hasta se le debe encargar que eche fuera los líquidos y que solo trague la menor cantidad posible. Es fácil comprender el objeto de esta precaución: como los líquidos que se escapan de los intestinos y caen en el peritoneo son la causa determinante de la inflamación, se debe tratar de disminuir su abundancia por todos los medios.

Las mismas observaciones son aplicables á los diversos medicamentos, y sobre todo á los *purgantes y eméticos*, que deben *proscribirse completamente*, cuidando mucho de no administrarlos ni aun en una época bastante adelantada de la convalecencia. En efecto, se han citado casos de haber administrado intempestivamente un purgante en sujetos que caminaban á la curación, y haberse reproducido con intensidad todos los síntomas de la perforación y ocasionar una muerte pronta. Stokes refiere un ejemplo muy notable de este género.

Inmovilidad absoluta.—Es también una condición muy importante para la curación el mantener á los enfermos en un estado de inmovilidad tan absoluta como sea posible. En los esfuerzos de defecación y del vómito es cuando con especialidad aumentan de intensidad los accidentes, y por consiguiente se deben emplear todas las precauciones imaginables para hacer lo menos violentos que se pueda estos movimientos indispensables, y así hemos dicho que con este objeto también se ha administrado el opio. En todos los demás actos se debe encargar á los enfermos que no hagan movimiento alguno, y se apartará de ellos toda causa capaz de producir la menor agitación.

La exploración del abdomen en esta especie grave de peritonitis debe hacerse con más precaución aun que en todas las demás, y así se hará la palpación del vientre con sumo cuidado, y hasta cuando no haya dudas acerca del diagnóstico de la enfermedad se debe omitir semejante examen.

Resumen y prescripciones.—El uso de las preparaciones mercur-

riales, y sobre todo de las fricciones con el unguento mercurial, la aplicacion del frio húmedo y sobre todo del hielo, en la peritonitis puerperal, y la administracion del opio á altas dosis en la peritonitis por perforacion, son, entre todos los medios terapéuticos que hemos analizado, los que la experiencia nos ha dado á conocer su eficacia con mas exactitud. En las demás especies se debe recurrir principalmente á las emisiones sanguíneas y á los emolientes y atemperantes.

Prescripcion I.—Peritonitis general aguda en un sugeto robusto y sin causa orgánica aparente.

- 1.º Para bebida, solucion de jarabe de goma, infusion de altea, etc.
 - 2.º Sangría general, repetida una ó mas veces, segun la resistencia del pulso; aplicacion de treinta, cuarenta y hasta cincuenta sanguijuelas al vientre, repitiendo esta aplicacion si fuese necesario.
 - 3.º Fomentos emolientes al vientre.
 - 4.º De 3 á 5 centigramos ($\frac{1}{2}$ á 1 grano) de extracto gomoso de opio por mañana y tarde; dos cuartas partes de lavativa de agua de altea, con ocho á doce gotas de láudano.
 - 5.º Dieta absoluta, y evitar, en cuanto sea posible, todo movimiento.
- En los niños se suprimirá la sangría general; el número de sanguijuelas variará de cuatro á diez ó doce, segun la edad; la dosis de opio al interior será de 1 á 5 centigramos ($\frac{1}{3}$ á un grano) al dia, y la de láudano de dos á cuatro ó cinco gotas.

Prescripcion II.—Peritonitis por perforacion.

- 1.º Si se trata de una perforacion del conducto intestinal, se suprimirán las bebidas y se refrescará solo la boca con pedacitos de hielo ó algunas gotas de un líquido acidulado. En las perforaciones de los demás órganos se darán las bebidas que hemos espuesto ó las aciduladas.
- 2.º Dos ó tres gotas de tintura de opio de hora en hora, ó bien de 2 á 3 centigramos ($\frac{2}{5}$ á $\frac{3}{5}$) del extracto tebaico cada dos horas. Una cuarta parte de lavativa, dos ó tres veces al dia, con doce ó veinte gotas de láudano, excepto en los casos en que la perforacion resida en la parte inferior de los intestinos gruesos.
- 3.º En cuanto sea posible, inmovilidad absoluta.

Resúmen.—Emisiones sanguíneas, emolientes, narcóticos, revulsivos.

En la peritonitis por extension de la inflamacion: el tratamiento propio de la afeccion primitiva.

En la peritonitis puerperal: fricciones mercuriales á altas dosis, ipecacuana, purgantes ligeros, esencia de trementina, carbonato de potasa, frio húmedo y otros medios diversos.

En la peritonitis por perforacion: opio á altas dosis, abstinencia de bebidas, si hay perforacion del conducto intestinal, é inmovilidad.

ARTÍCULO II.

PERITONITIS CRÓNICA.

Broussais (1) ha sido uno de los primeros que mas han insistido en la necesidad de estudiar con cuidado la inflamacion crónica del peritoneo. Scoutetten, Gendrin y otros muchos no han tratado con todo el cuidado que hubiera sido de desear mas que la parte anatómica, y Andral ha referido ejemplos interesantes de peritonitis crónica.

§ I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

Casi todos los autores han considerado como peritonitis crónicas á los simples resultados de la peritonitis aguda: así, pues, se han mirado como verdaderas inflamaciones crónicas las falsas membranas antiguas, que dificultando mas ó menos el juego de los órganos, ocupan mayor ó menor extension de la serosa abdominal. En esta parte se ha reproducido lo que se ha hecho respecto de la endocarditis crónica; pero las reflexiones presentadas al tratar de esta última enfermedad (2) se aplican á la peritonitis. Es evidente que procediendo de este modo se ha extendido mucho el cuadro de esta enfermedad, que debe definirse diciendo: la peritonitis crónica es una afeccion del peritoneo que produce durante su curso síntomas inflamatorios lentos y continuos.

Algunos autores han designado á esta afeccion con los nombres de *inflamacion peritoneal*, *inflamacion del mesenterio*, *inflamacion crónica del bajo vientre*; mas en la actualidad se emplea generalmente el de peritonitis crónica.

La peritonitis crónica no es una afeccion frecuente, pero tampoco es muy rara, porque desde que la anatomía patológica ha empezado á fijar nuestros conocimientos sobre esta materia, se han recogido gran número de ejemplos, y ya veremos mas adelante que esta enfermedad se encuentra en muchos tísicos.

(1) Broussais, *Histoire des phlegmasies chroniques*.

(2) Véase t. II, *Endocarditis crónica*.