

resistencia que habian de oponer normalmente los conductos á la contractilidad de las vexículas seminales. Despues de varios tanteos, se ha dado al instrumento la forma que representa la figura 132. Es



Fig. 132. — Compresor de la próstata. Es una especie de tapon montado sobre un través, A, que impide entrar el instrumento en el recto. En la letra B hay un agujero que deja pasar el gas.

una especie de tapon de metal, que tiene la forma de una aceituna muy alargada, y cuyo grosor varia desde el volumen de un huevo de pichon al volumen de uno de polla. Este tapon se va adelgazando por abajo, en forma de cuello, cuyo diámetro no excede de 5 milímetros, de manera que una vez introducido en el recto, sea mantenido en su posición por el estrechamiento del esfínter anal. El tapon compresor está soldado á una varilla de plata, de 3 á 4 centímetros de longitud por $\frac{1}{2}$ centímetro de ancho, que va á aplicar su mitad anterior sobre el periné, y el otro sobre la region coxígea. Las dos piezas del aparato no son perpendiculares: durante la aplicacion, el ángulo obtuso mira al coxis y el agudo al púbis; de esta manera la parte superior del abultamiento prostático se apoya necesariamente sobre la próstata. La longitud de la parte interna variará un poco segun los enfermos.

Despues de siete ú ocho dias de uso de este aparato, Troussseau ha visto dichosas modificaciones locales y generales, y por su empleo continuado, desaparecer espermatorreas rebeldes. Lo mismo ha sucedido en la *incontinencia de orina*.

Recidivas. — Es notable que en esta afeccion sean muy raras cuando se pudiera creer lo contrario, atendida la naturaleza de la enfermedad. Esto depende sin duda de que han sido completamente destruidas las causas determinantes orgánicas, y sobre todo que los enfermos, recelosos por lo pasado, no se exponen ya á las influencias perniciosas que han causado la primera invasion de su padecimiento, tanto que hasta hay que temer que caigan en el extremo opuesto, y así es que entre las causas de recidiva se halla la *continencia excesiva* que se ha observado algunas veces. Como por lo comun es el enfermo quien voluntariamente se impone esta continencia, imbuido en sus aprensiones, conviene que el médico se informe de lo que haya acerca de este punto para poder ilustrarle convenientemente.

Lallemand se extiende mucho en el *tratamiento profiláctico*, pero basta que digamos que los medios que propone son casi todos los que se usan contra la masturbacion ó los excesos venéreos. Una vez conocidas bien las causas de las pérdidas seminales, cada práctico ha-

llará fácilmente lo que conviene para prevenir esta afeccion, siempre que se encuentre en circunstancias en que pueda esperar conseguir este objeto.

Resumen. — Se debe estudiar con cuidado cada caso particular para conocer cuáles son los medios especiales que le convienen; pero de todos estos medios el mas eficaz y por el que se obtienen mayor número de curaciones sólidas y durables, es la cauterizacion hecha con todas las precauciones que indica el profesor Lallemand.

Resumen. — *Contra los oxiuros.* — Antihelmínticos y antiépsóricos. *En los casos en que hay acumulacion de materia sebácea entre el glande y el prepucio*, lociones jabonosas, escision del prepucio, antisifilíticos, tratamiento de las estrecheces de la uretra, antihemorroidales, laxantes, tónicos, amargos, ferruginosos, astringentes, escitantes generales, cornezuelo de centeno, nuez vómica, digitalina, lupulina, bebidas frias, hielo, opiados, antiespasmódicos, introduccion repetida de la sonda en la vejiga, cauterizacion, emolientes, atemperantes y régimen compresor de la próstata.

CAPÍTULO VI.

ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS DE APROXIMACION SEXUAL.

Este capítulo comprende algunas enfermedades que, en razon de la conformacion de las partes, son propias del hombre, y otras que son comunes á los dos sexos, si bien presentando por el mismo motivo modificaciones notables, lo que nos induce á ponerles en el mismo cuadro.

Para presentar con alguna claridad los numerosos detalles que se aproximan á la cuestion que nos ocupa, hemos creido deber adoptar las divisiones siguientes. Los derrames patológicos de los órganos genitales de los dos sexos comprenden tres categorías: 1.º *derrames sanguíneos ó uretrorragia*; 2.º derrames blenorragicos ó *afecciones blenorragicas*, que reconocen por causa, no un *virus*, como se ha dicho por abuso de lenguaje, sino un *contagio* especial, capaz de desorganizar en algunas horas, teniendo una accion local sobre las mucosas, como el *contagio* que encierra el glóbulo del pus del chancro simple, ó una accion exclusivamente local sobre la piel desnuda. El *contagio* especial de la blenorragia engendra la blenorragia, la verdadera blenorragia, bien distinta de la uretritis simple, de la uretritis inflamatoria, por ejemplo.

Antiguamente, cuando se creia en la posibilidad de contraer la sífilis por la blenorragia, se llamaba *virus*, que indica la idea de una

intoxicación general, habiendo sido empleada, a propósito de la blenorragia; designando los autores con el nombre de virus blenorragico la causa de la enfermedad. Pero hoy se aceptan como distintas la blenorragia y la sífilis, y nos parece inútil y aun peligroso conservar un epíteto á la blenorragia que no está en relacion con las descripciones de la ciencia para nuestros tiempos.

No diremos mas: *virus blenorragico*, sino *contagio* de la blenorragia.

3.º Los *derrames blenorroides*, efusiones mas ó menos inflamatorias, que no reconocen por causa el *contagio* especial de la blenorragia. Esta segunda categoría comprende dos variedades: *A.* derrames que reconocen por causa una violencia exterior, una inyección mas ó menos irritante, el cóito con una mujer que esté reglando, los loquios, el cáncer uterino supurado, etc.; *B.* derrames sintomáticos de una erupción dentaria, de una manifestación diatésica cualquiera, como la gota, ó bien la ingestión inmoderada de ciertas bebidas, como la cerveza, etc. (Viennois.)

ARTÍCULO I.

URETRORRAGIA.

§ I.—Causas.

Esta enfermedad es casi siempre resultado de violencias externas, ó un simple fenómeno de la *blenorragia* intensa ayudada ó no de un traumatismo.

En las erecciones dolorosas de las *purgaciones encordadas* (de garavatio) hay una hemorragia uretral, ligera, por la distensión brusca y de rasgadura de la mucosa enferma. Hay, segun Rollet (1), *blenorragias* serosanguinolentas, en las cuales no exhala la mucosa sino un líquido rojo formado por la serosidad y por una cantidad variable de glóbulos de sangre.

Algunos autores han designado la hemorragia de la uretra con los nombres de *uretrorragia* y de *uretrohemorragia*. La mayor parte se han limitado á mencionar su existencia al hablar de la *hematuria*, ó sea el *orinar sangre*.

En cuanto á los casos citados como ejemplos de hemorragia de la uretra, faltando estas causas, son, repito, muy poco numerosos. En la mayor parte se encuentra una circunstancia notable, y es la supresión del flujo hemorroidal ó menstrual, de lo cual ha referido P. Frank algunos ejemplos. En ciertas ocasiones tambien, como lo han observado J. Hoffmann, Saxonia y otros varios, el flujo de sangre de

(1) Rollet, *Traité des maladies vénériennes*. Paris 1865, p. 260.

la uretra se reproduce por largo tiempo en las épocas en que se efectuaban los flujos suprimidos.

Esta hemorragia se presenta casi exclusivamente *en el hombre*, y era de preveer que así sucedería en vista de lo que llevamos dicho.

§ II.—Síntomas.

Cuando es producida la enfermedad por una violencia externa, el flujo sanguíneo sigue inmediatamente al dolor, por lo comun muy vivo, causado por la dislaceración de los tejidos. En el caso contrario la sangre puede empezar á salir gota á gota, sin que el enfermo haya sentido otra cosa que un poco de *tension* y *calor* en el conducto de la uretra. En muchos sugetos, por el contrario, la tension es muy considerable, y es mas bien un *dolor gravativo* que á veces se extiende en forma de irradiaciones hácia la vejiga, el perineo y lomos. Cuando así sucede, no es raro observar un malestar general bastante marcado, y aun un leve movimiento febril.

El *flujo de sangre* se verifica continuamente y gota á gota. Se ve que á medida que se vierte el líquido en la uretra, sale fuera, obediendo á las leyes de la gravedad, es decir, por su propio peso. Nunca es muy abundante esta hemorragia, y no se observan en ella esos chorros de sangre que se notan en otras muchas. La sangre sale pura con todos sus caracteres normales, y no mezclada con la orina, lo que es muy importante para formar el diagnóstico. Sin embargo, si el punto por el que se efectúa la hemorragia se encuentra hácia la region prostática, puede suceder que habiendo refluído una parte á la vejiga, salga la orina mezclada con mayor ó menor cantidad de este líquido. En el caso contrario, que es el mas comun, sucede al orinar lo siguiente.

Al principio el chorro de la orina está muy teñido de sangre, por la que se encuentra en la uretra ó que ya se ha vertido en el momento de la primera contracción vexical; despues la orina sale clara como si no hubiera hemorragia, y poco despues la sangre empieza de nuevo á fluir gota á gota por la abertura de la uretra.

Mientras sale la orina el dolor se aumenta notablemente y se cambia en un escozor violento ó en una sensación de ardor; pero este síntoma no puede atribuirse á la hemorragia, á lo menos en casi todos los casos. En efecto, si el derrame de sangre es producido por una violencia externa se siente el dolor en la rasgadura de la uretra, resultado ordinario de esta violencia, cuando aquella está en contacto con el líquido irritante que atraviesa el conducto, y cuando este flujo sobreviene en una blenorragia, es sabido que la sensación de ardor y de escozor es un síntoma propio de esta afección luego que ha llegado á un alto grado de intensidad.

Ordinariamente la hemorragia no *dura* sino algunos instantes; sin embargo, en otros casos continúa la sangre fluyendo por espacio