

*Erupciones cutáneas.*—Al principio se ven algunas veces manchas ó placas rojas que constituyen una especie de eritema, pero no hay roseola franca; se encuentra también el eritema de las nalgas y órganos genitales.

Cuando el eritema es muy intenso y muy rojo, justifica la expresión de *semi-cocti* que se ha aplicado á estos niños. En las nalgas y en las partes sexuales este eritema se trasforma en placas ó pústulas que se ulceran y supuran; en muchas ocasiones los pies y las manos están de un rojo vivo y se produce una especie de onixis supurante que á veces ocasiona la caída de las uñas. Por sobre el borde lateral de estas sale un pus mal travado, verdoso y fétido. La piel de las manos y de los pies está en ciertos casos blanca y como macerada.

Las *pústulas mucosas* se manifiestan en la piel del ombligo, en los pliegues de los miembros, en las nalgas y en los órganos genitales, bajo la forma de elevaciones planas, duras, lustrosas ó húmedas y supurantes.

Las *erupciones escamosas* se han observado también algunas veces y Cazenave cita dos casos de sífilides córneas en la palma de las manos y en la planta de los pies. Melchor Robert (1) refiere un ejemplo de erupción populosa seca muy confluyente, observado en el vientre y pecho de un recién nacido sífilítico: se han indicado también en los recién nacidos sífilíticos las *erupciones pustulosas*, acné, impétigo, ectima con alteración profunda del dermis y tendencia ulcerosa y las erupciones tuberculosas.

Las *erupciones ampollas* que se han confundido habitualmente con el nombre de *pénfigo* ocupan un puesto importante en la sífilis *neo-natorum*. Estas ampollas ocupan frecuentemente la palma de las manos y la planta de los pies, pero pueden manifestarse en toda la superficie del cuerpo: su descripción la hemos dado ya más arriba. Esta erupción no siempre precede al nacimiento, sino que se la ha visto producir muchos días después y se observa con menos frecuencia y es menos característica que las demás, principalmente que las placas mucosas.

*Membranas mucosas.*—Las placas mucosas se producen en número considerable en el ano, en las partes sexuales, en la boca, en el paladar y sobre la mucosa de los carrillos, en los ángulos de los labios y en el orificio de las ventanas de la nariz: estas placas mucosas supuran y forman ulceraciones y grietas. Los niños transmiten principalmente por la boca la sífilis á su nodriza.

La *coriza sífilítica* de los recién nacidos es un síntoma muy característico y que pocas veces falta, se verifica por las ventanas de la nariz un flujo abundante sero-sanguinolento y fétido; se producen grietas y costras negruzcas; á veces hay también ulceraciones de la

(1) Melchior Robert, *Nouveau traité des maladies vénériennes d'après les documents puisés dans la clinique de Ricord*. París, 1861.

mucosa y aun perforaciones del tabique y el romadizo, la dificultad de respirar y por consiguiente la imposibilidad de mamar el niño hacen este síntoma muy grave.

La *otorrea purulenta* se ha indicado también como uno de los signos de la sífilis de los recién nacidos. La *enteritis* es frecuente; no insistiremos sobre las lesiones viscerales, porque las hemos descrito más arriba.

*Pronóstico.*—La sífilis de los recién nacidos es mortal el mayor número de veces. Independientemente del malestar, de la caquexia, de la dificultad que los niños tienen en respirar y de las condiciones propias de la enfermedad, los accidentes desarrollados en la boca y que dificultan la succión, el disgusto que inspiran estos niños y la necesidad de lactarlos artificialmente, son otras tantas circunstancias desfavorables que hacen el pronóstico de los más fatales.

La *duración* de la sífilis de los recién nacidos puede ser de muchos meses y puede también curarse por un tratamiento conveniente; pero más frecuentemente ocasiona la muerte en algunas semanas. Jamás se debe perder de vista el peligro á que esponen estos niños las nodrizas, á las cuales se confían.

#### TRATAMIENTO DE LA SIFILIS.

Dividiremos el tratamiento en dos partes:

- 1.º Tratamiento del chancro.
- 2.º Tratamiento de los accidentes constitucionales.

*TRATAMIENTO DEL CHANCRÓ.*—*Profilixia y medios abortivos.*—El *pus del chancro* diluido y mezclado con los principales líquidos del organismo, siempre ha conservado sus propiedades; pero tratado por los ácidos enérgicos ó los álcalis cáusticos, pierde la propiedad de reproducir un chancro. Ricord en esta especie de experiencia se ha servido de las sustancias siguientes: ácido sulfúrico, ácido nítrico, hidroc্লórico, acético, potasa, sosa y álcali volátil. El vino, el alcohol y los cocimientos concentrados de corteza de roble producen los mismos efectos. El agua pura empleada en grande cantidad quita al pus sus propiedades contagiosas, por lo mismo una loción prolongada con agua pura constituye un preservativo suficiente: estos hechos se han observado antes de la inoculación en el pus libre ó solamente depositado en la superficie de los tejidos, pero no sucede lo mismo si el pus se ha introducido en el organismo, si lo ha penetrado é impregnado: en semejante caso, si el tratamiento se practicó poco tiempo después de la inserción, se puede esperar destruir el virus, no por dilución ó acción directa, sino destruyendo el tejido mismo en donde ha penetrado; sucede lo mismo con todos los venenos animales; no obstante, Rollet afirma, que sin destruir los tejidos, sin recurrir á la acción cáustica, y por la sola aplicación de las sustancias



indicadas mas arriba sobre el punto contaminado, se puede prevenir la enfermedad en las primeras horas que siguen á la inoculacion.

Muchos hechos de este género observados por Rollet, Fargier y Chaballier se citan en la tesis de este último. Segun Rollet «los ácidos sulfúrico, nítrico, hidrocórico, cítrico, acético, la potasa, la sosa, el amoniaco, el sulfato de hierro y el cromato de potasa disueltos en el agua en proporciones tales que no ataquen el epidermis, poseen la propiedad de prevenir el desarrollo de la pústula chancrosa, cuando se les aplica sobre el punto inoculado, por algun tiempo, y esto dos, cuatro, seis y hasta doce ó veinticuatro horas despues de la inoculacion.»

No hay, pues, *antídoto* y *específico* contra el pus infectante, solo hay líquidos destructores de las propiedades orgánicas.

Rollet recomienda muy particularmente como usuales y eficaces los dos líquidos siguientes:

- 1.º Solucion saturada de ácido cítrico.
- 2.º Vinagre de Bully.

Rodet compuso para el mismo uso un líquido, cuya fórmula es como sigue:

Agua destilada.....	32 gram.	Percloruro de hierro...	} aa 4 gram.
		Acido cítrico.....	
		Acido clorhídrico.....	

Se podrá tambien servir útilmente del *ácido fénico* en solucion suficientemente dilatada. Este ácido goza de propiedades desorganizantes notables y se combina rápidamente con los líquidos y tejidos del organismo.

Cuando se quisiese destruir una pústula chancrosa en el tercero ó cuarto dia de inoculacion, seria necesario servirse de un cáustico enérgico y aplicado profundamente.

Estas precauciones y este tratamiento profiláctico solo puede tener cabida útilmente en los casos artificiales, en los cuales la lanceta del médico practica una inoculacion, ya voluntaria ya involuntariamente. Una circunstancia análoga se puede encontrar, cuando el pus de un chancre se pone en contacto accidentalmente con la mano del operador ó del médico. Los casos de inoculacion artificial de la sífilis en los médicos no son raros; en semejante caso lo mas seguro seria emplear las lociones indicadas mas arriba, cuidando de prolongarlas á fin de contener por un tiempo suficiente las partes contaminadas en contacto con los líquidos cáusticos.

Resulta de estos experimentos un hecho mas general y aplicable á todo el mundo, y es que las lociones prolongadas, sobre todo con un líquido acidulado, son un excelente preservativo contra la inoculacion del chancre.

*Destruccion del chancre.*—La idea de destruir los chancros al principio es contemporánea de la doctrina del chancre infectante; por lo mismo se debe referir este mérito á John Hunter, el cual ha indicado claramente este método en el pasaje siguiente: «El método mas sencillo de tratar un chancre consiste en destruirle ó estirparle, de este modo se le reduce al estado de úlceras de herida simple y se cicatriza como toda herida de esta naturaleza. Esta práctica solo puede emplearse al principio del chancre, cuando los tejidos inmediatos no están todavía infectados, porque es de imprescindible necesidad que se estirpe toda la parte enferma, empresa difícil de realizar, si el chancre ha adquirido mucha estension.» Hunter propone la incision y los cáusticos, y si el chancre está en el glande, se preferirá la cauterizacion, á fin de evitar la hemorragia; aconsejando como cáustico el nitrato de plata fundido ó la potasa cáustica. Hunter añade que la cauterizacion ó la incision, por hábilmente que se practiquen, no pueden inspirar una confianza absoluta y que es prudente administrar el tratamiento interno, aun en aquellos casos en que la operacion parezca haber salido mejor. Ricord ha profesado la misma doctrina y recomendado los cáusticos al principio de los chancros; sirviéndose para esto de la *pasta de Viena* ó de una *mezcla de ácido sulfúrico* y de *polvo de carbon vegetal*. Ricord opinaba que todo chancre en su principio es una afeccion local; pero esta opinion no puede admitirse en el dia y es necesario reconocer *dos especies de chancros*: 1.º el *chancre blando*, accidente *local*, 2.º el *chancre duro* ó *infectante*, accidente constitucional que marca la invasion de la diátesis sífilítica y que es, no *causa*, sino *efecto*.

Hemos dicho mas arriba que todo agente infeccioso podia destruirse ó neutralizarse en los primeros momentos que siguen á su aplicacion ó insercion en nuestros tejidos, pero esto solo dura algunas horas, pasadas las cuales es demasiado tarde y la enfermedad debe seguir su curso. Ricord en sus lecciones publicadas por Fournier, abrazó la nueva opinion y adoptó la cauterizacion, sobre todo para el chancre blando: «¿Quereis, dice, conocer en una palabra toda la terapéutica del chancre blando? Héla aquí: reducir la ulceracion específica al estado de úlcera simple: transformar una herida que posee su causa especial de sostenimiento en una herida que no tenga razon de ser.

Ricord propone una cauterizacion profunda y destructora.

Rollet ha insistido principalmente sobre el método de cauterizacion, en el caso de *chancre simple* ó *misto* (1856); para lo cual se ha servido de la *pasta de cloruro de zinc* empleada ya por Diday (pasta de Canquoin). Hé aquí como procede Rollet en el uso de esta pasta: lavadas las partes se cortan discos del cáustico de la misma forma y dimension que los chancros y se cubren estos de tal manera, que toda la herida quede tapada, pero respetados los tejidos sanos; en seguida se fija el cáustico por medio de hilas y tiras aglutinantes y se le deja



colocado por dos horas, á fin de que la cauterizacion sea tan completa como fuera posible.

La escara se desprende del tercero al cuarto dia y el chanero queda cambiado en una herida simple, segun la expresion de Ricord.

Estas cauterizaciones no son muy dolorosas, ni tampoco acarrear complicaciones. Rollet ha practicado 41 en dos meses, sobre 15 enfermos. Hay chancros que se prestan mal á la cauterizacion, tales son los chancros de la uretra y los de la ranura ó del frenillo del pene en casos de fimosis; pero en este último caso, se puede incidir el prepucio y descubrir el chanero, que se cauteriza entonces á cielo abierto. En casos de fagedenismo la herida se tratará de otra manera.

Las ventajas de la cauterizacion son tan evidentes, que apenas es necesario indicarlas, sin embargo hé aqui algunas: duracion muy corta del chanero y trasformacion que hace todo contagio imposible, ya en una persona estraña, ya en el enfermo mismo, y se evita el bubon, si la cauterizacion se practica en tiempo oportuno.

*Chanero fagedénico.*—Mas arriba hemos descrito el fagedenismo. Este accidente puede complicar todas las especies de chancros y aun los bubones supurados y parece depender de la constitucion propia del enfermo.

El fagedenismo resiste al tratamiento interno, y emplearlo, es, segun la expresion de Rollet, tomar el camino mas largo; en virtud de esto, pues, es necesario atacar con un tratamiento local esta complicacion peligrosa y rápidamente invasora.

Rollet prefiere, á todo otro medio, la cauterizacion con el hierro candente, que practica de la manera que sigue: en primer lugar, se puede cloroformar al enfermo, y en seguida se lava la herida y se la seca con hilas, paseando despues el hierro candente por toda la superficie chancrosa, teniendo cuidado de penetrar en todas las anfractuosidades, sin respetar los bordes; es menester cauterizar profundamente y mas allá de los límites del chanero, en profundidad y en superficie. En seguida se cura la herida con agua blanca y vino aromático.

Ricord trata el chanero fagedénico por cauterizaciones repetidas con el ácido nítrico mono-hidratado. Si los dolores son vivos y la inflamacion es estensa, recomienda las lociones emolientes y sedativas y los baños templados y mucilaginosos. Se pueden emplear tambien los opiados al interior y al exterior. Melchor Robert recomienda hacer la cura con las soluciones siguientes:

Agua destilada de lechuga. . . . . 200 gram.  
Estracto gomoso de ópio. . . . . 4 gram.

Tambien se puede recurrir á la pomada siguiente preconizada por Ricord:

Estearato de hierro. . . . . 40 partes.  
Aceite esencial de espliego. . . . . 5 partes.

F. s. a.

Debe tenerse en consideracion el estado general del enfermo y conviene administrarle tónicos y reconstituyentes, como el hierro, tisanas amargas, genciana, lúpulo, quina, preparaciones iodadas y aceite de hígado de bacalao.

*Chanero indurado.*—El chanero indurado no puede tratarse útilmente por los cáusticos á menos de complicaciones; no obstante, es necesario curar este chanero, para lo cual se puede emplear el tratamiento siguiente: se cubren dos ó tres veces al dia con planchuelas de hilas cubiertas de

Cerato de cohombro. . . . . 30 gram.  
Calomel. al vapor. . . . . 1 á 4 gram.

Mézclese.

En los casos de *chanero uretral*, á fin de evitar las erecciones dolorosas, podrán usarse las píldoras alcanforadas de Ricord:

Alcanfor pulverizado. . . . . } aa 3 gram.  
Tridáceo. . . . . } Mucilago. . . . . C. S.

Mézclese, para 20 píldoras.

Para el tratamiento de los bubones remitimos al lector á los tratados de patologia externa.

TRATAMIENTO DE LA SIFILIS CONSTITUCIONAL.—Una rápida ojeada sobre lo pasado nos permitirá revisar las diferentes medicaciones que se han recomendado para la sífilis constitucional.

Los primeros observadores, á fines del siglo XV y principio del XVI, no dejaban de purgar á los enfermos, de sangrarlos, de someterlos á una dieta severa, de componer drogas destinadas á purificar la sangre y espulsar los malos humores: estas eran el tamarindo, el maná, la sen, y la cuasia, la achicoria y la borraja, el espárrago, el hinojo y el lúpulo; tambien empleaban los baños aromáticos. Aplicaban tambien á los mismos casos preparaciones farmacéuticas muy complicadas, tales como el electuario lenitivo, el diacatolicon, las píldoras de oro de Nicolás, etc. Los accidentes locales se trataban con unguentos grasos, aceites mezclados con incienso, mirra y litargirio; las estufas estaban muy en boga para



curar los accidentes de la piel, pero el procedimiento empleado era molesto; á los enfermos se los colocaba en hornos.

La insuficiencia de este tratamiento, al cual faltaba precisamente el específico, era una especie de estímulo para la imaginación demasiado fecunda de los medicastro. Astruc (citado por Rollet) se expresa de esta manera sobre este asunto: «Todos estos remedios podían muy bien, á la verdad, mitigar la violencia del mal, corregir la virulencia de los humores, y disponer en fin á remedios mas eficaces, pero de ninguna manera bastaban para destruir una enfermedad tan cruel y extinguir un virus que corrompía toda la masa de los humores.» No debe, pues, uno admirarse de que los médicos empleasen inútilmente este método. Fallopio tambien confiesa que los médicos de este tiempo desesperaron conseguir un resultado, viendo que no podían descubrir un método cierto; por lo cual se hicieron tan despreciables á todo el mundo, que si algunos cirujanos muy atrevidos no hubiesen descubierto por casualidad el uso del mercurio y sino fuese lo sucedido con los españoles, que sabían cómo la enfermedad se trataba en las Indias, el venéreo hubiera sido y sería todavía incurable.

El *tratamiento por el mercurio* data de 1514. A Beranger de Carpi y á Juan de Vigo son á quienes pertenece el honor de haber introducido este agente terapéutico en la farmacoepia regular. En esta época se administraba principalmente en fricciones, y la salivación mercurial era un accidente frecuente para desanimar al paciente y desacreditar el método nuevo. Tambien es preciso decir que estas fricciones se daban con profusión y sin precauciones en las ingles, las corvas y las axilas.

Las fumigaciones se empleaban tambien mucho y se hacían, ya con perfumes solamente, ya con diversos mercuriales; tales como el precipitado rojo, el cinabrio y el sublimado. Se hacía sudar á los enfermos de una manera extraordinaria, colocándolos en un habitación llena de vapores y de fumigaciones.

Por algunos años se ha dudado dar el mercurio al interior, y Pedro Andrés Mathioli fué el que venció esta repugnancia en 1535. En esta época se procuraba provocar la salivación, porque se consideraba como el signo de una saturación saludable, pero era seguida de los mas graves accidentes. La reacción contra el uso del mercurio no podía menos de sobrevenir, y fué tal, que enfermos y médicos renunciaron casi en todas partes á esta medicación á principios del siglo XVI.

El guayaco ó palo santo reemplazó al mercurio. Este remedio, puesto en voga por los médicos que habían estado en América, se empleó en los ejércitos por orden de Carlos V y se hizo de un uso vulgar. El guayaco se empleaba en cocimiento, y se hacía sudar á los enfermos, á fin de que el remedio pasase al través del organismo. Esta práctica, continuada por muchas semanas, era fatigosa. Con el

mismo objeto se ha empleado la china, la zarzaparrilla, la bardana y la madera de enebro.

En los tiempos modernos hubo tambien escuelas que se opusieron al tratamiento mercurial. Ferguson, Rose, Guthrie y Thomson (1813-1817), se resolvieron tratar el venéreo sin el mercurio, y sus únicos remedios eran la espectación, la dieta, el reposo, los purgantes y los antiflogísticos; á cuya experiencia fueron sometidos millares de enfermos. Mac Gregor y W. Francklin declararon preferible la abstención al tratamiento mercurial.

En Francia, participaron de este error Jourdan (1), Broussais, Desruelles (2), y Richond de Brus (3).

En Alemania, la reacción fué mas violenta é intolerante, llegando al extremo de que Fricke, de Hamburgo (4), y despues Kluge, de Berlin (5), proscribieron el mercurio.

Mas tarde, y en una época muy inmediata á la actual, la *salivación* fué ensalzada é hizo algunos adeptos. Hablaremos de ella mas adelante.

El *tratamiento por el iodo* es de origen muy moderno; siendo Wallace el primero que indicó su uso razonado e introdujo en la práctica el *ioduro de potasio*. Sus investigaciones, empezadas en 1832, se publicaron en 1836. Esta publicación produjo una inmensa sensación: así es que, un número considerable de experimentadores y entre ellos Ricord, Trousseau, Robert Willians y Gauthier (de Lyon), comprobaron los resultados anunciados. Este específico, que se dirige principalmente á los accidentes avanzados de la sífilis, es de un efecto tan seguro como el mercurio y prestó inmensos servicios á la terapéutica.

*Tratamiento de los accidentes secundarios.*—El mercurio es el verdadero específico contra los accidentes secundarios. En el mayor número de casos basta para detener ó retardar los accidentes inminentes, y muchas veces produce una curación completa; es decir, se opone á la manifestación de accidentes ulteriores.

La acción fisiológica del mercurio es compleja: localmente, produce una ligera irritación de los tejidos; pero al interior, parece

(1) A. J. L. Jourdan, *Traité complet de la maladie vénérienne*. Paris, 1826.

(2) Desruelles. *Memoire sur le traitement sans mercure employé á l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce*. Paris, 1827.—*Traité pratique des maladies vénériennes, comprenant l'examen des théories et des méthodes de traitement qui ont été employées dans ces maladies et principalement méthode employée au Val-de-Grâce*. Paris, 1836.

(3) Richond des Brus, *De la non-existence du virus vénérienne, prouvée par le raisonnement, l'observation et l'expérience; avec un traité théorique et pratique des maux vénériennes*. Paris, 1829.

(4) J. C. G. Fricke, *Annalen der chirurgischen Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses in Hamburg*. Hamburg, 1828, Band I.

(5) C. A. F. Kluge, *C. H. Dzondi's Heilart der Lust seuche, geprüft und beurtheilt*. Berlin, 1828.



obrar sobre la plasticidad de la sangre y hace el coágulo difluente; predispone también á las hemorragias, produce una salivación abundante, una estomatitis con tumefacción escesiva de las encías, trastornos gástricos, debilidad y anemia, que pueden ocasionar la muerte. Este cuadro, á no dudarlo, está cargado de colores sombríos, porque la *hidrargiria* con poca frecuencia llega á este punto.

La *estomatitis mercurial* merece indicarse, porque es un accidente causado frecuentemente por el mercurio. Al principio, hay gusto metálico, después salivación y aliento fétido y en seguida tumefacción dolorosa de la mucosa bucal, con denudación y oscilación de los dientes, ulceraciones gangrenosas é infarto doloroso de los ganglios linfáticos cervicales. Llegada á este grado la estomatitis mercurial, es un accidente de los más graves, y por lo mismo desde los primeros síntomas es necesario suspender el uso del mercurio y prescribir un tratamiento activo.

Ricord recomienda un colutorio con:

Flor de azufre..... 4 gram. | Miel..... 30 gram.

Para tisana limonada cítrica.

Las ulceraciones deben tocarse con un pincel empapado en ácido clorhídrico fumante.

Gargarismo con:

Agua de lechuga.... 150 gram. | Acido clorhídrico.... 20 gotas.  
Miel rosada..... 50 gram.

También se pueden emplear los gargarismos con el alumbre, el borax y otros astringentes. El clorato de potasa es un excelente remedio en las estomatitis en general, cuyo remedio se emplea al interior en una pocion gomosa á la dosis de 4 ó 5 gramos. En semejantes casos están recomendadas las inyecciones de agua acidulada con el jugo de limón, las naranjas y las bebidas ácidas.

*Efecto terapéutico del mercurio.*—Es inútil discutir sobre el modo de acción íntima del mercurio en presencia del organismo.

Las teorías químicas y fisiológicas emitidas hasta el día son químicas. Basta con decir que hay antagonismo entre la sífilis y el mercurio; siendo los puntos más importantes que deben conocerse, el modo de administración de este cuerpo, la duración de su acción y por cuánto tiempo conviene usarse.

El mercurio puede administrarse en fricciones, baños, fumigaciones ó tomarse al interior; este último método es el mejor. La piel absorbe poco y este modo de absorción parece favorecer la salivación que es preciso evitar. En virtud de esto, pues, el mercurio conviene administrarlo al interior principalmente. Hé aquí las reglas trazadas por Ricord para la administración de este medicamento:

1.<sup>a</sup> Administrarlo al interior todas las veces que lo permita el estado de las vías digestivas.

2.<sup>a</sup> En los casos contrarios, aplicarlo sobre la piel.

3.<sup>a</sup> En los sujetos cuyas mucosas se irritan demasiado pronto y cuya piel igualmente irritable no permite terminar el tratamiento, es necesario saber alternar con oportunidad.

4.<sup>a</sup> Hay enfermos inaccesibles por la piel y las mucosas digestivas, y en los cuales se puede todavía sacar partido de la inspiración de vapores mercuriales.

5.<sup>a</sup> Los efectos sensibles del mercurio como agente morboso, ó como agente curativo rara vez se hacen esperar más de ocho días, por lo mismo, luego que se observe que ningún accidente se detiene y que ningún cambio favorable se ha obtenido en la enfermedad, debe aumentarse la dosis diaria del medicamento cada ocho días.

6.<sup>a</sup> Luego que se obtiene una mejoría, es necesario suspender la dosis que la ha producido y no aumentarla sino cuando se llegue al *statu quo*.

7.<sup>a</sup> Si el mercurio produjese accidentes, es menester modificar su uso ó suspenderlo completamente, porque la observación ha rigurosamente enseñado, aparte de algunas raras excepciones, que si en estos casos los síntomas sífilíticos no siempre se han agravado, por lo menos la curación se detiene casi constantemente.

8.<sup>a</sup> Cuando los accidentes mercuriales han cedido y los síntomas sífilíticos persisten, se vuelve al uso del mercurio con las modificaciones exigidas por la naturaleza particular de los accidentes relativos, ya á la superficie sobre la cual haya sido aplicado el medicamento, ya á la forma bajo la cual se haya administrado ó también á su dosis.

9.<sup>a</sup> No siempre se producen los mismos inconvenientes, volviendo á usar el remedio después de haberle suspendido sabiamente ó simplemente modificado. Sin embargo, sucede, como lo hizo observar Hunter, que con frecuencia hay necesidad de suspender y de volver á tomar el mercurio muchas veces en el curso de ciertas afecciones sífilíticas.

*Uso estérno del mercurio.—Fricciones.*—Se puede emplear el unguento napolitano á la dosis de 4 ó 5 gramos por día, pero se emplea igualmente la pomada siguiente:

Calomel..... 5 gram. | Manteca..... 5 gram.

Estas fricciones se hacen en la cara interna de los brazos ó de los muslos, mas no todos los días, y se cambiará de sitio para evitar la irritación de la piel.

*Baños.*—Estos baños se darán principalmente en los casos de erupción tenaz, pero no tienen una eficacia muy grande. Se los compone añadiendo al agua del baño 10 ó 15 gramos (esta dosis puede