

enfermedad para la existencia ó para la constitucion del enfermo, el pronóstico es grave; pero no sucede lo mismo si se atiende á la rebeldía de esta incomodidad, á pesar de todos los tratamientos que parecen mejor apropiados. Bajo este punto de vista, el pronóstico de esta afeccion es poco favorable.

§ VII.—Tratamiento.

Habiendo sido completamente inútiles todos cuantos medios se han empleado, escepto la tenotomía en un caso de que diremos dos palabras mas adelante, no podemos invocar como guía la esperiencia, sino tan solo ideas teóricas de que no se ha obtenido ningun resultado satisfactorio. Por consiguiente, basta una simple enumeracion.

Se han usado las *emisiones sanguíneas locales*, que no han producido el menor resultado. Se han recomendado las fricciones con las *pomadas de belladona*, de *estramonio* ó de *tabaco*, hechas por la incorporacion del extracto de estas sustancias á la manteca; pero las convulsiones han resistido. François ha hecho uso de la *morfina*, de la *veratrina* y de la *estricnina* por el método endérmico, pero sin que haya tenido la menor accion sobre la enfermedad. Para aplicar la estricnina por el método endérmico, que es la mas peligrosa de estas sustancias, se debe proceder como hemos dicho en el tratamiento de la parálisis consecutiva á una hemorragia cerebral (véase esta afeccion t. II, lib. IV, cap. I).

Se ha ensayado tambien la aplicacion del *frio* (afusiones, fomentos, etc.), pero sin que los enfermos hayan logrado ningun alivio. Los *vejigatorios* sobre la parte afectada, cuyos buenos resultados en la neuralgia y hasta en la parálisis facial son innegables, no han logrado la menor ventaja en la enfermedad de que nos estamos ocupando.

Romberg aconseja la *compresion continua* por medio de un vendaje al que está adaptada una pelota que comprime sobre los músculos; pero no conocemos los hechos que ha podido citar este autor en favor de esta medicacion, que nos parece debe ser solo paliativa.

Al interior se han prescrito los *tónicos*, los *ferruginosos*, los *amargos* y los *vermífugos*; pero como el tratamiento interno no ha dado mejores resultados que el esterno, nos limitamos á esta enumeracion. Romberg recomienda el *borax*; pero ¿ha logrado buenos efectos con la administracion de esta sustancia, cuyo uso asocia á la compresion? No podemos decirlo.

Queda la *tenotomía*: solo conocemos un caso bien evidente en que se haya practicado esta operacion, y es el que refiere Romberg, y en el que ha hecho la operacion Dieffenbach. Este cirujano hizo la seccion sub-cutánea de todos los músculos de la cara por medio de cuatro incisiones sucesivas, que no debemos describir aquí, y quince

meses despues, el sugeto que habia presentado convulsiones intensas, solo espermentaba un estremecimiento muscular poco incómodo.

En el caso para que he sido consultado, he aconsejado la estricnina y la electricidad; pero no he sabido qué resultado habia dado este tratamiento.

ARTÍCULO IV.

TEMBLOR NERVIOSO.

En los tratados de patologia se ha considerado de un modo general, bajo el título de *temblor*, un trastorno especial de la movilidad que no debe confundirse con los temblores particulares que dependen de causas especiales, tales como el temblor mercurial, el *delirio trémulo*, el temblor producido por el ópio, etc. Como no escribo aquí de patologia general, no me ocuparé en este artículo, que se halla entre los dedicados á las neurosis, sino del temblor idiopático. En todo el rigor de la acepcion de la palabra, es muy cierto que todos los temblores son enfermedades nerviosas, y por consiguiente, neurosis; pero como la mayor parte de ellos son producidos por el abuso de ciertas sustancias, que en cierto grado se hacen tóxicas, creo que es mucho mejor presentar estas afecciones reunidas, ó á lo menos bastante juntas, para que se las pueda abrazar de una ojeada; por esta razon hablare, en el capítulo dedicado á los envenenamientos (t. V), de estas especies de temblores.

En cuanto á los que solo son sintomas de diversas afecciones, tales como los temblores que se observan en las enfermedades febriles, ya quedan suficientemente indicadas en los articulos en que se ha tratado de estas afecciones.

Temblor idiopático.—Queda, pues, el *temblor idiopático*, que consiste, como las demás especies, en ligeras oscilaciones involuntarias de los miembros y de la cabeza, y mas rara vez del tronco. Se diferencia de las demás afecciones convulsivas por la menor estension de estos movimientos involuntarios, y sobre todo, porque dificulta muy poco los voluntarios.

Entre las causas, se nota en primer lugar la *vejez*; pero bajo el aspecto patológico, no ofrece la menor utilidad el estudiar el *temblor senil*. Despues sigue el deterioro de la constitucion por la debilidad producida por la *maniccion*, por el *abuso de los placeres venéreos*, por el *onanismo*, etc. Las *emociones morales* muy vivas, ó por largo tiempo prolongadas, pueden producir el mismo efecto; en fin, la *transmission hereditaria*, segun demuestran cierto número de hechos, tiene una influencia marcada en la produccion del temblor idiopático. Efectivamente, se han visto ejemplos de esta alteracion de la moti-

lidad en niños muy pequeños cuyos padres tenían un temblor semejante, ó padecían de otras afecciones convulsivas. En otra parte hablaré del temblor que sigue algunas veces al reumatismo.

El temblor constituye de por sí *el único síntoma* de la enfermedad, y se le nota principalmente en las manos, en los miembros superiores, y en la cabeza. En esta última parte consiste casi siempre en movimientos laterales.

Cuando el temblor es hereditario, no hay ningún medio con que se le pueda combatir, y solo se debe evitar que alguna de las causas comunes de las diversas especies de temblor, no venga á aumentar su intensidad. En los casos de temblor por debilidad, el tratamiento es bien sencillo, pues consiste en quitar la causa, y en dar tónicos y alimentos sustanciosos. El temblor que sobreviene á consecuencia de afecciones morales muy vivas, es casi siempre incurable.

Esto hasta acerca de esta afección nerviosa, que repito, es de una importancia muy secundaria.

ARTÍCULO V.

TÉTANOS.

Como el *tétanos* es una enfermedad cuyos síntomas son fácilmente apreciables, se han hecho de ella desde los primeros tiempos de la medicina, no solo indicaciones precisas, sino hasta descripciones bastante exactas. Ya en Hipócrates (1) se encuentran claramente trazados los caracteres del *tétanos*, y en los siglos siguientes se han ocupado de esta enfermedad un gran número de autores. El *tétanos* se desarrolla principalmente á consecuencia de las heridas y de las operaciones quirúrgicas.

Naturalmente se ha debido dividir desde luego el *tétanos* en *traumático* y *no traumático*, cuya división es la que tiene mas importancia. Sin embargo, mirándolo bien, se halla, que apenas se diferencian mas que en la causa; pero como en el *tétanos* traumático, el estado y naturaleza de la herida proporcionan con frecuencia indicaciones útiles para el tratamiento, es preciso convenir en que esta consideración etiológica tiene su valor y que debe conservarse la división. Nos parece innecesario decir que solo queremos hablar del *tétanos* no traumático, pues por desgracia no han tenido muy presente los autores, al hacer sus descripciones, la distinción que dejamos indicada, y que todos admiten; de modo que muchas veces es imposible conocer lo que pertenece á la una y á la otra de las especies á que aludimos.

(1) Hippocrate, *Œuvres complètes*, traduction par Littré. Paris, 1850, t. VII: *Des maladies*, liv. III, chap. 12.

Sigue luego una división fundada en la estension del asiento que ocupa el *tétanos*; y de aquí el *tétanos universal* y el *tétanos parcial*; pero estas son variedades sintomáticas que bastará indicar al hablar de los síntomas.

También se ha dividido el *tétanos* en *continuo*, *continente* y *remite*; pero estas son gradaciones sacadas de la mayor ó menor uniformidad del síntoma principal, la contracción convulsiva, gradaciones poco importantes, para que sea necesario tomarlas en cuenta.

Finalmente, un gran número de autores han descrito por separado el *tétanos de los recién-nacidos*. En este artículo describiremos primero el de los adultos, y luego veremos si esta afección presenta alguna particularidad importante en los primeros días de la vida.

No agitaremos ahora la cuestión de si el *tétanos* es una enfermedad que debe atribuirse á ciertas lesiones del sistema nervioso, ó si hay que considerarle con Pinel y casi todos los autores contemporáneos, como una simple neurosis. Nos contentaremos con decir que esta última es la opinión que profesamos, y al hablar de las lesiones anatómicas que indican varios observadores, espondremos las razones que nos mueven á pensar así.

§ I.—Definición, sinonimia y frecuencia.

Se ha dicho generalmente que esta afección estaba caracterizada por una convulsión tónica, una contracción permanente de un número mayor ó menor de músculos del cuerpo, y por dolores mas ó menos intensos en las partes convulsas. Pero si se recuerda un gran número de hechos que hemos indicado al describir las afecciones cerebrales, se notará que esta definición puede aplicarse á una porción de casos de contractura, de rigidez y de retracción que aparecen en el curso de las diversas enfermedades de los centros nerviosos, y que por consiguiente, carece de exactitud, y por esta parte no parece muy difícil evitar esta falta. En efecto, si se reflexiona en la naturaleza de la enfermedad de que nos estamos ocupando, se hallará, que es tal la semejanza que presentan entre sí los casos en que hay contracción involuntaria y permanente de los músculos, que muchas veces es imposible establecer una línea de demarcación. ¿No dependerá esto de que el *tétanos*, lo mismo que otros muchos estados morbosos, unas veces es un simple síntoma y otras una afección idiopática esencial, que ocupa en este último caso un lugar aparte en el cuadro nosológico?

Esta afección ha sido conocida en ciertos países con el nombre de *espasmo real*, *mal de las mandíbulas*, *mal de nueve días* y *trismo de los recién-nacidos*. El *tétanos* se ha designado con denominaciones que indican sus variedades, como *trismo*, *opistótonos*, etc., por autores que han observado casos de formas particulares.