

Terminado el acceso, la *inteligencia recobra su imperio*. Algunas veces hay perversion, muchas exaltacion, pero jamás colapso de las facultades intelectuales.

Esta perversion y esta exaltacion pueden llegar hasta la manía, pero nunca hasta la demencia.

El histérico puede existir sin accesos.

Después del acceso hay estado comatoso, sueño pesado y penoso. Si la enfermedad se prolonga, se debilita la memoria, y se alteran las facultades físicas e intelectuales.

Esta alteracion llega muchas veces hasta la demencia.

No existe la epilepsia sin accesos.

He querido presentar este cuadro tal como le ha dado el autor, pero debo hacer notar que algunas de las proposiciones que contiene son controvertibles ó poco exactas. Ya hemos visto mas arriba que no está perfectamente demostrado que el histérico sea exclusivo del sexo femenino. Además, resulta de las investigaciones de Leuret sobre la epilepsia, que no se puede decir que esta afeccion es muchas veces congénita, que la influencia de las revoluciones lunares es una creencia que carece de verdadero fundamento, y que los ataques de epilepsia se verifican con mas frecuencia por la noche que por el dia. Por último, es preciso añadir á lo que ha dicho Landouzy del estado mental que sigue á los accesos de epilepsia, que ciertos enfermos son acometidos de un delirio violento y á veces furioso; lo que les hace muy peligrosos, lo cual no se observa en el histérico.

Pero hay algunos casos en que no se presentan las cosas con tanta sencillez, tales son aquellos á que se ha dado el nombre de *histero-epilepsia*. En estos casos se puede observar la espuma en la boca, la flexion del pulgar en la palma de la mano, la pérdida rápida del conocimiento y la abolición de la sensibilidad. Entonces es algo mas difícil el diagnóstico; pero aun se le puede formar con seguridad si se atiende á la invasion de la enfermedad, á las convulsiones clónicas del histérico y tónicas de la epilepsia, y sobre todo, á la sensacion del globo histérico, á la de la estrangulacion que experimentan los enfermos.

La *eclampsia* tiene síntomas, que como se ha podido ver en la descripcion que he dado mas arriba, se asemejan á los del histérico. Los principales signos que distinguen estas dos afecciones, se encuentran reunidos en el cuadro sinóptico siguiente:

CUADRO SINÓPTICO DEL DIAGNÓSTICO.

HISTÉRICO.

Se presenta en las jóvenes púberes fuera del estado puerperal.

ECLAMPSIA.

Se presenta en los niños de ambos sexos ó en el estado puerperal.

Constriccion marcada en la garganta y globo histérico.

Gritos quejumbrosos, estraños, gemidos y suspiros.

Con frecuencia hay pérdida incompleta del conocimiento.

Convulsiones desordenadas y tendencia á la agitacion.

Movimientos involuntarios y estensos del tronco.

Rara vez está abolida la sensibilidad y nunca al principio del acceso.

Cara poco alterada.

Pulso con sus caracteres normales, solo un poco lento.

Respiracion mas ó menos difícil, espasmo, pero no constriccion de la garganta; no hay globo histérico.

Por lo general no dan gritos los enfermos.

Pérdida completa del conocimiento; coma mas ó menos profundo en los intervalos de las convulsiones.

Convulsiones menos desordenadas; tendencia de los miembros á oponerse en la aduccion y en la flexion.

Ordinariamente hay rigidez del tronco.

Sensibilidad completamente abolida desde luego.

Cara hinchada, amoratada y cubierta de sudor.

Pulso muy pequeño acelerado y muchas veces muy difícil de contar.

En algunos casos raros se ve que los síntomas *catalépticos* se agregan á los del histérico, y entonces hay, como han hecho notar los autores, reunion de las dos neurosis; hay, pues, una *histerocatalépsia*, que se conoce en que han precedido las convulsiones clónicas á los fenómenos catalépticos. Si en medio de las convulsiones clónicas se observase una contraccion tónica, no se deberia ver en estos fenómenos mas que una *rigidez tetánica* que ha venido á agregarse á la enfermedad principal, y no una catalepsia.

Pronóstico.—Es muy cierto que el histérico no es en el mayor número de casos una enfermedad grave, en cuanto á causar la muerte. Sin embargo, hay casos innegables, como es fácil asegurarse recorriendo las observaciones reunidas por Landouzy, en los cuales esta afeccion ha tenido una terminacion funesta que no se podia atribuir á ninguna complicacion. En semejantes circunstancias sobreviene la muerte ya en un síncope, ó ya á consecuencia de síntomas epileptiformes. Efectivamente, se ha observado que son muy graves los casos que se designan con el nombre de *histeroepilepsia*.

No es solo por su terminacion funesta, sino tambien por su persistencia y su rebeldía á todos los tratamientos, por lo que ciertos casos se pueden considerar como pertenecientes á una enfermedad grave. Para sentar bajo este aspecto las bases del pronóstico, es necesario tener presentes las causas que han producido y que sostienen los ataques de histérico. Las afecciones orgánicas profundas deben hacer formar un pronóstico grave; lo mismo sucede con todas las causas que es imposible hacer cesar.

§ VII.—Tratamiento.

1.º *Tratamiento preventivo*.—Este consiste en someter á las enfermas á un buen régimen higiénico que aleje en lo posible las causas

del mal; así, pues, muchos autores le han dado el nombre de *tratamiento higiénico*.

Entre los principales medios que le componen, es necesario incluir el *alejamiento de todo lo que pueda excitar los deseos venéreos*, y por consiguiente, producir una excitación de los órganos genitales; es decir, que es necesario alejar á las jóvenes que presentan el estado nervioso precursor de los ataques, ó que los han tenido ya, de todos los espectáculos que puedan provocar estos deseos, y prohibirles asimismo las lecturas y las conversaciones que puedan tener el mismo resultado. Basta esta indicación para el médico.

Las *ocupaciones numerosas* obran muy ventajosamente alejando las ideas de que acabo de hablar. Sin embargo, es necesario tener cuidado de no fatigar á las enfermas, porque se podría producir un abatimiento nervioso favorable á la aparición de los ataques.

Se evita este inconveniente interpolando los trabajos con *paseos y ejercicios gimnásticos*, que al mismo tiempo que produzcan el cansancio, aumenten las fuerzas y robustezcan la constitución.

También es bueno *no permitir que se acueste la paciente hasta que le rinda el sueño*, y sobre todo, conviene *hacerla levantar inmediatamente que se despierte*, porque permaneciendo en la cama en la inacción, los pensamientos pueden tomar una mala dirección.

Matrimonio.—Es una opinión muy antigua, y en el día muy generalizada, que el *acto de la cópula* es uno de los mejores remedios contra el histérico; pero en este parecer hay mucha exageración: así pues, el médico debe guardarse muy bien de hablar inconsideradamente de este medio aun en las circunstancias mas favorables; es decir, ni aun cuando puede fácilmente hacer contraer en poco tiempo á la persona amenazada de histérico un matrimonio conveniente, lo que debe ser siempre muy raro. Insisto en estas consideraciones porque son esencialmente prácticas. Siendo el médico en semejantes circunstancias la persona á quien necesariamente se pide consejo, es menester haber previsto todos los casos, y no comprometer una profesión que debe hacer siempre respetar. Si ha podido informarse de que la enfermedad es debida á un amor contrariado; si en vista de las observaciones que hubiese hecho, tiene motivos para creer que sin ser esta la causa la enferma tiene deseos vagos, y si por otra parte es nubil y parece ser de una constitución vigorosa, el médico está autorizado para hablar á los parientes de este medio, cuya utilidad no es dudosa, porque han demostrado los hechos que el matrimonio hace cesar frecuentemente los ataques, á pesar de que algunos autores pretenden lo contrario. Pero es necesario recomendar no proceder con demasiada precipitación, porque no es solo el acto de la cópula el que debe mirarse como el medio curativo, sino al mismo tiempo un cambio de estado que procure á la persona amenazada de histérico, toda la tranquilidad y satisfacción que serian de desear. Si fuese evidente que la continencia fuera la causa de la enfermedad en

una mujer que antes se hallaba casada, se debería obrar de la misma manera. No insisto mas en esta cuestión delicada, cuya solución puede variar, según diversas circunstancias, que solo el médico podría apreciar; únicamente quería manifestar que no es inmoral aconsejar el matrimonio cuando se hace en los casos que le reclaman evidentemente y con toda la prudencia necesaria. Cuando por una causa cualquiera no se puede aconsejar el matrimonio, el médico debe abstenerse de toda sugestión que pudiera inclinar á los pacientes hácia el acto sexual, y solo recurrirá á los medios de diversion anteriormente indicados.

Generalmente se está de acuerdo en decir que el *régimen* de las personas amenazadas de histérico debe ser suave y ligero; pero es menester tener cuidado que no sea demasiado debilitante. En cuanto á mí debo reconocer que las investigaciones hechas sobre este punto, son demasiado insuficientes para que sea posible fallar de un modo positivo. Generalmente se proscriben los excitantes, las bebidas alcohólicas y el café.

Por último, se ha propuesto producir *vivas impresiones* sobre el estado moral de las enfermas, y principalmente amedrentándolas; pero los peligros de este medio son demasiado evidentes, y sus ventajas demasiado hipotéticas para que no se deban proscribir severamente.

2.º *Tratamiento de los accesos.*—Cuando un médico es llamado para visitar á una enferma que presenta los prodromos de un acceso inminente, se puede tratar de evitarle, y esto es lo que constituye el *tratamiento preventivo de los ataques de histérico*. Los medios que componen este tratamiento son casi los mismos que los que constituyen el tratamiento preventivo de la enfermedad que acabamos de examinar. Así, pues, se procurará distraer á las enfermas y alejar la causa manifiesta ó presunta, bajo cuya influencia tiende á producir el acceso. Los médicos antiguos han aconsejado otros muchos medios para evitar los accesos; tales son los sinapismos, las fricciones irritantes, las cauterizaciones, etc., etc.; pero en el día todos están conformes en reconocer que estos diversos medios no tienen la acción que se les ha atribuido, y se los ha abandonado para recurrir á otros que se ponen igualmente en uso contra los accesos cuando se han declarado, y cuya indicación voy á hacer.

Antiespasmódicos.—El uso de los antiespasmódicos se halla, como es de pensar, muy generalizado en el tratamiento del histérico, en general, y en el de los accesos en particular. El número de fórmulas en que entran estas sustancias, es muy considerable.

El *éter* es una de las sustancias que mas frecuentemente se emplean, y que en el mayor número de casos producen ventajosos resultados bien manifiestos. Se da á la dosis de 1, 2 y 3 gramos (18, 36 á 54 granos) en una poción y á cucharadas. Las *gotas de Hoffmann* (éter alcoholizado), á la dosis de 10 á 20 gotas, repetidas veces si

fuese necesario, han gozado de gran crédito; en fin, se une el éter á otros muchos medicamentos prescritos contra los accesos de histérico.

En estos últimos tiempos se ha ensayado la *inhalacion del éter*, pero con resultados desfavorables. Sin embargo, mas recientemente todavía, Desterne (1) ha empleado en todos los casos la *inhalacion del cloroformo* para combatir los accesos, habiendo siempre producido este medio buenos resultados, y yo mismo he obtenido de él efectos ventajosos. Algunas veces, como lo prueba una observacion de L. Rieux (2), las primeras inspiraciones del agente anestésico aumentan la excitacion, pero solo es momentánea, y no debe impedir la administracion del cloroformo.

La *valeriana*, el *castoreo*, la *asa fétida*, el *almizcle*, el *óxido* y el *sulfato de zinc*, se han usado igualmente que el *alcanfor* y el *sucino*. La fórmula siguiente empleada por Bally, reúne alguna de estas sustancias.

R. Polvo de castoreo.....	} aa 4 gram.	Polvo de valeriana.....	4 gram.
— de sucino.....		Alcanfor.....	60 centig.
— de asa fétida....		Jarabe de sucino.....	C. S.

H. S. A. bolos de 30 centigramos (6 granos), y se toman de seis á ocho al dia.

Ideler (3) hacia tomar el *sulfato de zinc* de la manera siguiente:

R. Sulfato de zinc.....	40 centig.	Agua.....	240 gram.
-------------------------	------------	-----------	-----------

Disuélvase. Se toma una cucharada cada ocho horas.

Tambien se ha usado por muchos médicos el *acetato*, el *carbonato* y el *sucinato de amoniaco*. El doctor Clarey une el acetato (espíritu de Minderero) á la asa fétida de la manera que sigue:

R. Asa fétida.....	2 gram.	Acetato de amoniaco líquido...	4 gram.
--------------------	---------	--------------------------------	---------

Se dan de cuarenta á cincuenta gotas cuatro veces al dia.

Hago mencion de estos diversos medios sin hacer ningunas reflexiones, porque me reservo presentar mas adelante algunas consideraciones generales sobre este punto.

Tambien se usan mucho los *narcóticos* en esta enfermedad. El *ópío*, que se da á la dosis de 5 á 10 centigramos (1 y 2 granos) aumentando progresivamente, forma parte de un gran número de fór-

(1) Desterne, *Union médicale*, 28 de Setiembre de 1848, *loc. cit.*
 (2) Rieux, *Des inhalations de chloroforme dans l'accès hystérique (Journal des connaissances médico-chirurgicales*, 16 de Marzo de 1851, p. 152).
 (3) Ideler, *Hufeland's Journal*, 1797.

mulas, entre las cuales me contentaré con citar la siguiente propuesta por Selle (1).

R. Gálbano pulverizado.....	} aa 15 gram.	Castoreo.....	} aa 4 gram.
Asa fétida.....		Azafran.....	
Estracto de angélica.....		Opio.....	

Mézclese y añádase:

Esencia de castoreo.....	C. S.
--------------------------	-------

Háganse píldoras de á 10 centigramos (2 granos), y se toman de cinco á ocho, dos veces al dia.

Tambien se ha aconsejado el *estramonio*, la *belladona* y otros narcóticos, pero solo contra la enfermedad y en el intervalo de los ataques. Mas adelante hablaré algo acerca de esto, y únicamente añadiré aquí que en un caso en que habia en el útero dolores semejantes á los del aborto, Pagès (2) logró hacer desaparecer los accesos mandando dar unturas varias veces al dia al cuello del útero con la *pomada del extracto de belladona*.

Los *olores fétidos* muy penetrantes han logrado, en muchos casos referidos por los autores, moderar la violencia de los accesos, pero rara vez hacerlos cesar. Se hace inspirar agua de colonia, éter, vinagre ó *amoniaco*; pero respecto á esta última sustancia, hay que obrar con circunspeccion cuando las enfermas han perdido completamente el conocimiento y se hallan en estado comatoso; mas no se debe mantener demasiado tiempo el líquido debajo de la nariz, porque podria resultar una grave inflamación de la membrana mucosa de las vias aéreas. Ya volveremos á hablar de nuevo de este inconveniente al ocuparnos del tratamiento de los accesos de *epilepsia*, en los que es mas grave todavía.

«En el hospital de Middlesex, dice Landouzy, se usan *líquidos aromáticos* bajo la forma de chorros dirigidos á la cara, pechos, ojos y boca, segun se asegura, con los mejores resultados, y ya hemos referido, ateniéndonos á lo que manifiesta el doctor Cerise, una observacion en la que algunas *gotas de agua tibia* echadas en la mano, han calmado muchas veces los paroxismos. Sin duda para llenar una indicacion análoga es por lo que Horstius aconseja *insuflar pimienta en las narices*.»

Ingestion forzada de agua fria en el estómago.—Cruveilhier, que aconseja este medio (3), le mira como infalible, y cita muchos casos en que ha producido excelentes resultados.

(1) Selle, *Médecine clinique*, 1797, 2 volúmenes en 8.º.
 (2) Pagès, *Hernie étranglée réduite par l'application extérieure de l'extract de belladone (Revue médicale*, 1829, t. III, p. 71).
 (3) Cruveilhier, *Journal de méd. et de chir. prat.*, 1833, obs. de Carteaux.

Para esto es necesario aprovechar el momento en que se pueden separar las mandíbulas, introducir entre los dientes un cuerpo que no pueda romperlas, como por ejemplo, el mango de una cuchara de madera, y despues verter una gran cantidad de agua (una botella) en la garganta. Los primeros tragos aumentan al principio el espasmo, que no tarda en disminuir.

De este modo se procede cuando la enferma ha perdido el conocimiento y cuando están apretadas las mandíbulas; en el caso contrario, basta beber lentamente uno ó mas vasos de agua fria. Esta última medicacion habia sido ya aconsejada por Riverio y Hoffmann (1), y habiendo usado Landouzy muchas veces la *ingestion forzada* de agua fria, como aconseja Cruveilhier, ha visto disminuir ó cesar enteramente los espasmos. Este medio es, pues, uno de los que mas se deben recomendar.

Lavativas de agua fria.—A la ingestión forzada del agua deben seguir las lavativas de agua fria que el doctor Chiappa ha encomiado tanto (2). En efecto, este médico ha visto que estas lavativas, y sobre todo, las del *agua enfriada con nieve*, han calmado al instante los accesos de histérico. La esperiencia ulterior nos dará á conocer de un modo exacto el valor de este medio.

Las *afusiones frias* han producido algunas veces el mismo resultado (3); de suerte, que el agua fria usada interior y esteriormente, puede ser contada como uno de los mejores remedios para combatir los ataques de histérico. Así, pues, los partidarios de la *hidroterapia* han alabado mucho este método en el tratamiento de esta afección, y han referido cierto número de casos de curacion.

Inspiracion del ácido carbónico.—El doctor Nepple ha llamado la atencion de los prácticos acerca del uso del ácido carbónico puro en el tratamiento del histérico. Pero como no tenemos todavía, como advierte Landouzy, mas que un solo caso en favor de este medio, bastará indicarle, y debemos esperar para recomendarle mas particularmente, á que la esperiencia nos haya suministrado mas datos.

Siguiendo el ejemplo de todos los autores modernos, omito las *escitaciones á las partes genitales* recomendadas por los antiguos, por ser prácticas que nadie puede aconsejar en la actualidad.

Se han citado casos en los que las *inyecciones* narcóticas, aromáticas y antiespasmódicas en la vagina han hecho cesar los ataques; pero estos casos son poco numerosos.

Emisiones sanguíneas.—Muchos autores, entre los que es preciso citar á Hoffmann y Silvio, han recomendado su uso, y se han citado hechos en los que estas evacuaciones han conseguido disipar el ataque. La *sangría del brazo*, la *del pié* y las *sanguijuelas detrás de las*

(1) Véase Landouzy, *Hystérie*.

(2) Chiappa, *Ann. univ. di medicina*. Milano, 1831.

(3) Véase Récamier, *Revue médicale*, 1826.

orejas han producido estos buenos efectos; pero no se han fijado bien las circunstancias en que se deben usar.

Por último, se ha recurrido á la *ligadura de los miembros* que parece ha contenido algunas veces los accesos.

En dos casos de histeria caracterizada por accesos violentos, Fissan (1) obtuvo un efecto sedativo muy marcado por el empleo de ventosas *secas* sobre el hipogastrio.

Precauciones generales que se deben tomar en el tratamiento de los accesos.—Apartar de las enfermas todos los objetos con que pudieran hacerse daño.

Separarlas de la pared y de los muebles contra los cuales pudieran golpearse los miembros y la cabeza.

Quitarles todas las ligaduras que puedan impedir los movimientos y lastimarles.

Procurar hacerles respirar aire fresco y alejar los objetos ó las personas cuya vista les ofenda.

3.º *Tratamiento curativo de la enfermedad.*—El tratamiento de los accesos es, como se ve, insuficiente; además de que es necesario ocuparse de impedir su repetición, ó en otros términos, de curar el histérico, y esta parte del tratamiento es la que presenta mas dificultades.

En primer lugar diré, que todos los medios que he enumerado en el *tratamiento profiláctico*, y la mayor parte de los que se han usado en el *tratamiento de los accesos*, se encuentran en el tratamiento curativo; solo si se emplean con mucha mas persistencia, y cuanto mas violentos son los accesos, con tanta mayor energía se deben usar.

Ante todo es necesario, como hacen observar todos los autores, averiguar con cuidado la causa para hacer cesar su influencia.

Las *diversas lesiones del útero*, tales como la inflamación, las dislocaciones y las *alteraciones profundas*, deben tratarse con los medios indicados al hablar de las enfermedades de la matriz (Véase tomo V), sobre las cuales no me ocuparé aquí. Algunas veces han bastado una ó muchas aplicaciones de *sanguijuelas* para hacer cesar violentos accesos de histérico, algunas *sangrias*, el uso de los *emenagogos*, la *aplicacion de un pesario*, ó la *extraccion* de este instrumento cuando ocasiona accidentes. Aquí debo recordar el uso del *amoníaco líquido* recomendado por Dupareque (2) en los casos de dismenorrea, y cuya administración he dado á conocer en otro lugar. El médico instruido sabrá perfectamente remontarse á estas causas y á otras del mismo género, y obrar en su consecuencia.

Peró hay casos en que no es fácil descubrir la causa, y sobre todo, en que conociéndose la causa no se puede sacar partido de esta indicación, y solo se pueden combatir los accidentes de la neurosis; en-

(1) Fissan, *Bull. de la Soc. de méd. de la Sarthe*, 1853.

(2) Véase tomo V, art. DISMENORREA.