

II. REGIMEN.—Los enfermos se abstendrán por completo de té, café, alcohol y tabaco, y no harán ningún esfuerzo muscular prolongado.

Pedro Marie.

TRATAMIENTO TIROIDEO.—Cuando se practica el tratamiento tiroideo en el hombre, se obtienen los principales síntomas de la enfermedad de Basedow: taquicardia, temblores, cefalalgia, agitación, insomnio, elevación térmica.

Por el contrario, este tratamiento determina la agravación de la enfermedad de Basedow en las personas que la padecen.

Sin embargo, no creemos que esta enfermedad se deba á una afección primitiva del cuerpo tiroides, tal como su hiperfuncionamiento.

En efecto, la ingestión de cuerpo tiroides nunca ha determinado la exoftalmía; tampoco ha podido suprimir á ésta la resección del cuerpo tiroides en tales enfermos.

Según nosotros, el sistema nervioso representa el primer papel en la enfermedad de Basedow; bajo el influjo de ese trastorno del sistema nervioso prodúcese un sobrefuncionamiento del cuerpo tiroides, y de ahí los trastornos tiroideos que se observan en este síndrome.

CARDIOAÓRTICAS (LESIONES)

E. Bucquoy.

El estrofantó tiene gran utilidad en las lesiones cardioaórticas, cuando el corazón comienza á fatigarse, mientras que la digital presenta á veces contraindicaciones.

CARDIOPATÍAS

Germán Sec.

I. TRATAMIENTO INTERNO.—Los medicamentos cardiacos pueden clasificarse en los grupos siguientes:

Tonicardiacos: estrofantó, estrofantina y esparteina.

Tonicardiacos y diuréticos: digital, digitalina, convallaria y convalamarina.

Diuréticos: cafeína, teobromina, sales de potasa, lactosa y vinos diuréticos.

Respiratorios: ioduro de potasio y morfina.

El ioduro potásico es dilatador y constrictor de los vasos.

Además, es un tónico del corazón; cuando se le inyecta, los latidos del pulso indican un refuerzo del corazón. Está por encima del estrofantó y de la esparteina. No es tóxico.

El ioduro de potasio está indicado en todas las enfermedades del corazón, excepto en las palpitaciones nerviosas y en la enfermedad de Basedow (bocio exoftálmico).

Evitar el hierro y los tónicos.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Evitar las aguas minerales, la hidroterapia y hasta los baños.

III. RÉGIMEN.—Buscar un clima medio y uniforme, poco húmedo y poco ventoso.

Evitar los ejercicios exagerados, la marcha ascendente y el trabajo cerebral excesivo.

Régimen nitrogenado y antiobésico.

Permitir el café si no hay palpitaciones.

Cuidar la dispepsia, el estreñimiento y la plétora abdominal.

Corazón senil, corazón forzado.—El ioduro de potasio ejerce una acción muy segura.

Cardiopatías hidrópicas.—Sobre todo cuando los enfermos tienen el estómago normal ó hiperclorhídrico, dar la leche á dosis fraccionadas, formando un total de 3 á 4 litros diarios.

Potain

Vista la diversidad de tratamientos aplicables á las tan variables formas de las enfermedades del corazón, importa distinguir ante todo los períodos de estas afecciones.

Existen:

- 1.º Una *fase aguda inicial*, de accidentes primitivos.
- 2.º Una *fase latente* ó de *tolerancia*.
- 3.º Una que pudiera llamarse *fase de las cardiaguías*,

por las múltiples afecciones consecutivas á la lesión primitiva del corazón.

Estos diversos períodos traen consigo diferentes indicaciones de tratamiento.

Fase aguda inicial.—La lesión cardíaca se instala, en cierto modo, á consecuencia de una enfermedad aguda infecciosa, ó de un vicio de nutrición, ó de retracciones espasmódicas de los vasos, ó de engruesamiento de sus paredes, que acarrea una hipertrofia del corazón.

Se trata de yugular lo antes posible la enfermedad, ó por lo menos de entorpecer sus progresos.

En cuanto el examen revela indicios de una inflamación vascular miocárdica ó pericárdica, hácese necesaria una inmediata intervención local ó general.

I. TRATAMIENTO EXTERNO.—Localmente se puede recurrir á las ventosas escarificadas, extrayendo una

moderadísima cantidad de sangre, porque en este caso la acción depende de la actividad derivativa de la misma escarificación.

Con un día de intervalo por lo menos pónese después un vejigatorio de unos 8 × 10 centímetros, recubierto con papel Joseph untado de aceite (para evitar los fenómenos císticos).

Si la inflamación es mediana ó débil el enfermo, hasta se pondrá el vejigatorio sin la ventosa.

Cuando la enfermedad parece empezar á resolverse, se sustituyen los vejigatorios por tópicos iodados: algodón iodado, papel iodógeno, tintura de iodo, pomada iodurada que se formula así:

Ioduro potásico.	4 gramos.
Manteca fresca.	30 —

Al mismo tiempo que se utilizan estos derivados, se coloca en la cara anterior del tórax una gruesa capa de algodón hidrófilo, recubierta con tela de gutta ó con batista de Billroth, para sostener en esa región una temperatura uniforme con algún mador.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Desde el principio se utilizarán al interior los calomelanos. Si el estado lo permite, se dará una dosis purgante de 50 centigramos (con otros 50 de escamonea pulverizada); después á dosis fraccionadas, es decir, de 10 á 20 centigramos, en cinco tomas al día.

Al mismo tiempo, seguirá la medicación propia de la enfermedad causante de la afección cardíaca: reumatismo articular agudo, gota, gripe, fiebre tifoidea.

III. RÉGIMEN.—La higiene debe ser de las más severas, aun cuando no haya movimiento febril.

Si es imposible obtener la inamovilidad de la parte

enferma, se intentará aproximarse á ella lo más posible.

Es obligatoria la estancia en cama.

Los enfermos deben someterse á la dieta láctea rigurosa, á menos de intolerancia absoluta; y la leche se tomará á la dosis de 1 á 2 litros, en pequeñas porciones y con intervalos de una á dos horas y aun más, de modo que se evite el menor recargo gástrico.

Si la leche se tolera mal, se diluirá en alguna infusión teiforme ó en agua mineral ligeramente alcalina.

Se procurará el sueño durante la noche por medio de algún somnífero suave.

Por último, se apartarán del enfermo en cuanto sea posible las menores causas de excitación moral.

IV. TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES.—Pasada la crisis aguda, ó está curado el enfermo ó quedan vestigios de la enfermedad:

1.º *El enfermo está curado*: ya no tiene más que economizar las funciones del órgano y evitar las recaídas, sobre todo en caso de reumatismo.

2.º *Quedan vestigios de la enfermedad*: deformaciones valvulares, dilatación de las cavidades.

Si no es dudoso que la dilatación y las irregularidades funcionales por las que se manifiesta la miocarditis (1) pueden desaparecer, no acontece lo mismo con las deformaciones valvulares (2).

Terminada la evolución de la enfermedad inicial aguda, suelen quedar tan pocos vestigios que el enfermo se considera como curado. Sólo el oído del médico

(1) Véase más adelante el artículo *Miocarditis*.

(2) Véanse más adelante los artículos *Insuficiencia aórtica y mitral* y *Estrechez mitral*.

puede percibir las alteraciones del corazón; y si á este órgano se le impone un trabajo moderado, puede funcionar aún con regularidad. El corazón se halla en un estado de *miopragia*; los orificios estrechados dejan paso fácilmente á la cantidad de sangre que el ventrículo alterado por la miocarditis puede todavía poner en movimiento sin un esfuerzo excepcional.

Hasta si el equilibrio circulatorio está momentáneamente perturbado, poco á poco los órganos y su sistema vascular se adaptan á ese nuevo estado de cosas lo bastante bien para no sufrir por ello, ó por lo menos para no manifestar su sufrimiento. Puede decirse que en este período existe una lesión, pero no hay ninguna enfermedad.

Harto á menudo los tratamientos mejor dispuestos y seguidos con más paciencia no logran dominar la *endocarditis* ó la *miocarditis* agudas. Los soplos orgánicos ocupan entonces el lugar de los soplos accidentales del comienzo, poco á poco se calman los trastornos funcionales y entra en el período de tolerancia el enfermo, atacado para lo sucesivo por una lesión incurable y que es inútil proponerse curar.

Fase latente ó de tolerancia.—HIGIENE.—En esta fase únicamente nos interesa la higiene, la cual tiene por objetivo:

1.º Sostener un estado normal de salud y de tolerancia, y sobre todo apartar toda causa perturbadora capaz de hacer que se produzca la *asistolia*.

2.º Hacer que retrocedan los límites de la *miopragia cardiaca*, á fin de permitir al enfermo una actividad provechosa para su salud general y ensanchar los límites demasiado estrechos de la actividad permitida por el estado de su corazón.

1.º *Sostener un estado normal de salud.*—Los medios de conservar la salud general no son en este caso diferentes de los que son siempre, pero están más restringidos y por ende reclaman más atención y cuidado.

En cuanto á las causas perturbadoras que es preciso apartar, son:

- a) Las enfermedades capaces de producir un nuevo ataque de endocarditis ó de miocarditis.
- b) Los movimientos musculares enérgicos, que sobreexcitan la circulación.
- c) Los excesos en la alimentación.
- d) Las bebidas excitantes.
- e) Las agitaciones morales.
- f) Los estímulos venéreos.

Todas estas causas obran de la misma manera. En todo esto, el papel del médico se reduce á limitar la actividad del enfermo y á restringirla hasta el grado que pueda ser menos peligroso. Puede limitar la cantidad de líquidos absorbida. Así se evitan las digestiones laboriosas, muy nocivas al corazón, del cual perturban el ritmo y provocan la dilatación.

2.º *Hacer que retrocedan los límites de la miopragia cardíaca.*—El ejercicio exige una aplicación muy metódica y muy exacta. Al salir el enfermo del período agudo de una afección cardíaca, es un verdadero convaleciente expuesto á dejarse llevar á esfuerzos que pueden provocar ó apresurar la asistolia, ó bien á permanecer por desaliento en una inmovilidad inconveniente para su salud general y que aminora aún más su resistencia contra la enfermedad.

Por tanto, debe someterse á un endurecimiento (*entraînement*) muscular especial y graduado, reteniendo la espiración respiratoria.

Al principio, y sobre todo para los individuos bastante obesos, es muy útil la gimnasia sueca.

Más tarde viene la marcha por un terreno en cuesta moderada. Es preciso observar los principios de Oertel, sus minuciosas precauciones, sus indicaciones precisas acerca de la inclinación de la pendiente, la velocidad, la longitud del trayecto que se ha de recorrer y también la espiración contenida ó con intermitencias (*saccadée*). Este método espiratorio es verdaderamente útil.

En efecto, si al subir con rapidez nos esforzamos en sostener una respiración amplia, profunda y bastante rápida, no dejando de obrarse por completo la oxigenación de la sangre, no se producirá tampoco ninguna necesidad anormal de respirar, ningún anhelo. Una enorme oleada de sangre atraviesa entonces por los músculos en sus alternativas de contracción y de relajación, y los aparatos valvulares de las venas aceleran más el curso de aquélla, cual otros tantos corazones disseminados por los miembros.

Al penetrar sin obstáculo esa ola dentro de las cavidades torácicas, se precipita con violencia hacia las cavidades cardíacas, las distiende sobre manera y provoca grandes sístoles.

Si, por el contrario, se cierra la glotis mientras dura la ascensión y se contraen todos los músculos espiradores con arreglo al mecanismo del esfuerzo, entonces la elevada presión mantenida dentro del tórax suspenderá el flujo de la sangre venosa ó lo moderará cuando menos. Además, estando el corazón exteriormente sostenido por la presión torácica que lo comprime, se dejará distender menos; y no ejerciendo ya su propulsión sino sobre una onda sanguínea moderada, dejará de estar

sometido á un trabajo excesivo ⁽¹⁾. La respiración pierde en ello, pues la sangre no atraviesa ya por el pulmón en tanta abundancia y el aire no se renueva ya sino de una manera incompleta; por eso la insuficiencia respiratoria trae consigo bien pronto el anhelo, pero el corazón queda preservado. En un individuo para quien esto último debe ser la preocupación dominante, conviene que el ligero esfuerzo sentido por la subida de una cuesta suave vaya acompañado de un modo de respirar por el cual sea relativamente corta la inspiración, y por el contrario la espiración larga y contenida, ya por una oclusión incompleta de la glotis, ya por su apertura intermitente, productora de las sacudidas recomendadas por Oertel, y que, después de todo, no son otra cosa sino una reducción del «¡jam!» instintivo de los panaderos.

El grado hasta el cual debe llevarse el ejercicio varía en cada enfermo.

El ejercicio es bueno y está convenientemente graduado cuando el malestar ó la fatiga que causa han desaparecido antes de repetir el ejercicio.

Es exagerado y debe reducirse si al siguiente día, y en el momento de reanudarlo, deja aún algún indicio de perturbación, manifiesto por el examen del pulso y del corazón ó por las sensaciones del enfermo.

De estos preceptos higiénicos, estrictos y adecuados á cada uno, dependen la conservación y la prolongación

⁽¹⁾ La frase corriente de que «no se corre con las piernas, sino con el pecho», indica la importancia del arte de respirar andando, para evitar la fatiga cardíaca y pulmonar. Adóptese, para ir cuesta arriba ó corriendo, un ritmo respiratorio lento, en el cual entren siempre el mismo número de pasos, y se evita la fatiga.

(N. del T.)

de ese estado de salud relativa que se llama *periodo latente ó de tolerancia*.

Fase de las cardiaquias.—Los desórdenes circulatorios múltiples traen consigo alteraciones secundarias que tienen su asiento en diversos órganos.

Es preciso combatir, no ya la lesión incurable, sino las múltiples consecuencias que los trastornos circulatorios pueden acarrear al corazón mismo y á la economía entera.

Cardiopatías reflejas.—Después de neuralgias ó de neuritis de los nervios periféricos, se pueden observar dos clases de accidentes cardíacos que pueden denominarse *reflejos*. Estos accidentes consisten en simples neuralgias cardíacas ó precárdicas, acompañadas ó no por el síntoma de palpitaciones; ó bien en un aumento de volumen del corazón, constituyendo una hipertrofia más ó menos marcada. En un caso se trata de síntomas puramente subjetivos; en el otro, de un fenómeno casi exclusivamente objetivo.

La evolución de estas hipertrofias no es fatalmente progresiva. Bajo la influencia del descanso y de una medicación adecuada desaparecen primero los trastornos sensitivos, retrocede luego la hipertrofia.

I. **TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.**—Lo primero que se debe hacer es dirigirse directamente contra la causa, si es posible; es decir, recurrir al tratamiento quirúrgico si se advierte la presencia de un neuroma ó de un secuestro óseo que irritan las extremidades nerviosas.

II. **TRATAMIENTO MÉDICO.**—Si nada de esto es posible, hay que acometer inmediatamente el tratamiento médico.

Emplear el bromuro de potasio, que puede prestar servicios positivos.

III. TRATAMIENTO POR LA GALVANIZACIÓN.—Sobre todo, practicar la galvanización del plexo braquial con corrientes continuas de dirección periférica y de mediana intensidad.

Peter.

I. TRATAMIENTO POR LA LECHE.—Muy pronto acontecerá con la dieta láctea en las enfermedades cardiacas lo que sucede en ellas con la digital: en cuanto ciertos médicos advierten ahora un ruido de soplo valvular, ó cualquier otro signo evidente de una enfermedad del corazón, en seguida prescriben el uso exclusivo de la leche.

Es evidente que la dieta láctea produce efectos más numerosos de lo que se cree.

En primer lugar, ejerce un efecto diurético, cuya consecuencia física es disminuir la tensión vascular y por ende el trabajo del corazón; en este sentido, es hidráulicamente bienhechora.

También lo es dinámicamente, en el sentido de ser un modo de tratamiento del hígado y de los riñones en vías de esclerosis uno y otros; el hígado y los riñones, que segregan con menos actividad por el hecho de la repleción (*encombrement*) vascular, recobran parte de su actividad secretora por influjo de la dieta láctea. Pues bien, esta secreción más activa de la bilis y de la orina es otro medio indirecto de descarga vascular; y, por consiguiente, de disminuir la tensión arterial y el trabajo del corazón.

Por último, no es más indiferente para el hígado que para los riñones el verse irrigados por una sangre que contenga el suero de la leche; hay en ello como una acción tópica saludable para el tejido atacado por una

hiperemia que tiende á la flogosis, ó á lo menos á la proliferación conectiva atrofianete.

Por otra parte, la dieta láctea no deja de tener utilidad para el estómago, á quien su hiperemia pasiva coloca en cierto estado de impotencia digestiva.

Por todas estas razones la dieta láctea es bienhechora, pero á condición de ser tolerada por el órgano con el cual ha de estar en contacto. Pues bien, hay casos de intolerancia casi absoluta de la leche por el estómago; así, muchos hombres, sobre todo de edad, no pueden soportarla, sea porque haya repugnancia insuperable desde el comienzo del régimen ó pocos días después, sea porque (si no hay repugnancia) existe impotencia digestiva con vómitos ó diarrea.

Ciertamente, no porque haya ruido de soplo en la punta ó en la base del corazón debe prescribirse la leche; está indicada sobre todo en la fase de las hiperemias viscerales, cuando hay disnea más ó menos intensa, disminución de la secreción urinaria y comienzo de anasarca; es decir, en la fase *dinámica*, en la cual se producen los trastornos de la *hematopoyesis*, y que conduce á veces con harta rapidez á la cuarta fase ó fase de *caquexia*.

La cuestión estriba entonces en hacer tolerar la leche.

Lo mejor es, si el estómago lo soporta, aconsejar su uso exclusivo por espacio de dos á tres semanas. Se da cruda, es decir, sin hervirla (así se digiere mejor), á la dosis de dos ó tres litros diarios, á sorbos ó á tazas pequeñas, y no por tazones de una vez.

Luego, al cabo de ese tiempo, con el objeto de impedir la repugnancia y para sostener aún más el organismo, se disminuye la dosis de la leche, introduciendo

en la alimentación algunos huevos y una pequeña cantidad de carne (pollo ó chuletas).

Después se vuelve poco á poco á la alimentación ordinaria, la cual se prosigue durante una ó dos semanas, para reanudar en seguida la dieta láctea otro número igual de semanas.

De esta manera se evita el hastío y se logran los beneficios de la medicación por medio de la leche.

Si el estómago no soporta la leche cruda, se le puede hacer aceptarla hervida y mezclada con café por la mañana, y en forma de sopas en el resto del día.

También se puede hacerla más grata al paladar añadiendo para las mujeres unas gotas de agua destilada de laurel-cerezo, y para los hombres una pequeña cantidad de kirsch.

Si la leche produce «acédias», se prescribirá tres veces diarias el uso de un sello que contenga:

Bicarbonato de sosa.	25	centigr.
Creta lavada.	10	—
Extracto de nuez vómica.	1	—

Si provoca diarrea, se administrarán estos polvos:

Subnitrato de bismuto.	50	centigr.
Polvo de opio en bruto.	1 ó 2	—

No hay contradicción en emplear simultáneamente la nuez vómica y el opio, por obrar éste sobre la sensibilidad de la membrana mucosa y aquél sobre la contractilidad de la túnica muscular del aparato digestivo.

II. TRATAMIENTO POR LA LECHE Y LA DIGITAL.— Cuando está indicado recurrir á la dieta láctea, en general conviene alternarla con el uso de la digital; por ejemplo, se administra la digital durante una semana y se hace tomar la leche en las dos semanas siguientes.

Si se quiere prolongar varias semanas el empleo de la leche, también se puede dar una menor cantidad de ella los días en que se administre la digital.

III. TRATAMIENTO POR LA ESTRICNINA Y LA LECHE.—Aconsejar la estriquina ó las preparaciones de nuez vómica al mismo tiempo que la dieta láctea (los días en que el enfermo no toma la digital), por ejemplo, á las dosis de una á dos píldoras de estriquina de 1 miligramo cada una al día, ó dos ó tres píldoras diarias de 1 centigramo de extracto de nuez vómica.

La estriquina obra con eficacia sobre la contractilidad del músculo cardíaco.

Jaccoud.

Cardiopatía de lesiones complejas.—I. RÉGIMEN.—Régimen lácteo absoluto.

II. TRATAMIENTO.—Ioduro potásico á la dosis de 2 gramos, para obtener el efecto máximo; pero, para asegurar la tolerancia, no darlo sino una semana sí y otra no.

Tarnier.

Cardiopatía y preñez.—I. TRATAMIENTO PREVENTIVO.—Cuando nos consulte una joven soltera, enferma del corazón, sobre proyectos matrimoniales, es necesario hacerle ver el cuadro de las complicaciones de la preñez y decirle: «Con la enfermedad que padece, gracias á serias precauciones podrá vivir usted hasta la edad ordinaria; pero si se casa, morirá usted pronto».

A una mujer casada sólo hay que decirle: «No tenga usted hijos».

II. TRATAMIENTO MÉDICO.—Ante todo, no debe esperarse curar el corazón; tampoco debemos limitarnos

(y esto ya es cosa mucho más fácil) á vigilar los accidentes tan pronto en surgir.

Cuando se advierta que apunta la asistolia: ventosas, sangrías, digital, cafeína, oxígeno.

III. TRATAMIENTO TOCOLÓGICO.—1.º Si la mujer está en peligro, provocar el aborto ó el parto prematuro artificial.

Aguardar, si es posible, á que sea viable el feto.

En caso de riesgo inminente, provocar el aborto.

2.º Si se inicia el parto espontáneo, de todo tiempo ó anticipado, impedir que la mujer haga esfuerzos y acelerar el parto por medio del forceps ó de la versión en caso necesario.

3.º Si la mujer muere de repente sin haber parido, operación cesárea ó extracción del feto por las vías naturales, según los casos.

IV. RÉGIMEN.—Para disminuir las probabilidades de producirse la asistolia, instituir un régimen lácteo severo: son nocivos los alimentos habituales, sobre todo por las ptomainas que contienen, las cuales llegan á aumentar la toxicidad de la sangre.

Lepine.

Cardiopatías arteriales.—La cafeína, prescrita en altas dosis (1 á 2 y hasta 2,50 gramos al día), ejerce una acción cardiosténica igual ó superior á la de la digital, para unos; inferior á la de ésta en la mayoría de los casos, para los autores que no vacilan en reconocer que la acción de la cafeína es algunas veces superior á la de la digital en el último período de las cardiopatías, y principalmente en las cardiopatías arteriales caracterizadas sobre todo por la lesión del miocardio.

La simple infusión de café no produce, como se ha

pretendido, los mismos efectos que la cafeína. Así es que infusiones de té ó de café despojadas de su cafeína obran sobre el corazón en un sentido inverso de la cafeína, la cual, por el contrario, tiende á regularizarlo y á retardarlo. Esta diferencia de acción depende de que en el café hay además otros agentes, principalmente su aceite esencial, la cafeona.

Constantino Paul.

El extracto acuoso de *Convallaria maialis* es un excelente tónico del corazón y debe formularse así:

Tomillo.	1 gramo.
Agua.	200 —

Póngase en infusión durante cinco minutos y añádase:

Extracto acuoso de convallaria. . . .	10 gramos.
Jarabe de cáscara de naranja amarga.	90 —

H. s. a.—Para tomar á la dosis diaria de 50 gramos (una copa de licor), durante seis días seguidos.

Esta fórmula parece representar el mejor medio de administración de este extracto; en efecto, no es nada desagradable para el enfermo.

Su acción es algo lenta en producirse y requiere unos diez días por lo menos.

Julio Simón.

Cardiopatías agudas de origen reumático en los niños.—I. TRATAMIENTO LOCAL.—Es preciso al principio recurrir á las emisiones sanguíneas, con ayuda de cuatro ó cinco sanguijuelas puestas en la región precordial.

Si el niño no es vigoroso, vale más emplear las ven-
tosas secas ó darle unturas con:

Aceite de beleño.	20	gramos.
Cloroformo.	10	—
Extracto de cicuta.	2	—

Cubrir después la región con algodón en rama ó con tafetán engomado.

Los vejigatorios no se utilizan sino hacia el décimo día; se renuevan cada cuatro ó cinco días; deben ser de pequeñas dimensiones; permanecerán puestos durante cuatro ó cinco horas; se reemplazan por una cataplasma de fécula y se hace la cura con vaselina boricada, para evitar la supuración.

II. TRATAMIENTO GENERAL.— Consiste en el empleo de la mixtura siguiente:

Tintura de escila.	} aa. x á xx gotas.
— de convalaria.	

Se renovará todos los días la administración de esta tintura, con el fin de disminuir la irritabilidad del plexo cardíaco y favorecer la diuresis.

Además, si el reumatismo está en plena actividad, se darán 1 á 2 gramos de salicilato de sosa durante cinco ó seis días.

El bromuro potásico se utilizará si hay palpitations dolorosas.

III. RÉGIMEN.—Prescribir el régimen lácteo.

En caso de que se soporte mal, se reemplaza por caldos y sopicaldos.

Cuando cese la fiebre, se permitirá tomar pescado, huevos y jalea de carne.

La enfermedad exige unos dos meses de continuos cuidados para que esté asegurada la convalecencia.

Cardiopatías crónicas en los niños.—Propiamente hablando, no ha lugar á preferir un medicamento más bien que otro. Lo que ante todo hace falta es un medicamento racional que alivie la circulación, sostenga al enfermo y evite las recidivas y los accidentes que puedan agravar la enfermedad.

I. HIGIENE.—Para aliviar el corazón, será preciso pensar ante todo en activar la circulación general, y esto es de la mayor importancia; llenarán esta indicación las fricciones en los miembros, el amasamiento, la gimnasia pasiva y ciertos ejercicios que no excitan el corazón.

Habrà que evitar todo cuanto pueda poner trabas á la circulación menor: catarros, bronquitis.

Es preciso velar por que funcione bien la piel.

Estas recomendaciones parecen ramplonas á quien sólo cree en la virtud de los medicamentos, lo cual es un error craso; y los beneficios que aquéllas reportan son muy superiores á los de los medicamentos cardíacos, porque retardarán mucho tiempo la aparición de los trastornos de la asistolia, para los cuales están entonces indicados de una manera precisa los medicamentos cardíacos.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—¿Debemos tener esperanzas de curar la lesión cardíaca misma? No, precisamente; pero, con un tratamiento adecuado, se pueden evitar los accesos sucesivos de localización morbosa en el endocardio y en el pericardio.

Poner sistemáticamente puntas de fuego en la región precordial ó un pequeño vejigatorio volante renovado cada ocho á diez días; y esto, no contra la causa originaria de la lesión, sino para evitar todo brote congestivo.

Para secundar esta revulsión, rodear la región precordial, como si se tratase de una articulación enferma de reumatismo, con algodón en rama ó con tafetán engomado, sosteniendo todo ello con un vendaje de cuerpo.

III. TRATAMIENTO INTERNO.—Dar también algunos medicamentos.

1.º *Salicilato de sosa*.—En caso de haber movimiento febril, lo cual no es raro en los cardíacos crónicos, administrar durante cuatro ó cinco días 50 á 60 centigramos de salicilato de sosa, suspendiéndolo luego para reanudarlo cuando haya otro renuevo febril reumático.

2.º *Tintura de digital*.—Si los latidos del corazón se precipitan y se vuelven irregulares, si hay palpitaciones, si se observa alguna tendencia á la debilidad del pulso, hacer tomar durante ocho ó diez días seguidos, con un intervalo igual de descanso, 10 á 20 gotas de tintura de digital todos los días.

Si la indicación llega á formalizarse más, es decir, si se presenta ó se ha presentado ya una verdadera asistolia, lo cual es raro en el niño, dar 30 centigramos de infusión de digital todos los días por espacio de cuatro á cinco, con igual tiempo de suspensión, para evitar los efectos de la acumulación y permitir que continúe obrando el medicamento.

3.º *Ioduro de potasio*.—En el intervalo de las tomas de estos medicamentos, verdaderamente específicos, recurrir al ioduro de potasio, medicamento muy empleado contra todas las reliquias plásticas del reumatismo. Este agente goza de una reputación legítima, pero se ha abusado de él en extremo. Los niños lo soportan muy bien, sin duda ninguna; pero eso no es una razón para administrárselo á dosis máximas, con la esperanza

de obrar mejor y más pronto, porque el ioduro potásico es un medicamento muy activo, y que después de producir una excitación cardiopulmonar, favorable para la regresión de los elementos depositados en los tejidos, determina trastornos nerviosos, profunda anemia y languidez en todas las funciones.

Por eso es menester darlo á la dosis de 20 á 30 centigramos, sin pasar nunca de 50 centigramos, suspendiéndolo de vez en cuando.

4.º *Café y cafeína*.—También pueden recomendarse el café y la cafeína.

5.º *Hierro*.—Deben proscribirse las preparaciones marciales, porque á menudo ocasionan palpitaciones y congestiones pulmonares de peligro.

6.º *Bromuro de potasio*.—Sucede á veces tener que cuidar á niños cardíacos que son muy nerviosos. El insomnio y las palpitaciones casi continuas los fatigan. Será preciso calmarlos.

Se les puede dar el bromuro potásico, que es un excelente sedante del corazón.

Pero se debe suspender con rapidez su empleo, sin lo cual pudieran verse sobrevenir trastornos alarmantes, como epistaxis ú otros accidentes de una anemia grave. Esto es una desventaja propia de todos los alcalinos potásicos, y por eso es menester vigilarlos muy de cerca.

III. TRATAMIENTO GENERAL.—Aparte de esto, hay que sostener al enfermito, bastando los tónicos generales.

1.º *Aceite de hígado de bacalao*.—El aceite de hígado de bacalao, tomado durante la estación rigurosa, no puede producir verdaderos beneficios sino cuando se soporta bien.

2.º *Arsénico*.—El arsénico es de muy buen uso, por ejemplo, según esta fórmula:

Arseniato de sosa.	5 centigr.
Agua destilada.	250 gramos.

Una cucharada pequeña en cada comida, suspendiendo el medicamento al cabo de quince días.

3.º *Fosfatos*.—Dar también, con los alimentos, fosfatos en polvo; es la mejor manera de administrarlos.

4.º *Hemoglobina*.—También se puede considerar como un excelente tónico la hemoglobina, tomándola hacia el fin de las comidas, en forma de jarabe, de vino ó de píldoras (lo cual es menos práctico en los niños). De todas maneras, es un excelente producto, cuya acción reconstituyente no es posible elogiar como merece.

5.º *Purgantes*.—Al mismo tiempo vigilar bien las vías digestivas. Es preciso que no haya obstáculos, una tensión demasiado grande en el abdomen; esto pone trabas á la circulación y obliga al músculo cardíaco á un esfuerzo mayor y á fatigarse. Dar un laxante cualquiera cada dos ó tres días; las aguas de Montmirail ó de Châtel-Guyón, ó la magnesia, llenarán fácilmente esta indicación.

IV. TRATAMIENTO POR LAS AGUAS MINERALES Y LOS BAÑOS DE MAR.—Mucho se ha difundido la costumbre de ir á unas y otros, por lo cual se consulta muy á menudo al médico acerca de esto.

Permitir á los cardíacos que vayan al balneario que en gana les viniere, para distraerse en él y hallar las mejores condiciones de higiene que allí deban encontrar.

Pero prohibirles tomar al interior ó al exterior ni

la más pequeña cantidad de esas aguas minerales. ¡Cuántos enfermos van á Vichy con motivo de una congestión hepática, á Contrexeville á causa de una afección renal, cuyo punto de partida es una enfermedad orgánica del corazón, y los cuales pagan bien cara esa imprudencia!

En cuanto á los baños de mar, la prohibición debe ser otro tanto de enérgica. También las orillas del mar son perjudiciales para los cardíacos, quienes regresan de ellas con un nuevo recrudecimiento de reumatismo ó de endopericarditis y con ataques de asistolia.

Enrique Huchard.

I. LA DIGITAL EN LOS CARDÍACOS.—1.º *¿Cuándo se debe prescribir la digital?*—Según el periodo de las cardiopatías y el asiento de las lesiones valvulares; en las palpitaciones y taquicardias; en las arritmias cardíacas; en la arterioesclerosis del corazón y en la angina de pecho; en la hipertrofia cardíaca de la pubertad y de la menopausia; en las nefritis y las asistolias de origen renal; en los aneurismas de la aorta; en el bocio exoftálmico, la endocarditis aguda y las hemorragias.

2.º *¿Cómo debe prescribirse la digital?*—Si se quiere emplear la digital en especie, ante todo es preciso elegir una digital perfectamente pura y bien preparada.

Es preciso emplear buenas hojas de digital, y las mejores son las recolectadas al fin del segundo año, en el mes de junio, y secas durante un período que no pase de un año.

Es preciso que esas hojas se hayan recogido en ciertas regiones elevadas y expuestas al sol.

La digital no debe emplearse al tuntún y contra to-

das las enfermedades del corazón; para este medicamento existen indicaciones y contraindicaciones.

Cuando se prescribe la digital, es necesario suspender cualquiera otra medicación, sobre todo los medicamentos antagonistas de la digital, como la morfina, la belladona, la quinina, la antipirina, los nitritos y el tanino.

Antes de administrar la digital hay que tomar ciertas precauciones: tratar de disminuir la repleción vascular y las resistencias periféricas.

Para eso se hará que el enfermo guarde descanso; se prohibirán los esfuerzos, la marcha, las emociones, y se le someterá al régimen lácteo.

Por último, podrá hacerse preceder á la medicación por la digital el empleo de un purgante más ó menos enérgico (tintura de jalapa compuesta, á la dosis de 20 á 25 gramos).

Como la digital se elimina con lentitud, es preciso prescribirla á dosis únicas; nunca se debe prescribir á dosis crecientes, sino á dosis decrecientes; á causa de su poder acumulador, no debe prescribirse durante más de cuatro á cinco días seguidos, suspendiendo entonces su uso; y para continuar la acción diurética, se prescribe el régimen lácteo y el vino diurético de la Caridad, á la dosis cotidiana de tres á cuatro cucharadas grandes.

Como su acción aun se deja sentir doce ó quince días después de suprimirla, no debe reanudarse su empleo antes de ese plazo.

Nunca se produce la tolerancia; por eso es inútil aumentar las dosis en los enfermos que han tomado cantidades más ó menos grandes.

La infusión no es mala preparación, pero no es la mejor; sólo tiene una ventaja, y es la de prepararse

pronto; es preciso reservarla para los casos urgentes.

La maceración es la preparación más activa, desde el punto de vista de su acción diurética.

Se empleará, pues, la maceración siguiente:

Polvo de hojas de digital.. . . .	25 á 30 centigr.
Agua fría.	300 gramos.

Hágase macerar durante doce horas, filtrese y endúlcese con jarabe de capilaria.

Tomar esta maceración en cinco ó seis veces al día, en el intervalo de las comidas. Si el estómago soporta mal la maceración, entonces hay que administrar la digital bajo la forma de enemas de maceración de digital ó inyecciones hipodérmicas de digitalina.

II. LA DIGITALINA EN LOS CARDÍACOS.—La digitalina produce efectos diuréticos casi análogos á los de la digital; pero, para que se manifiesten esas propiedades, este alcaloide debe emplearse en dosis suficientes, y hay que valerse de la digitalina cristalizada con preferencia á la digitalina amorfa.

La digitalina amorfa no produce ningún efecto diurético á la dosis de 1 á 2 miligramos; para que aparezca la diuresis, hay que emplearla á la dosis de 3 á 4 miligramos, durante unos dos días.

Emplear la digitalina amorfa bajo la forma de solución mejor que en gránulos, los cuales pueden á veces no ser absorbidos.

También la digitalina cristalizada debe prescribirse á dosis un poco más altas de lo que suele hacerse; así, si se emplea la tintura al 1 por 1.000, es preciso prescribir la digitalina cristalizada á la dosis de 1 miligramo, que representa unos 4 ó 5 miligramos de digitalina amorfa.

III. LA LECHE EN LOS CARDÍACOS.—En los cardíacos hay que prescribir la leche á la dosis mínima de $2\frac{1}{2}$ á 3 litros diarios.

Por bajo de estas cantidades, la alimentación llega á ser insuficiente para un enfermo de un peso medio; y el enflaquecimiento bastante rápido que de ahí resulta, al hacer circular por el organismo productos tóxicos de desnutrición, puede también por su parte contribuir á convertirse en una nueva causa de autointoxicación y de trastornos respiratorios.

1.º *Modo de administrarla.*—No basta decir al enfermo que beba 3 litros de leche diarios como y cuando quiera él.

Es preciso que tome regularmente una taza de 300 gramos por lo menos cada dos horas, y que no beba esta cantidad de un solo trago, sino en varias veces y á sorbitos.

En efecto, cuando se toman cantidades excesivas de una vez, el grueso coágulo que se forma en el estómago no es atacado todo entero por los jugos digestivos, y al pasar al intestino en el estado de un cuerpo extraño, no se absorbe y con frecuencia provoca diarreas.

La leche fría es preferible á la leche caliente, pero debe estar hervida.

2.º *Medios de combatir los inconvenientes de la leche.*—Con frecuencia, el estómago y el intestino soportan mal el alimento lácteo; según los individuos, puede provocar diarrea ó astringencia de vientre, trastornos digestivos con intolerancia gástrica, un verdadero asco, y, por último, en algunos enfermos este régimen va acompañado de una real disminución de fuerzas.

Para asegurar la digestibilidad de la leche, será preciso á veces añadir á cada taza de leche una cucharada

pequeña de agua de cal, una á dos cucharadas grandes de un agua alcalina ó un sello que contenga 1 gramo de bicarbonato de sosa.

Otras veces estará indicado prescribir un poco de pepsina ó de pancreatina (20 centigramos).

Por último, para evitar las fermentaciones intestinales, se podrá hacer tomar antes de cada taza de leche (cinco ó seis veces al día) uno de los siguientes sellos, que aseguran al mismo tiempo la antisepsia intestinal:

Benzonaftol.	20 gramos.
Pancreatina.	10 —

Para 40 sellos.

Si la leche determina diarrea, también pueden ser útiles estos sellos.

Sin embargo, puede sustituirse el benzonaftol por el salicilato de bismuto.

También se pueden prescribir sellos con 50 centigramos de subnitrito de bismuto, tomando uno en cada taza de leche.

Cuando la diarrea sigue siendo rebelde á todos estos medios, puede cesar con el empleo de la leche esterilizada.

Por el contrario, si da lugar al estreñimiento, se emplearán al mismo tiempo algunos laxantes (una cucharada pequeña de magnesia inglesa todas las mañanas, un sello con 50 centigramos á 1 gramo de polvo de ruibarbo, un sello con 50 centigramos de flor de azufre y de magnesia).

En algunos casos, los enfermos no pueden soportar el régimen lácteo. Entonces es preciso ver si esto depende de la leche ó del estado de las vías digestivas.

Ciertas leches se digieren mal, porque contienen de-