

ción. Hasta se ven ciertas mujeres embarazadas que tenían anteriormente gran repugnancia á los alcoholes, que no solamente los soportan perfectamente, sino que los piden con insistencia. Y aquí, señores, los alcoholes más enérgicos son los que dan mejores resultados. Prescribiréis el ron, el kirsch, y sobre todo el elixir de la Grande Chartreuse, tomado á gotas en un terrón de azúcar.

Tintura de iodo.

Podéis también usar el medio recomendado por el profesor Lasègue, que ordena en estos casos la tintura de iodo á la dosis de 5 á 10 gotas en agua azucarada. En una tesis reciente, el doctor Ollé ha demostrado que este medio podía generalizarse y ser aplicado á todas las formas de dispepsia con vómitos (a).

Pulverizaciones de éter.

También podéis recurrir á un medio que me ha dado buen resultado y que ha sido recomendado por Lublesky, de Varsovia. Este médico, que ha hecho ya muchos trabajos sobre las pulverizaciones de éter, y que ha indicado todo el partido que se puede sacar de estas pulverizaciones en las afecciones crónicas, ha demostrado asimismo que se podía usar el mismo método para curar el vómito, cualquiera que fuere su causa (1).

Con un aparato pulverizador, con el de Richardson, por ejemplo, pulverizad el éter durante tres ó cuatro minutos á nivel del estómago y haced en se-

(1) Lublesky administra una ducha de éter pulverizado sobre la región epigástrica y sobre la región correspondiente de la columna vertebral; manda prolongar esta ducha dos, tres ó cinco minutos, y aun más tiempo si la mujer se encuentra bien, y renovarla cada tres

horas. En los casos rebeldes el doctor Lublesky alterna las duchas de éter con las de cloroformo. (*Académie de médecine de Belgique*, sesión del 13 de febrero de 1878, tomo XII, pág. 76, y *Bulletin de Thérapeutique*, tomo XCIV, página 322, 1878.)

(a) Ollé, *De la dyspepsie et de son traitement par la teinture d'iode*. Tesis de París, 1878.

guida comer al enfermo. En mi clientela, en uno de mis enfermos que tenía vómitos casi incesantes, he obtenido con este medio una disminución notable en el número de los vómitos. Estas pulverizaciones no tienen inconveniente alguno. Después ha sido empleado este medio por varios médicos, y en particular por Galcerán y Rodríguez Méndez (a).

Existe otro medio aconsejado por Gros, que es el humo del tabaco. Habiendo observado que á una de sus clientes, embarazada y atacada de vómitos incoercibles, le desaparecían éstos cuando se encontraba en el cuarto de su hermano, buscó la causa de esta particularidad, y notó que el cuarto estaba impregnado de humo de tabaco. Este hecho le suscitó la idea de hacer fumar á su enferma, y desde entonces desaparecieron los vómitos.

Humo de tabaco.

Usad, pues, todos estos medios que os indico; unid á ellos las inyecciones de morfina, enemas de cloral y las inhalaciones de oxígeno, que Hayem (b) ha considerado como uno de los mejores medios de tratamiento de la dispepsia con vómitos y que Pinaud ha aplicado á la cura de los vómitos en las mujeres embarazadas; usad, sobre todo, la alimentación artificial. Algunas veces conseguiréis vuestro deseo, pero otras todo os fallará, y deberéis entonces recurrir á la dilatación del cuello, indicada recientemente, ó al parto prematuro, que los tocólogos están unánimes en emplear cuando los demás medios no dan resultado.

Junto á los vómitos de la gestación colocaré los que determina el histerismo, y que, como los prece-

Vómitos históricos.

(a) Galcerán, *Gaceta médica Catalana*, 15 de julio de 1884, tomo VII, número 18, pág. 415.

(b) Hayem, *Action de l'oxygène dans l'anémie* (*Soc. de biol.*, 18 de mayo de 1879; *Gaz. med.*, núm. 28).—*Sur les effets physiologiques et pharmacologiques des inhalations d'oxygène* (*Acad. des sc.*, 2 de mayo de 1881).

dentes, presentan una persistencia que resiste con frecuencia á todos los medios terapéuticos.

A propósito de los vómitos histéricos, hay que hacer una distinción. En ciertos neurópatas se ven sobrevenir verdaderas crisis de vómitos y de gastralgia, y durante meses el enfermo no puede soportar casi ningún alimento; después esta forma estomacal desaparece, para dar lugar á otros trastornos nerviosos. Nada puede hacerlos descubrir en el examen del enfermo la causa de estos vómitos: las funciones uterinas se ejecutan bien, las orinas son abundantes y fácilmente emitidas, y no se puede invocar para explicar estos trastornos nerviosos más que el estado nervioso bajo cuya influencia se encuentran estas enfermas, y este es el vómito nervioso; insistiré por completo en él cuando os hable del tratamiento del histerismo (a).

Contra estos vómitos, que pertenecen á los grupos de afecciones que Huchard ha caracterizado con el nombre de *histerismo gástrico*, podréis emplear, sobre todo, dos clases de remedios que me han dado excelentes resultados: la alimentación artificial y la electricidad. La mayor parte de estos casos están consignados en la excelente tesis de mi discípulo Luciano Deniau (b).

Alimentación artificial.

En las enfermas histéricas afectas de trastornos espasmódicos de la faringe y del esófago produce excelentes resultados la alimentación artificial, y los enfermos que vomitan todos los alimentos inmediatamente después de su ingestión los retienen admirablemente cuando son introducidos por medio del sifón. Como mezcla alimenticia podréis emplear aquí

(a) Véase tomo III, *Tratamiento de las enfermedades del sistema nervioso. Lección sobre el histerismo.*

(b) Luciano Deniau, *De l'hystérie gastrique et de son traitement.* Tesis de París, 1882.

la leche, en la que pondréis el polvo de carne; también haréis preceder á cada alimentación de éstas de un lavado del estómago. He obtenido con este medio resultados verdaderamente maravillosos, á los que han llegado también Charcot y Joffroy, etc. Pero en otros casos este método es insuficiente, y á pesar de esta alimentación artificial los enfermos siguen vomitando y tendréis que recurrir á la electricidad.

Apostoli ha dado las reglas de este tratamiento eléctrico de los vómitos, y habréis visto con frecuencia emplear este método en mi clínica con excelentes resultados. Este método consiste en la galvanización polar positiva del pneumogástrico derecho. Se aplica el electrodo positivo por fuera de la extremidad interna de la clavícula, en el punto marcado por la depresión que deja el intervalo de los dos manojos inferiores de los esterno-mastoideos; este electrodo, muy humedecido, debe ser de pequeña dimensión; el electrodo negativo lo tendrá la enferma en la mano. La pila que se utiliza es la de Gaiffé con colector, empleándose una dosis que varía entre diez y veinte miliamperes (a). En cuanto á la duración (1), es

Electricidad polar positiva

(1) En su trabajo, Apostoli insiste sobre el momento en que se debía aplicar la electricidad para la cura del vómito. He aquí cómo procede:

Primer tiempo.—Son necesarios unos tres minutos de galvanización polar positiva con el estómago vacío y á título de sesión preparatoria.

Segundo tiempo.—Sin interrumpir la electrización es preciso hacer tragar poco á poco, y por fracciones, el alimento ó la bebida que le

es antipática y que sabe le provoca el vómito.

Tercer tiempo.—Continúa la sesión hasta que el enfermo no experimente ya ninguna sensación de espasmo ó de vómito y se encuentre completamente bien.

Recomienda además hacer dos aplicaciones al día, y en los ocho casos de vómitos histéricos, cuatro de ellos incercibles, la curación se obtuvo al cabo de una á ocho sesiones (b).

(a) Véase tomo III, *Tratamiento de las enfermedades del sistema nervioso. Lección sobre la electricidad médica.*

(b) Apostoli, *Sur un nouveau traitement électrique des douleurs épigastriques et des troubles gastriques de l'hystérie* (*Société médicale des hôpitaux*, 11 de agosto de 1882, y *Bull. de Thér.*, noviembre de 1882).

variable, y no se debe cesar en la aplicación de la electricidad hasta que hayan desaparecido en las enfermas las sensaciones de espasmos y vómitos (1).

A la alimentación artificial y á la electricidad se puede añadir el empleo de los baños prolongados, que dan resultado algunas veces, como han demostrado Ferrand y Dauchez (2).

En otras circunstancias, los vómitos de los histéricos son sintomáticos de otra alteración. La orina no se segrega, y esta anuria histérica, que Charcot ha indicado, y de la que Fernet, Juventin y Secouet (*a*) han citado ejemplos, se acompaña de vómitos más ó menos abundantes, en los cuales se encuentra la urea en cantidades variables. Estos vómitos se parecen á los de la dispepsia urinosa.

Dispepsia
urinosa.

La dispepsia urinosa es, en efecto, casi siempre dispepsia con vómitos, y resulta del mal estado de las glándulas renales. En el momento en que las glándulas cesan en sus funciones, la urea y las materias excrementicias de la orina contenidas en la sangre salen al exterior, ya por el intestino, ya por el estómago; el enfermo orina, como suele decirse, por su estómago, y esto nos explica la frecuencia de los vómitos que acompañan á las nefritis, y sobre todo á la nefritis intersticial. El tratamiento, pensado bien, debe ser aquí diferente; no se trata de

(1) En estos últimos años, Gubler y Paret han aconsejado contra estos vómitos histéricos el valerianato de cafeína, que se puede emplear en forma de píldoras de 10 centigramos, administradas á la dosis

de 2 á 3 al día (antes de cada comida) (*b*).

(2) Para Ferrand y Dauchez, la duración de los baños debe ser de tres á ocho horas y la temperatura del agua de 20 á 23 grados (*c*).

(*a*) Fernet, *Union médicale*, 1873.—Secouet, Tesis de París, 1875.—Juventin, Tesis de París, 1874.

(*b*) Jules Paret, *Emploi du valérianate de caféine*. Tesis de París, 1875.

(*c*) Dauchez, *Note pour servir à l'histoire des bains prolongés appliqués à la cure de l'hystérie gastrique* (*Bull. de Thérap.*, tomo CVII, 30 de agosto de 1884, pág. 153).

combatir los vómitos, lo que es necesario es restablecer el curso de las orinas; prescribid diuréticos, y cuando los medios médicos son impotentes, no podéis, repito, detener estas evacuaciones que suplen, por decirlo así, una función que no se verifica.

En los urinarios que vacian completamente su vejiga se ven también sobrevenir con frecuencia los vómitos, y este es uno de los signos más habituales, como ha demostrado el profesor Guyón, de los trastornos digestivos que se producen en estos enfermos (1). Estos vómitos presentan gran tenacidad, y aun son provocados y aumentados con frecuencia por la intervención quirúrgica, y pueden tomar tal carácter de persistencia que se hagan incoercibles.

En las afecciones pulmonares, el vómito es un accidente que presenta á veces gravedad, impidiendo casi completamente la alimentación. Esto es lo que sucede en los niños, en los cuales el vómito mecánico es muy fácil. La tos convulsiva y la tos de la

Vómitos
en las
enfermedades
del
pulmón.

(1) He aquí lo que dice el profesor Guyón á propósito de los vómitos en los urinarios:

Los vómitos tienen en los urinarios una significación grave cuando duran y se renuevan con frecuencia. A menudo se complican con disfagia bucal, y desde este instante la nutrición del enfermo, ya comprometida, se hace imposible. Estos enfermos mueren sin fiebre, con un enfriamiento progresivo, y están á la vez intoxicados y en la inanición.

Hemos tratado enfermos, dice, que no solamente vomitaban á consecuencia de la ingestión de los ali-

mentos, aun tomados en pequeña proporción, sino que tenían náuseas y conatos de vómitos si oían en la habitación contigua chocar la cuchara contra la vasija donde se hacía la bebida alimenticia que se preparaban á darle; acción refleja muy interesante, y que indica que en estas condiciones de inejercibilidad, el vómito es debido tanto al contacto de la sustancia alimenticia como á la provocación funcional del estómago, que, por otra parte, rehusa obrar y se revela de antemano. En estos enfermos, en efecto, el vómito sigue á la ingestión inmediatamente (*a*).

(*a*) Guyón, *Etude clinique sur les troubles digestifs chez les urinaires* (*Revue mensuelle de médecine et de chirurgie*, núm. 1, 10 de enero de 1878, página 421).

coqueluche provocan vómitos que, si son muy frecuentes las quintas, pueden ser bastante numerosos para que no sea posible se verifique la alimentación; el enfermo decae y puede sucumbir á una enfermedad intercurrente, facilitada, como podéis comprender, por esta debilitación gradual. Os hablaré del tratamiento de estos vómitos cuando me ocupe de la cura de la coqueluche (a).

Vómitos
en la tisis.

La tisis en el primer período determina también vómitos más ó menos frecuentes, y Bourdón (b) ha insistido con razón sobre la influencia de este hecho. En su tesis reciente el doctor Varda (de Esmirna), uno de mis discípulos, ha demostrado que estos vómitos dependen de varias causas (1): dispepsia, intensidad de la tos, compresión del pneumogástrico. Pero cualquiera que sea la causa de los trastornos gástricos en los tísicos, son tributarios de una sola y

(1) He aquí las conclusiones de la tesis de Varda:

El vómito en los tísicos es, en la mayoría de los casos, un fenómeno morboso de naturaleza refleja. Los vómitos que llamamos *mecánicos*, es decir, los que proceden de quintas de tos, no reconocen este origen y se verifican por un mecanismo puramente físico.

Este fenómeno puede aparecer, ora completamente al principio de la enfermedad, y constituya entonces un fenómeno inicial (infarto ganglionar), ora, y es lo más frecuente, algún tiempo después de la invasión (lesiones gástricas) ó aun en un período alterno y como signo precursor de la muerte (lesiones gástricas, meningitis tuberculosa).

Es menos frecuente de lo que se cree.

Su etiología se refiere habitualmente á cuatro causas, que son, por orden de frecuencia: 1.^a, lesiones de la mucosa gástrica; 2.^a, compresión ó lesión de los pneumogástricos, á consecuencia de infartos ganglionares del mediastino y del cuello; 3.^a, esfuerzos y quintas de tos; 4.^a, procesos neoplásicos de la base del cerebro ó de las meninges (casos raros).

Finalmente, bajo el punto de vista del pronóstico, la aparición de este síntoma debe considerarse siempre como de mal agüero, y debe ser enérgicamente combatido, porque su persistencia agrava considerablemente el estado del enfermo (c).

(a) Véase tomo II, *Tratamiento de las enfermedades del pulmón. Lección sobre la coqueluche.*

(b) Bourdón, *Bull. et mém. de la Société des hôpitaux.*

(c) Varda, *Des vomissements chez les phthisiques.* Tesis de París, 1876.

misma medicación: la de la alimentación artificial. En efecto, por una circunstancia cuya explicación fisiológica se nos escapa todavía, en tanto que son vomitados los alimentos introducidos por la boca, los que, por el contrario, penetran directamente en el estómago por medio del sifón ó del aparato para la alimentación artificial son perfectamente tolerados, y cuando os expuse en mis *Lecciones de Clínica Terapéutica* el tratamiento de la tisis os demostré todos los beneficios que se podían conseguir con el método de Debove (a).

De la
alimentación
artificial.

Respecto á los vómitos dependientes de afecciones cerebrales, si presentan, bajo el aspecto clínico, una gran importancia, ofrecen poco interés bajo el punto de vista terapéutico, como no sea por la imposibilidad en que nos encontramos de combatirlos.

En fin, señores, para terminar, no olvidéis que curaréis ciertos vómitos muy tenaces por la simple aplicación de un vendaje, cuando se trate de hernias, ora del estómago mismo, ora de una porción epiploica; hernias que se verifican á nivel de la región estomacal, á través de la línea blanca, y que son algunas veces irreductibles.

Tales son, señores, las reglas que quería trazaros acerca de la terapéutica del vómito; he insistido en algunos casos particulares, que son los que con más frecuencia tendréis que tratar. He terminado las consideraciones que deseaba exponeros sobre las dispepsias motrices. En la próxima conferencia estudiaremos el tercer grupo de nuestras dispepsias, es decir, aquellas cuyo origen se encuentra en el sistema nervioso.

(a) Véase tomo II, *Tratamiento de las enfermedades del pulmón. Lección sobre el tratamiento higiénico de la tisis.*