

MANUAL
DEL
Médico Práctico
—
ENFERMEDADES
DEL
SISTEMA NERVIOSO

5
CCIÓ

MADRID. BAILLY-BAILLIÈRE E HIJOS

RC55

M3

1896

v.1

NOVÍSIMOS MANUALES

DEL

ESTUDIANTE DE MEDICINA Y DE FARMACIA

PARA EL REPASO DE LAS ASIGNATURAS

MEDICINA

Por el catedrático PABLO LEFERT.

Memorándum de Higiene y de Medicina legal; traducido al castellano por el doctor D. Luis Marco.—*Tercera tirada.*—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pesetas.

Memorándum de Anatomía en el Anfiteatro; traducido al castellano por D. F. Santana y Villanueva.—*Cuarta tirada.*—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pesetas.

Memorándum de Histología, de Anatomía y de Embriología; traducido al castellano por D. Francisco Santana y Villanueva.—*Tercera tirada.*—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pesetas.

Memorándum de Fisiología; traducido al castellano por el doctor D. Agustín Fúster Fernández.—*Cuarta tirada.*—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pesetas.

Memorándum de Patología interna; traducido al castellano por el doctor D. Luis Marco.—*Cuarta tirada.*—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pts.

Memorándum de Terapéutica, de Materia médica y de Farmacología; traducido al castellano por el doctor D. Eduardo Sánchez Rubio.—*Tercera tirada.*—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pts.

Memorándum de Anatomía patológica, de Histología patológica y de Técnica de las autopsias; traducido al castellano por el doctor D. Francisco Santana y Villanueva.—*Tercera tirada.*—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pesetas.

Memorándum de Patología general y de Bacteriología; traducido al castellano por el doctor don Agustín Fúster Fernández.—*Tercera tirada.*—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pesetas.

Memorándum de Clínica médica y de Diagnóstico; traducido al castellano por el doctor D. Francisco Santana y Villanueva.—*Segunda tirada.*—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pesetas.

Memorándum de Patología externa general; traducido al castellano por el doctor D. Francisco Santana y Villanueva.—*Segunda tirada.*—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pesetas.

Memorándum de Cirugía de las regiones; traducido por el doctor D. Agustín Fúster Fernández.—*Segunda tirada.*—Madrid. Dos tomos en 12.º, en tela á la inglesa; cada uno, 3 pesetas.

Memorándum de Química médica; traducido al castellano y adicionado con notas por el doctor D. Joaquín Olmedilla y Puig.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pesetas.

Memorándum de Anatomía topográfica; traducido por el doctor D. Francisco Santana y Villanueva.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pts.

Memorándum de Medicina operatoria; traducido al castellano por el doctor D. G. Reboles y Campos.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pts.

Memorándum del Arte de los partos; traducido al castellano por el doctor D. A. Fúster Fernández.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pesetas.

Memorándum de Historia natural médica; traducido al castellano y anotado por el doctor D. Joaquín Olmedilla y Puig.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pesetas.

Memorándum de Clínica quirúrgica, Diagnóstico. Terapéutica general y Cirugía menor; traducido por el doctor D. Carlos Bueno.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pesetas.

Memorándum de Farmacología y de Materia médica; traducido al castellano por el doctor D. Filiberto Soria.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pesetas.

Memorándum de Medicina hospitalaria, Anatomía, Patología y Cirugía menor; traducido al castellano por el doctor D. Agustín Fúster Fernández.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pts.

Memorándum de Física médica y biológica; traducido al castellano por el doctor D. Joaquín Olmedilla y Puig.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, 3 pesetas.

FARMACIA

Por el catedrático LUDOVIC JAMMES.

Memorándum de Física; traducido por F. García Molinas.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, ilustrado con 112 grabados en el texto, 3 pesetas.

Memorándum de Análisis químico y de Toxicología; traducido por F. García Molinas.—*Segunda tirada.*—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, ilustrado con 65 grabados en el texto, 3 pesetas.

Memorándum de Hidrología, Mineralogía y Geología; traducido por F. García Molinas.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, ilustrado con 124 grabados intercalados en el texto, 3 pesetas.

Memorándum de Botánica farmacéutica; traducido por D. Antonio Macías.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, ilustrado con 178 grabados intercalados en el texto, 3 pesetas.

Memorándum de Micrografía y de Zoología; traducido por D. Joaquín Olmedilla y Puig.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, ilustrado con 120 grabados intercalados en el texto, 3 pesetas.

Memorándum de Química; traducido por D. Antonio Macías.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, ilustrado con 53 grabados intercalados en el texto, 3 pesetas.

Memorándum de Materia médica y farmacéutica; traducido por D. Joaquín Olmedilla y Puig.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, ilustrado con 141 grabados intercalados en el texto, 3 pesetas.

Memorándum de Farmacia química; traducido por D. Joaquín Olmedilla y Puig.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, ilustrado con 30 grabados intercalados en el texto, 3 pesetas.

Memorándum de Farmacia galénica; traducido por D. Joaquín Olmedilla y Puig.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, ilustrado con 62 grabados intercalados en el texto, 3 pesetas.

Memorándum de Ensayos y dosis de los medicamentos, productos alimenticios, fisiológicos, patológicos, agrícolas é industriales; traducido por el doctor D. Joaquín Olmedilla y Puig.—Madrid. Un tomo en 12.º, en tela á la inglesa, ilustrado con 64 grabados intercalados en el texto, 3 pesetas.

LA PRÁCTICA DE LAS ENFERMEDADES

DEL

SISTEMA NERVIOSO

EN LOS HOSPITALES



DONATIVO DE:

Fam. Sr. José Iglesias
Fecha: *13 de Dic. 1970*

BIBLIOTECA

FAC. DE MED. UNIV.

RC 55
M 3
1896



BIBLIOTECA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

BIBLIOTECA

FAC. DE MED. UNIV.

DR. JOSE IGLESIAS

PRÓLOGO

Hemos considerado útil dar á conocer la *práctica* de los médicos y cirujanos de los hospitales en las enfermedades del sistema nervioso.

Ella constituye la materia de este libro, cuyo interés se acredita nombrando como autores de la misma á los Sres. BABINSKI, Gilbert BALLEET, BOURNEVILLE, BROWN-SÉQUARD, CHARCOT, CHRISTIÁN, DEBOVE, DEJERINE, DUJARDIN-BEAUMETZ, Julio FALRET, FERÉ, GILLES DE LA TOURETTE, JOFFROY, LUIYS, MAGNAN, Pedro MARIE, Constantino PAUL, RAYMOND, SEGLAS, SOLLIER, Augusto VOISIN, Julio VOISIN, etc.

Son tratadas en él las cuestiones siguientes, que son objeto de observación diaria de todo médico y cirujano: *Abasia, Ataxia locomotriz, Bocio exoftálmico, Casco vibrante, Contracturas, Corea, Delirio, Dipsomanía, Eclampsia, Esclerosis, Hemicránea oftálmica, Hemiplejía, Hipnotismo, Histeria,*

LEPERT.—SISTEMA NERVIOSO.—1

Histerismo, Histerotraumatismo, Insomnio, Inyecciones de líquido testicular, Mielitis, Neurastenia, Paquimeningitis, Parálisis agitante, Polineuritis, Sillón trepidante, Siringomielia, Sífilis del sistema nervioso, Sugestión, Tabes, Tetanía, Tics, Transfusión nerviosa, Vértigo, etcétera.

Contiene esta pequeña obra, debida á la colaboración de noventa médicos y cirujanos de los hospitales, más de cuatrocientas consultas sobre casos nuevos y recientes.

Permite al médico instruído recordar lo que vió cuando estudiaba y asistía á las clínicas de los hospitales, y al que hace mucho tiempo que se dedica á la práctica ponerse al corriente de los nuevos métodos de tratamiento.

Atendiendo á lo que en este libro se dice, estará el práctico siempre seguro de que se apoya en los consejos de un colega autorizado, sea cualquiera el método y medicación por que se resuelva.

Sin duda ninguna, el estudio particular de cada enfermo tiene tanta importancia como la enfermedad misma que padece. Por esta razón el médico debe contar contra cada enfermedad un conjunto de medios que formen un arsenal en el cual pueda siempre

elegir el agente que se adapte mejor á la constitución del paciente.

Para facilitar el manejo de este libro y hacerlo más útil, lo hemos completado con dos índices alfabéticos, el uno de los nombres de los autores, el otro de las materias en él tratadas. De esta manera, á la vez que se conoce la opinión de tal ó cual profesor sobre las diversas cuestiones que están á la orden del día, se sabe la de los diversos jefes de clínica sobre una cuestión determinada ó del mismo asunto de que se trata.

Damos las gracias á nuestros sabios maestros por habernos proporcionado algunas notas inéditas que han servido para aumentar el interés de nuestro trabajo.

P. L.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA

DIRECCIÓN GENERAL DE

LA PRÁCTICA DE LAS ENFERMEDADES

DEL

SISTEMA NERVIOSO

EN LOS HOSPITALES

ABASIA, ASTASIA

Charcot.

I. TRATAMIENTO PSÍQUICO.—La práctica, en esta relación, es disponer el aislamiento desde luego, particularmente en las formas graves.

Se logra con él separar al enfermo del ambiente moral en el cual vive, evitando así todo lo que pueda de algún modo favorecer y acrecentar su mal.

Es un neurópata al fin, hijo de neurópata comúnmente, que concluye por ser el objeto exclusivo de preocupaciones excesivas por parte de los individuos de su familia.

Las angustias de los que están cerca del enfermo se adivinan en sus preguntas, se reflejan en su actitud y se echan de ver en su conducta.

El mismo neurópata atormenta con sus incansables caprichos á los que le asisten, siendo á veces para éstos la aparición de síntomas verdaderamente graves motivo de temor que en los mismos se refleja.

La atención del enfermo, en estas condiciones, es, pues, atraída y mantenida en un círculo moral vicioso en el sentido indicado, favorable al desarrollo de los accidentes morbosos, influyéndose como se influyen, enfermo y asistentes, por una acción que se desenvuelve en lo que verdaderamente puede llamarse un *círculo vicioso*.

El aislamiento puede, además, corregir en parte la alteración patológica característica del estado mental.

Se consigue con esta medida oponer un dique á la atención distraída y solicitada por mil ideas y vagas imágenes, causa principal de las perturbaciones de la sensibilidad; perturbaciones que, ligadas íntimamente á las amnesias, forman el fondo histérico de la enfermedad. Tenemos conciencia de que fortificamos nuestra atención sustentándonos á las impresiones anteriores ó aislándonos.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Prescribese la hidroterapia.

Hágase ejecutar al enfermo, colocado en pie, los movimientos de la marcha, enseñándole á verificarlos, como si se tratara de que aprendiese un ejercicio gimnástico.

Seglas y Sollier.

I. TRATAMIENTO GENERAL.—Aislamiento, hidroterapia. Fricciones excitantes en todo el cuerpo.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribanse los tónicos, los bromuros y los valerianatos de zinc y de quinina.

III. TRATAMIENTO PSÍQUICO.—Si por medio de

procedimientos varios y distintos (emociones adecuadas, atención fija, asociación de imágenes) se despiertan en los enfermos las representaciones mnemónicas ya olvidadas, se fijan las imágenes recientes y se aumenta la intensidad de las todavía presentes en su conciencia, se consigue pronto la curación.

Babinski.

Hipnotismo y movimientos ó marcha bajo su influencia. Se repetirán á menudo las sesiones de sugestión.

El hipnotismo entorpece ligeramente y con rapidez la inteligencia.

La curación es completa á los quince días.

ADINÁMICOS (ESTADOS)

Huchard.

Inyecciones hipodérmicas de suero artificial:

Agua pura esterilizada.	100,00	gramos.
Fosfato de sosa químicamente puro.	10,00	—
Cloruro de sodio químicamente puro.	5,00	—
Sulfato de sosa químicamente puro.	2,50	—
Acido fénico nevoso.	0,50	—

Inyéctese profundamente todos los días en la región glútea de 5 á 6 gramos de esta solución.

No debe prescindirse de las precauciones anti-sépticas: el lavado de la región con el sublimado, la limpieza de la jeringa con agua hervida y la sofamación de la aguja.

ALCOHOLISMO

Potain.

Alcoholismo crónico.—Prescribese:

Tintura de nuez vómica.	1 gramo.
Licor de Hoffmann.	
Tintura de ruibarbo.	aa. 3 gramos.
— de badiana.	

Lancereaux.

Delirio alcohólico, parálisis alcohólicas.—

El delirio alcohólico es debido á la acción específica del alcohol sobre los elementos cerebrales, y la excitación que de ella resulta, así como los dolores intolerables que los pacientes experimentan en las extremidades, son los motivos del insomnio y de la muerte, que sobreviene generalmente por agotamiento nervioso. Importa ante todo, para combatir este delirio, hacer dormir. Provocar el sueño, he aquí la indicación principal. Hágase uso de todos los medios á este fin conducente; aíslese al enfermo desde luego, colóquesele en una habitación oscura donde nada impresione sus sentidos; si acaso se teme que pueda golpearse y herirse, póngasele en una habitación acolchada. Evítese el empleo de la camisola de fuerza, porque por librarse de los lazos que le sujetan lucha; lucha que aumenta su agitación, agota sus fuerzas y contribuye á su muerte.

Después de tomadas estas precauciones no resta más que elegir un medicamento y suministrarlo en dosis suficiente. El elegido ha de ser necesari-

riamente uno de aquellos que á la propiedad de localizar su acción en los elementos nerviosos reuna la virtud de calmar la excitabilidad refleja. Este género de sustancias lo constituyen los bromuros, el opio, la morfina, el hidrato de cloral, etcétera.

Careciendo como carecen los bromuros de la energía de los demás medicamentos de la misma especie, y siendo además su acción mucho más lenta, se prescindirá de ellos por poco agudo que sea el delirio. El opio y la morfina serán empleados con provecho, á condición de que lleguen á provocar el sueño.

Pero como es indispensable emplear estas sustancias en dosis muy elevadas, es preferible el hidrato de cloral á la dosis de 4 gramos de esta manera prescrito:

N.º 1. Hidrato de cloral.	4 gramos.
Jarabe simple.	
Jarabe de cortezas de naranjas amargas.	aa. 15 —
N.º 2. Hidrato de cloral.	4 á 6 gramos.
Infusión de tila.	150 —
Jarabe de morfina.	50 —

Estas pociones son bien toleradas por los enfermos y desarrollan su acción desde la primera noche. Pero es necesario renovarlas dos días seguidos para que la calma y el sosiego sean completos. En caso de mucha excitabilidad nerviosa convendrá prescribir 2 gramos de cloral para por la mañana, los cuales se tomarán durante cuatro ó cinco días sin prescindir de la dosis nocturna.

Desde 1873 hago uso constantemente de este medicamento, asociándolo ó no á la morfina, obteniendo de él siempre buenos resultados cuando los enfermos no han estado sometidos á la camisola de fuerza.

Es indispensable una condición para obtener este beneficio, que la dosis de cloral sea lo bastante elevada para provocar el sueño, porque de lo contrario este agente, lejos de calmar, excita al desgraciado alcohólico, produciéndole una muerte más rápida. Hemos visto muchas veces en alcohólicos provocar el cloral una excitación extremadamente violenta á la dosis de 2 á 3 gramos, y en los mismos una calma y sueño reparadores la misma sustancia á la dosis de 4 ó 4,50 gramos.

Si diez minutos después de absorbida la poción el enfermo no duerme, inyéctese debajo de su piel 1 ó 2 centigramos de morfina; de todos modos, es necesario no abandonar al enfermo sino cuando ya esté dormido.

En caso de necesidad insisto en el empleo de la misma poción, plenamente convencido de que la vida de aquel hombre está en mis manos y de que, provocando el sueño, se le libra con seguridad de la muerte. Nada tan satisfactorio para el médico digno de este nombre como una situación semejante, ni nada tampoco que manifieste mejor su poder y la grandeza de su misión.

Cuando ha logrado un sueño de algunas horas, el paciente se encuentra mejor; pero es necesario no dejar todavía de vigilarle; se le hace dormir luego después si se reproduce la agitación, y á

las veinticuatro ó cuarenta y ocho horas cesa el delirio, tiembla apenas, renace el apetito, vuelven las fuerzas y mejora notablemente su estado general.

Los delirantes alcohólicos, que no padecen otra enfermedad, no tienen necesidad de alcohol.

En éste, como en todos los casos, en que la existencia del enfermo está en peligro, es necesario calmar la agitación, provocando el sueño á toda costa; es preciso buscar un medicamento que lo produzca y prescribirlo á dosis bastante para conseguirlo, porque no es buena práctica, sino, por el contrario, muy perjudicial, echar mano de muchos medicamentos á la vez; es necesario elegir uno, aquel con el que se haya de lograr el resultado que se desea, y suministrarlo en la cantidad que sea precisa.

Alcoholismo crónico.—Aconséjense las preparaciones de nuez vómica ó de estriocnina, y si el estómago no funciona bien el bicarbonato de sosa y en último término la hidroterapia.

Cuando se trate de enfermos que no son exclusivamente alcohólicos crónicos podrá suministrárseles 200 gramos de vino de Hungría ó bien la poción siguiente:

Alcohol á 90°	60 gramos.
Jarabe simple	10 —
Tintura aromática	aa. 25 —
— amarga	
Agua de almendras amargas	20 centigr.
— destilada	200 gramos.
Azúcar	c. s.

Este tratamiento no evita siempre la aparición

del delirium tremens. Prescribese el cloral cuando éste sobrevenga, porque, como es sabido, produce inmejorables resultados.

Cirrosis alcohólica grasosa. — Adminístrese el ioduro potásico.

Prescribese el régimen lácteo.

Aplíquese la hidroterapia.

Laverán.

Alcoholismo agudo. — Favorézcase la expulsión del alcohol con vomitivos ó con la titilación en la campanilla.

Prescribase:

N.º 1. Amoníaco	xv gotas.
Agua	1 vaso.
N.º 2. Café	1 vaso.
Láudano de Sydenham . . .	xv gotas.
N.º 3. Ipecacuana en tres dosis. .	1,50 gramos.

Alcoholismo comatoso. — Aplíquense sanguijuelas en las apofisis mastoides, hielo en la cabeza, sinapismos ó vejigatorios en las pantorrillas y ventosas secas en gran número.

H. Rendu.

Parálisis alcohólica. — La abstinencia de alcohol, si no total, poco menos que absoluta, es la primera indicación que hay que satisfacer.

La hidroterapia y el amasamiento parecen ser los dos mejores procedimientos para combatir la astenia general, que es la característica de la parálisis alcohólica, sobre todo la hidroterapia, que aun estimulando al sistema nervioso vuélvelo

menos excitable. Prescribese simultáneamente y con el mismo objeto la tintura de nuez vómica (20 gotas cada día en dos veces al principio de las comidas); tiene por objeto esta medicación excitar débilmente la médula y los nervios, y obrar en el estómago estimulando el apetito y facilitando la digestión.

Prescribese el cloral ó el opio si hay excitación cerebral, sueños y pesadillas.

Está indicada la faradización para evitar la atrofia muscular, pero el empleo de este agente es muy peligroso si se aplica demasiado pronto ó muy enérgicamente: comiencese en semejante caso con corrientes farádicas débiles, y si son mal toleradas prefiéranse las corrientes galvánicas descendentes.

AMASAMIENTO (MASAJE)

E. Barié.

Se pueden reunir en tres grupos las principales maniobras que el amasador puede verificar: las *fricciones*, las *presiones* y las *percusiones*. Pueden tener como complemento toda una serie de movimientos especiales, que constituyen, si se quiere, un cuarto y último grupo de maniobras amasamiento. ®

1.º *Fricciones.* — La más sencilla de las manipulaciones de este primer grupo es la *untura*; es tan claro este término, que no hay necesidad de que sea definido. La untura tiene por objeto extender suavemente un agente medicamentoso sobre cualquier región del cuerpo; con ella se reblan-

decen las partes, se disminuye su tensión y se facilita la absorción del medicamento. Además, puede considerarse la untura como una maniobra preparatoria á la mayor parte de las demás manipulaciones.

La segunda variedad la constituye el *desflore* ó *soba* modificado bajo la forma de pases, frotamientos y presiones. No son en definitiva más que la aplicación de la yema de los dedos sobre la región enferma, con presiones más ó menos fuertes y movimientos de vaivén.

La última variedad comprende las *fricciones propiamente dichas*, constituidas por una doble maniobra: mientras que una mano practica fricciones circulares con las extremidades digitales, la otra ejerce frotamientos centripetos; estas dos especies de movimientos deben hacerse tan acompasadamente como sea posible.

2.º *Presiones*.—Comprenden todo un grupo de manipulaciones que importa mucho conocer; se practican con la extremidad de los dedos ó nada más que con la mano, y tienen por objeto coger, comprimir ó amasar con más ó menos energía las regiones sobre las cuales hay propósito de obrar. La presión suave se ejecuta en forma de simples *roces* ó *cosquilleos*; según la intensidad de la presión ó el tiempo durante el cual se ejecuta, la taxis ha sido dividida en moderada, progresiva y prolongada (Gosselin).

El amasamiento á presión consiste en coger fuertemente una porción de músculo, por ejemplo, entre las manos ó los dedos de una sola mano y en arrollarlo al mismo tiempo entre los dedos y

los tejidos subyacentes. Si se trata de un grupo muscular voluminoso se le empuña con las dos manos, se le comprime en todos sentidos «como si se quisiese exprimir una esponja que se empapase de agua incesantemente»; si se comienza por aplicar, con más ó menos fuerza, la mano de plano sobre la región enferma, antes de apretar los dedos para ejecutar el amasamiento, se practica una de las variedades de la maniobra precedente, que se llama *malaxación*.

El *pelizcamiento* es una manipulación que es necesario practicar con cuidado y con prudencia para no exponerse á desgarrar las partes subyacentes.

En la *compresión*, las dos manos opuestas abrazando un miembro descienden muchas veces del centro á la periferia para volver, practicando la misma manipulación, al punto de partida (Estradère).

La *aserradura*, que se practica con el borde cubital de la mano, es una presión más ó menos fuerte con movimiento de vaivén, como en la acción de aserrar.

3.º Las *percusiones* son golpecitos dados con el borde de la mano (lineales) ó con la palma toda entera (palmada). Comprenden también las *flagelaciones*, con la mano ó con una palmeta de madera, ó también con férulas, con látigos, con pequeñas láminas de acero ó correas de cuero.

En fin, la mayor parte de estas maniobras pueden completarse con la ejecución de movimientos propios de las diversas regiones: flexión, extensión, pronación, supinación, rotación, circunducción, tracción, torsión, adducción y abducción.

AMNESIA

Julio Falret.

La amnesia reciente, debida á excesos de trabajo ó á fatigas intelectuales, exige el reposo más absoluto. Producen muchas veces en estos casos un alivio bastante rápido los baños, el ejercicio á pie y los viajes.

El objeto principal que hay que perseguir es el descubrimiento de las causas á que es debida la amnesia; para contrarrestarla se harán cesar los hábitos de intemperancia alcohólica, los excesos venéreos, el onanismo; se procurará que reaparezcan las hemorroides ó las reglas suprimidas; se atenuará el régimen demasiado estimulante de los unos, y se prescribirán los tónicos á las personas extenuadas.

En una palabra, se atacará, en todos los casos de amnesia sintomática, la enfermedad que la haya producido.

ANEMIA CEREBRAL

Dujardin-Beaumetz.

I. TRATAMIENTO INTERNO. — Una cucharada de arabe de ioduro de hierro en agua débilmente mineralizada, ó en un poco de agua de Seltz, después de las comidas.

Una cucharada grande, al acostarse, de la solución siguiente:

Bromuro de potasio.	} aa. 10 gramos.
— de sodio.	
— de amonio.	
Agua destilada.	350 —

Alcohol, vino generoso, vino de quina, vino de coca, vino de kola.

La trinitrina es un medicamento vasodilatador, que es útil en las neuralgias de origen anémico, en ciertos hipocondriacos, cuando las alteraciones vasomotoras producen, por su exageración, una verdadera anemia cerebral.

Se da interiormente la solución alcohólica diluída:

Solución alcohólica de trinitrina al	
1/100.	xxx gotas.
Agua destilada.	300 gramos.

Una cucharada de las de sopa por la mañana, á medio día y por la noche.

Empléese en inyecciones hipodérmicas la solución siguiente:

Solución alcohólica de trinitrina al	
1/100.	xxx gotas.
Agua destilada de laurel cerezo.	10 gramos.

Contiene la jeringa 3 gotas de trinitrina. La dosis ordinaria es de 1 á 3 gotas.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Dos baños sulfurosos todas las semanas, y si la estación lo permite, una ducha fría de diez á veinte segundos, seguida de una ducha caliente en los pies.

Transfusión de sangre.

Huchard.

Adminístrense los opiados, y sobre todo el clorhidrato de morfina, en inyecciones hipodérmicas á dosis bastante elevadas desde el principio; 1 ó 2 centigramos al menos.

ANESTESIA

Charcot.

La aplicación á la piel de un imán, ó al menos á una pequeña distancia de la misma, restablece en ella la sensibilidad al cabo de más ó menos tiempo. El imán tiene sobre los demás procedimientos la superioridad de conseguir siempre este resultado, cualquiera que sea el metal activo que se emplee, y aun en los casos en que todos los metales hayan dejado de tener acción.

ANGINA DE PECHO

Germán See.

I. DURANTE LA CRISIS.—Inyecciones hipodérmicas con:

Antipirina	50 centigr.
Agua destilada	50 —

Inhalaciones con:

N.º 1. Piridina 4 á 5 gramos.

en una vasija ó plato.

N.º 2. Piridina x gotas.

en un frasco de 1 litro.

II. DESPUÉS DE LA CRISIS.—Prescribese:

Antipirina 3 á 4 gramos.

en dos sellos medicamentosos.

III. EN EL INTERVALO DE LOS ACCESOS.—Ioduro de sodio, bromuro de potasio, belladona, revulsivos cutáneos.

Peter.

I. RÉGIMEN.—Higiene severa. Proscribese el tabaco, las bebidas alcohólicas, el café, el té; procúrese abrigo contra el viento, evitese el andar sobre planos inclinados, evitense igualmente las emociones y el juego.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Combátase la disposición á la hipertensión arterial.

Antes de las comidas, una cucharada de las de sopa de la solución siguiente:

Clorhidrato de morfina	4 centigr.
Agua destilada	200 gramos.

Manténgase en el enfermo en constante débil excitación el pneumogástrico por medio de agua fresca, bizcochos y bombones.

Adminístrese:

Bromuro de potasio 1 á 4 gramos.

En el momento de los accesos, prescribáanse: cloral, éter, nitrito de amilo, trinitrina.

III. TRATAMIENTO EXTERNO.—Revulsión local, por medio de un cauterio aplicado en la región preaórtica.

Sanguijuelas ó ventosas escarificadas en la región donde el enfermo acuse dolor.

Diariamente, pintura con la tintura de iodo.

Dujardin-Beaumez.

Inyéctese media jeringa de Pravaz de la solución siguiente:

Agua de laurel cerezo.	23,00 gramos.
Alcohol á 86°.	1,50 —
Bromhidrato de cicutina.	0,50 —

Constantino Paul.

I. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribáse:

Extracto de belladona. 1 á 5 centigr.

Para una píldora.

Licor de Fowler. IV á VIII gotas.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Faradización seca en los puntos dolorosos.

Inyecciones hipodérmicas de morfina.

Fricciones en la región precordial con la tintura de datura.

Hidroterapia progresiva: fricciones al principio con un lienzo humedecido; después lociones con esponja, duchas á chorro á lo largo de la columna vertebral, del tronco y de los miembros, y por fin baños de piscina.

Huchard.

I. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribáse:

Solución alcohólica de trinitrina al	
1/100	xxx gotas.
Agua destilada.	300 gramos.

Mézclese. Adminístrense tres cucharadas de las de postre cada día. Se podrá llegar hasta tres cucharadas de las de sopa.

Para combatir el ataque, inhalaciones de nitrato de amilo. Comiéncese por tres gotas, para llegar á cinco ó seis más tarde.

El nitrato de amilo no tiene ninguna propiedad

antineurálgica, obra solamente á título de medicamento vascular, gracias á su acción vasodilatadora.

Hágase tomar después de terminado el acceso, en el intervalo de los ataques, la mixtura de trinitrina durante ocho ó quince días. La trinitrina favorece la circulación en las paredes del corazón, oponiéndose así á los ataques. Al principio empléese en pequeñas dosis.

Rechácese el empleo de la cocaína al interior.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Debe aplicarse la hidroterapia en el intervalo de los accesos en forma de duchas ligeras de muy corta duración, comenzando por duchas tibias nada violentas y terminando por la ducha fría. Debe evitarse cuidadosamente el dirigirlas al principio á la región precordial, á la que no debe apenas tocarse, siendo necesario que recaiga su acción principalmente en las extremidades inferiores.

No debe hacerse uso de la envoltura con la sábana humedecida y las lociones frías; estas prácticas, por el espasmo y sensación de frío que determinan, producen accesos anginosos.

Se obtienen buenos efectos de la aplicación de un vejigatorio en la región precordial.

Angina de pecho de forma asfíxica.—El síntoma dolor ocupa en este caso un segundo lugar. Rechácese las inyecciones de morfina. Este alcaloide es siempre, en esta forma de angina, inútil y á menudo perjudicial.

La indicación no es, en efecto, en estos casos, la de calmar el dolor, sino la de sostener á toda costa al corazón que desfallece.

Conviene, por consiguiente, echar mano inmediatamente de los tónicos cardíacos: inyecciones de alcanfor, de cafeína, inhalaciones de nitrito de amilo, etc.

APOPLEJIA

Dujardin-Beaumetz.

ANTES DEL ATAQUE. TRATAMIENTO DE LA CONGESTIÓN CEREBRAL.—Purgantes: álces; ioduro potásico, medicación alcalina.

Dense remedios contra la obesidad y la polisarcia.

DURANTE EL ATAQUE.—Emisiones sanguíneas generales ó locales.

DESPUÉS DEL ATAQUE.—Emisiones sanguíneas.

Aplicaciones locales frías.

Prescribese la estriénina.

Aplicáse la electroterapia.

ARTERITIS CEREBRAL

Dieulafoy.

Arteritis cerebral sífilítica.—Sea cualquiera la época en que aparezca esta localización de la sífilis, deberá aplicarse el tratamiento mixto anti-sifilítico.

Adminístrense las preparaciones mercuriales y el ioduro potásico con energía y sin perder tiempo. Y digo sin perder tiempo, porque el no obrar con premura puede hacer irremediables las lesiones necrobióticas desarrolladas bajo la influencia de esta enfermedad. Debe, pues, emplearse el tra-

tamiento á que nos referimos, siempre que sea posible, desde los primeros síntomas efectivos y aun precursores.

I. TRATAMIENTO EXTERNO.—En materia de tratamiento mercurial, las fricciones del unguento de este nombre parecen ser el medio más eficaz, más enérgico y más fácil de manejar.

Hágase diariamente una fricción con 5 ó 6 gramos de unguento mercurial.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Dése al enfermo, al mismo tiempo que las fricciones mercuriales, el clorato de potasa al interior á la dosis de 3 á 4 gramos cada día. Cuidará mucho el enfermo de la limpieza de la boca, para lo cual empleará todos los medios que crea convenientes; es necesario á toda costa evitar ó retardar, todo lo posible, la gingivitis ó la estomatitis mercurial, con objeto de prolongar mucho tiempo el tratamiento.

A la vez que las fricciones mercuriales, debe administrarse el ioduro potásico á dosis rápidamente aumentadas de 2 á 10, 12 y 15 gramos cada día. La mayor actividad posible del tratamiento es condición indispensable para el éxito de la medicación.

Es preferible dar dosis elevadas, suspendiéndolas de vez en cuando, que pequeñas, porque tienen éstas el inconveniente de no obrar bastante rápidamente.

A veces el éxito al parecer más halagüeño corona esta medicación; á pesar de ello, es conveniente no afirmar un pronóstico demasiado favorable para no exponerse á un desengaño.

Las lesiones arteriales de la sífilis son las que

resisten más el tratamiento específico, siquiera sea el mejor dirigido, y aunque parezcan curadas ó próximas á la curación son de temer la repetición, las recaídas ó las recidivas del mal.

ARTROPATÍAS

Charcot.

Artropatías de los atáxicos.—Somos, desgraciadamente, impotentes para aliviar, en los atáxicos, las artropatías que padecen.

I. TRATAMIENTO EXTERNO.—A lo más pueden hacerse con el auxilio del aparato Dieulafoy, y no olvidando las precauciones antisépticas, punciones más ó menos repetidas cuando la sinovial está demasiado distendida.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Se ha ensayado inútilmente para combatir las el ioduro de potasio al interior. Se concibe fácilmente esta inutilidad si se recuerda la extensión, profundidad y rapidez con que se desarrollan las lesiones óseas que las originan.

Se puede aconsejar á los enfermos, sin embargo, el uso de aparatos especiales que tengan por objeto impedir el movimiento, y por consiguiente el roce de unas extremidades articulares con las otras, y también el de oponerse á las luxaciones, á las cuales hay en esta enfermedad gran tendencia.

Lo único verdaderamente importante es no cometer el error de proponer la amputación de un miembro en el cual, en realidad, nada siente

el enfermo, y al que, á lo más, puede considerarse como una parte inútil del cuerpo.

ASFIXIA LOCAL DE LAS EXTREMIDADES

Peter.

Aplíquese la corriente galvánica.

Colóquese el polo positivo de una corriente galvánica en la columna vertebral, al nivel de la abolladura cervical, y sumérjase el polo negativo en una cubeta llena de agua tibia y salada. Báñese sucesivamente cada una de las cuatro extremidades en el agua, que hace así el papel de polo negativo. Elévase progresivamente el número de elementos, 4, 8, 10 y 16 por cada miembro, debiendo ser la intensidad de la corriente de 2 ó 3 miliamperes á lo más.

ASTENIA NERVIOSA

Huchard.

Inyecciones hipodérmicas, tónicas y excitantes con la solución siguiente:

Cafeína.	4,00 gramos.
Salicilato de sosa.	3,10 —
Agua destilada.	6,00 —

Hágase la solución en caliente; cada centímetro cúbico de ella, ó sea una jeringa de Pravaz de un gramo, contiene 40 centigramos de cafeína.

He aquí otras dos fórmulas que obran con eficacia, y que pueden ser útiles en todos los casos de colapso ó de astenia general:

resisten más el tratamiento específico, siquiera sea el mejor dirigido, y aunque parezcan curadas ó próximas á la curación son de temer la repetición, las recaídas ó las recidivas del mal.

ARTROPATÍAS

Charcot.

Artropatías de los atáxicos.—Somos, desgraciadamente, impotentes para aliviar, en los atáxicos, las artropatías que padecen.

I. TRATAMIENTO EXTERNO.—A lo más pueden hacerse con el auxilio del aparato Dieulafoy, y no olvidando las precauciones antisépticas, punciones más ó menos repetidas cuando la sinovial está demasiado distendida.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Se ha ensayado inútilmente para combatir las el yoduro de potasio al interior. Se concibe fácilmente esta inutilidad si se recuerda la extensión, profundidad y rapidez con que se desarrollan las lesiones óseas que las originan.

Se puede aconsejar á los enfermos, sin embargo, el uso de aparatos especiales que tengan por objeto impedir el movimiento, y por consiguiente el roce de unas extremidades articulares con las otras, y también el de oponerse á las luxaciones, á las cuales hay en esta enfermedad gran tendencia.

Lo único verdaderamente importante es no cometer el error de proponer la amputación de un miembro en el cual, en realidad, nada siente

el enfermo, y al que, á lo más, puede considerarse como una parte inútil del cuerpo.

ASFIXIA LOCAL DE LAS EXTREMIDADES

Peter.

Aplíquese la corriente galvánica.

Colóquese el polo positivo de una corriente galvánica en la columna vertebral, al nivel de la abolladura cervical, y sumérjase el polo negativo en una cubeta llena de agua tibia y salada. Báñese sucesivamente cada una de las cuatro extremidades en el agua, que hace así el papel de polo negativo. Elévase progresivamente el número de elementos, 4, 8, 10 y 16 por cada miembro, debiendo ser la intensidad de la corriente de 2 ó 3 miliamperes á lo más.

ASTENIA NERVIOSA

Huchard.

Inyecciones hipodérmicas, tónicas y excitantes con la solución siguiente:

Cafeína.	4,00 gramos.
Salicilato de sosa.	3,10 —
Agua destilada.	6,00 —

Hágase la solución en caliente; cada centímetro cúbico de ella, ó sea una jeringa de Pravaz de un gramo, contiene 40 centigramos de cafeína.

He aquí otras dos fórmulas que obran con eficacia, y que pueden ser útiles en todos los casos de colapso ó de astenia general:

- N.º 1. Aceite de olivas puro esterilizado. 100 gramos.
Alcanfor. 10 —

Inyéctense de dos á cuatro jeringas de Pravaz cada día.

- N.º 2. Aceite de olivas puro esterilizado. 100 gramos.
Alcanfor. 25 —

Inyéctese una ó dos jeringas cada día.

Estas inyecciones no son dolorosas y son además muy bien toleradas. Aparece bajo su acción, al tercero ó cuarto día, un sabor poco agradable á alcanfor y eructos gaseosos alcanforados.

Dos días sin inyección bastan para que desaparezcan estos accidentes.

Alberto Robin.

Contra la depresión nerviosa hay un medicamento cuyo efecto es notabilísimo, la estriquina.

En lugar de la estriquina pura empléese el haba de San Ignacio, que contiene además la brucina y la igasurina, que tienen una acción tónica notable:

- Tintura de habas de San Ignacio. } aa. partes iguales.
Tintura de badiana. }

Seis gotas de la mezcla de estas sustancias después de cada comida.

Dense al mismo tiempo, dos veces al día antes de las comidas, lo contenido en los paquetes siguientes:

- Fosfato de sosa. } aa. 10 centigr.
Magnesia descarbonatada. }

Para un paquete.

ATAXIA LOCOMOTRIZ PROGRESIVA

Charcot.

I. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribáse:

- N.º 1. Nitrato de plata. 1 centigr.
Miga de pan. c. s.

Para una píldora. Una ó dos antes de las comidas.

- N.º 2. Polvo reciente de corne.
zuelo de centeno. 25 centigr.

Para un paquete. Uno antes de cada comida durante los cuatro primeros días de cada semana.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Ensáyese la hidroterapia, los baños sulfurosos y la electricidad (faradización).

Las aguas de La Malou me parece que gozan de una reputación bien merecida. Considero que la cura por medio de estas aguas, repetida una ó dos veces cada año, es uno de los medios más eficaces para mejorar ú oponerse al desarrollo de la enfermedad.

Las crisis dolorosas del estómago, de la vejiga, del recto, son á menudo calmadas con la aplicación continua de vejigas con hielo *loco dolenti*.

Prescribáse los derivativos, los cauterios, las puntas de fuego numerosas y superficiales, aplicadas todas las semanas á lo largo de los canales vertebrales.

Practíquese la *suspensión*.

El aparato para esta operación consiste en un travesaño horizontal, unido por su mitad á una

polea que tiene por objeto elevar á la vez el aparato y el paciente. De la parte media del travesaño horizontal indicado, que representa la palanca de una balanza, pende una doble fronda que abraza por delante el mentón y por detrás la nuca. A las dos extremidades del balancín transversal van unidas, en fin, dos correas en forma de brazaletes, por los cuales pasa los brazos el enfermo; en esta disposición se eleva aparato y paciente á 30 ó 60 centímetros del suelo por medio de la polea antes indicada. Los puntos de apoyo, durante la suspensión, son, pues, el mentón, la nuca y los sobacos; para que la tracción ejercida en la columna vertebral sea más efectiva, se invita al enfermo á mover los brazos cada quince ó veinte segundos.

La suspensión se práctica en general cada dos días. Las primeras sesiones no deben durar más allá de un cuarto de minuto; después se aumenta progresivamente su duración: uno, dos, más tarde tres minutos, pero sin traspasar jamás los cuatro ó cinco á lo más. La duración de la suspensión es de esta manera progresiva.

Es necesario tener en cuenta, bajo este aspecto, ciertas susceptibilidades individuales y particularidades inherentes, sobre todo, al peso del enfermo. Por ejemplo, no hay ningún inconveniente en hacer tolerar desde el principio dos minutos de suspensión á enfermos que pesen de 60 á 70 kilos, y sí lo hay en sujetos que lleguen á pesar de 80 á 90 kilos y más. La tracción que se ejerce en los músculos de la nuca, en estos últimos, es muy fuerte, dolorosa también algunas veces durante

todo el día que sigue á la sesión, dolor que no debe experimentarse si la operación es bien dirigida.

Este procedimiento curativo ha sido importado de Rusia por el doctor Raymond, después de haber comprobado sus felices resultados en la clínica del doctor Motchoukowsky en Odesa. El modo como se descubrió este género de tratamiento fué bastante singular. El médico ruso proponíase enderezar el talle encorvado de un tabético escoliósico. Para conseguirlo suspendió á su enfermo por los brazos (método de Sayre) y le aplicó un corsé enyesado. Al cabo de algunos días el tabético manifestó á su médico que sentía disminuidos muy notablemente los dolores fulgurantes que padecía. Motchoukowsky creyó al principio que debía atribuirse al corsé este resultado inesperado, pero muy pronto pudo comprobar que la suspensión era la verdadera causa de la disminución de los dolores. Aplicó desde entonces este tratamiento á numerosos casos de tabes, los cuales fueron casi todos ventajosamente modificados.

Los resultados de este medio curativo obtenidos en la Salpêtrière fueron en los quince primeros días tan sorprendentes que indujeron á emplearlo también en neurópatas no tabéticos.

Su primer buen efecto se refleja en la incoordinación; desde las primeras sesiones el enfermo anda mejor, experimentando esto inmediatamente después de la suspensión; al principio su mayor seguridad en el andar, á ella debida, no dura más que dos ó tres horas; después de ocho ó diez sesiones, la seguridad en la progresión es definitiva.

El signo de Romberg desaparece al cabo de veinte ó treinta sesiones. Las perturbaciones vesicales mejoran en seguida; el enfermo orina más fácilmente, y la incontinencia de orinar ó es menos frecuente ó desaparece.

Los dolores fulgurantes cesan á veces repentinamente.

Uno de los efectos, ciertamente curiosos, de la suspensión es el cambio favorable que observan los impotentes, cambio que puede llegar hasta la desaparición de la enfermedad de que adolecen; con gran satisfacción de los enfermos, el apetito sexual y las erecciones se restablecen. La suspensión es un afrodisíaco para los individuos sanos. La erección de los colgados es un hecho bien conocido, y se cita la historia de algunos impotentes que se han atrevido á recurrir al colgamiento para obtener una erección imposible por ningún otro medio. Estos colgados tenían buen cuidado de hacer cortar la cuerda en el momento psicológico, para gozar del resultado de su operación.

La sensación de embotamiento y la anestesia de la planta de los pies desaparecen.

Por el contrario, ningún cambio se ha notado en los reflejos rotulianos ni en los signos pupilares.

En la mayor parte de los enfermos el sueño ha sido mucho más tranquilo.

¿De qué modo obra la suspensión? Es probable que, separando unas de otras las apófisis raquidianas, determine cambios circulatorios en la médula que produzcan los resultados hasta hoy muy felices y ventajosos para los enfermos.

Germán See.

Dolores fulgurantes de la ataxia.—El ácido salicílico y los salicilatos dan buenos resultados, al menos por algún tiempo.

Hayem.

Crisis gástricas de los tabéticos.—Ensáyen-se la antipirina, el acetanilido y la cocaína.

Diculafoy.

Se calman ordinariamente con inyecciones hipodérmicas de morfina ó de antipirina los dolores viscerales y los de los miembros. Se puede administrar la antipirina, ya sea en poción á la dosis de 3 á 5 gramos al día, ya sea en inyecciones hipodérmicas á la dosis de 1 á 2 gramos diarios y aun más:

Agua destilada	6 gramos.
Antipirina	2 —
Clorhidrato de cocaína	10 —

Cada jeringa de Pravaz de esta solución contiene 30 centigramos de antipirina próximamente.

Ataxia sífilítica.—En el caso en que su origen sea ó se sospeche que es sífilítico, debe propinarse con energía el tratamiento específico, aunque rara vez se obtenga de él buenos resultados.

Debove.

Antipirina. Nitrato de plata, bromuros.
Hidroterapia, aguas de La Malou, de Neris.
Electricidad, distensión de los nervios.

Joffroy.

Los fenómenos dolorosos de la ataxia locomotriz pueden someterse á la acción de los refrigerantes.

Las pulverizaciones de cloruro de metilo y de éter producen durante las crisis dolorosas un alivio notable. Su uso metódico y largo tiempo continuado determina un cambio favorable en el estado general de los enfermos, contribuyendo á que los dolores sean menos frecuentes y penosos.

Prefiérase siempre su aplicación *loco dolenti*. Las pulverizaciones en la columna vertebral, en el punto supuestamente enfermo de los centros nerviosos, no deben ser más que complementarias.

Las pulverizaciones de éter son menos desagradables que las de cloruro de metilo, y además más fáciles de aplicar y con menos inconvenientes. Es, pues, el éter el que debe preferirse, ó al menos ensayarse primeramente, sin perjuicio, sin embargo, de cambiar de sustancia ó de alternar empleando la una y la otra.

La morfina es un paliativo temporal; su uso llega á ser fatalmente excesivo, y á producir por tanto la caquexia morfínica.

El cloral es menos peligroso, pero lento en su acción é insuficiente. Puede, sin embargo, prestar servicios como auxiliar del método que nos proponemos emplear.

Dujardin-Beaumetz.

Dolores fulgurantes de la ataxia.—Prescribase el acetanilido. Es un medicamento poderoso,

activo, no peligroso y barato; el kilogramo vale de 6 á 10 pesetas. Empléese en pequeña dosis, 1 á 1,50 gramos en las veinticuatro horas, en tres sellos medicamentosos ó en elixir:

Acetanilido.	5 gramos.
Elixir de Garus.	170 —

Cada cucharada de las de sopa contiene 50 centigramos; el inconveniente de esta preparación es el de ser necesario mucho alcohol para disolver el acetanilido.

Este medicamento determina algunas veces una cianosis que asusta al enfermo y á sus allegados; cianosis por otra parte sin ninguna gravedad, porque puede administrarse esta sustancia durante años enteros sin producir otros efectos que una coloración pasajera de las mucosas.

Rigal.

Practíquense anchas y profundas cauterizaciones con el botón grueso del termocauterio.

E. Gaucher.

Ataxia locomotriz de origen sifilítico.—Fricciones mercuriales y ioduro potásico á la dosis de 3 gramos al día.

Pedro Marie.

I. MEDICACIÓN INTERNA.—El cornezuelo de centeno es uno de los medicamentos útiles en esta enfermedad; combate eficazmente las alteraciones urinarias y algunos otros síntomas. Se administrará á dosis moderadas, distribuyéndolas en determinados períodos de tiempo para que esté some-

tido el enfermo, durante ellos, á su acción; sea, por ejemplo, dos ó tres tomas de 0,30 de polvo de cornezuelo en cada uno de los tres primeros días de la semana y durante un mes ó seis semanas.

El tratamiento específico no parece mejorar la *tabes*, y puede ser perjudicial en los individuos caquéticos.

Puede prescribirse, sin embargo, cuando los enfermos parecen tener fuerza para soportarlo, aplicándolo, no contra las manifestaciones de la *tabes*, sino contra las lesiones de naturaleza sífilítica, que son á veces las complicaciones más graves de la enfermedad medular: arteritis crónica, seguida de hemorragia cerebral; parálisis general, hija de la sífilis encefalomeníngea. ¿Podrá acaso este tratamiento oponerse á la marcha de la enfermedad, manteniéndola en un estado estacionario? Se emplea el mercurio en fricciones y el yoduro de potasio á la dosis de 2 á 3 gramos.

II. MEDICACIÓN EXTERNA.—La medicación externa es más activa que la interna.

La *suspensión* tiene en realidad utilidad contra ciertos síntomas: dolores fulgurantes, incoordinaciones, perturbaciones genitourinarias.

Está contraindicada en los tabéticos que padecen afecciones cardiovasculares, ateroma, enfisema, tuberculosis pulmonar avanzada, obesidad, y en los que tengan la dentadura en mal estado.

En oposición á la práctica de Weir-Michel, que aconseja que los enfermos permanezcan constantemente en cama ó por lo menos en completo reposo, es preciso evitar que los atáxicos dejen de

moverse; empléense con este objeto medios artificiales (cochecitos de mano, etc.).

En la *tabes* son pocos los síntomas que pueden ser objeto de tratamiento.

Dolores fulgurantes.—Se combatirán los dolores fulgurantes con todos los antiálgicos: antipirina, acetanilido, exalgina, etc., los narcóticos y los opiados. Es necesario no ceder á los deseos, con insistencia manifestados por los enfermos, de emplear contra ellos la morfina; pero es conveniente su uso cuando los dolores son demasiado intensos ó cuando los fenómenos dolorosos se sucedan por accesos, particularmente si se trata de dolores viscerales.

Dolores viscerales.—Empléese la morfina; empléese también el hielo, los revulsivos de todo género y la aplicación *loco dolenti* de puntas de fuego ó de un vejigatorio.

Ataxia sífilítica.—Si el estado del enfermo lo permite, prescribese el tratamiento antisifilítico; se harán fricciones mercuriales durante tres semanas y se administrará el yoduro por largo tiempo. Al primer asomo de accidente se suspenderá inmediatamente ⁽¹⁾.

ATROFIA DE LOS NERVIOS ÓPTICOS

Valude.

La antipirina, gracias á su acción vasodilatadora periférica, produce en los casos en que todos los demás medios no dan resultado alguno un

(1) Véase además el artículo *Tabes*.

notable alivio; la visión de cerca es sobre todo la que mejora.

Como los diversos haces de fibras de un nervio óptico en vías de atrofia están desigualmente invadidos por el proceso esclerótico, resulta que la antipirina encuentra focos de resistencia muy variables en los diferentes departamentos vasculares de aquél.

Sucede, pues, que los unos logran una irrigación vascular más normal, y los otros, resistiendo á la acción del medicamento vasodilatador, continúan progresando en el sentido de la atrofia. Esta circunstancia explica el que, á pesar de estar la visión notablemente mejorada, el examen objetivo no revele apenas cambio alguno en la blancura de la papila atrofiada, y que la agudeza visual de cerca mejore más que la lejana, para el ejercicio de la cual es casi necesario el concurso de todos los segmentos de la retina.

Cuando en una neuritis intersticial han cedido los fenómenos inflamatorios y congestivos, ha cesado la indicación de los mercuriales, y cuando la papila comienza á blanquear, es conveniente apelar á la irrigación vascular del nervio óptico por medio de la antipirina; cuanto más se tarde en someter á su acción la enfermedad, más pocos serán los haces de fibras nerviosas en los que se sentirá el efecto del medicamento.

Adminístrese la antipirina en inyecciones hipodérmicas y en solución saturada (1 gramo, después 2 gramos cada día); las inyecciones pueden prolongarse por mucho tiempo.

ATROFIA MUSCULAR PROGRESIVA

Joffroy.

Hágase uso de las corrientes galvánicas intermitentes ó más bien inversas, produciendo si es posible enérgicas sacudidas en los músculos enfermos.

La inversión tiene la ventaja sobre la simple interrupción de excitar más fuertemente los músculos. Por otra parte, siendo sucesiva y alternativamente positivo y negativo el polo colocado en las masas musculares, produce en las fibras atrofiadas de aquéllos una doble excitación, que permite obtener la contracción con más seguridad y en mayor número de ellas.

H. Rendu.

MEDICACIÓN EXTERNA.—Revulsivos (puntas de fuego) en la columna vertebral y aplicación de corrientes continuas.

Asóciense á estos medios los baños sulfurosos, el reposo de los músculos y la menor actividad posible de la médula.

MEDICACIÓN INTERNA.—Hágase tomar al enfermo la nuez vómica y 10 gotas de solución de ergotina en cada comida.

BOCIO

Joffroy.

No debe aconsejarse la intervención quirúrgica sin previa y madura reflexión, porque no todos los bocios pueden someterse á la operación. Aun

notable alivio; la visión de cerca es sobre todo la que mejora.

Como los diversos haces de fibras de un nervio óptico en vías de atrofia están desigualmente invadidos por el proceso esclerótico, resulta que la antipirina encuentra focos de resistencia muy variables en los diferentes departamentos vasculares de aquél.

Sucede, pues, que los unos logran una irrigación vascular más normal, y los otros, resistiendo á la acción del medicamento vasodilatador, continúan progresando en el sentido de la atrofia. Esta circunstancia explica el que, á pesar de estar la visión notablemente mejorada, el examen objetivo no revele apenas cambio alguno en la blancura de la papila atrofiada, y que la agudeza visual de cerca mejore más que la lejana, para el ejercicio de la cual es casi necesario el concurso de todos los segmentos de la retina.

Cuando en una neuritis intersticial han cedido los fenómenos inflamatorios y congestivos, ha cesado la indicación de los mercuriales, y cuando la papila comienza á blanquear, es conveniente apelar á la irrigación vascular del nervio óptico por medio de la antipirina; cuanto más se tarde en someter á su acción la enfermedad, más pocos serán los haces de fibras nerviosas en los que se sentirá el efecto del medicamento.

Adminístrese la antipirina en inyecciones hipodérmicas y en solución saturada (1 gramo, después 2 gramos cada día); las inyecciones pueden prolongarse por mucho tiempo.

ATROFIA MUSCULAR PROGRESIVA

Joffroy.

Hágase uso de las corrientes galvánicas intermitentes ó más bien inversas, produciendo si es posible enérgicas sacudidas en los músculos enfermos.

La inversión tiene la ventaja sobre la simple interrupción de excitar más fuertemente los músculos. Por otra parte, siendo sucesiva y alternativamente positivo y negativo el polo colocado en las masas musculares, produce en las fibras atrofiadas de aquéllos una doble excitación, que permite obtener la contracción con más seguridad y en mayor número de ellas.

H. Rendu.

MEDICACIÓN EXTERNA.—Revulsivos (puntas de fuego) en la columna vertebral y aplicación de corrientes continuas.

Asóciense á estos medios los baños sulfurosos, el reposo de los músculos y la menor actividad posible de la médula.

MEDICACIÓN INTERNA.—Hágase tomar al enfermo la nuez vómica y 10 gotas de solución de ergotina en cada comida.

BOCIO

Joffroy.

No debe aconsejarse la intervención quirúrgica sin previa y madura reflexión, porque no todos los bocios pueden someterse á la operación. Aun

cuando no se extirpe más que la mitad de la glándula, no se está al abrigo de accidentes mixoedematosos.

Con la *tiroidectomía*, por otra parte, no se separa la cápsula, y las masas de células periféricas de la indicada glándula, que no son más que pequeños cuerpos tiroideos en embrión, empiezan inmediatamente á funcionar después de la ablación de aquélla; las células se hinchan, se vacían en los lóbulos, cuya pared se adelgaza y rompe, dejando que su contenido se derrame en los vasos linfáticos.

En atención á que puede sobrevenir la caquexia estrumosa, aun después de una extirpación parcial, Reverdin ha adoptado el procedimiento de la *enucleación*, el cual se opone á la producción del mixoedema, respetando como se respeta todo lo que se conserva sano en la glándula tiroidea.

Esta operación se recomienda también por su ningún peligro, porque no hay hemorragia, por la pequeñez de la cicatriz y porque de ella no resulta deformidad en la región, lo cual es grandemente importante tratándose de mujeres.

La *ligadura de las arterias tiroideas* parece que conduce fatalmente, por la atrofia absoluta de la glándula, á la caquexia. La operación de Socin está indicada cuando el bocio es quístico.

Pero en ciertos casos los bocios no son quísticos, y en otros el quiste ocupa la mayor parte de la glándula: en las lesiones difusas no debe intervenir quirúrgicamente más que en casos especiales.

Entonces es cuando se podrá recurrir á las *inyecciones iodadas*, aun sabiendo que no tienen favorable y positiva acción sino en los bocios recientes.

En los antiguos, la curación no sobreviene más que después de un gran número de inyecciones, y esto no siempre ni tan completamente como se desea; como entonces está destruída la mayor parte de la glándula, debe temerse el mixoedema.

Dujardin-Beaumetz.

Inyecciones hipodérmicas con:

Sulfato neutro de duboisina.	1 centigr.
Agua de laurel cerezo.	20 gramos.

Una inyección cada día.

BOCIO EXOFTÁLMICO Ó ENFERMEDAD
DE BASEDOW

Charcot.

No debe apelarse al tratamiento hidroterápico.

Es mucho más preferible la faradización por el método del doctor Vigouroux:

1.º Se aplica en la parte inferior y posterior del cuello un electrodo de 7 á 8 centímetros de diámetro, que es sostenido por un ayudante durante toda la sesión, ó fijado con una venda ú otro medio semejante. Hay que humedecerlo de vez en cuando.

El otro electrodo, en forma de oliva ó de botón liso y estrecho, de menos de un centímetro, corresponde al polo negativo del aparato de induc-

ción; se aplica y apoya con bastante fuerza sobre el tegumento hasta percibir las pulsaciones de la carótida por dentro del esternomastoideo, al nivel del ángulo de la mandíbula.

La corriente debe graduarse por la distancia á que se aplican las bobinas, de tal suerte que se pueda producir una fuerte contracción si se aplica el electrodo en el punto motor del esternomastoideo. Es necesario tener en cuenta también la sensación acusada por el enfermo, para en ningún caso emplear una corriente difícil de soportar. Puede igualmente aplicarse en el músculo cutáneo del cuello, y suspender el contacto de las bobinas en cuanto se contraigan algunos de sus haces musculares.

Cuando se ha mantenido aplicada la corriente durante minuto y medio en un lado, se procede á su aplicación en el otro.

2.º Se separa la bobina y se coloca el pequeño electrodo sobre el punto motor del orbicular de los párpados. Se aumenta la corriente hasta observar en él contracciones, y si éstas no pueden obtenerse, caso bastante frecuente, basta que la sensación sea dolorosa. Se va aplicando por todo el contorno de la órbita para excitar las contracciones del frontal, y se obrará bien excitando al propio tiempo las ramas del facial superior, pero respetando los nervios sub y supraorbitarios. Se efectúa la misma operación en el lado opuesto de la cara.

3.º Se reemplaza el electrodo olivar ó en forma de pequeño botón por un electrodo plano de 4 centímetros de diámetro, y se procede á la faradiza-

ción del tumor tiroideo. Se aplica primero inmediatamente por encima de la foseta del esternón, evitando hacer presión sobre las eminencias óseas porque es dolorosa. La mayoría de los enfermos puede soportar en el punto indicado una corriente de una fuerza bastante superior á la que se considera posible sufrir sin contracciones en los músculos próximos. Si el tumor tiroideo es voluminoso se va aplicando el electrodo en seguida en sus puntos más salientes, deteniéndose algo en ellos. Después se excitan las contracciones de los músculos esternohioideos y esternotiroideos tocando sus puntos motores.

Ciertos enfermos manifiestan sentir un alivio inmediato y otros una sensación agradable cuando se provoca la contracción del diafragma por la excitación de los nervios frénicos. Esto no debe hacerse sino ajustándose al ritmo natural de la respiración.

4.º Hasta este momento de la sesión, el pequeño electrodo ha sido negativo. Desde ahora cambia el sentido de la corriente y se pasa á la faradización de la región precordial. Para esto se coloca el electrodo en el tercer espacio intercostal izquierdo, cerca del esternón, dejando obrar la corriente, pero bastante débilmente para sólo provocar durante dos ó tres minutos contracciones fibrilares en el gran pectoral.

Toda la operación dura de diez á doce minutos. Las sesiones deben repetirse cada dos días al menos. Es conveniente que sean diarias.

Germán See.

I. TRATAMIENTO MÉDICO.—Para remediar las palpitations debidas á la parálisis de los nervios vagos, prescribese la tintura de eléboro verde á la dosis de 10, 12 y 20 gotas cada día, fraccionada para 3 ó 4 veces y para usarla durante muchas semanas ó meses.

La acción del eléboro verde dura más tiempo que la de la veratrina, y se parece á la de la digital, sin el inconveniente de la presión vascular aumentada.

II. TRATAMIENTO HIDROTERÁPICO.—Se somete al enfermo al propio tiempo á un tratamiento hidroterápico.

Potain.

Cálmese la irritabilidad del sistema nervioso.

Prescribáanse las corrientes continuas de la nuca á la parte inferior del tronco.

He aquí el procedimiento operatorio adoptado para la aplicación de la corriente continua de esta manera empleada. Se aplican los dos reóforos á cada lado del cuello, al nivel de los pneumogástricos, haciendo pasar una corriente de una intensidad de 3 á 8 miliamperes durante ocho ó diez minutos según la tolerancia. Se tiene una sesión diaria durante veinticinco ó treinta días; se suspende después el tratamiento, para renovarlo al cabo de ocho días.

Jaccoud.

I. TRATAMIENTO EXTERNO.—Dos órdenes de medios sobresalen sobre los demás: la *hidroterapia* y la *electricidad*.

Duchas calientes primero; después tibias y de poca duración, y, por último, frías y más largas.

Electrización bilateral del cuello por corrientes continuas ascendentes de débil intensidad.

Repitase esta aplicación todos los días.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribese simultáneamente al principio el ácido arsenioso y el bromuro de potasio. Dése 4 miligramos de arsénico, en dos veces por la mañana y por la tarde, en el intervalo de las comidas.

III. RÉGIMEN.—El régimen lácteo parcial es un poderoso medio de alivio; el régimen lácteo integral está recomendado para las formas graves.

Continúese con paciencia este tratamiento durante semanas y meses. Frecuentemente alivia, pero rara vez cura definitivamente.

Dieulafoy.

He aquí un tratamiento patogénico nuevo, cuya primera idea surgió en nosotros por analogía con lo que sucede en los tuberculosos atacados de una hemoptisis, ó en los cuales se tema una hemorragia de este género en razón á la agitación del corazón y del eretismo cardiovascular. En estos casos se administra la ipecacnana, y bajo su influencia disminuye el pulso de frecuencia y de amplitud, cesa el eretismo y consecutivamente la hemoptisis si se está efectuando ó se opone á ella si está por venir y amenazando.

En todo caso de enfermedad de Basedow hay que satisfacer igual y principalmente la indicación que tiene por objeto combatir el eretismo cardiovascular, y para ello he concebido la idea

de tratar este estado morboso como se tratan los enfermos atacados ó amenazados de hemoptisis. He asociado la ipecacuana á la digital y al opio en las píldoras así compuestas:

Polvos de ipecacuana.	35 miligr.
— de hojas de digital.	2 centigr.
Extracto de opio.	25 diezmiligr.

Para una píldora, y para tomar cuatro ó seis en las veinticuatro horas

He tratado de este modo muchos enfermos atacados de bocio exoftálmico, y conseguido siempre un considerable alivio en todos los síntomas; ningún tratamiento, ciertamente, hubiera producido semejante resultado.

Los efectos de esta medicación se revelan por una menor gravedad de los síntomas; beneficio bien apreciable después de algunos días, y tan notable al cabo de algunos meses que bien puede considerarse como curación.

El único inconveniente de este tratamiento es, en ciertos casos, la diarrea, que no cesa hasta que se establece la tolerancia.

Peter.

I. TRATAMIENTO EXTERNO.—Hidroterapia: sesiones de quince, veinte y treinta segundos, y más tarde de cuarenta y sesenta. Duchas de chorro en la región raquidiana; después, pasados cuatro segundos, suéltese la ducha por todo el cuerpo.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Lociones frías con la esponja, tan empapada de líquido que chorree.

Contra las palpitations, prescribáse la maceración siguiente:

Polvos de hojas de digital.	10 á 15 centigr.
Agua destilada.	150 gramos.

H. Rendu.

I. HIDROTERAPIA.—Las duchas frías refrenan las contracciones cardíacas y calman el eretismo nervioso. La hidroterapia conviene sobre todo á las personas en las cuales se complica la neurosis con la anemia. Gradúese la ducha atendiendo siempre á la impresionabilidad de los sujetos.

En las personas muy excitables se comienza por administrar una ducha en lluvia caliente de unos pocos segundos de duración; al cabo de algunos días se termina por una ducha fría instantánea, cuya duración se aumenta progresivamente sin que exceda de uno á dos minutos.

En las personas menos excitables, en las cuales la anemia domina, se emplea la ducha fría desde el principio, lanzándola con cierta violencia, pero respetando la región cervical.

II. RÉGIMEN.—Se abstendrán los enfermos en absoluto del té, del café, del alcohol, del tabaco, y procurarán no hacer ningún esfuerzo muscular prolongado.

Si se quiere intentar un tratamiento mineral, ensáyense las aguas siguientes: Saint-Nectaire, Châtel-Guyón, Ussat, Plombières, Neris y La Malou.

CEFALEAS

Germán See.

Deben distinguirse diversas especies de cefaleas:

de tratar este estado morboso como se tratan los enfermos atacados ó amenazados de hemoptisis. He asociado la ipecacuana á la digital y al opio en las píldoras así compuestas:

Polvos de ipecacuana.	35 miligr.
— de hojas de digital.	2 centigr.
Extracto de opio.	25 diezmiligr.

Para una píldora, y para tomar cuatro ó seis en las veinticuatro horas

He tratado de este modo muchos enfermos atacados de bocio exoftálmico, y conseguido siempre un considerable alivio en todos los síntomas; ningún tratamiento, ciertamente, hubiera producido semejante resultado.

Los efectos de esta medicación se revelan por una menor gravedad de los síntomas; beneficio bien apreciable después de algunos días, y tan notable al cabo de algunos meses que bien puede considerarse como curación.

El único inconveniente de este tratamiento es, en ciertos casos, la diarrea, que no cesa hasta que se establece la tolerancia.

Peter.

I. TRATAMIENTO EXTERNO.—Hidroterapia: sesiones de quince, veinte y treinta segundos, y más tarde de cuarenta y sesenta. Duchas de chorro en la región raquidiana; después, pasados cuatro segundos, suéltese la ducha por todo el cuerpo.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Lociones frías con la esponja, tan empapada de líquido que chorree.

Contra las palpitations, prescribáse la maceración siguiente:

Polvos de hojas de digital.	10 á 15 centigr.
Agua destilada.	150 gramos.

H. Rendu.

I. HIDROTERAPIA.—Las duchas frías refrenan las contracciones cardíacas y calman el eretismo nervioso. La hidroterapia conviene sobre todo á las personas en las cuales se complica la neurosis con la anemia. Gradúese la ducha atendiendo siempre á la impresionabilidad de los sujetos.

En las personas muy excitables se comienza por administrar una ducha en lluvia caliente de unos pocos segundos de duración; al cabo de algunos días se termina por una ducha fría instantánea, cuya duración se aumenta progresivamente sin que exceda de uno á dos minutos.

En las personas menos excitables, en las cuales la anemia domina, se emplea la ducha fría desde el principio, lanzándola con cierta violencia, pero respetando la región cervical.

II. RÉGIMEN.—Se abstendrán los enfermos en absoluto del té, del café, del alcohol, del tabaco, y procurarán no hacer ningún esfuerzo muscular prolongado.

Si se quiere intentar un tratamiento mineral, ensáyense las aguas siguientes: Saint-Nectaire, Châtel-Guyón, Ussat, Plombières, Neris y La Malou.

CEFALEAS

Germán See.

Deben distinguirse diversas especies de cefaleas:

- 1.^a Cefaleas debidas á excesivo trabajo escolar.
- 2.^a Cefaleas debidas al crecimiento.
- 3.^a Cefaleas cardíacas.
- 4.^a Cefaleas por debilidad del corazón y del cuerpo en los muchachos.

En todas las cefaleas, el dolor cede al empleo regular y continuo de la antipirina. En doce jóvenes de trece á diez y nueve años, cuyo mayor número padecían cefaleas cardíacas, se ha logrado calmarlas con la antipirina á la dosis de 3 gramos diarios al cabo de dos ó tres días, y su desaparición completa á las seis semanas ó dos meses de tratamiento.

Julio Simón.

Hay siete especies de cefaleas:

Cefalea debida al crecimiento.—Es de ordinario frontal, el trabajo la aumenta; coincide con dolores de las articulaciones, con periostosis, con hipertrofia del corazón.

TRATAMIENTO.—Quietud; tónicos; rica alimentación, fosfato de cal, cerveza.

Cefalea por excesivo trabajo intelectual.—Niños muy inteligentes y excitables, que trabajan mucho, ó, por el contrario, niños atrasados, que no pueden con sus estudios.

TRATAMIENTO.—En el primer caso debe cesar el trabajo intelectual; deben recomendarse los ejercicios físicos en todas sus formas, evitando la fatiga; la hidroterapia tibia ó solamente fresca. En el segundo caso, continúese moderadamente el trabajo intelectual y recomiéndese el ejercicio.

Cefalea por alteraciones digestivas.—En los

niños á los que se permite comer con demasiada frecuencia, y en los que lo efectúan demasiado pronto, aparece la cefalea de una á tres horas después de las comidas.

TRATAMIENTO.—Higiene alimenticia bien ordenada; amargos antes de las comidas, bebidas calientes después. Combátase el estreñimiento.

Cefalea de origen nervioso.—Es la cefalea de los niños sobreexcitados por las gentes que les rodean y por la vida social mundana, en la cual por mal suyo se les introduce; es la de los futuros neurópatas, epilépticos ó histéricos. Se la reconoce fácilmente.

TRATAMIENTO.—Duchas cortas, marchas á pie, amasamiento, valeriana, acónito y antipirina en los histéricos, belladona y bromuros en los epilépticos; evitense los enfriamientos.

Cefalea en los niños de antecesores reumáticos ó gotosos.—Va acompañada algunas veces de intensos fenómenos congestivos, que simulan la meningitis; se la reconoce por los antecedentes hereditarios del enfermo y por la coincidencia con otros dolores: neuralgias, artralgias, mialgias; la orina contiene fosfatos, oxalatos y uratos en exceso.

TRATAMIENTO.—Alimentación moderada; ejercicio al aire libre; baños de vapor y fricciones; laxantes; alcalinos; salicilato de sosa á la dosis de 25 á 30 centigramos; tintura de colchico, 10 á 15 gotas cada día.

Cefalea por anemia é intoxicación.—En el primer caso por respirar aire viciado, por falta de higiene; en el segundo por impaludismo, óxido

de carbono, medicación excesiva (iodo, opio, digital, belladona), uremia.

TRATAMIENTO.—Varía según la causa.

Cefalea por lesiones de los órganos de los sentidos.—Por las de los *ojos*, conjuntivitis y queratitis crónicas, iritis, que se calmarán con un tratamiento local y con el sulfato de quinina á altas dosis; alteraciones de refracción, hipertrofia, astigmatismo, que reclaman cristales especiales.

Por las de las *fosas nasales*, pólipos mucosos, hipertrofia de los cornetes, que reclaman un tratamiento local.

Por las de los *oidos*, vegetaciones adenoideas, otitis, cuerpos extraños del conducto auditivo.

CISTALGIA UTERINA

Julio Cherón.

Tres indicaciones:

1.^a La de combatir el dolor espasmódico del músculo vesical.

2.^a La de combatir el estado catarral que acompaña de ordinario á la cistalgia, y que aumenta á la vez su intensidad.

3.^a La de disminuir la irritabilidad del centro genitoespinal.

Para satisfacer la primera indicación se pueden emplear las preparaciones de belladona y beleño, los bromuros de amonio, de potasio y de sodio; pero se obtendrá más rápida y seguramente el objeto de esta indicación con el bromuro de alcanfor, cuya acción antiespasmódica es notable

en estos casos; debe formularse de la manera siguiente:

Bromuro de alcanfor. 2 gramos.

En veinte píldoras; para tomar cuatro al día, una cada cuatro horas.

Para satisfacer la segunda indicación aconsejamos el uso de la tintura de thuya occidentalis, que al eliminarse como se elimina en gran parte por la orina modifica en pocos días el estado catarral de las vías urinarias. Se prescribe á la dosis de 30 á 40 gotas cada día, en dosis fraccionadas de 10 gotas, tomadas en un poco de agua vinosa.

Para disminuir la irritabilidad genitourinaria, provóquese una ligera revulsión á lo largo de la región lumbosacra del raquis á beneficio de pequeños vejigatorios volantes, de puntos de fuego, ó también de fricciones, más ó menos prolongadas y repetidas dos ó tres veces al día, con el linimento siguiente:

Cloroformo. 10 gramos.
Eter. 15 —
Alcohol alcanforado. 90 —

COMPRESIÓN DE LA MÉDULA

Kirmisson. ®

Deben intentarse, en casos de fractura ó de luxación, la trepanación del raquis y la resección de las láminas vertebrales cuando persisten, después de un tratamiento por medio de la suspensión y la inmovilidad, la parálisis del movimiento y de la sensibilidad, con contractura de los mús-

LEFERT.—SISTEMA NERVIOSO.—4

culos y la disminución ó pérdida de los reflejos primitivamente exagerados.

CONGESTIÓN CEREBRAL

Germán See.

I. MEDICACIÓN EXTERNA.—Sangría de brazo, ó mejor sanguijuelas en el ano y ventosas escarificadas en la nuca.

Fricciónense las piernas con el linimento siguiente:

Alcoholato de Fioravanti.	100 gramos.
Esencia de mostaza.	4 —

M. s. a.

II. RÉGIMEN.—Aire fresco; quietud y tranquilidad moral; dieta láctea.

III. MEDICACIÓN INTERNA.—Enema purgante. Píldoras de áloes y jabón, ó mejor 32 gramos de agua de Seignette en caldo de hierbas si el enfermo puede tragar.

Poción:

Jarabe de digital.	} aa. 100 gramos.
— de puntas de espárrago.	
Bromuro de potasio.	20 —

De dos á tres cucharadas grandes cada día.

Huchard.

Inyecciones hipodérmicas con:

Ergotina.	1 centigr.
Acido láctico.	2 —
Agua de laurel cerezo.	10 gramos.

De una á cuatro cada día.

Dujardin-Beaumetz.

Extracto fluido de hamamelis virgí- nica.	20 gramos.
Jarabe de cortezas de naranjas amar- gas	50 —
Tintura de vainilla.	XX gotas.

Para tomar á cucharadas pequeñas.

CONTRACTURAS

Charcot.

Contracturas complicadas.—Cuando la contractura espasmódica se complica con retracciones fibrotendinosas, puede desaparecer el espasmo espontáneamente y continuar sin modificación alguna la lesión fibrosa, ocasionando una deformidad perenne aquello que originariamente fué espasmódico.

Y como la cirugía es la única que en estos casos tiene medios y recursos para lograr que desaparezca la actitud viciosa, hay el deber, en presencia de ellos, de plantear la cuestión de la necesidad de una intervención quirúrgica.

Podrá resolverse seguramente desde el primer momento.

Quando, en una contractura, haya desaparecido el elemento espasmo, y se tenga la seguridad de que la deformidad es sólo debida á las retracciones fibrotendinosas, únicas entonces que se oponen á la forma correcta y al libre ejercicio de los miembros, ha llegado el caso de recurrir á una operación que consiste en la sección de los tendo-

nes ó de las bridas que sostienen la actitud viciosa. Para la completa seguridad de obrar bien con este procedimiento, puede comprobarse clínicamente ya la no existencia del espasmo muscular, si es que se cree que éste ha desaparecido, y adquirir la noción clara del asiento de las lesiones fibrosas procediendo á una exploración durante el sueño clorofórmico, que será prudente por lo menos intentar antes de resolverse.

Con relación á esta cuestión, las indicaciones quirúrgicas han de ser precisas, porque en caso de *espasmo*, no solamente es necesario abstenerse, sino condenar toda intervención de este género; la operación sólo cura la *retracción fibrosa*.

Se procurará, pues, diagnosticar con certeza si la deformidad es debida á la contractura muscular ó á la retracción fibrotendinosa.

Bajo el punto de vista terapéutico, la contractura espasmódica, además, conserva su carácter propio, por el cual merece ser considerada como una entidad semiológica distinta, á pesar de la diversidad de afecciones que la originan.

Dieulafoy.

Contractura facial.— Debe aplicarse la faradización con la mayor prudencia, porque, mal aplicada, puede ser causa del desarrollo de nuevas contracturas.

CONVULSIONES

Julio Simón.

I. CONTRA EL ATAQUE.— Colóquese al niño, libre de sus ropas, en una habitación fresca; examínese

toda la piel y hágase desaparecer todo motivo de irritación (alfiler, parásito, etc.).

Inmediatamente, enema con agua hervida y sal.

Algunas gotas de éter en un pañuelo.

Sumérjase al niño en un baño sinapizado; séquesele con cuidado.

Póngasele en la cama y désele á cucharadas la poción siguiente:

Agua de tila.	100 gramos.
Jarabe de flores de azahar	30 —
— de codeína.	5 —
Bromuro de potasio	1 —
Almizcle.	10 centigr.

M.— Para niños de dos años.

Fricciones con la esencia de trementina; baños tibios prolongados.

Si se sospecha que son de origen cerebral, sanguijuelas detrás de las orejas, calomelanos y bromuros alcalinos al interior.

Vomitivos y vermífugos.

II. DESPUÉS DEL ATAQUE.— En los niños de un año: prescribese el bromuro diariamente, á la dosis máxima de 20 centigramos para tomarla en dos tomas, cada una de ellas antes de mamar.

En los niños de uno á dos años: dosis diarias, 40 centigramos en dos veces en un jarabe, ó mejor en un vehículo abundante y en el momento de la comida.

En los niños de dos á tres años. dosis diarias, 1 y aun 2 gramos, pero progresivas, durante tres ó cuatro días. Después, suspensión del tratamiento durante una semana.

En los niños de más de tres años dense dosis elevadas, vigilando con cuidado su acción.

Descroizilles.

Colóquese al niño en una habitación fresca, desnúdesele, examínese si hay algo en su piel que pueda irritarla, como un alfiler, etc., y acútesele en una cama un poco dura.

Hágansele lociones frescas ó sumérjasele en un baño tibio ordinario ó con harina de mostaza. Estas lociones pueden ser hechas en todo el cuerpo; resultan ser á menudo provechosas las afusiones frías en la cabeza ó una irrigación prolongada por medio de un chorro de agua fría sobre la fontanela.

Si la irritación procede del tubo digestivo, provóquese el vómito ó titilando la campanilla ó por medio de un vomitivo.

Si el vientre está tenso, adminístrese un purgante (10 á 20 centigramos de calomelanos, 5 á 15 gramos de aceite de ricino, ó bien también de 8 á 16 gramos de maná disuelto en leche).

Si el niño ha arrojado lombrices, prescribáse un vermífugo.

Cuando hay hiperemia cerebral, aplíquense, para que cese el acceso, algunas sanguijuelas detrás de las orejas, á veces también en la extremidad inferior de los muslos ó en la región tibio-tarsiana. En los niños vigorosos, practíquese una sangría de brazo ó en la safena.

Pueden á veces producir buenos resultados algunos medios de valor equívoco, como, por ejemplo, cataplasmas calientes adicionadas con hari-

na de mostaza y aplicadas á las extremidades inferiores, ó la compresión de la carótida practicada con precaución.

Las inhalaciones de cloroformo dan buenos pero pasajeros resultados; su repetición no está exenta de peligros; es preciso, por tanto, aplicarlas con prudencia. Cuando el estado convulsivo se prolongue, adminístrese:

Oxido de zinc..	{	aa. 5 á 40 centigr.
Beleño..		

El bromuro, sobre todo asociado al cloral, produce muy buenos efectos; dése, de bromuro, de 50 centigramos á 1 gramo en los niños muy pequeños, de 2 á 4 gramos en los niños ya mayores y de 4 á 6 gramos en los casi adolescentes. Las dosis de cloral deben ser de 5 centigramos en los recién nacidos, de 15 á 20 centigramos en los niños de pecho, de 20 á 30 centigramos en los que cuentan más de dos años y de 40 á 80 centigramos en los muchachos de siete á doce años. Debe suspenderse pronto la administración del cloral y reproducirla si hay necesidad.

Manténgase al niño durante algún tiempo, terminado que sea el acceso, en el reposo más absoluto. Adminístrense tónicos variados después, sin prescindir del bromuro, que debe seguirse empleando indefinidamente. Hágansele tomar de vez en cuando pequeñas dosis de calomelanos, de valeriana y de óxido de zinc; prescribáanse también afusiones frías en la cabeza, fricciones generales, baños tibios bastante frecuentes y una higiene alimenticia severísima.

Variot.

El niño atacado de convulsiones será inmediatamente desembarazado de sus vestidos, sobre todo de los aplicados al cuello, porque pueden oponerse á la respiración en el momento en que los músculos de esta región se contraen bajo la influencia de la causa de aquéllas.

Se colocará en una cama grande para evitar el que se golpee al efectuar movimientos inconscientes y desordenados.

Ventílese bien la habitación.

I. TRATAMIENTO EXTERNO.—Sumérjase al niño en un gran baño tibio, teniendo la precaución de tener aplicadas, durante él, en la cabeza compresas de agua fría ó helada.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Adminístrense preparaciones calmantes de bromuro de potasio; échese mano del cloroformo si las convulsiones se prolongan: el cloroformo, bien administrado, ha salvado la vida á muchos niños.

COREA

Charcot.

Corea poco intenso.—Empléese la sábana humedecida; prescribáanse las duchas frías en cuanto puedan éstas tolerarse.

Hágase ejecutar movimientos á los miembros parésiados desde el instante en que sean éstos posibles.

Prescribáanse para completar el tratamiento los ferruginosos, una buena y succulenta alimentación y la más severa higiene.

Corea rítmico histérico.—Empléense las inhalaciones de éter ó de nitrito de amilo.

Los efectos de las inhalaciones de éter tienen algo de particular en los histéricos. En algunos sujetos, por ejemplo, pueden servir para denunciar, por síntomas inequívocos, la existencia de la enfermedad hasta entonces en estado latente; en otros, por el contrario, estando ésta en plena actividad, determinan muy frecuentemente, bien una, bien otra fase del ataque, y algunas veces la serie toda entera de las manifestaciones de aquélla. Puede un ataque en un momento dado, en un histérico, ser favorable y provocar la brusca desaparición de accidentes molestos, que por mucho tiempo tal vez resistieron á todos los agentes curativos empleados.

Germán See (*).

Corea clásico.—No hay contra esta enfermedad ningún medicamento específico.

La antipirina y el arsénico son los mejores medios de curación en los casos ordinarios.

Asóciase el salicilato de sosa á la antipirina si se sospecha el reumatismo. Podrán ser útiles los baños sulfuros.

Si el enfermo presenta estigmas histéricos se recurrirá á los bromuros, que por desgracia debilitan rápidamente.

(* Para la redacción de los artículos Germán See, Aug. Voisin, Gilberto Ballet, Dejerine, Alberto Robin y Dreyfus-Brisac, hemos tenido presentes los escritos de Mr. Marcelo Bauquín en la *Semana Médica*.

Variot.

El niño atacado de convulsiones será inmediatamente desembarazado de sus vestidos, sobre todo de los aplicados al cuello, porque pueden oponerse á la respiración en el momento en que los músculos de esta región se contraen bajo la influencia de la causa de aquéllas.

Se colocará en una cama grande para evitar el que se golpee al efectuar movimientos inconscientes y desordenados.

Ventílese bien la habitación.

I. TRATAMIENTO EXTERNO.—Suméjase al niño en un gran baño tibio, teniendo la precaución de tener aplicadas, durante él, en la cabeza compresas de agua fría ó helada.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Adminístrense preparaciones calmantes de bromuro de potasio; échese mano del cloroformo si las convulsiones se prolongan: el cloroformo, bien administrado, ha salvado la vida á muchos niños.

COREA

Charcot.

Corea poco intenso.—Empléese la sábana humedecida; prescribáanse las duchas frías en cuanto puedan éstas tolerarse.

Hágase ejecutar movimientos á los miembros paresiados desde el instante en que sean éstos posibles.

Prescribáanse para completar el tratamiento los ferruginosos, una buena y succulenta alimentación y la más severa higiene.

Corea rítmico histérico.—Empléense las inhalaciones de éter ó de nitrito de amilo.

Los efectos de las inhalaciones de éter tienen algo de particular en los histéricos. En algunos sujetos, por ejemplo, pueden servir para denunciar, por síntomas inequívocos, la existencia de la enfermedad hasta entonces en estado latente; en otros, por el contrario, estando ésta en plena actividad, determinan muy frecuentemente, bien una, bien otra fase del ataque, y algunas veces la serie toda entera de las manifestaciones de aquélla. Puede un ataque en un momento dado, en un histérico, ser favorable y provocar la brusca desaparición de accidentes molestos, que por mucho tiempo tal vez resistieron á todos los agentes curativos empleados.

Germán See (*).

Corea clásico.—No hay contra esta enfermedad ningún medicamento específico.

La antipirina y el arsénico son los mejores medios de curación en los casos ordinarios.

Asóciase el salicilato de sosa á la antipirina si se sospecha el reumatismo. Podrán ser útiles los baños sulfuros.

Si el enfermo presenta estigmas histéricos se recurrirá á los bromuros, que por desgracia debilitan rápidamente.

(* Para la redacción de los artículos Germán See, Aug. Voisin, Gilberto Ballet, Dejerine, Alberto Robin y Dreyfus-Brisac, hemos tenido presentes los escritos de Mr. Marcelo Bauquín en la *Semana Médica*.

Coreas cardíacos.—Prescribese el cloral y la hidroterapia, asociados al ioduro de potasio, y sobre todo al ioduro cálcico. Si se trata de casos sencillos, insístase en los reconstituyentes, la alimentación albuminosa y la gimnasia.

Joffroy.

I. TRATAMIENTO INTERNO.—En niños de más de diez años prescribáanse 4 gramos de cloral en tres dosis, que deben tomarse después de las comidas; se da 1 gramo á las siete de la mañana, otro al medio día y 2 gramos á las seis de la tarde. Se insístirá en el tratamiento hasta haber logrado un alivio que sea casi la curación.

En niños de menos edad, de seis ó siete años, se emplearán dosis menores ($\frac{2}{3}$, $\frac{1}{2}$ de la dosis precedente), pero tanteando y aumentando siempre lo bastante cada toma para producir con seguridad el sueño á los quince minutos próximamente de haber ingerido el medicamento.

El modo de administrarlo que he imaginado disimula bastante bien el sabor acre, desagradable y duradero del cloral. Se funda en la gran solubilidad del medicamento en el agua (casi 4 gramos de cloral por 1 de agua); se prepara una solución acuosa concentrada de hidrato de cloral; se tiene á mano una cantidad determinada de mantecado ó helado de grosella espeso, con el cual se mezcla la solución para obtener de esta manera un dulce agradable de cloral, que contiene un gramo de medicamento activo por cucharada grande, es decir, 1 gramo de cloral próximamente por 20 gramos de mantecado.

Este método tiene ventajas dignas de atención. Por la necesidad por una parte de dar diariamente dosis muy elevadas, y por otra el ser preciso suministrarlas en un número de tomas muy limitado, es de temer la dificultad de evitar la acción irritante y cáustica del medicamento. El dulce de cloral salva estos inconvenientes: el principio activo está suficientemente disimulado, y su contacto con las partes que han de absorberlo se efectúa lentamente y en poca proporción á la vez.

Debe insístirse en el tratamiento de este modo empleado, sin interrupción, durante quince días, un mes y más, para conseguir que el niño duerma doce ó catorce horas cada día en varias veces.

Porque el objeto del método es hacer menos penoso el corea, asegurando primero el reposo durante la noche y procurando luego al pequeño enfermo algunos momentos de tranquilidad, de calma y de sueño durante el día, particularmente después de las comidas. Es de esta manera suspendida durante más ó menos tiempo en el día la agitación continua, consiguiendo con esto que el niño recobre las fuerzas con más facilidad. Fuera de los momentos de sueño voluntariamente provocado durante el día, que es un modo de combatir la enfermedad, nada se opone á que el enfermo se levante de la cama, pasee y juegue. Claro es que debe estar sometido al buen juicio y prudencia del médico el aumentar ó disminuir los períodos de sueño en proporción á la violencia de los movimientos, del beneficio que proporciona el sueño mismo y según, en fin, la marcha del corea considerado en su conjunto.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Además del cloral, empléese la sábana humedecida; es este un medio sencillo, que no es ni doloroso ni desagradable y cuya aplicación es extremadamente fácil.

Se practica la envoltura dos veces al día, por la mañana y por la noche. Conviene servirse de agua fría, siempre á la misma temperatura (10 á 12° centígrados próximamente).

La sábana mojada, y moderadamente exprimida después, se extiende sobre una tela impermeable, y el todo sobre un catre, una mesa ó un entarimado con un colchón encima. Se envuelve en ella entonces, ajustadamente, al enfermo, y se le fricciona enérgicamente y sacude con la palma de la mano en el tronco y sobre todo en las extremidades. La aplicación dura por término medio de dos á tres minutos.

Sin desenvolver al enfermo, se le arrolla en una gruesa manta de lana en el momento que empieza la reacción, ó cuando se observe que el niño empieza á calentarse, dejándole solamente la cabeza al descubierto, en cuya disposición se le transporta á su cama. Se completa la reacción y aun se exagera, y se deja al enfermito como media hora en esta especie de baño de vapor.

Se pueden poner botellas de agua caliente á los pies para activar aquélla.

El niño experimenta de ordinario un bienestar muy sensible; se observa en él una calma muy notable; á menudo se duerme profundamente á beneficio de la envoltura y se le ve menos agitado al despertar. Se practica esta operación dos ó tres veces cada día.

La repetición de este medio, asociado al cloral, acaba por dar buena cuenta de los coreas más violentos y tenaces.

Dujardin-Beaumetz.

Prescribanse los bromuros, y particularmente el bromuro de potasio ó de sodio; este medicamento da buenos resultados, sobre todo en los *coreas dudosos á substratum histérico* y en los *coreas intensos complicados con accidentes cardíacos*.

Debe darse asociado al arsénico á la dosis de 2, 3 y aun de 4 gramos cada día, durante algún tiempo.

El bromuro de potasio tiene, sin embargo, sus inconvenientes: es lento en su acción, deprime y anemia los sujetos. Son estas malas condiciones, El cloral no es un medicamento que cura el corea; presta, no obstante, grandes servicios cuando la enfermedad ha llegado á ser muy intensa.

Adminístrese este medicamento en una gran cantidad de vehículo, tanta como sea necesaria, para disminuir su propiedad irritante; la mejor preparación es la que consiste en la mezcla del jarabe de cloral y leche, con la adición de una yema de huevo.

Cadet de Gassicourt.

Corea con incoordinación muscular extrema.—Prescribase el cloral á dosis progresivas: un gramo el primer día, y en los siguientes 0,50 ó 1 gramo más, hasta llegar á 4 y 5 gramos en las veinticuatro horas.

Adminístrese cada hora una cucharada gran-

de de la poción, y continúese hasta haber provocado el sueño. Obrando así no se traspasan los límites del efecto que se desea conseguir.

Pero por poco que la agitación se exagere parecen necesarias y preferibles las grandes dosis (3 á 5 gramos en ocho ó diez dosis en las veinticuatro horas).

Al sueño artificial y á la calma temporal que produce el cloral puede seguir un alivio duradero. Es necesario insistir largo tiempo en el tratamiento por medio del cloral.

Dése en seguida el bromuro á pequeñas dosis para que sea definitivo el alivio obtenido.

Prescribese el orseniato de sosa; comiencese por 5 miligramos y lléguese á 20 y 30 miligramos.

Cuando han sido ineficaces los demás tratamientos, y cuando hay postración de fuerzas, practíquese la envoltura con la sábana humedecida, aunque su acción no sea siempre segura.

Dumontpallier.

TRATAMIENTO POR MEDIO DE LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA.—Se sabe cuán fácilmente hipnotizables y sugestionables son los niños.

En algunos segundos empiezan á estar hipnotizados ó insensibles á la puntura.

Bastan algunas sesiones de sugestión hipnótica para modificar y curar después los coreas más ó menos rebeldes á los distintos tratamientos anteriormente puestos en uso. Al mismo tiempo mejora bajo su acción el carácter de los niños.

Este tratamiento debe emplearse sin temor, porque no tiene inconvenientes.

A. Voisin.

Dése el bromuro hasta la cantidad de 8 gramos cada día.

Prescribese al mismo tiempo dos duchas diarias, cuya duración sea de quince á veinte segundos; la gimnasia contribuye mucho á la curación.

En caso de resistencia, asóciase al bromuro el óxido de zinc, á la dosis de 20 centigramosca da día á lo más, en píldoras, disminuyendo la cantidad de bromuro á 4 gramos. Se empieza por 2 centigramos de óxido de zinc para llegar gradualmente á 20 centigramos.

En las niñas es útil dar además el extracto de belladona.

Magnan.

Corea vulgar.—Empléense el bromuro, la hidroterapia y los tónicos.

Coreas incoercibles.—Las inyecciones subcutáneas de clorhidrato de hioscina suspenden los movimientos durante cinco, seis ó siete horas. Hágase uso de la solución al 1/100 é inyéctese al niño $\frac{1}{2}$ á 1 miligramo por jeringa de Pravaz, y al adulto 2 miligramos.

Gilberto Ballet.

Corea vulgar.—Tiende esta enfermedad á la curación espontáneamente. Reclama la antipirina.

La medicación arsenical á altas dosis no me parece útil ni siempre inofensiva. Sería, sin embargo, tal vez digna de emplearse á dosis modera-

das (10 á 12 gotas cada día, de licor de Fowler, en los niños mayores de diez años; 6 á 8 gotas en los que á esta edad no hubiesen llegado)

Debe vigilarse la acción de la hidroterapia; puede producir fatiga á ciertos coreicos, en los cuales la hidroterapia escocesa sería más provechosa.

La gimnasia es rara vez útil; no debe prescribirse más que á los sujetos robustos.

Son útiles los tónicos y el hierro cuando hay anemia. Las pulverizaciones de éter á lo largo de la columna vertebral, poco eficaces, deben reservarse para los coreas intensos. Los bromuros no están indicados más que en las formas de esta afección complicadas con perturbaciones psíquicas. Siempre es necesaria una buena higiene. Alimentación reconstituyente, nada de fatigas, paseos al aire libre.

En realidad, lo que conviene, en la mayor parte de los casos, es no entablar tratamiento en los coreicos; en lugar de favorecerles, se les perjudica.

Dejerine.

Toda medicación especial es inútil en los niños afectados de esta dolencia; recomiéndense los tónicos, los baños salados, la gimnasia sueca, las fricciones secas. Es indispensable una buena higiene, y algunas veces puede ser útil la sugestión en estado de vigilia.

Añádase, en el adulto, á estos medios los diferentes bromuros, de los cuales hay necesidad de dar dosis considerables para obtener algún resul-

tado. Desgraciadamente, este tratamiento llega á fatigar á los enfermos.

Alberto Robin.

El tratamiento por medio de la antipirina produce muy buenos efectos en el corea vulgar: empléense á lo más 2 gramos cada día, en cuatro tomas de á 50 centigramos cada una, asociadas á 25 centigramos de bicarbonato de sosa. Se administran las tomas indicadas durante ocho días, y se reemplaza después con la poción siguiente:

Arseniato de sosa	5 centigr.
Agua	100 gramos.

Dos cucharadas grandes cada día.

Una vez agotada la poción, se vuelve á usar la antipirina, y así sucesivamente.

Este medicamento aumenta la secreción del fósforo incompletamente oxidado por la orina; es esta la expresión de su acción electiva sobre los tejidos; modera de esta manera las oxidaciones nerviosas.

La clínica, la experiencia y la química prueban, pues, que la antipirina es un agente de depresión y de inhibición nerviosa. Esta favorable influencia se ha demostrado con relación á los centros termógenos y sensitivos; no deben librarse los centros excitomotores de esta ley de moderación de las reacciones nerviosas.

El corea proporciona una ocasión experimental á propósito para ensayar la acción moderadora de la antipirina sobre los centros motores cerebrospinales anormalmente excitados. La experiencia ha confirmado nuestras previsiones.

Huchard.

Corea histérico. — Háganse pulverizaciones de cloruro de metilo, durante algunos segundos, á lo largo de la columna vertebral.

Dreyfus-Brissac.

Corea reumático. — Empléese la antipirina á pequeñas dosis, asociada á los polvos de Dower; están contraindicados los medios externos de tratamiento, duchas, baños, gimnasia, porque pueden ocasionar accidentes reumáticos legítimos.

Corea neuropático. — Conviene en el corea indicado el bromuro de potasio, así como también el beleño; pueden aconsejarse las pulverizaciones de éter á lo largo de la columna vertebral, particularmente á título de tratamiento «moral».

Féré.

Adminístrese la cloralosa á la dosis de 15 centigramos; desaparecen á beneficio suyo los movimientos del corea.

La cloralosa no provoca ninguna perturbación gástrica; he hecho tomar á un enfermo este medicamento á altas dosis, durante más de veinte días, sin ninguna incomodidad.

D'Heilly.

En los casos *poco graves* recúrrase al tratamiento higiénico y á todos los procedimientos que disminuyan el eretismo cerebral. Prescribáse el arsenico, sobre todo en las cloróticas y linfáticas en

forma de gránulos de 1 miligramo (1 á 5 cada día; no pasar de 10) ó de licor de Fowler (4 á 5 gotas tres veces cada día). Vigílese su acción. Empléense también el hierro, los amargos y los baños sulfurosos. La hidroterapia está contraindicada en los reumáticos.

Gimnasia acompañada.

En los casos *graves*: cloral á la dosis de 4 á 5 gramos á partir de cinco á seis años ó antipirina (1).

DELIRIO

Ball y Chambard.

Delirio agudo. — Líbrese al enfermo de la luz demasiado viva y de toda causa excitante que pueda agitarlo; háganle tomar baños templados durante el primer período y la belladona durante el segundo.

Prescribáse la medicación tónica bajo todas sus formas, particularmente el extracto de quina á dosis un poco elevadas, en las formas depresivas del delirio agudo.

Congestiónese la piel á beneficio de sinapismos, pediluvios sinapizados y fricciones con un cepillo áspero; estimúlese el intestino por medio de enemas purgantes.

Si los enfermos rehusan los alimentos procédase á su alimentación por los intestinos por medio de enemas nutritivos, ó recúrrase al procedimiento

(1) En la *Práctica de las enfermedades de los niños en los hospitales*, por P. Lefert, se hallará la indicación de los tratamientos aconsejados por MMr. J. Simón, Legroux, Descroizilles, Sevestre, A. Ollivier, Comby, Variot, etc.

Huchard.

Corea histérico. — Háganse pulverizaciones de cloruro de metilo, durante algunos segundos, á lo largo de la columna vertebral.

Dreyfus-Brissac.

Corea reumático. — Empléese la antipirina á pequeñas dosis, asociada á los polvos de Dower; están contraindicados los medios externos de tratamiento, duchas, baños, gimnasia, porque pueden ocasionar accidentes reumáticos legítimos.

Corea neuropático. — Conviene en el corea indicado el bromuro de potasio, así como también el beleño; pueden aconsejarse las pulverizaciones de éter á lo largo de la columna vertebral, particularmente á título de tratamiento «moral».

Féré.

Adminístrese la cloralosa á la dosis de 15 centigramos; desaparecen á beneficio suyo los movimientos del corea.

La cloralosa no provoca ninguna perturbación gástrica; he hecho tomar á un enfermo este medicamento á altas dosis, durante más de veinte días, sin ninguna incomodidad.

D'Heilly.

En los casos *poco graves* recúrrase al tratamiento higiénico y á todos los procedimientos que disminuyan el eretismo cerebral. Prescribáse el arsenico, sobre todo en las cloróticas y linfáticas en

forma de gránulos de 1 miligramo (1 á 5 cada día; no pasar de 10) ó de licor de Fowler (4 á 5 gotas tres veces cada día). Vigílese su acción. Empléense también el hierro, los amargos y los baños sulfurosos. La hidroterapia está contraindicada en los reumáticos.

Gimnasia acompañada.

En los casos *graves*: cloral á la dosis de 4 á 5 gramos á partir de cinco á seis años ó antipirina (1).

DELIRIO

Ball y Chambard.

Delirio agudo. — Líbrese al enfermo de la luz demasiado viva y de toda causa excitante que pueda agitarlo; háganle tomar baños templados durante el primer período y la belladona durante el segundo.

Prescribáse la medicación tónica bajo todas sus formas, particularmente el extracto de quina á dosis un poco elevadas, en las formas depresivas del delirio agudo.

Congestiónese la piel á beneficio de sinapismos, pediluvios sinapizados y fricciones con un cepillo áspero; estimúlese el intestino por medio de enemas purgantes.

Si los enfermos rehusan los alimentos procédase á su alimentación por los intestinos por medio de enemas nutritivos, ó recúrrase al procedimiento

(1) En la *Práctica de las enfermedades de los niños en los hospitales*, por P. Lefert, se hallará la indicación de los tratamientos aconsejados por MMr. J. Simón, Legroux, Descroizilles, Sevestre, A. Ollivier, Comby, Variot, etc.

to de Fernet, que consiste en introducir en una de las fosas nasales del paciente el pico de una cuchara ó de una cafetera construida al efecto, por la cual desciende poco á poco el líquido alimenticio en aquélla contenido. Deslizase éste fácilmente por el plano inclinado formado por el suelo de las fosas nasales y cae directamente en la faringe, siendo deglutido á despecho de los esfuerzos de los enfermos.

Dujardin Beaumetz.

N.º 1. Jarabe de grosella..	40 gramos.
Metilal.	1 —
Aguadestilada.	110 —
N.º 2. Paraldehido.	2 á 4 gramos.
Agua de tila.	70 —
Tintura de vainilla.	xx gotas.
Jarabe de laurel cerezo.	30 gramos.

Para tomar á cucharada grande cada dos horas.

Huchard.

N.º 1. Urétano.	3 á 4 gramos.
Jarabe de flores de azahar.	15 —
Agua destilada de tila.	40 —

En una vez.

N.º 2. Hipnal.	0,50 á 1 gramo.
------------------------	-----------------

En sellos medicamentosos ó pociones.

N.º 3. Hipnono.	iv á viii gotas.
-------------------------	------------------

En una infusión teiforme ó en perlas de 5 centigramos, una á cuatro (contraindicada en los cardíacos).

N.º 4. Morfina á 1/50.

En inyecciones hipodérmicas.

N.º 5. Cloral.	1 á 4 gramos.
------------------------	---------------

En pociones ó en enemas.

Lancereaux.

Delirio agudo.—En las formas ligeras, la curación es la regla; se inicia siempre con sueño.

En las formas agudas y subagudas, la vida del enfermo depende del médico. Si su intervención es pronta, rápida y enérgica, rara vez muere el enfermo; pero la menor vacilación en la aplicación del tratamiento, y una dosis medicamentosa insuficiente, pueden ser la causa de una terminación funesta.

Magnan.

Delirio crónico.—I. TRATAMIENTO MÉDICO.—La medicación específica contra este género de delirio no existe; son empleados con algún éxito los tónicos, el hierro, la quina y los alcalinos.

Las indicaciones especiales de las diversas medicaciones no tienen por objeto el delirio en sus varias manifestaciones, sino el estado general del sujeto; por eso varían según el enfermo. Cada delirante de esta especie exige un tratamiento particular.

En el curso del delirio crónico sobreviene algunas veces una activa excitación en las perturbaciones sensoriales y en el delirio mismo. Durante estos episodios, cuya intensidad es menor que la de los accesos maniacos, se emplean con éxito las sales bromuradas y los baños tibios simples ó alcalinos.

II. HIGIENE.—Convienen á todos los delirantes crónicos algunas reglas de higiene.

Estos enajenados, perseguidos con frecuencia por la idea ó el temor de ser envenenados, se alimentan mal ó de una manera insuficiente é irregular; comen á veces sustancias de difícil digestión, provocando de esta manera perturbaciones digestivas que á su vez son causa de delirio. Es necesario, pues, imponer la mayor regularidad en las comidas, obligando á que se alimente el enfermo, si esto es posible, de carnes asadas, proscribiendo los alimentos de difícil digestión, las salsas, los platos demasiado condimentados, el alcohol, los licores y el café, ordenando que dé un corto paseo después de cada comida, y procurando, en una palabra, por todos los medios posibles facilitar la digestión para contribuir á evitar todo género de molestias.

El cambio de ambiente produce con frecuencia en las perturbaciones sensoriales una remisión que de ordinario dura poco. Los viajes son acaso los que proporcionan al enfermo mayor tranquilidad y por más tiempo.

La secuestación es por lo común seguida de remisión; tiene este medio la ventaja de colocar al delirante crónico y al perseguido-perseguidor al abrigo de las causas de excitación tan numerosas fuera del asilo, poniendo á la vez un obstáculo á sus agresiones. Esta medida constituye por sí misma la salvaguardia del enfermo y á la par una medida de seguridad pública.

Bouchereau.

Delirio emotivo.—Cuando las manifestaciones nerviosas se deban á estados accidentales, sobre los cuales puede tener influencia efectiva un tratamiento apropiado, debe atenderse á la vez que al elemento nervioso á la causa que lo produce.

I. TRATAMIENTO DE LA CAUSA.—Evidentemente varía según las condiciones de la enfermedad y difiere según los casos.

II. TRATAMIENTO DEL ELEMENTO NERVIOSO.—Consistirá sobre todo en el uso prolongado de las diversas sustancias que obran como calmantes sobre el sistema nervioso, entre las cuales están en primer término los bromuros alcalinos.

III. MEDIOS EXTERNOS.—Recomiéndese la hidroterapia en forma de duchas y á chorro, de las cuales se obtendrán buenos resultados.

Cuando no puedan éstas soportarse por oponerse á ello una hiperestesia general que abarca toda la piel, condición del enfermo algo frecuente, se recurrirá á los baños generales prolongados, simples ó aromatizados con la raíz de valeriana, por ejemplo.

IV. HIGIENE.—Sométase á los enfermos á una higiene rigurosa y severa, que completará el tratamiento médico propiamente dicho.

DELÍRIUM TREMENS

Dujardin-Beaumetz.

Practíquense de una á tres inyecciones hipodérmicas diarias con 5 miligramos de sulfato de estircnina.

El cloral, empleado á la dosis de 4 gramos, término medio, cura al enfermo en menos de dos días.

Magnan.

I. TRATAMIENTO HIGIÉNICO.—Una de las primeras indicaciones que deben satisfacerse es aislar á los enfermos, porque todos presentan, en los primeros días del acceso, violenta agitación; es necesario, pues, librarlos de sí mismos é impedir que dañen á los demás.

Rechácese resueltamente, por ser medio muy coercitivo, el empleo de la camisola de fuerza; favorece los éxtasis venosos, abate á los enfermos y aumenta su agitación al esforzarse, como se esfuerzan, para librarse de ella; á consecuencia de este estado de violenta protesta el enfermo acaba por rendirse; pero antes, durante los esfuerzos que hace, su cara se inyecta, sus ojos brillan, las yugulares se ponen turgentes, hasta el punto de vaciarse con trabajo y lentitud, y el cuello se hincha y agarrota contra el borde rígido de la camisola.

Una habitación oscura, cuidadosamente acolchada, en la cual el enfermo pueda moverse con entera libertad, satisface ampliamente en muchos casos el objeto propuesto.

Puede servir también con el mismo objeto una envoltura de tela, una especie de saco de paño para el invierno y de ligera tela de hilo para el verano, que se adapte bastante exactamente al cuerpo, sin ejercer presión alguna en ningún punto. La parte de él correspondiente al talle está

provista de cuatro orificios en cada lado, colocados de dos en dos á la misma altura para el paso de cordones que enlazan el brazo, que se atan detrás de él, que están cosidos por dentro y ocultos cuando no prestan servicio. La manga tiene en la parte externa dos anillos fijos en una cinta cosida para mayor seguridad á todo lo largo de ella, por los cuales pasan los cordones que impiden su separación y hacen inútil todá fuerte constricción. La extremidad de la manga está provista de orificios que, acercados entre sí por un cordón, forman un fondo de saco donde se aloja la mano; en tal disposición es introducida en la bolsa del calzoncillo, abierta hasta su parte inferior para el paso de lazos que abrazan el pantalón y se atan hacia atrás; los anillos les sirven de punto de apoyo, y la planta del pie se opone á su vez á toda descomposición del traje. La parte posterior del saco está abierta hasta su parte inferior; desde la cintura hasta cerca del periné está cerrado por un cordón que pasa por orificios hechos á propósito; el resto está abotonado, para que sea más fácil su separación siempre que las necesidades lo exijan. Esta envoltura puede prestar grandes servicios en todos aquellos casos bastante frecuentes en los cuales se carece de los recursos de personal y aislamiento con que se cuenta en los asilos de enajenados.

Conviene no impedir al enfermo que vocee y se agite, porque estos movimientos, lejos de ser perjudiciales, son provechosos, porque provocan sudores abundantes y también el sueño.

Dése á beber tisanas amargas, las de gencia-

na, por ejemplo, que calman la sed ardiente que experimentan estos enfermos y excitan su apetito.

Es de necesidad una alimentación sustanciosa para reparar las fuerzas agotadas por una incesante agitación. Hágasele tomar huevos, jugo de carne, leche, caldo, chocolate, café, extracto blanco de quina, de 2 á 6 gramos, en poción ó en electuario, asociado á la conserva de rosas. Esta medicación tan sencilla da los más satisfactorios resultados.

¿En qué casos puede el médico limitarse al tratamiento higiénico? Deben ser á él sometidos los casos ligeros particularmente. Pero para los casos graves no basta, especialmente si se trata de la forma adinámica, tifoidea, del *delirium tremens*. Nos parece peor ésta que la forma atáxica. En ella, en efecto, el agotamiento rápido y extremo del cerebro es muy peligroso.

II. TRATAMIENTO MÉDICO.—Empléese la estricnina, el extracto de nuez vómica y sobre todo los estomáquicos.

Los efectos del cloral son buenos en verdad; calma rápidamente á los enfermos, restaura sus fuerzas y produce á beneficio del sueño la sedación del sistema nervioso. Pero es de temer que el cloral, en ciertos casos, favorezca la tendencia al coma, que termina con frecuencia por la muerte.

DIARREA NERVIOSA

Alberto Mathieu.

Es necesario atender en esta enfermedad al estado constitucional, porque predispone á la neurastenia.

Lo que en general sienta mejor y puede prescribirse es la hidroterapia, las duchas frías, particularmente las de chorro.

Pueden prestar señalados servicios en el mismo orden la gimnasia, el amasamiento y la climatoterapia.

Está demostrado que la acción de las emociones morales, de los trabajos intelectuales y de las preocupaciones excesivas influye poderosamente y no bien en esta enfermedad.

Los sedantes del sistema nervioso, el bromuro, la valeriana, pueden ser también empleados. El valerianato de amoníaco parece ser muy útil en estas condiciones.

DIPSOMANIA

Magoan.

¿Qué debe hacerse con un dipsómano?

I. HIGIENE Y RÉGIMEN.—Si se procede á tiempo, es necesario desde el primer momento secuestrarle; de esta manera se impedirá que tome cuerpo la imperiosa necesidad de licores fuertes, y se conseguirá además protegerle contra sí mismo, evitando daños que puede ocasionar á las personas y á las cosas.

Pero si no se procede oportunamente, y como los excesos de bebidas cometidos anteriormente hacen del enfermo poco más que un alcohólico ordinario, será indispensable la eliminación del veneno por medio de la ingestión de grandes cantidades de tisana.

Procúrese robustecer su energía moral y atién-

dase á sus fuerzas orgánicas por medio de la alimentación y á beneficio del jugo de carne, de carne rallada, leche y huevos; á esta alimentación se unirá un tratamiento tónico.

II. TRATAMIENTO MORAL.—Util sin duda, pero sin resultados. Las distracciones, los consejos cariñosos, las reflexiones más racionales no consiguen nada del dipsómano durante el período agudo de su enfermedad.

III. TRATAMIENTO MÉDICO.—Dan buenos resultados la hidroterapia metódicamente aplicada, las duchas frías diseminadas en todo el cuerpo, excepto en la cabeza.

Prescribáse el arsénico para que ejerza su acción sobre la nutrición general, y si su uso ha de prolongarse mucho, suspéndase de tiempo en tiempo y durante períodos más ó menos largos. Formúlese de la manera siguiente:

Agua destilada de laurel cerezo.	4 gramos.
Arseniato de sosa.	10 centigr.
Agua destilada.	200 gramos.

Cuando sobreviene una excitación dipsómana y el insomnio no cede, recúrrase simultáneamente á los baños tibios, mucilaginosos y de tila; dense en la hora de la comida de la noche de 4 á 6 gramos de bromuro de potasio; si hay que prolongar mucho tiempo esta medicación, empléense con preferencia los polibromuros.

Algunas veces los dipsómanos están profundamente deprimidos; depresión contra la cual están indicados los baños sulfurosos, pero más que éstos los baños de aire trementinado, seguidos de in-

mersion de todo el cuerpo en agua fría ó de una ducha diseminada de igual temperatura.

Es uno de los más poderosos modificadores, bajo cuya influencia es raro que el enfermo no mejore.

DISBASIA AMNÉSICA

Seglas y Sollier.

Si las imágenes visuales son fácilmente provocadas, preséntense ante su vista las de la marcha, hágase mirar al enfermo con atención los movimientos de personas que anden, obligándole al mismo tiempo á que los ejecute pasivamente.

DISPEPSIA NERVIOSA

Laverán.

Dispepsia nerviosa.—Prescribáse:

Clorhidrato de morfina.	1 centigr.
Agua destilada.	125 gramos.

Una cucharada de las de café antes de cada comida.

Huchard.

I. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribáse:

Clorhidrato de cocaína.	0,50 gramos.
Acido clorhídrico.	2,50 —
Agua destilada.	50,00 —
Elixir de Garus.	250,00 —

Una copa de las de licor después de cada comida.

II. HIGIENE.—Dieta láctea. Alimentación ligera y en pequeña cantidad.

Nada de vigiliias prolongadas.

Alberto Mathieu.

Díspepsia neurasténica.—Se pueden distinguir tres formas:

1.º La dispepsia vasomotriz, con ó sin hipoclorhidria.

2.º La hiperclorhidria.

3.º La hipoclorhidria y éxtasis gástrico permanente, con ó sin hiperacidez orgánica.

1.º La *dispepsia vasomotriz con ó sin hipoclorhidria* es la forma más frecuente; la lengua se presenta normal, la comida es seguida de un notable bienestar, pero esto dura poco. Al cabo de veinte minutos á una hora sobreviene pesadez en el epigastrio, malestar general y abatimiento. Todos estos fenómenos duran de dos á tres horas y reaparecen en la comida siguiente. En un estado más grave, juntamente con las anteriores manifestaciones, se observan timpanitis abdominal, eructos inodoros y sin acideces. La atonía alcanza tanto al intestino como al estómago, pero los ruidos anormales que caracterizan la distensión de las cavidades digestivas desaparecen con la digestión.

Es un hecho reconocido por sus signos propios que el estómago, distendido y elevado dentro del tórax, dificulta los movimientos respiratorios y contracciones cardíacas.

El análisis del contenido del estómago demuestra que la digestión se verifica en condiciones ordinarias, sin hiperacidez y sin fermentaciones anormales. Los fenómenos intestinales, aparte de la timpanitis, son: el estreñimiento con alternati-

vas de diarrea cuyo producto es, el de una enteritis pseudomembranosa ó el de una enteritis mucocomembranosa; son frecuentes las hemorroides en esta forma dispéptica.

El enflaquecimiento y la pérdida de fuerzas que se observa en casos determinados justifica su división en *formas benignas* y *formas graves*.

a) *Formas benignas.*—El enfermo se resiente unas veces desde el principio de dolor en el epigastrio y otras no llega á sentirlo hasta más tarde: nos referimos al período digestivo; experimenta flatulencias, eructos ácidos y pirosis. Los dolores tardíos se sienten durante la digestión intestinal, sobrevienen dos ó tres horas después de la comida, es su asiento la región umbilical, seméjense á cólicos y se padecen á veces de noche, perturbando en este caso el sueño y reposo de los enfermos.

b) *Formas graves.*—Pueden provocar por sí mismas la inanición ó producirla, por impedir al enfermo tomar alimentos en cantidad suficiente.

Se nota algunas veces disminución, con ó sin fermentaciones anormales exageradas, en la cantidad de HCl producida. No pueden éstas, si existen, sin embargo, llegar á adquirir importancia, porque á ello se opone casi siempre el éxtasis algo exagerado de los alimentos en el estómago. Cuando, no obstante, falta esta condición, la *dilatación gástrica* de Bouchard es un hecho. ®

2.º La *hiperclorhidria* se observa en los neurasténicos bajo tres formas:

Exageración de la acidez clorhídrica durante las digestiones.

Crisis de hipersecreción clorhídrica con vómitos nerviosos.

Hipersecreción continua con dilatación del estómago y éxtasis permanente. Esta última forma es la más grave y la que va acompañada con frecuencia de úlcera circular.

3.º La *hipoclorhidria* no es más que la *dilatación misma del estómago* de Bouchard; es muy poco frecuente, y cuando existe su gravedad priva á la neurastenia de toda su importancia. Dilatación del estómago, acideces, vómitos, dolores más ó menos vivos en la boca del estómago, acidez á menudo superior á la normal, nada de HCl libre, poco HCl combinado, escasa peptona, he aquí lo que se observa en estos casos.

DOLOR (1)

Hayem.

¿Cómo aplicaremos los numerosos medios de que disponemos para combatir el dolor? Se pueden elegir como guía práctica ú origen principal de indicaciones, los caracteres semiológicos y clínicos siguientes:

1.º *La intensidad mayor ó menor del dolor.*—La urgencia de la intervención está en relación con la agudeza de los sufrimientos; por consiguiente, la naturaleza de los agentes y de los medios debe variar según la violencia más ó menos grande del dolor.

El dolor puede ser atroz y producir la muerte

(1) Véase además *Ataxia, Hemisránea, Neuralgia y Neurosis.*

por su sola intensidad (*cólicos hepáticos y nefríticos, angina de pecho*). El medio heroico, en estas circunstancias, sería la cloroformización; pero se oponen á la anestesia general, en semejantes casos, la excitabilidad exagerada de los nervios sensitivos, que predispone al síncope, ó las perturbaciones circulatorias que á la par se presentan, sobre todo en la angina de pecho. Felizmente los dolores atroces indicados son raros, y en el mayor número de casos bastan para calmarlos las inyecciones hipodérmicas de morfina. Es necesario, pues, considerar como una regla casi sin excepción la que obliga á practicar una inyección de este género en el momento de ser llamado para asistir á una persona que es víctima de vivos sufrimientos. Además, se podrá siempre durante el tiempo en que se desenvuelve la acción de la morfina auxiliar al enfermo con otros medios.

Aterrados por los progresos de la morfínomanía, los médicos han intentado sustituir la morfina con nuevos calmantes utilizables hipodérmicamente. Se han ensayado con preferencia la cocaína y la antipirina, pero ha resultado que su acción es muy inferior á la morfina tratándose de dolores violentos. En casos de este género, la indicación de la morfina es absoluta.

En los dolores fuertes, pero más tolerables, la elección del medicamento que haya de emplearse ofrece algunas dificultades. Nada más frecuente que chocar, en estos casos, con resistencias imprevistas difíciles de vencer. Los agentes y los medios que han aliviado á ciertos enfermos dejan de tener la misma acción precisamente en aquel

en que se emplean, razón por la cual se impone la necesidad de cambiar de agente curativo. Además, tal ó cual medicamento, que ha producido excelentes resultados durante algún tiempo, ó en cierto periodo de la evolución de la afección dolorosa, puede por hábito del organismo dejar de producirlos por su infidelidad ó inacción accidental.

Parece, según lo dicho, que el médico está condenado á ejecutar un trabajo de tanteo, y así sería si la intensidad del dolor fuera la única base de la medicación. Pero hay otras indicaciones que deben ser tenidas en cuenta, las cuales permiten prescribir una medicación metódica y ventajosa.

2.º *El asiento de los dolores.*—Los medios pueden estar subordinados al asiento de los dolores: cara, tronco, miembros; á la mayor ó menor profundidad de los mismos: piel, troncos nerviosos profundos.

3.º *La marcha de los fenómenos dolorosos.*—La elección de los medios y su aplicación están en relación hasta cierto punto con la marcha continua, paroxística ó periódica de los dolores.

4.º *La antigüedad de la afección dolorosa.*—Los dolores agudos y recientes ceden á la acción de medios que no producen ningún resultado en los que son antiguos.

Es necesario, aun sin salirse del terreno de la medicación pura, no olvidar ninguna de las indicaciones que puedan derivarse del conocimiento de la causa orgánica del dolor, sobre todo si este conocimiento es debido al examen clínico.

ADVERTENCIA
LEA EL CONTRATO

Dujardin-Beaumetz.

Aliviar el dolor es obra divina, ha dicho Hipócrates, y los esfuerzos de la medicina no han tenido en todos los tiempos otro objeto.

El descubrimiento del *opio* y de sus *alcaloides* hizo dar un gran paso en este sentido al divino arte de curar.

Pero si se llegó á calmar el dolor por medio de las *inyecciones de morfina*, el hábito y el placer crearon la morfínomanía. Para remediar este peligro es necesario evitar el abuso.

Se han recomendado por esta razón la *narceína* y la *meconarceína*, asociación de muchos alcaloides que es producto demasiado complejo ó irregular para que pueda ser en la práctica un remedio útil y corriente.

Después de la morfina puede contarse para el mismo fin con la *atropina*, demasiado peligrosa; con la *solanina*, muy desigual; con la *aconitina*, que no alivia más que las neuralgias de la cara, y con nuevos analgésicos, en fin, extraídos de la serie aromática.

En primer lugar el *ácido salicílico*, cuyas dosis han de ser muy elevadas para que pueda producir efecto.

En segundo lugar la *dimethyloxyquinisina*, vulgarmente *antipirina*. Germán See fué el primero que dió á conocer las propiedades analgésicas de este medicamento, hasta entonces considerado únicamente como antitérmico.

La vía hipodérmica para administrar este medicamento, muy ponderada al principio, está hoy

BIBLIOTECA
FAC. DE MED. UANL

poco menos que abandonada, por los dolores locales que las soluciones concentradas ocasionan. Será necesario, pues, echar mano de soluciones más diluidas, 5 por 20, por ejemplo, y multiplicar las inyecciones sin traspasar la medida de 1 á 3 gramos, por temor á acci-lentes.

A la antipirina sucede el *acetanilido* ó la *antifebrina*.

Y á ésta la *fenacetina*, ó más bien las *fenacetinas*, porque en ellas se comprenden la orto, la meta y la para-acet-fenetidina; la más empleada es la última, bajo su nombre genérico de *fenacetina*, á la dosis de 50 centigramos, dos ó tres veces al día; la fenacetina tiene la misma acción que la antipirina y el acetanilido, calma el dolor, sean las que se quiera sus manifestaciones. Pero desgraciadamente es muy insoluble, razón por la cual eprú-ficil de manejar.

Después de las anteriores sustancias deben colocarse el *metilicilido* ó *exalgina*, que no tiene sabor ni olor, pero que no se disuelve más que en alcohol ó en agua alcoholizada.

La exalgina debería colocarse en primer término si no fuese tan insoluble, porque es muy activa y no ocasiona erupción alguna. No debe prescribirse sino en pequeñas dosis, 25 centigramos dos veces al día. He aquí una buena fórmula:

Exalgina	2,50 gramos.
Tintura de cortezas de naranjas	5,00 —
Agua	120,00 —
Jarabe de cortezas de naranjas	30,00 —

M.—Una cucharada grande (25 centigramos) mañana y tarde.

En sellos medicamentosos es más fácil su administración, pero su acción es menor.

La exalgina ha calmado algunas veces dolores que habían resistido á los demás analgésicos.

ECLAMPSIA DEL EMBARAZO

Tarnier.

I. TRATAMIENTO MÉDICO.—1.º La mujer es albuminúrica. Revela este síntoma un estado anormal del riñón, que pone al organismo en condiciones inminentes para la intoxicación á él consiguiente. Es necesario evitarla, y emplear para ello el régimen lácteo absoluto:

Primer día, 1 litro de leche. Algunos alimentos.

Segundo día, 2 litros de leche. Algunos alimentos.

Tercer día, 3 litros de leche. Pocos alimentos.

Cuarto día, 4 litros de leche, sin otro alimento.

Algunos antisépticos al interior, tales como el carbón, el naftol β , ligeros purgantes repetidos cada cuatro ó cinco días.

2.º La mujer presenta prodromos, lo cual quiere decir que está ya intoxicada. Es necesario en este caso oponerse al envenenamiento progresivo de la sangre y evitar las crisis eclámpsicas. Podrá practicarse una pequeña sangría de 300 ó 400 gramos; si la mujer es vigorosa y pletórica, se aplicará un enema purgante, cuyo efecto será como el de una sangría serosa.

3.º La mujer padece ataques. Se impone la anestesia; tenemos á nuestra disposición para combatirlos dos agentes muy poderosos; el eloro-

poco menos que abandonada, por los dolores locales que las soluciones concentradas ocasionan. Será necesario, pues, echar mano de soluciones más diluidas, 5 por 20, por ejemplo, y multiplicar las inyecciones sin traspasar la medida de 1 á 3 gramos, por temor á acci-dentes.

A la antipirina sucede el acetanilido ó la antifebrina.

Y á ésta la *fenacetina*, ó más bien las *fenacetinas*, porque en ellas se comprenden la orto, la meta y la para-acet-fenetidina; la más empleada es la última, bajo su nombre genérico de *fenacetina*, á la dosis de 50 centigramos, dos ó tres veces al día; la fenacetina tiene la misma acción que la antipirina y el acetanilido, calma el dolor, sean las que se quiera sus manifestaciones. Pero desgraciadamente es muy insoluble, razón por la cual eprú-ficil de manejar.

Después de las anteriores sustancias deben colocarse el *metilicilido* ó *exalgina*, que no tiene sabor ni olor, pero que no se disuelve más que en alcohol ó en agua alcoholizada.

La exalgina debería colocarse en primer término si no fuese tan insoluble, porque es muy activa y no ocasiona erupción alguna. No debe prescribirse sino en pequeñas dosis, 25 centigramos dos veces al día. He aquí una buena fórmula:

Exalgina.....	2,50	gramos.
Tintura de cortezas de naranjas. . .	5,00	—
Agua.....	120,00	—
Jarabe de cortezas de naranjas. . .	30,00	—

M.—Una cucharada grande (25 centigramos) mañana y tarde.

En sellos medicamentosos es más fácil su administración, pero su acción es menor.

La exalgina ha calmado algunas veces dolores que habían resistido á los demás analgésicos.

ECLAMPSIA DEL EMBARAZO

Tarnier.

I. TRATAMIENTO MÉDICO.—1.º La mujer es albuminúrica. Revela este síntoma un estado anormal del riñón, que pone al organismo en condiciones inminentes para la intoxicación á él consiguien-te. Es necesario evitarla, y emplear para ello el régimen lácteo absoluto:

Primer día, 1 litro de leche. Algunos alimentos.

Segundo día, 2 litros de leche. Algunos alimentos.

Tercer día, 3 litros de leche. Pocos alimentos.

Cuarto día, 4 litros de leche, sin otro alimento.

Algunos antisépticos al interior, tales como el carbón, el naftol β , ligeros purgantes repetidos cada cuatro ó cinco días.

2.º La mujer presenta prodromos, lo cual quiere decir que está ya intoxicada. Es necesario en este caso oponerse al envenenamiento progresivo de la sangre y evitar las crisis eclámpsicas. Podrá practicarse una pequeña sangría de 300 ó 400 gramos; si la mujer es vigorosa y pletórica, se aplicará un enema purgante, cuyo efecto será como el de una sangría serosa.

3.º La mujer padece ataques. Se impone la anestesia; tenemos á nuestra disposición para combatirlos dos agentes muy poderosos; el eloro-

formo y el cloral. Su indicación es un poco diferente, en razón á su distinto modo de obrar.

Se preferirá el cloroformo si hay que intervenir inmediatamente; combate la convulsión y permite esperar á que el cloral produzca su acción. Puede ser aplicado durante largo tiempo sin inconveniente, porque las mujeres en cinta están dotadas de una tolerancia particular. Se mantendrá á la mujer en calma por este medio, dispuesto el médico á aumentar la dosis en el momento que la excitación vuelva á aparecer.

Se administrará el cloral por la boca, y mejor por el recto; se podrá así dar en enemas 12 y 16 gramos en las veinticuatro horas.

II. TRATAMIENTO OBSTETRICIAL. — Parto prematuro:

1.° Si el embarazo ha llegado al octavo mes de su duración.

2.° Si la albuminuria ha alcanzado un alto grado de intensidad ó si en la enferma se observan ya algunos signos precursores de la eclampsia.

3.° Si la mujer es primípara ó si ha sido atacada de eclampsia en un embarazo anterior.

4.° Si la sangría y el tratamiento médico han sido infructuosos.

Charpentier.

I. TRATAMIENTO PREVENTIVO. — Régimen lácteo absoluto, continuado, si hay necesidad, durante semanas y meses; antisepsia intestinal; sangría general de 300 á 400 gramos.

II. TRATAMIENTO CURATIVO. — Sangría moderada, de 200 á 300 gramos á lo más; practíquese la

sangría en la flexura del brazo; rechácense las sangrías exageradas.

Purgantes, vomitivos, revulsivos.

Prescribáse el cloroformo y el cloral á dosis elevadas, aplicando este último en enemas:

Cloral	4 gramos.
Mucilago de membrillos	60 —

III. TRATAMIENTO OBSTETRICIAL. — Termínese el parto ó con el forceps ó por medio de la versión si el cuello está dilatado ó es dilatable.

Rechácese el parto prematuro artificial, y con más razón el parto forzado.

En algunos casos excepcionales desbrídese el cuello si el feto vive y los ataques continúan con violencia.

Bar.

Baños prolongados: están indicados, más que en ningún otro caso, cuando hay anuria.

Prestarán grandes servicios, si se puede con su auxilio pasar las veinticuatro ó treinta y seis horas necesarias para que la enferma haya adquirido la capacidad de alimentarse, haya llegado á ser suficiente la carga renal y empiece á efectuarse la filtración.

ECLAMPSIA INFANTIL

Julio Simón.

Prescribáse un enema purgante para evacuar el intestino.

Dése un vomitivo si la convulsión cesa.

Si persiste, adminístrese un enema con:

Cloral.	10 centigr.
Alcanfor.	1 gramo.
Tintura de almizcle.	XX gotas.

Estos medios bastan á menudo para restablecer la calma. Si no se consiguiera, sería necesario obrar sobre la sensibilidad general haciendo respirar al enfermo éter ó cloroformo, para lo cual se hace uso de un pañuelo en el cual se hayan vertido algunas gotas de la una ó de la otra sustancia. Terminado el ataque cesan estas inhalaciones, ó se las renueva en caso contrario. No ofrecen estas inhalaciones los peligros que muchas gentes temen.

Si la crisis continúa á pesar de todo, inténtese el hacer tomar por la boca en pequeñas dosis, durante veinticuatro horas, y si no por el recto en dos, tres ó cuatro enemas, con una hora de intervalo, la poción calmante que sigue:

Hidrato de cloral	1 gramo.
Bromuro de potasio.	1 —
Alcoholaturo de raíz de acónito.	x gotas.
Jarabe de codeína.	5 gramos.
Tintura de almizcle.	x gotas.
Agua de flores de azahar.	100 gramos.

Aplíquese durante una hora una cataplasma de fécula y hágase en seguida una cura con vase-lina.

Es fácil conocer las razones de estos diversos medios de curación: por medio de los laxantes y de los vomitivos se procura apartar la causa de excitación procedente del tubo digestivo; por medio de las inhalaciones y la poción se desea calmar el eretismo nervioso y evitar al mismo tiempo

las roturas capilares del cerebro, y á beneficio de la revulsión se intenta alejar de este órgano una congestión preñada de accidentes.

Si la enfermedad persiste, sin embargo, no descorazonarse; téngase fe en la intervención terapéutica, renuévense los enemas, continúense las inhalaciones, aplíquese un emplasto en el epigastrio en la confianza de que el pequeño enfermo curará de pronto sin grandes esfuerzos, pero á condición de combatir la causa principal, origen de la eclampsia.

Si los accesos reaparecen, baño sinapizado, que el médico debe presenciar y que no se prescribirá si el niño tiene fiebre.

Si persisten los ataques, aplíquese un pequeño vejigatorio en la nuca.

Convulsiones de origen albuminúrico y urémico.—I. TRATAMIENTO EXTERNO.—Emisiones sanguíneas: 3 ó 4 sanguijuelas detrás de las orejas, en un niño de tres á cinco años, ó ventosas escarificadas en la región renal, para extraer de 50 á 60 gramos de sangre.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Adminístrese:

Bromuro de potasio.	1 á 2 gramos.
Almizcle.	10 centigr.
Agua de laurel cerezo.	15 gramos.
Jarabe de codeína.	5 —
Jarabe.	c. s. para dulcificar.
Agua de tila.	100 gramos.

III. TRATAMIENTO PROFILÁCTICO.—Dése de vez en cuando á los niños nerviosos, durante tres ó cuatro días, de 20 á 30 gramos de bromuro potásico.

A. Ferrand.

I. **MEDICACIÓN EXTERNA.**—Prescribáanse los baños y algunas inhalaciones de cloroformo.

En casos de convulsiones extremadamente violentas, recórrase á las unturas belladonizadas en las axilas.

En las formas graves es ventajoso aplicar sanguijuelas detrás de las orejas.

II. **MEDICACIÓN INTERNA.**—Adminístrese el bromuro de potasio.

Si está indicado ejercer acción sobre el intestino, prescribáanse los calomelanos para alternar con el bromuro.

ENCEFALOCELE

Perier.

Diséquense dos colgajos cutáneos laterales; aíslese con rapidez el tumor hasta el orificio del hueso; atraviésese después el pedículo con una aguja conductora de un doble hilo de seda ó de catgut; ejecútese una ligadura encadenada y suturense los colgajos después de haber resecaado el tumor.

Chaput.

La operación está admitida actualmente en razón á la seguridad que da la antisepsia, y porque es cosa ya averiguada que estos tumores no están constituidos por porciones cerebrales intactas, sino por neuromas centrales de estructura nerviosa que pueden extirparse sin accidentes.

Se extirpan sin peligro alguno los encefaloceles de pequeño volumen.

Como los encefaloceles de gran volumen producen casi constantemente la muerte, el médico está autorizado para extirparlos, á no haber contraindicaciones en el estado general ó deformidades graves concomitantes (espina bífida, labio leporino, exófalo voluminoso).

EPILEPSIA

Charcot.

I. **TRATAMIENTO INTERNO.**—Prescribáse:

Bromuro de zinc.	13 gramos.
Jarabe de corteza de naranjas amargas.	728 —

De una á cinco cucharadas grandes cada día. Prescribáanse los bromuros asociados; empíese por 4 gramos y lléguese á 6 ó 7, de la manera siguiente:

1. ^a semana	4 gramos cada día.
2. ^a —	5 — —
3. ^a —	6 — —

Hágase tomar al enfermo la dosis máxima durante dos semanas, y comiencese, terminadas éstas, por la dosis mínima sin cesar un solo día.

Tomar el bromuro durante quince días y suspenderlo es una práctica deplorable, porque los ataques vuelven á aparecer y de ordinario con más intensidad.

II. **TRATAMIENTO EXTERNO.**—Aplicúese hielo en la región precordial en el caso de que el acceso se anuncie por una verdadera aura cardiaca (dolor

A. Ferrand.

I. **MEDICACIÓN EXTERNA.**—Prescribanse los baños y algunas inhalaciones de cloroformo.

En casos de convulsiones extremadamente violentas, recúrrase á las unturas belladonizadas en las axilas.

En las formas graves es ventajoso aplicar sanguijuelas detrás de las orejas.

II. **MEDICACIÓN INTERNA.**—Adminístrese el bromuro de potasio.

Si está indicado ejercer acción sobre el intestino, prescribanse los calomelanos para alternar con el bromuro.

ENCEFALOCELE

Perier.

Diséquense dos colgajos cutáneos laterales; aíslese con rapidez el tumor hasta el orificio del hueso; atraviésese después el pedículo con una aguja conductora de un doble hilo de seda ó de catgut; ejecútese una ligadura encadenada y suturense los colgajos después de haber resecaado el tumor.

Chaput.

La operación está admitida actualmente en razón á la seguridad que da la antisepsia, y porque es cosa ya averiguada que estos tumores no están constituidos por porciones cerebrales intactas, sino por neuromas centrales de estructura nerviosa que pueden extirparse sin accidentes.

Se extirpan sin peligro alguno los encefaloceles de pequeño volumen.

Como los encefaloceles de gran volumen producen casi constantemente la muerte, el médico está autorizado para extirparlos, á no haber contraindicaciones en el estado general ó deformidades graves concomitantes (espina bífida, labio leporino, exónfalo voluminoso).

EPILEPSIA

Charcot.

I. **TRATAMIENTO INTERNO.**—Prescribase:

Bromuro de zinc.	13 gramos.
Jarabe de corteza de naranjas amargas.	728 —

De una á cinco cucharadas grandes cada día. Prescribanse los bromuros asociados; empíese por 4 gramos y lléguese á 6 ó 7, de la manera siguiente:

1.ª semana	4 gramos cada día.
2.ª —	5 — —
3.ª —	6 — —

Hágase tomar al enfermo la dosis máxima durante dos semanas, y comiencese, terminadas éstas, por la dosis mínima sin cesar un solo día.

Tomar el bromuro durante quince días y suspenderlo es una práctica deplorable, porque los ataques vuelven á aparecer y de ordinario con más intensidad.

II. **TRATAMIENTO EXTERNO.**—Aplicúese hielo en la región precordial en el caso de que el acceso se anuncie por una verdadera aura cardiaca (dolor

precordial, palpitaciones, extrema frecuencia del pulso).

III. RÉGIMEN.—Recomiéndense al enfermo largos paseos y aconséjesele que se acueste temprano.

Germán See.

I. TRATAMIENTO.—Prescribáse:

N.º 1. Antipirina. 2 á 3 gramos.

N.º 2. Bromuro de potasio. 3 á 4 gramos.

Dése el bromuro:

A los niños menores de diez años, á la dosis de 50 centigramos al día.

A los de diez á quince años, á la dosis de 3 gramos.

A los adultos, á la dosis de 5 gramos cada día.

Háganse tomar el bromuro y la antipirina al menos seis horas antes del acceso.

El primer hecho que el médico debe por de pronto averiguar es si los accesos son diurnos ó nocturnos y á qué hora del día ó de la noche se presentan. Supongamos que el ataque empieza á las once de la noche: deberá el enfermo tomar 1 gramo de bromuro á las once de la mañana, 2 á la hora de comer y 2 al acostarse. Es indispensable, en una palabra, que los 4 gramos de bromuro sean ingeridos en las seis horas inmediatamente anteriores al acceso.

En los niños se llega progresivamente hasta la dosis de 3 gramos, para ser tomada esta sal, siempre que sea posible, en el momento de las comidas, á fin de que sea mejor tolerada.

Dése el bromuro sencillamente disuelto en agua,

y en algunos casos, para aumentar la eficacia del tratamiento juntamente con el tartrato férrico potásico, el aceite de hígado de bacalao, la glicerina ó la valeriana, según las indicaciones.

El tratamiento de la epilepsia por el bromuro de potasio es de buen éxito en particular:

1.º Cuando los ataques son poco frecuentes.

2.º Cuando son francos y bien caracterizados.

3.º Cuando recae en enfermos adultos ó adolescentes.

Debe continuarse con él casi toda la vida. No debe interrumpirse su uso ni un solo día, y debe con él proseguirse aunque haya transcurrido todo un año sin ataque alguno; lo único que puede permitirse es que se reduzca á 3 gramos la dosis que diariamente haya de tomarse.

En los casos graves, se elevará la dosis del bromuro á 6 y 7 gramos diarios; pero pueden sobrevenir entonces accidentes tóxicos variados, que han sido agrupados bajo el nombre de *bromismo* y que obligan á interrumpir el uso del remedio ó á modificar sus dosis.

N.º 3. Bromuro de oro. cantidad variable.

Julepe gomoso. 60 gramos.

Adminístrese el bromuro de oro en una sola vez antes de acostarse, comenzando por 5 miligramos para llegar progresivamente hasta 3 centigramos. ®

Para que pueda conservarse el medicamento ha de ser reciente.

No debe adicionarse el bromuro de potasio á la solución acuosa del bromuro de oro, como se ha aconsejado, porque lo descompone.

II. RÉGIMEN.—Prohíbanse á los enfermos las bebidas gaseosas, las alcohólicas, el café y el té.

Están contraindicados la hidroterapia, los baños fríos y aun los calientes, los purgantes, las sangrías, las sanguijuelas y todo lo que pueda debilitar.

El ejercicio moderado al aire libre es un auxiliar del tratamiento.

El matrimonio y el embarazo no aumentan el número y frecuencia de los ataques.

Brown-Séguar.

Adminístrense en mixtura ó en jarabe los bromuros alcalinos, bajo cuyas formas son mejor tolerados que en disolución:

Ioduro de potasio.	} aa. 2,00 gramos.	
Bromuro de potasio.		
— de amonio.	2,00	—
Bicarbonato de potasa.	2,50	—
Infusión de colombo.	180,00	—

Dosis: una cucharada grande antes de cada una de las tres comidas y tres cucharadas por la noche al acostarse.

Vehicúlese cada dosis con agua azucarada.

Si el pulso está débil, se sustituye en esta fórmula el bicarbonato de potasa con el carbonato de amoníaco, y los 180 gramos de infusión de colombo con 135 de agua destilada.

Dieulafoy.

I. TRATAMIENTO DEL ACCESO.—Es poco menos que inútil; en aquellos enfermos, sin embargo, cuya aura empieza en la mano ó en el pie, podrá con-

seguirse por medio de la compresión, por encima de aquellos puntos, detener el acceso.

II. TRATAMIENTO DE LA AFECCIÓN.—Adminístrense por largo tiempo el bromuro potásico y la belladona; el primero á la dosis de 2 á 8 gramos, que deberán tomarse todos los días de la primera y tercera semana de cada mes; la segunda á la dosis de 2 á 4 centigramos, en los días de la segunda y cuarta semana del mismo período de tiempo mensual.

El bromuro de potasio puede ser sustituido por los bromuros de alcanfor y de sodio ó por el polibromuro de Yvón.

Epilepsia sífilítica.—Constituyen su tratamiento en el adulto las fricciones mercuriales, el licor de Van Swieten y sobre todo el ioduro potásico, á la dosis de 2 á 10 gramos cada día; las grandes dosis de ioduro son las únicas eficaces.

En los niños hay que proporcionar las dosis del medicamento con la edad del enfermo.

Dujardin-Beaumetz.

I. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribanse los bromuros (bromuros de potasio, de sodio y de amonio, polibromuro, bromuros de alcanfor, de níquel y de zinc, bromhidrato de conicina).

Si el bromuro no es tolerado ó no ha producido efecto alguno, se ensayará el *acetanilido*.

Se obtienen buenos resultados de la administración de la *picrotoxina*, que á las propiedades anticonvulsivas reúne la acción que tiene sobre la médula, el bulbo y el cerebelo.

Comiécense por dosis mínimas: 2 gotas de tin-

tura cada día antes de la comida, aumentándolas una á una diariamente hasta 20, 25 y aun 40 gotas.

Coca de Levante pulverizada. 200 gramos.
Alcohol rectificado. 1.000 —

Hágase macerar durante tres semanas y fíltrese. Se puede también dosificar la picrotoxina dando cada día, antes de la comida, media cucharada de las de café de la solución siguiente :

Picrotoxina. 3 centigr.
Alcohol. 10 gramos.
Agua destilada. 110 —

Prescribáse las sales metálicas: nitrato de plata, sulfato de cobre amoniacal, óxido de zinc.

Adminístrese: belladona, beleño, narciso de los prados, hojas de naranjo, peonía, cuajaleche, etc.

II. HIGIENE TERAPÉUTICA. — Régimen alimenticio vegetal; abstinencia de bebidas alcohólicas. Permanencia en el campo.

Augusto Voisin.

Neurosis.— Dése el bromuro potásico:

Bromuro potásico. 1 gramo.
Agua. 10 —

Disuélvase y fíltrese: una cucharada grande por la mañana y otra por la noche; deben darse hasta 10 cucharadas, aumentando una cada cinco días.

Dosis: 20 á 60 gramos cada día en agua azucarada, ó sea 2 á 6 gramos de bromuro; se han llegado á administrar 100 gramos de solución al $\frac{1}{10}$ cada día, pero esto es peligroso.

Esta sal ha de ser muy pura, sin cloro ni iodo; se tomará momentos antes de la comida.

Se ha llegado á la dosis terapéutica en el momento en que cesa la náusea refleja; en adelante no debe aumentarse, sino continuar con ella durante años enteros si ha mejorado ó se ha curado la enfermedad. Después de dos años puede darse en días alternos á la misma dosis, suponiendo calmada la náusea refleja.

Debe considerarse el bromuro potásico, para el epiléptico curado, como un alimento que jamás debe abandonar. Un buen signo de su eficacia es la rapidez con que se desarrollan sus efectos fisiológicos. Si no cura siempre la enfermedad, por lo menos la atenúa. Suspende sus manifestaciones en la mitad de los adultos y en la cuarta parte de los niños. La asociación de los diuréticos al bromuro es necesaria para facilitar la eliminación del remedio é impedir las erupciones. A menudo conviene también asociarlo al hierro.

Empléense las corrientes continuas contra algunos síntomas, como los puntos hiperestesiados, haciendo pasar la corriente por el bulbo. Para ello póngase un electrodo sobre el pecho, y el otro en la cara ó en la lengua, por detrás de la V ó en el mentón.

Delirio maniaco posterior al ataque.— Dése el curare, á la dosis de 15 centigramos y más, en inyecciones hipodérmicas.

Constantino Paul.

I. DURANTE EL ATAQUE.—Recomiéndese la posición horizontal, desabróchese el cuello de la calefert.—SISTEMA NERVIOSO.—7

misa y todo lo que comprima esta parte del cuerpo, aléjese al enfermo de los objetos contra los cuales pueda herirse. Comprímense las carótidas y practíquese la flexión forzada del dedo gordo del pie

Inhalaciones de oxígeno ó de cloroformo.

II. DESPUÉS DEL ATAQUE.—Sanguijuelas detrás de las orejas, vejigatorios en la nuca.

III. EN EL INTERVALO DE LOS ATAQUES.—Prescribase:

Bromuro de potasio.	20 gramos.
Jarabe de belladona.	60 —
— simple.	240 —

Cada cucharada de 15 gramos contiene 1 gramo de bromuro; á los niños de poca edad, una cucharada; á los muchachos de cinco á nueve años, de 3 á 4 cucharadas; á los adultos, de 6 á 12 cucharadas, aumentándolas hasta que desaparezca la sensibilidad refleja de la garganta.

Magnan.

I. TRATAMIENTO MÉDICO.—El empleo de los bromuros es seguido en la mayor parte de los casos, desde el principio del tratamiento, de resultados favorables. Pero muchas veces al cabo de cinco, seis meses ó más, los ataques se reproducen á pesar de él con su primitiva frecuencia.

Las aplicaciones hidroterápicas comunican á las sales brómicas, cuando esto sucede, la eficaz acción de los primeros días, permitiendo, no solamente mantener el alivio, sino hacer que sea más completo.

Añádanse á estas medicaciones los tónicos,

como el extracto blando de quina, el aceite de hígado de bacalao, etc.

II. RÉGIMEN.— Los enfermos deberán alimentarse con sustancias de fácil digestión, procurando ser sobrios en la comida de la noche. Esta última precaución se impone en los epilépticos cuyos ataques sobrevienen, más que en ninguna otra hora del día, durante el sueño.

Deben los epilépticos ser objeto de una atenta y continua vigilancia, particularmente aquellos que están constantemente amenazados de ataques repentinos y cuya invasión nada anuncia. Es necesario impedir que se suban á las sillas, que se encaramen por escalas, etc.; es necesario también recomendarles que se aparten de los sitios donde haya mucha agua, ríos, estanques, etc., y que se alejen del fuego; en una palabra, que se abstengan de toda ocupación ó distracción que exija su presencia en cualquier lugar donde una pérdida brusca del conocimiento pueda ser peligrosa.

Son complementos necesarios del tratamiento una buena higiene y una medicación tónica y reconstituyente. Es indispensable su aislamiento, puesto que lo pone al abrigo de nuevos excesos; acaba por fin y á la larga, á beneficio de este medio, por sentirse menos impulsivo, y aunque no evita en todos los casos la reproducción de los accesos, aleja al menos sus manifestaciones.

No olvidar que los epilépticos dipsómanos pueden tener además otras impulsiones, ideas de suicidio ú homicidio que obliguen á una vigilancia no interrumpida.

Aconséjese en éstos el uso diario de bebidas

amargas para calmar la necesidad que experimenta su estómago de ingerir «algo fuerte».

Lucas Championniere.

La *trepanación* da resultados no despreciables, no sólo en los que padecen epilepsia sintomática (exóstosis, tumores, focos hemorrágicos cerebrales), sino también en los que la padecen de una manera franca.

La *craniectomía* parece estar indicada principalmente en la epilepsia limitada á ciertas regiones, en la epilepsia monopléjica, por ejemplo, ó también cuando existen á la par fenómenos bien localizados de parálisis que puedan referirse á una lesión cerebral determinada.

No tiene ventaja alguna en esta circunstancia la reimplantación de los fragmentos óseos como se ha propuesto; es preferible para el porvenir que las paredes queden flexibles, más bien que tensas y resistentes. Lo que parece importante en esta operación es ejecutarla rápidamente, evitando toda supuración; en estas condiciones, á pesar de la incertidumbre de sus resultados, hay gran probabilidad de que estas intervenciones cerebrales produzcan algún alivio.

Bourneville.

El *bromuro de oro* tiene una acción favorable, aunque inferior á la del bromuro de potasio. No altera el estado fisiológico á la dosis de 3 centigramos cada día. Se elimina por la orina, se encuentra en ella muy poco tiempo después de su ingestión y desaparece de la misma lentamente;

el oro se acumula en el organismo, se encuentra en el hígado y no aparece en la orina sino mucho tiempo después de empezado el tratamiento.

Si bien es verdad que el *bromuro de alcanfor* no tiene sobre los accesos más que una acción problemática, en cambio la tiene favorable sobre los *vértigos*, á los cuales ó priva de su importancia ó hace desaparecer completamente; se elimina por la orina, el bromo en estado de bromuro de sodio y el alcanfor en forma de productos derivados que resultan de transformaciones verificadas en el organismo.

El *bromuro de etilo*, administrado en inhalaciones desde el principio del período clónico, da lugar, al cabo de algunos segundos, á la resolución muscular, disminuyendo á la vez la intensidad y duración de las convulsiones.

La *picrotoxina* goza de una acción favorable sobre los *accesos de epilepsia*; empléese cristalizada y disuelta con cuidado en una poción con arreglo á la fórmula siguiente:

Picrotoxina cristalizada. 10 centigr.
Agua destilada. 500 gramos.

H. s. a. Una cucharada de las de café (5 gramos contienen 1 miligramo de picrotoxina) en un julepe simple para tomarlo en dos veces.

Comiencese por $\frac{1}{2}$ miligramo cada día, para llegar progresivamente á la dosis máxima, que es la de 2 miligramos.

Adóptese la forma granular únicamente cuando el enfermo no pueda soportar el excesivo amargor de la picrotoxina administrada en solu-

ción; en todo otro caso debe prescindirse del uso de los gránulos.

La picrotoxina se acumula en el hígado.

Huchard.

I. DURANTE LA CRISIS.—Vigílese al enfermo, sujétese sin violencia, presérvese de las caídas y de las contusiones.

II. CUANDO LAS CONVULSIONES EMPIEZAN A CEDER.—Para facilitar el restablecimiento de la respiración, colóquese la cabeza del enfermo de manera que pueda fácilmente expulsar las mucosidades.

III. TRATAMIENTO.—Prescribese el bromuro de potasio.

La dosis diaria de 3 á 4 gramos no es suficiente para combatir la epilepsia; es necesario llegar á dosis más elevadas, de 6 á 8 gramos. Las dosis de 10 á 12 gramos son ya bastante excesivas para que puedan aumentarse.

Para habituar al enfermo al medicamento comiencese por dosis refractas y aumentense progresivamente hasta la dosis ordinaria. Esta cantidad debe fraccionarse todo lo posible y ser tomada un cuarto ó media hora antes de las comidas; no conviene prescribirla para ser ingerida en una sola vez, porque en razón á la rápida eliminación del medicamento, ésta no impresionaría al sistema nervioso de la manera constante que es de desear.

Podrá usarse la solución siguiente:

Bromuro de potasio.	40 gramos.
Agua destilada.	600 —

Cinco ó seis cucharadas grandes cada día.

La medicación bromurada debe aplicarse sin interrupción durante muchos años; debe formar parte, si así puede decirse, de la alimentación del epiléptico.

Si los accesos no desaparecen bajo la acción del bromuro, apélese á otros agentes; dos medicamentos hay que merecen más que los demás la atención, la picrotoxina y el borato de sosa.

Se puede prescribir la picrotoxina de la manera siguiente:

Picrotoxina.	3 centigr.
Alcohol.	10 gramos.
Agua destilada.	110 —

Media cucharada de las de café de esta solución cada día, para tomarla antes de las comidas.

El borato de sosa tiene propiedades sedantes de antiguo conocidas. Cuando se emplea á altas dosis, estimula la secreción urinaria, excita el sentido genital y provoca fenómenos de intolerancia gástrica.

Se prescribe el borato de sosa á la dosis de 4 á 6 gramos, término medio; es conveniente empezar por 1 ó 2 gramos cada día. Prescribese con arreglo á la fórmula siguiente:

Bórax finamente pulverizado.	10 gramos.
Glicerina pura.	6 —
Jarabe de cortezas de naranjas amargas.	100 —

Una cucharada grande de este jarabe contiene 2 gramos de bórax. Dos ó tres cucharadas diarias.

Epilepsia nocturna.—Prescribese el bromuro para ser tomado al anochecer.

Feré.

Se observan á menudo en gran número de afecciones, y particularmente en la epilepsia, fenómenos cuya presencia se opone al empleo de dosis elevadas de bromuro, tan necesarias para combatirlos.

Los enfermos sometidos á esta medicación están con frecuencia estreñidos y timpanizados, fenómenos éstos que pueden atribuirse á una parálisis un tanto graduada de los músculos intestinales, determinada por el medicamento. Una gran parte de las alteraciones digestivas y de las perturbaciones generales del bromismo pueden ser atribuidas al éxtasis intestinal, que favorece la absorción de materias sépticas.

Guiados por esta presunción, hemos ensayado el empleo de la antisepsia intestinal en los enfermos amenazados de perder las ventajas de la medicación bromurada por las manifestaciones cutáneas, á menudo dolorosas, y por las perturbaciones gastrointestinales, algunas veces precursoras de gravísimos accidentes.

Se ha conseguido la antisepsia indicada á beneficio de la administración diaria de:

Naftol β	4 gramos.
Salicilato de bismuto,	2 —

A estas dosis pueden el naftol y el salicilato de bismuto ser tolerados durante muchos meses sin inconveniente alguno.

Los resultados han sido muy favorables; los accidentes cutáneos, signos exteriores del bromismo

han dejado de manifestarse ó han desaparecido hasta en aquellos casos en los cuales ningún otro medio ha podido combatirlos.

El apetito se ha aumentado y han desaparecido las perturbaciones digestivas que siempre surgen en los enfermos sometidos á altas dosis de bromuro.

Ha podido darse en las condiciones creadas por estos agentes tanto bromuro como se ha considerado necesario.

No solamente pueden las dosis elevadas ser entonces mantenidas, sino que algunas veces aumentadas.

Los enfermos sometidos á la bromuración á altas dosis deben ser frecuentemente pesados y examinados desnudos. La presencia de lesiones cutáneas y una disminución constante de peso exigen que se vigile atenta y cuidadosamente el estado del tubo digestivo, sobre todo cuando se observa depresión física ó moral con temperaturas muy bajas. Como en estas condiciones los accidentes del bromismo podrían llegar á ser gravísimos, hasta el punto de ser peligrosos para la vida, es necesario suspender inmediatamente el medicamento y favorecer su eliminación por medio de purgantes, sin olvidar los demás medios indicados para conjurar el bromismo: baños, diuréticos, arsenicales.

Aplíquese dos ó tres veces cada semana una veintena de puntas de fuego muy ligeras en el cuero cabelludo y en la región de la cabeza correspondiente á los centros motores que parecen ser el asiento de la descarga motriz. Su aplicación

debe hacerse sin rasurar el cuero cabelludo, teniendo cuidado solamente de separar los cabellos.

Prescribese el bromuro de estroncio como anti-epiléptico á las mismas dosis que los bromuros alcalinos; es muy bien tolerado por el estómago.

En caso de dolores craneanos, aplíquese el *compresor bitemporal*; es un casquete doble de tela, dividido de su vértice á la base por costuras radiadas que dejan entre sí espacios ó casillas de 0^m,01 de anchura próximamente. Se llenan estos espacios de perdigones del 10, que se distribuyen uniformemente ó de maneras diferentes, según si ha de ser general ó parcial la compresión. Empléanse generalmente 2 kilogramos de plomo. Aplíquese el casquete durante un cuarto de hora al menos, rara vez durante dos ó tres horas. Algunos enfermos pueden llevarlo constantemente.

No debe formularse la *pilocarpina*. No se ha obtenido con el empleo del clorhidrato de pilocarpina, administrado solo, ningún resultado; el uso de esta sal en unión de los bromuros, con objeto de favorecer la eliminación del bromo, no ha sido mejor.

La *cloralosa* da buenos resultados. Los éxitos negativos que se han referido y los fenómenos observados en los neurópatas parecen debidos á la insuficiencia de las dosis empleadas. En efecto, las indicadas por Mr. Ch. Richet (1^{er},50 á lo más) son con frecuencia demasiado débiles y provocan fenómenos de excitación sin llegar nunca al sueño; es necesario casi siempre traspasarlas. Puede prescribirse, sin inconveniente, 1^{er},75 y aun 2 gramos.

Pedro Marie.

Epilepsia idiopática.—Es casi siempre de origen infeccioso; su causa, pues, es *exterior* al individuo y *posterior* á la concepción.

Otras enfermedades influyen sobre ella. Influencia que no puede ejercerse más que de una manera indirecta, gracias á las *toxinas* producidas por estas enfermedades. Es esta una indicación formal, bajo el punto de vista de una nueva terapéutica, en la que hay que pensar con respecto á la epilepsia; la «naturaleza» nos enseña el camino, sigámoslo. Inocular á los epilépticos tal ó cual enfermedad infecciosa sería á la vez un proceder muy incierto y muy peligroso, pero se pueden inyectar las toxinas producidas por el cultivo de tal ó cual microbio.

¿Cuál será la toxina más útil? ¿Será la tuberculina, la tuberculocidina, el cultivo de la erisipela ó cuál de los diferentes microbios patógenos? La experiencia nos la indicará; experiencia que de cualquiera suerte debe intentarse, aunque solamente por aquellos médicos que se dedican á la curación de los epilépticos en las clínicas á ellos destinadas.

Además de las toxinas de origen microbiano, hay otra sustancia, el *cantaridato* de potasa, cuyo ensayo recomiendo. Liebreich ha considerado útil el empleo de esta sustancia en la tuberculosis pulmonar; se ha observado que obraba de una manera bastante análoga á la linfa de Koch, es decir, á una toxina de origen microbiano. Por esta razón esta sustancia figura en la categoría

de aquellas cuyo ensayo recomiendo. Pero además la cantaridina está muy particularmente indicada en la epilepsia, por haberse observado que siempre que se aplica un vejigatorio á un epiléptico cesan sus ataques.

Deny.

Desde 1.º de diciembre de 1891 á 1.º de julio de 1892 he tratado con el bromuro de estroncio á siete epilépticos. Estos siete enfermos, durante este período, han sufrido 246 accesos; durante igual período de 1890 á 1891, en que tomaron el bromuro de potasio, fueron atacados 331 veces de los indicados accesos; hubo, pues, una diferencia de 85 accesos de menos en favor del último período. Las dosis de bromuro de estroncio han sido las mismas que las de bromuro de potasio. En ninguno de los enfermos se presentaron accidentes de bromismo.

Uno de los enfermos, el que logró más alivio á beneficio de este tratamiento en lo que se refiere al número de sus accesos, ha visto desaparecer igualmente las crisis de excitación maniaca post-paroxísticas á las cuales estaba antes sujeto.

La conclusión que parece deducirse de estos hechos es que el bromuro de estroncio, según lo ha expresado Mr. Feré, puede sustituir al bromuro de potasio por ser un verdadero sucedáneo en el tratamiento de la epilepsia, pareciendo además gozar de una acción suspensiva mayor que la de éste en el número de los accesos.

ESCARAS EN LOS ENAJENADOS

Brown Séquard.

I. TRATAMIENTO PREVENTIVO.—Puede impedirse el desarrollo de la escara en el momento en que empieza ésta á formarse. Háganse á este fin aplicaciones locales, alternativamente calientes y frías. Comiencese por una vejiga de hielo que se deja aplicada durante ocho ó diez minutos, y reemplácese en seguida por una cataplasma muy caliente que se mantiene en su sitio durante dos ó tres horas. Aplíquense uno después de otro estos medios hasta el momento en que el temor de su desarrollo haya desaparecido.

II. TRATAMIENTO CURATIVO.—Es necesario proceder inmediatamente contra la escara una vez formada, siendo el mejor tratamiento aquel que consiste en la cura iodoformizada con la aplicación de puntas de fuego.

El iodoformo tiene la ventaja de rodear á la herida de una atmósfera antiséptica.

Las puntas de fuego, aplicadas al rededor de la escara, apresuran su eliminación y se oponen á su extensión. Aplicadas en la herida misma, después de la eliminación del esfacelo, cauterizan los brotes carnosos y estimulan la vitalidad de los tejidos.

Christián.

Se acuesta á los idiotas en Charentón, hace mucho tiempo, en lechos especiales, de los cuales se separan por la mañana las partes que están sucias

de aquellas cuyo ensayo recomiendo. Pero además la cantaridina está muy particularmente indicada en la epilepsia, por haberse observado que siempre que se aplica un vejigatorio á un epiléptico cesan sus ataques.

Deny.

Desde 1.º de diciembre de 1891 á 1.º de julio de 1892 he tratado con el bromuro de estroncio á siete epilépticos. Estos siete enfermos, durante este período, han sufrido 246 accesos; durante igual período de 1890 á 1891, en que tomaron el bromuro de potasio, fueron atacados 331 veces de los indicados accesos; hubo, pues, una diferencia de 85 accesos de menos en favor del último período. Las dosis de bromuro de estroncio han sido las mismas que las de bromuro de potasio. En ninguno de los enfermos se presentaron accidentes de bromismo.

Uno de los enfermos, el que logró más alivio á beneficio de este tratamiento en lo que se refiere al número de sus accesos, ha visto desaparecer igualmente las crisis de excitación maniaca post-paroxísticas á las cuales estaba antes sujeto.

La conclusión que parece deducirse de estos hechos es que el bromuro de estroncio, según lo ha expresado Mr. Feré, puede sustituir al bromuro de potasio por ser un verdadero sucedáneo en el tratamiento de la epilepsia, pareciendo además gozar de una acción suspensiva mayor que la de éste en el número de los accesos.

ESCARAS EN LOS ENAJENADOS

Brown Séquard.

I. TRATAMIENTO PREVENTIVO.—Puede impedirse el desarrollo de la escara en el momento en que empieza ésta á formarse. Háganse á este fin aplicaciones locales, alternativamente calientes y frías. Comiencese por una vejiga de hielo que se deja aplicada durante ocho ó diez minutos, y reemplácese en seguida por una cataplasma muy caliente que se mantiene en su sitio durante dos ó tres horas. Aplíquense uno después de otro estos medios hasta el momento en que el temor de su desarrollo haya desaparecido.

II. TRATAMIENTO CURATIVO.—Es necesario proceder inmediatamente contra la escara una vez formada, siendo el mejor tratamiento aquel que consiste en la cura iodoformizada con la aplicación de puntas de fuego.

El iodoformo tiene la ventaja de rodear á la herida de una atmósfera antiséptica.

Las puntas de fuego, aplicadas al rededor de la escara, apresuran su eliminación y se oponen á su extensión. Aplicadas en la herida misma, después de la eliminación del esfacelo, cauterizan los brotes carnosos y estimulan la vitalidad de los tejidos.

Christián.

Se acuesta á los idiotas en Charentón, hace mucho tiempo, en lechos especiales, de los cuales se separan por la mañana las partes que están sucias

y mojadas. Este sistema ni es caro ni complicado y da buenos resultados.

Se pasa por debajo de las nalgas, estando el enfermo acostado, una sábana que se cambia por otra en el momento que se ve que se ha ensuciado. Entre los muslos se coloca un urinario, dentro del cual se introduce el miembro envuelto en un lienzo fino.

ESCLEROSIS

Charcot.

Esclerosis en placas.—El cloruro de oro y el fosforo de zinc parece que exasperan los síntomas. La estriénina y el nitrato de plata hacen cesar algunas veces el temblor, pero su influencia ha sido siempre temporal.

Es una contraindicación formal para el empleo del nitrato de plata la existencia de la contractura permanente, y sobre todo de la epilepsia espinal; el nitrato de plata daría, en efecto, por resultado la exasperación de estos síntomas.

La hidroterapia parece haber producido en un caso un alivio pasajero; en otro, por el contrario, no ha producido ningún efecto.

El arsénico, la belladona, el cornezuelo de centeno y el bromuro de potasio han sido igualmente administrados sin ventajas positivas.

Otro tanto diré de la aplicación de la faradización y del empleo de las corrientes continuas.

Esclerosis lateral amiotrópica.—Deberá abstenerse el médico, al principio de la enfermedad particularmente, de todo procedimiento excitante y en especial de la electricidad.

La hidroterapia producirá igualmente en su primer período una demasiado fuerte excitación, y podrá aumentar ó avivar la contractura.

El cornezuelo de centeno es causa de los mismos efectos.

Parece que se consiguen mejores resultados con los revulsivos aplicados á la columna vertebral, con afusiones de agua caliente en el mismo punto, con baños tibios bastante frecuentemente repetidos y con el ioduro y bromuro de potasio.

El fosforo de zinc parece haber producido en algunos casos un ligero alivio.

El nitrato de plata y los diversos alcaloides, poco ó ningún efecto.

Cuando la atropina haya hecho desaparecer la contractura, la faradización podrá tal vez prestar en el último período algunos servicios. Parece ser útil su empleo en todos los períodos para combatir los fenómenos bulbares. Se podrá, sin tener por objeto la enfermedad misma, procurar calmar los síntomas por medios apropiados.

El cloral combate fácilmente el insomnio. Basta algunas veces la valeriana.

Estamos en suma, pues, absolutamente desarmados, sin poder apelar más que á los paliativos. Si éstos llegan á dominar los fenómenos dolorosos, hay en el médico el deber de considerarse satisfecho.

Peter.

Esclerosis de la médula.—Empléese la revulsión contra las afecciones agudas de la médula; muchas de las esclerosis podrían detenerse en su

evolución si desde el principio, cuando todavía éstas no se han constituido y la afección no ha pasado del período inflamatorio congestivo, se les opusiese un tratamiento enérgico.

Dujardin-Beaumetz.

Esclerosis de la médula.—Aplicuese la medicación revulsiva.

Pedro Marie.

Esclerosis en placas.—Esta afección tiende espontáneamente á las remisiones y á la regresión misma; podemos tal vez favorecer hasta cierto punto esta tendencia por medio de medicamentos que tengan por objeto, por una parte, el elemento «esclerosis», y por otra, el elemento «infección». Dados los servicios que prestan en las esclerosis vasculares los ioduros de potasio ó de sodio, puede empleárseles á pequeñas dosis, pero de una manera continua.

La segunda indicación es más difícil de satisfacer, siendo el mercurio tal vez el menos malo de los medicamentos para este objeto; prescribasele con prudencia durante algún tiempo, y en la forma más conveniente en relación con el estado del enfermo. Como la sífilis no parece representar papel ninguno en la etiología de las esclerosis en placas verdaderas, no se prescribe este medicamento como antisifilítico. Se recurre á él como agente antiinfeccioso general solamente; podrán ensayarse igualmente los demás antisépticos internos.

Tal vez con el empleo de alguna sustancia se-

mejante á las vacunas de Pasteur ó linfa de Koch se llegará un día á oponer en absoluto una barrera á la evolución de la esclerosis en placas.

Richardiere.

Esclerosis cerebral de los niños.—El tratamiento de las esclerosis cerebrales primitivas variará según el período en que se encuentren.

Podrá ser eficaz si se plantea al principio. Deberá limitarse, si se plantea después, á remediar algunas de las lesiones secundarias.

Si es llamado el médico al principio, cuando exista una lesión conjuntiva en vías de evolución, contra la cual estamos completamente desarmados, podrá, con ventaja del pequeño enfermo, intentarse la aplicación de los diversos revulsivos de que dispone el arsenal terapéutico.

Podrán aplicarse sanguijuelas detrás de las orejas y un vejigatorio en la nuca; pero vista la tendencia de esta lesión á la cronicidad, creemos que está más indicada la aplicación de un sedal en la nuca.

Nos falta, sin embargo, la observación personal para apreciar la acción de estos diversos agentes terapéuticos.

Convendrá igualmente la administración del bromuro de potasio y del cloral para disminuir la frecuencia y la violencia de los accesos convulsivos.

En el segundo período, cuando existan lesiones irremediabiles, el tratamiento será puramente sintomático.

Se procurará evitar la atrofia de los miembros

por medio de la aplicación de corrientes continuas ó intermitentes, pero será necesario vigilar atentamente su acción para hacerlas cesar en el momento en que se considere que pueden ser motivo de nuevas convulsiones.

Se combatirá también la atrofia de los miembros por medio del amasamiento y de las fricciones estimulantes repetidas.

Está también indicado el empleo de los antiespasmódicos si se observan síntomas de irritación cerebral, y si las condiciones del enfermo lo permiten se aconsejarán una ó muchas temporadas en los baños de Bagnères-de-Bigorre, cuyo empleo recomienda mucho el doctor J. Simón en circunstancias semejantes.

Algunos de estos pequeños enfermos han mejorado bastante después de esta cura termal.

Se prohibirán siempre en estos casos los baños de mar, en razón al daño que puede producir su acción estimulante excesiva.

ESPERMATORREA

Germán See.

Si la espermatorea es debida al onanismo, prescribase:

- 1.º Uno ó 2 gramos al día de ioduro potásico mezclado con jarabe de ruibarbo.
- 2.º De 7 á 10 centigramos cada día de extracto alcohólico de digital, mezclado con doble cantidad de sulfato de quinina.
- 3.º Enema laxante diario.
- 4.º Duchas sulfurosas, calientes al principio; después hidroterapia fría.

- 5.º Alimentación sustanciosa (carnes, féculas).
- 6.º Ejercicio moderado, pero regular, particularmente gimnasia y natación.

GASTRALGIA NEURÓSICA

H. Rendu.

La gastralgia neurósica, neurosis pura del estómago, puede revestir tres tipos principales:

1.º *Paroxismos*, caracterizados por un dolor insoportable en el epigastrio, que sobrevienen bruscamente y que en seguida disminuyen.

2.º *Hipersecreción habitual, hiperpepsia* de Hayem, *hiperclorhidria* de Germán See, que presenta dos formas clínicas, según que la hipersecreción es periódica ó continua.

3.º *Dispepsia continua con ó sin vómitos*.

La morfina calmará los dolores y disminuirá la secreción gástrica en los paroxismos. El lavado del estómago, la leche en abundancia y el bicarbonato de sosa darán también buenos resultados.

La hiperclorhidria se neutralizará con los alcalinos á altas dosis. Cállese, en fin, sobre todo el sistema nervioso con la hidroterapia y con la desaparición de las causas de excitación ó de preocupación.

Atáquense las causas primeras si la enfermedad es de origen reflejo (afecciones intestinales ó uterinas).

Huchard.

Dense hasta 20 gramos de alcalinos cada día.

por medio de la aplicación de corrientes continuas ó intermitentes, pero será necesario vigilar atentamente su acción para hacerlas cesar en el momento en que se considere que pueden ser motivo de nuevas convulsiones.

Se combatirá también la atrofia de los miembros por medio del amasamiento y de las fricciones estimulantes repetidas.

Está también indicado el empleo de los antiespasmódicos si se observan síntomas de irritación cerebral, y si las condiciones del enfermo lo permiten se aconsejarán una ó muchas temporadas en los baños de Bagnères-de-Bigorre, cuyo empleo recomienda mucho el doctor J. Simón en circunstancias semejantes.

Algunos de estos pequeños enfermos han mejorado bastante después de esta cura termal.

Se prohibirán siempre en estos casos los baños de mar, en razón al daño que puede producir su acción estimulante excesiva.

ESPERMATORREA

Germán See.

Si la espermatorrea es debida al onanismo, prescribase:

- 1.º Uno ó 2 gramos al día de ioduro potásico mezclado con jarabe de ruibarbo.
- 2.º De 7 á 10 centigramos cada día de extracto alcohólico de digital, mezclado con doble cantidad de sulfato de quinina.
- 3.º Enema laxante diario.
- 4.º Duchas sulfurosas, calientes al principio; después hidroterapia fría.

- 5.º Alimentación sustanciosa (carnes, féculas).
- 6.º Ejercicio moderado, pero regular, particularmente gimnasia y natación.

GASTRALGIA NEURÓSICA

H. Rendu.

La gastralgia neurósica, neurosis pura del estómago, puede revestir tres tipos principales:

1.º *Paroxismos*, caracterizados por un dolor insoportable en el epigastrio, que sobrevienen bruscamente y que en seguida disminuyen.

2.º *Hipersecreción habitual, hiperpepsia* de Hayem, *hiperclorhidria* de Germán See, que presenta dos formas clínicas, según que la hipersecreción es periódica ó continua.

3.º *Dispepsia continua con ó sin vómitos*.

La morfina calmará los dolores y disminuirá la secreción gástrica en los paroxismos. El lavado del estómago, la leche en abundancia y el bicarbonato de sosa darán también buenos resultados.

La hiperclorhidria se neutralizará con los alcalinos á altas dosis. Cállese, en fin, sobre todo el sistema nervioso con la hidroterapia y con la desaparición de las causas de excitación ó de preocupación.

Atáquense las causas primeras si la enfermedad es de origen reflejo (afecciones intestinales ó uterinas).

Huchard.

Dense hasta 20 gramos de alcalinos cada día.

GOMAS DEL ENCÉFALO

Alfred Fournier.

Algunos gramos de unguento napolitano y algunos centigramos de ioduro potásico podrán alguna vez hacer que desaparezca la cefalalgia que constituye la forma premonitora de los accidentes y por los cuales reconoce el médico que el mal principia.

Pero este tímido tratamiento no tendrá bastante acción para detener los progresos de la lesión anatómica, la cual andando el tiempo concluirá por desorganizar el cerebro, desorganización que se revelará por síntomas bastante violentos para hacer temer un triste desenlace.

Es necesario un tratamiento riguroso, dar un gran golpe, plantear en una palabra «un tratamiento de asalto».

I. TRATAMIENTO MIXTO.—A beneficio de la asociación del mercurio y del ioduro potásico es como conseguiremos la curación del goma del encéfalo. Uno de los dos agentes sólo producirá algún buen resultado; pero no excluyéndose como no se excluyen estos dos remedios, sino por el contrario juntándose la acción propia de cada uno á la de su congénere, los emplearemos al mismo tiempo porque el uno favorece al otro. Es, pues, al tratamiento mixto al que se dará la preferencia para combatir estas manifestaciones terciarias.

El mercurio puede administrarse de muchas maneras. Sus combinaciones salinas son numerosas. Si se administra por la boca, podrá darse el

protoioduro hidrargírico, el biioduro y el bicloruro ó sublimado. El primero se prescribe á la dosis de 10 á 20 centigramos; el segundo, así como el sublimado, á la dosis de 2 á 5 centigramos, ya sea en pildoras ó en pociones. Estas dosis, que parecen fuertes, son indispensables para la acción enérgica que se quiere producir. Debe preferirse el sublimado, porque es el que mejor se tolera por las encías y porque son más inmediatos y poderosos sus efectos terapéuticos. Pero á todo otro método deben preferirse las fricciones con el unguento napolitano ó pomada mercurial doble.

Estas fricciones diarias deben ser hechas con 5 gramos de unguento por lo menos.

Hay casos en que la dosis debe llegar hasta 20 gramos.

Conviene, no obstante, para no desacreditar los remedios indicados, prevenir que aparezcan efectos muy molestos debidos al tratamiento. Por una parte, la estomatitis y la irritación mercurial de la piel, y por otra, la caquexia mercurial. Se combatirá la primera con el clorato de potasa interiormente y en gargarismos. Contra la irritación cutánea se podrán emplear cada tres días los baños sulfurosos. Contra la caquexia, los fortificantes.

El ioduro potásico obra al principio por sus propiedades reabsorbentes, en seguida por sus virtudes específicas.

¿Cuál es el método mejor para la administración de este medicamento?

Será prescrito para ser tomado por la boca, á menos que por necesidad haya que administrarlo por el recto. Las dosis deben ser elevadas, aunque

teniendo en cuenta la tolerancia del enfermo. Debe añadirse que las altas dosis son en general mejor toleradas que las pequeñas.

Es indispensable administrar, para producir una acción que dé resultados favorables, 3 gramos de ioduro potásico cada día al menos, ya se trate de un hombre ó de una mujer. Esta dosis se elevará poco á poco y progresivamente hasta 6 y 8 gramos. Se han exagerado estas dosis sin gran beneficio para el enfermo; los médicos que han ensayado una sobreexcitación iódica no han conseguido curaciones ni más rápidas ni más completas.

Hay enfermos que soportan mal el ioduro potásico. El médico es el que debe procurarse un vehículo para este medicamento, por medio del cual pueda ser tolerado por el estómago.

Una vez establecido y mantenido el tratamiento, ¿cuáles son los signos que obligarán al práctico á suspenderlo? Será necesario fundarse en la seguridad de la curación completa para poner término al uso de los medicamentos. Convendrá, pues, que el tratamiento no se prolongue sólo mientras duren las manifestaciones cerebrales; será necesario continuarlo durante mucho tiempo más, procurando que no pierda por el hábito la intensidad de su acción al principio desenvuelta.

Será difícil al médico muchas veces resistir á los ruegos del enfermo y aun á sus propios deseos. Pero que se acuerde bien: saber prolongar el tratamiento es saber evitar en el porvenir una recaída á menudo más grave.

II. TRATAMIENTOS SUCESIVOS. — Para conservar

contra los efectos atenuantes del hábito la intensidad de la medicación es necesario emplear el método de los tratamientos sucesivos. Es cierto que al cabo de cierto tiempo la medicación no producirá efectos tan seguros y tan iguales en intensidad como al principio, si durante meses administráis á un enfermo afectado de gomas el tratamiento específico de que hemos hablado.

¿Qué es necesario hacer con este objeto? Tratar al enfermo dejándole descansar de vez en cuando ó alternando en el uso de los agentes antisifilíticos de que disponemos. De suerte que el enfermo esté sometido, uno después de otro, á la acción del mercurio y á la del ioduro. Durante la mercurización pierde el cuerpo el hábito de la influencia ioduradora y recíprocamente.

Hemos dicho que era necesario proseguir largo tiempo el tratamiento después de la desaparición de los accidentes. Hay que cumplir con este precepto, porque es común encontrar gomas cuya curación no es más que aparente. Se han reabsorbido lo bastante para no revelarse por síntomas sensibles; pero resta de ellos un germen pronto á renovar los accidentes precedentes, siendo origen de la constitución de un nuevo goma. Será necesario, pues, recomendar á los enfermos que insistan por mucho tiempo en la medicación antidia-tésica. ®

III. RÉGIMEN. — Aconsejese una vida libre de todo lo que pueda congestionar ó hacer trabajar al cerebro.

HEMICRÁNEA

Charcot.

Aplicuese el *caso vibrante* (véase *Neurastenia*).

Germán See.

Cuando se padece hemicránea desde por la mañana, tómense 2 gramos de salicilato de sosa á las siete de la misma y 2 gramos á las once.

Si no se logra calmar el dolor se tomarán otros 2 gramos más á las cuatro de la tarde.

El salicilato de sosa produce de ordinario un pronto alivio. En el caso contrario, recúrrase á los enemas de cloral ó á la antipirina.

Se prescribe este último medicamento desde el principio del acceso, 1 gramo al despertar y otro una hora después, en medio vaso de agua fresca, antes ó al mismo tiempo que el té, la sopa ó el café con leche que se toman como desayuno. El dolor disminuye á los veinte ó treinta minutos.

No se toma nada en el intervalo de los accesos, y á pesar de ello se repiten gradualmente, con menos frecuencia, en la mayor parte de los enfermos que han hecho uso de este medicamento durante ellos. Si los accesos se reproducen muy á menudo, deberá el enfermo continuar tomando 1 gramo de antipirina cada día.

Prescribese el café y las inyecciones de cafeína.

Hayen.

Prefiérase á todo otro medicamento la antipirina y la fenacetina. Se administrarán estos agentes desde el principio de los accesos.

Absténgase el médico de su empleo en los casos en que la hemicránea tenga su origen en una perturbación de las funciones digestivas.

Dujardin-Beaumetz.

Prescribese la antipirina, á la dosis de 1 á 4 gramos cada día, en sellos medicamentosos ó en un grog.

La antipirina disminuye la actividad de la médula y del cerebro, al paso que la morfina la excita, sobre todo en las hemicráneas de forma congestiva.

Después de la antipirina viene la exalgina, que ocuparía el primer lugar si no fuese por su insolubilidad, porque es más activa y no produce erupción ninguna. Una cucharada de las de sopa (25 centigramos) por la mañana y por la tarde.

Se puede también prescribir la poción siguiente:

Etoxicafeína.	25 centigr.
Salicilato de sosa.	25 —
Clorhidrato de cocaína.	10 —
Hidrolato de tila.	60 gramos.
Jarabe de capilaria.	20 —

Para tomarla en una sola vez al principio del acceso.

Huchard.

I. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribese:

Bromuro de potasio. 3,50 á 4 gramos.

En una vez al principio.

Añadiendo si hay necesidad:

N.º 1. Sulfato de quinina. 60 á 80 centigr.
 N.º 2. Aconitina cristalizada. 25 —

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Aplicaciones externas: éter, agua fresca, agua avinagrada, agua sedativa.

Morfina á 1 por 50 en inyecciones.

Sinapismos en la región epigástrica.

Aspiraciones de vapores irritantes: amoníaco.

Imanes.

HEMICRÁNEA OFTÁLMICA

Charcot.

Cuando el padecimiento es simple no vale la pena de pensar en él, el remedio es peor que la enfermedad.

No debe dudarse en tratar enérgicamente la enfermedad cuando sobreviene un acceso de afasia ó se manifiesta torpeza y adormecimiento en la mano; se puede evitar la continuación del mal y la constitución de la fase orgánica, que puede sobrevenir á seguida del periodo dinámico. Trátese al enfermo de la misma manera que si fuera un epiléptico, administrándole bromuro potásico á las dosis de 3, 4, 5 y 6 gramos cada día.

Bromuro potásico.	32 gramos.
Agua destilada.	500 —

Tómense: 2 ó 3 cucharadas grandes cada día la primera semana, 3 ó 4 la segunda, 4 ó 5 la tercera y 5 ó 6 la cuarta.

Retrocédase gradualmente al punto de partida después de un mes de tratamiento, para continuar todavía dos meses á la dosis de 2 ó 3 cucharadas diarias.

Es necesario insistir en este método durante

seis meses ó un año; se conseguirá con él de una manera cierta la desaparición de todos estos accidentes, porque no tienen por fundamento una lesión orgánica, y se evitará que los enfermos lleguen á un período avanzado verdaderamente temible, durante el cual se formaliza aquélla.

Esta medicación es útil en la hemicránea oftálmica, pero no en la ordinaria, contra la cual no da ningún resultado. En la forma periódica se cortan los accesos con afasia, estupor, etc., y se interrumpe su periodicidad. Sucederá probablemente lo mismo en la *hemicránea oftalmopléjica*.

Cuando haya lesiones que sean el sostén de la enfermedad, dense el ioduro potásico y el mercurio; aun cuando no se trate de sífilis, que es permitido en estos casos sospechar, podrán obrar favorablemente contra las lesiones flegmáticas que existan.

Babinski.

Prescribanse: el bromuro de potasio á la dosis de 3, 4 y 5 gramos, y las prácticas hidroterápicas.

Féré.

Prescribase el elixir de Yvón, á la dosis de tres cucharadas cada día al principio; dense después seis cucharadas diarias.

Un purgante cada tres días. ®

HEMICRÁNEA OFTALMOPLÉJICA

Charcot.

La terapéutica de esta afección es puramente sintomática.

Calmar los dolores con la morfina, detener los

vómitos, luchar contra el malestar general, he aquí lo que podrá hacerse al principio.

Más tarde, para conseguir la desaparición de los fenómenos paralíticos, sométase á los enfermos á la acción de la electricidad; déseles el ioduro potásico.

Prescribáse también el bromuro potásico en la idea de que estos fenómenos de hemicránea, así como la hemicránea misma, deben estar más ó menos ligados á la epilepsia.

HEMIESPASMO GLOSOLABIAL

Babinski.

El método de transferencia da buenos resultados.

Los enfermos, después de cada sesión, experimentan una mayor facilidad al hablar y al comer; su lengua se presenta igualmente menos desviada.

HEMIPLEJIA

Disulfoy.

Prescribáse las corrientes continuas.

Envíese al enfermo á los baños de mar, á las aguas clorurosódicas, á la estación balnearia de Balaruc, que parece gozar de una reputación bien merecida. Los baños de La Malou prestan igualmente buenos servicios.

Recuérdese siempre en estos casos la posibilidad de un diagnóstico erróneo, á fin de recurrir á las fricciones mercuriales y al ioduro potásico á altas dosis si se considera que es la hemiplejia un accidente sifilítico.

Hemiplejia ó parálisis facial.— El tratamiento varía según la causa que la ha producido. Es necesario siempre no dejar de suponer la sífilis, porque esta enfermedad puede, en todos sus periodos, ser causa de la hemiplejia facial.

La faradización es el más excelente de todos los tratamientos en este caso.

Straus.

Hemiplejia ó parálisis facial.—Inyecciones de ensayo.

Inyecciones hipodérmicas al nivel del esternón:

Nitrato de pilocarpina. 2 centigr.

Agua destilada previamente hervida. 2 gramos.

Diez á veinticinco gotas.

Constantino Paul.

I. PRIMER PERÍODO.—Empléese la electricidad. Mientras se conserva la contractibilidad farádica, practíquese la faradización con las corrientes de la segunda hélice.

II. SEGUNDO PERÍODO.—Cuando la contractibilidad farádica esté muy debilitada, aplíquese en la misma región la faradización ó las corrientes continuas al principio fijas, luego ambulantes.

III. TERCER PERÍODO.—Cuando haya desaparecido la contractibilidad farádica, cuando los músculos estén atrofiados y contraídos, empléense las corrientes continuas y la galvanización.

Colóquese el polo positivo al nivel de la apófisis mastoides ó del tronco facial á su salida de la parótida, y el polo negativo al nivel del músculo

que hay que modificar, lo más cerca posible del punto por donde el nervio penetra en él. Empléense de 15 á 20 elementos. Hágase durar la corriente de dos á cinco minutos, varíese después. Las sesiones deben ser de un cuarto de hora.

Bourneville.

Epilepsia hemipléjica.—I. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribanse los antiespasmódicos; debe tomar el enfermo una cucharada de elixir polibromurado de Yvón cada día durante una semana, después dos durante dos semanas y así sucesivamente; pero si la edad del enfermo no permite el poder dar más de cuatro cucharadas cada día, se suspenderá el elixir para volver á hacer uso de él una semana más tarde.

II. TRATAMIENTO GENERAL.—Tan pronto como la temperatura ambiente lo permita, desde abril á noviembre, tratamiento hidroterápico diario.

Hemiplejia espasmódica infantil.—En el caso de apoplejía reciente, los movimientos repetidos de las articulaciones de los miembros paralizados dan buenos resultados; el amasamiento articular podrá, pues, dar flexibilidad á los miembros, disminuyendo la torpeza de las articulaciones. Pero el amasamiento debe ser practicado de una manera regular y cuidadosa.

Hágase hacer diariamente por la mañana, durante un cuarto de hora, una serie de movimientos alternados de flexión y de extensión en todas las articulaciones de los miembros del lado paralizado, principalmente en aquellas que denoten estar menos flexibles.

Durante el amasamiento la torpeza disminuye, y algunas veces desaparece completamente después de algunos movimientos, para reproducirse tan pronto como cesa la operación.

HEMORRAGIA CEREBRAL

Deulafoy.

Apoplejia cerebral.—Combátase con emisiones sanguíneas: sanguijuelas detrás de las orejas, sangrías generales, purgantes y revulsivos en las extremidades inferiores.

Dujardin-Beaumetz.

DURANTE EL ATAQUE.—Vigílese el estado de las funciones de los intestinos y de la vejiga.

DESPUÉS DEL ATAQUE.—Si hay signos que indiquen que la inflamación cerebral es posible, sangrías ó sanguijuelas en las apófisis mastoides y hielo en la cabeza.

Huchard.

TRATAMIENTO PREVENTIVO.—Ioduros á la dosis de 0,50 á 1 gramo cada día.

Dieta seca para disminuir la presión vascular.

Laverán.

1. DURANTE EL ATAQUE APOPLÉTICO.—Si el enfermo es sanguíneo y pletórico, si se observa lleno y regular el pulso, si la cara está congestionada, sangrías y sanguijuelas en la apófisis mastoides.

Si se trata de viejos, de personas débiles, de pulso pequeño y desigual, denotando la existen-

cia de una afección orgánica del corazón, absténgase el medico de emisiones sanguíneas.

Sinapismos en las extremidades inferiores.

Enema purgante (una gota de aceite de cro-tón).

Vácese la vejiga.

II. DESPUÉS DEL ATAQUE (HEMIPLEJIA).—Fricciones suaves con una franela empapada en alcohol alcanforado en las partes paralizadas.

Electricense uno á uno los músculos paraliza-dos después del quinto al sexto mes.

Baños sulfurosos. Hidroterapia.

III. HIGIENE.—Absténgase el enfermo de alcohol, de café, de té, de prolongar mucho las comidas, del coito; procure evitar las emociones, los excesos de trabajo, la cólera.

Remédiese el estreñimiento por medio de pur-gantes.

HIDROCEFALIA

Bourneville.

Hay dos formas principales de hidrocefalia:

1.^a *Hidrocefalia simple ó idiopática*, con ventrí-culos dilatados y sustancia cerebral adelgazada.—El cráneo es regular, sobre todo en los sujetos que no son niños; no hay en ellos grandes deformi-dades cerebrales.

2.^a *Hidrocefalia sintomática*.—Hay deformidades cerebrales, falta de hemisferios cerebelosos, tu-mores del cerebro ó del cerebelo, meningitis cró-nica. Los enfermos del primer grupo pueden cu-rarse; el fin de los segundos es generalmente fu-nesto.

La punción capilar y la trepanación con drena-je pueden, como tratamiento, dar buenos resul-tados.

Puede también practicarse la compresión por medio de vendotes de Vigo, compresión que se suspende de vez en cuando durante muchos días.

Dense interiormente los calomelanos.

Recomiéndense los baños salados, el ejercicio á pie y el hablar.

Chaput.

La hidrocefalia no se cura casi nunca, ni es-pontáneamente ni á beneficio de ningún trata-miento.

La única práctica racional consiste en hacer una punción aséptica á 2 centímetros de la línea media, á fin de no penetrar en el seno longitu-dinal.

Se tendrá cuidado de evacuar 200 gramos de líquido solamente de una vez, efectuando des-pués una ligera compresión.

Se podrán repetir las punciones cada ocho días, y hacer lavados con una disolución de ácido bó-rico tibia previamente hervida.

Se ha aconsejado en los cráneos osificados la trepanación de la bóveda, la punción inmediata de los ventrículos y más tarde el drenaje con un tubo de caucho ó un manojillo de crines de Flo-rencia, pero los resultados obtenidos hasta aquí no son de ninguna manera decisivos.

HIPERASTENIA CEREBRAL

Dieulafoy.

Poción calmante con:

Jarabe de cloral.	} aa.	30 gramos.
— de morfina		
Agua destilada de tila.	}	10 —
— de flor de azahar.		

HIPO

Dumontpallier.

Trátese el hipo con la faradización. Aplíquese el polo positivo en el trayecto del nervio frénico, á igual distancia de la laringe y de la clavícula; hágase recorrer al polo negativo la base del tórax, al nivel de las inserciones del diafragma.

Las cortas contracciones espasmódicas del diafragma se oponen al ritmo regular de este músculo.

HISTERISMO

Charcot.

I. TRATAMIENTO MORAL Ó PSÍQUICO.—1.º *Aislamiento*, alejamiento de los enfermos del lugar donde la afección se ha declarado y desenvuelto.

2.º *Separación respectiva de las personas atacadas*.

3.º *Supresión de toda visita de parientes y amigos*.

En general, cuanto más afectuosos son los parientes de una histérica, cuanto con más ternura y atención procuran satisfacer sus deseos y con más facilidad se alarman por sus padecimientos, más urgente y necesario es sustraer á la enferma

á su torpe é importuna solicitud para aislarla, si es pobre, en un hospital, y si es rica, en una casa de salud.

Por difícil que sea poner en práctica este método en ciertos casos, por mucha que sea la repugnancia que experimenten por ello las familias de las enfermas, no es menos capital su importancia en el tratamiento del histerismo, en el cual sin duda ninguna el elemento psíquico domina, si es que no predomina.

Es de toda necesidad, pues, separar á las enfermas de su padre y de su madre, cuya influencia es más que de ningún otro pernicioso.

El solo hecho de haber obtenido el aislamiento constituye una á manera de victoria moral, que coloca á la histérica bajo el dominio exclusivo del médico. No debe pensar éste en otra cosa que en aprovecharse de este buen suceso, aplicando con rigurosa exactitud el tratamiento que crea mejor indicado.

Es necesario que durante la vigilia el médico, ó personas de confianza, ejerzan sobre la enferma ya aislada una verdadera sugestión, por medio de la cual se inspire en ella una confianza y un temor saludables.

Un segundo modo de influir sobre su espíritu consiste en provocar una emoción moral; se comprenderá lo difícil, mejor dicho, lo imposible que es reglamentar un procedimiento semejante; la delicadeza y el tacto del médico son los únicos guías que deben conducir á una resolución en este sentido.

La sugestión hipnótica es aplicada en nuestros

HIPERASTENIA CEREBRAL

Dieulafoy.

Poción calmante con:

Jarabe de cloral.	} aa.	30 gramos.
— de morfina		
Agua destilada de tila.	}	10 —
— de flor de azahar.		

HIPO

Dumontpallier.

Trátese el hipo con la faradización. Aplíquese el polo positivo en el trayecto del nervio frénico, á igual distancia de la laringe y de la clavícula; hágase recorrer al polo negativo la base del tórax, al nivel de las inserciones del diafragma.

Las cortas contracciones espasmódicas del diafragma se oponen al ritmo regular de este músculo.

HISTERISMO

Charcot.

I. TRATAMIENTO MORAL Ó PSÍQUICO.—1.º *Aislamiento*, alejamiento de los enfermos del lugar donde la afección se ha declarado y desenvuelto.

2.º *Separación respectiva de las personas atacadas*.

3.º *Supresión de toda visita de parientes y amigos*.

En general, cuanto más afectuosos son los parientes de una histérica, cuanto con más ternura y atención procuran satisfacer sus deseos y con más facilidad se alarman por sus padecimientos, más urgente y necesario es sustraer á la enferma

á su torpe é importuna solicitud para aislarla, si es pobre, en un hospital, y si es rica, en una casa de salud.

Por difícil que sea poner en práctica este método en ciertos casos, por mucha que sea la repugnancia que experimenten por ello las familias de las enfermas, no es menos capital su importancia en el tratamiento del histerismo, en el cual sin duda ninguna el elemento psíquico domina, si es que no predomina.

Es de toda necesidad, pues, separar á las enfermas de su padre y de su madre, cuya influencia es más que de ningún otro pernicioso.

El solo hecho de haber obtenido el aislamiento constituye una á manera de victoria moral, que coloca á la histérica bajo el dominio exclusivo del médico. No debe pensar éste en otra cosa que en aprovecharse de este buen suceso, aplicando con rigurosa exactitud el tratamiento que crea mejor indicado.

Es necesario que durante la vigilia el médico, ó personas de confianza, ejerzan sobre la enferma ya aislada una verdadera sugestión, por medio de la cual se inspire en ella una confianza y un temor saludables.

Un segundo modo de influir sobre su espíritu consiste en provocar una emoción moral; se comprenderá lo difícil, mejor dicho, lo imposible que es reglamentar un procedimiento semejante; la delicadeza y el tacto del médico son los únicos guías que deben conducir á una resolución en este sentido.

La sugestión hipnótica es aplicada en nuestros

días para remediar un gran número de estados patológicos; tiene la propiedad de cambiar y concentrar toda la actividad de los centros nerviosos sobre un punto determinado, y es á la perturbación profunda que produce en el funcionamiento normal del sistema nervioso á la que se debe la curación de los desórdenes funcionales anteriores y espontáneos que constituyen la enfermedad. Nada es necesario añadir para recomendar la mayor prudencia en el empleo de todas las maniobras hipnóticas.

II. TRATAMIENTO MÉDICO. — Dos indicaciones: 1.^a, procurar que cesen lo más pronto posible los accidentes actuales de la neurosis; 2.^a, combatir la susceptibilidad morbosa en virtud de la cual han aparecido estos accidentes y modificar la diátesis si es que existe; el reumatismo, por ejemplo.

Adminístrense los reconstituyentes, particularmente los amargos y los ferruginosos.

Prescribase la tintura de Marte tartarizada, 8 gotas en cada comida. Desaparece á beneficio de estos medios la anorexia histérica.

No fiarse de los bromuros. Es necesario no confiar demasiado en los beneficios que puede producir el opio y los demás antiespasmódicos.

El bromuro potásico, y en general los bromuros, que prestan tan grandes servicios en las diversas neuropatías, no han dado en ésta ningún resultado. No tienen otra utilidad, en estos casos, que la de servir de elemento de diagnóstico para diferenciar el histerismo de la epilepsia; se sabe, en efecto, cuán eficaz es este medicamento en el tratamiento de la última de estas dos enfermedades.

III. TRATAMIENTO HIDROTERÁPICO. — Uno de los más poderosos y conocidos modificadores del sistema nervioso es la hidroterapia. Está indicada en casi todos los casos de histerismo confirmado.

Prescribanse con preferencia las duchas frías (12 á 15 grados), en forma de chorro quebrantado, en el tronco y los miembros, pero no en la cabeza. Cada ducha no debe durar más que quince segundos. Terminará con un chorro de agua caliente en los pies y una fricción seca enérgica en seguida para asegurar la reacción.

Conviene recordar que la hidroterapia, aplicada á ciertos sujetos, da origen á accidentes histéricos.

Si las duchas son mal toleradas, si provocan ataques convulsivos ú otros accidentes, se sustituirán ventajosamente con baños tibios (34 grados), prolongados durante cuarenta y cinco á sesenta minutos, ó con baños frescos (30, 28, 26 grados), de cinco á quince minutos de duración.

IV. TRATAMIENTO ELECTROTERÁPICO. — Empléese la electricidad estática. No tiene otro inconveniente que el de exigir aparatos complicados, que requieren muchos y delicados cuidados.

En la mayor parte de las histéricas anestésicas reaparece la sensibilidad después del baño eléctrico, al principio, por un instante, por algunas horas tal vez; después, á medida que las sesiones se repiten, por más largo tiempo, por muchos días por ejemplo; puede, en fin, prolongándose el tratamiento, restablecerse aquélla definitivamente.

Al propio tiempo que reaparece la sensibilidad por más ó menos tiempo se modifican en general

favorablemente ó desaparecen los demás fenómenos histéricos, los ataques por ejemplo.

Hipo histérico.—Los medios en apariencia más racionales son: el opio, el bromuro de potasio, el extracto de belladona, el lavado del estómago, la hidroterapia, la electricidad estática y la faradización en el epigastrio.

Neuralgias, parálisis y contracturas histéricas.—Colóquese á la enferma en un taburete aislador.

Baño electroestático.

Nada de intervención quirúrgica; las aplicaciones de vejigatorios ó de cauterios, la inmovilidad prolongada y la sección de nervios y tendones exasperan casi siempre el mal, siendo seguidos todos estos medios algunas veces de muchas molestias.

Parálisis psíquicas.—No estará el médico nunca bastante en guardia contra la tendencia á que, dado el conocimiento de ciertos hechos, puede ser arrastrado voluntariamente, aunque con la mejor intención de representar el papel de taumaturgo.

El instrumento á este efecto es un aparato cuyo mecanismo no se conoce bien todavía, y cuyo alcance, aparte los hechos de hipnotización, no puede medirse. El mal éxito comprometería la autoridad del que hubiera anunciado la curación.

Será siempre más prudente y á menudo eficaz proceder por vía de arrastre mental progresivo.

Se puede también despertar la imagen mental del movimiento por medio de la vista. Colóquese con este objeto en cada mano de la enferma un

dinamómetro; se invita á la misma, entonces, á apretar el instrumento con una energía progresivamente mayor. Debe repetirse este ejercicio tres ó cuatro veces cada día.

El *aislamiento* es también una medida que debe recomendarse. Se concibe, en efecto, que viviendo la enferma entre los suyos, rodeada de cuidados asiduos, pero perjudiciales, que la prodigan, se halle, por decirlo así, sumida ó envuelta en un medio de cultura en el cual la idea patogénica se halla constantemente renovada y mantenida.

Completarán el tratamiento el amasamiento, las duchas frías, la electricidad estática y el empleo de los tónicos.

Escoliosis histérica.—Empléese la franklinización. Pueden ser útiles en general para la transferencia, en las escoliosis, las propiedades de los imanes y de los estesiógenos; pero su acción es aleatoria, y no logra á menudo éxito alguno sino cuando hay á la vez contractura y anestesia cutánea.

La aplicación del amasamiento es delicada; se emplea por la facilidad á padecer contracturas que tienen las histéricas; obra sobre todo en este caso por la contractura que provoca en los antagonistas.

Es necesario no olvidar, por otra parte, una fricción; la simple frotación de la piel, una corriente de aire, un soplo en el hipocondrio, bastan para producir un movimiento contrario á aquel que se intenta contra los músculos contracturados y del cual se espera la curación.

Se prescribirá diariamente una ducha fría de

chorro quebrantado y de corta duración; si la escoliosis desaparece se insistirá en esta práctica, porque es muy favorable considerada como medio profiláctico de los accidentes futuros del histerismo.

Vómitos incoercibles de las histéricas.—

El cambio de ambiente y la hidroterapia obran sobre ellos perfectamente.

En los vómitos por atonía gástrica están en general bien indicados el hielo, la estriquina, la nuez vómica, el cornezuelo de centeno, las cuasias y los amargos verdaderos.

Los vómitos por alteraciones secretorias, por gastroenteritis, exigen el empleo de los absorbentes y de los lavados del estómago con el tubo de Faucher.

Bouchard.

Vómitos histéricos por inhibición vital.—

Se consigue con el yoduro potásico que cesen estos vómitos, que son incoercibles.

Dieulafoy.

El tratamiento debe ser paliativo y curativo.

Vigílese atentamente la acción de las causas que pueden favorecer el desarrollo de la enfermedad.

En una niña predispuesta, la educación es uno de los medios más importantes; es necesario evitar en ella todo motivo de excitación y de emoción, aconsejar la permanencia en el campo y los ejercicios un poco rudos.

No tiene ningún inconveniente el matrimonio

cuando éste se efectúa en buenas condiciones; es también útil en ciertos casos.

Histerismo declarado.—I. TRATAMIENTO MORAL.—Aconsejese el aislamiento, que es una excelente medida.

II. TRATAMIENTO MÉDICO.—Hágase uso de los antiespasmódicos.

Prescribese la hidroterapia.

La hidroterapia, bien aplicada, es ciertamente uno de los medios más poderosos contra algunas manifestaciones del histerismo.

III. RÉGIMEN.—Aconsejese el cambio de aire y los viajes.

Parálisis, contracturas, anestias histéricas.—Estos accidentes ceden de ordinario a la aplicación de los imanes ó de la electricidad, pero su desaparición es temporal casi siempre.

La sugestión puede prestar muy grandes servicios; los ejemplos de perturbaciones histéricas, de ataques de histeroepilepsia, de epilepsias y contracturas que databan de muchos meses, que resistieron á todos los medios y que curaron completamente por la sugestión, son ya numerosos.

Dujardin-Beaumetz.

Contracturas histéricas.—Sueño anestésico y compresión en el miembro enfermo.

Convulsiones histéricas.—Prescribese:

Tintura de castoreo	6,00	gramos.
— de asafétida	7,50	—
— de extracto de opio	2,00	—

De 1 á 2 gramos en poción ó en un enema, dos ó tres veces al día.

En las enfermas robustas está indicado el tratamiento bromurado:

Bromuro de potasio.....	} aa. 10 gramos.
— de sodio.....	
— de amonio.....	
Agua destilada.....	250 —

Una cucharada grande por la mañana y otra por la noche.

No debe prescribirse el tratamiento bromurado en las enfermas débiles, anémicas y deprimidas.

En las formas depresivas: opio.

En los períodos de excitación: baños calientes durante una ó dos horas.

Duchas de chorro quebrantado. Comiencese este género de tratamiento por duchas templadas de 25 á 30°.

Nada de baños de mar ni permanencia en sus costas.

Electricidad estática.

Parálisis histéricas.—Electricidad é hidroterapia.

Perturbaciones de la sensibilidad.—Metaloterapia, aplicación de imanes.

Vómitos histéricos incoercibles.—Dan en ellos excelentes resultados el lavado del estómago y la alimentación artificial por medio del tubo de Faucher ó el de Debove.

Huchard

Vómitos incoercibles.—Pulverizaciones en la laringe con una solución concentrada de bromuro potásico y unturas en la garganta con la solución siguiente:

Glicerina.....	20 gramos.
Bromuro potásico.....	2 —
Clorhidrato de morfina.....	20 centigr.

H. Rendu.

Temblor histérico.—Ninguna indicación especial; el tratamiento es el de la neuropatía en general.

I. TRATAMIENTO EXTERNO. — La hidroterapia, agente estimulante y sedativo, es procedimiento curativo que parece producir mejores resultados que ninguno.

Recúrrase además á los imanes, á la electricidad estática y á la sugestión.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—El bromuro y el cloral, en los casos en que el temblor es muy exagerado, tienen un poder incontestable; bajo su influencia vense desaparecer muy pronto los reflejos tendinosos y la trepidación epileptoide de los miembros.

El salicilato y la antipirina pueden prestar también excelentes servicios.

Se pueden dar con buenos resultados el valerianato de amoniaco y el bromuro potásico.

En una palabra, todos los medicamentos que obran sobre el centro gris de la médula, disminuyendo su excitabilidad, encuentran en este caso su indicación.

III. RÉGIMEN.—En general, el reposo, una buena higiene y la supresión de las excitaciones físicas y morales, que dan pábulo á las manifestaciones del histerismo, bastan para producir una remisión favorable, viendo desaparecer en al-

gunas semanas temblores que parecían incurables.

Descroizilles.

Histerismo infantil.—Prescribáse:

N.º 1. Extracto de belladona . . . } aa. 1 centigr.
 Polvo de raíces de belladona

Para una pildora. 1 á 3 cada día.

N.º 2. Alizcle. 1,00 gramo.
 Asafétida. 1,50 —
 Polvos de alcanfor. 0,50 —
 Extracto de genciana. c. s.

Para 15 pildoras. 2 á 4 cada día.

N.º 3. Tintura de opio. 50 centigr.
 — de asafétida. 5 gramos.
 — de castóreo. 4 —

Cinco á diez gotas cada día.

Aug. Ollivier.

Histerismo infantil.—En vista de la insistencia de los accidentes, prescribáse el aislamiento, es decir, el alejamiento del niño del lado de sus padres; alejamiento que será rigurosamente observado, sin entrevista alguna y durante largo tiempo. Con él puede conseguirse que desaparezcan las crisis.

Los pequeños enfermos serán, durante este aislamiento, el objeto de una sabia higiene; se les hará tomar diariamente baños y duchas frías. Podrá asociarse á todo esto el empleo de la electricidad estática. Se multiplicarán las distracciones, los juegos físicos y los ejercicios corporales.

Si el niño está muy débil á consecuencia de una enfermedad anterior, por ejemplo, ó bien por el crecimiento, añádase á todo lo anterior una medicación reconstituyente (aceite de hígado de bacalao, jarabe de ioduro de hierro y fosfato de cal).

Julio Voisin.

Histerismo consecutivo á la gripe.—I. TRATAMIENTO MÉDICO.—Recúrrase á la medicación esténica, asociada á una higiene reconstituyente: hierro, quina, amargos, duchas.

II. TRATAMIENTO PSÍQUICO.—A este tratamiento racional añádase en los sujetos hipnotizables la sugestión, ya sea en el estado hipnótico, ya también en el estado de vigilia. Los resultados obtenidos han sido muy satisfactorios.

Féré.

Monoplejias braquiales histéricas.—La terapéutica que racionalmente debe á ellas oponerse será psíquica, como el estado morbozo al cual se aplica; debe ser una *terapéutica de imaginación*.

La primera indicación que debe satisfacerse es provocar en la enferma el estado hipnótico, y cuando se haya obtenido sugiérase la idea contraria á la que fué origen de la parálisis.

Es necesario además influir en el espíritu de las enfermas, captándose su confianza y afirmándoles con expresiva seguridad que la parálisis que padecen no es más que un accidente pasajero que desaparecerá seguramente.

Gilberto Ballet.

Histerismo hemianestésico.—Supongamos que la histérica es una hemianestésica izquierda. Coloquemos un imán ante uno de los miembros anestesiados, el miembro superior, por ejemplo, y veamos lo que sucede. Después de algún tiempo, que de ordinario es siempre el mismo poco más ó menos para el mismo sujeto, pero que varía, según las enfermas, en algunos segundos, algunos minutos y aun muchas horas, la sensibilidad al principio amortiguada reaparece. Si el despertar de la sensibilidad se verifica rápidamente, todos los puntos del lado hemianestesiado aparecen sensibles en el mismo instante. Cuando, por el contrario, el restablecimiento de la sensibilidad es lento, la anestesia desaparece en ciertos puntos, continuando insensibles todavía los restantes. Ordinariamente es en el punto donde se aplica el imán aquel en que la sensibilidad aparece primeramente; en muchos enfermos, sin embargo, habiendo repetido muchas veces en cada una de ellas la misma aplicación, se ha observado que ha sido la piel del tórax la parte que primero ha recobrado la sensibilidad, habiendo colocado el imán al nivel del antebrazo.

Al mismo tiempo que el lado izquierdo hemianestesiado recobra sus funciones; que el tacto, el dolor, lo caliente y lo frío vuelven á ser en él perceptibles; que el oído, la vista y el olfato, hasta entonces obtusos ó abolidos, recuperan su integridad funcional regular, el lado derecho deja de sentir las impresiones. La anestesia es en este

caso, toda entera, transportada de una mitad del cuerpo al otro; ha habido, pues, una transferencia como se dice. Este fenómeno, descubierto desde las primeras aplicaciones de los metales con el fin de conocer su acción, es un hecho constante en las histéricas. Es particularmente fácil de observarlo y sorprenderse examinándolo, cuando sometidas las enfermas al experimento se verifica en el oído ó en la visión. Se atiende comúnmente á la agudeza auditiva cuando es el primero de los sentidos el observado, y se siente disminuir progresivamente en el lado derecho á medida que aumenta en el izquierdo; sucede lo mismo cuando la visión es la observada; además, si la enferma indicada es acromatópsica, sucede sin excepción que, á medida que los colores desaparecen unos después de otros en la derecha, reaparecen individualmente en la izquierda; el orden de esta reaparición es siempre el mismo: el rojo, algunas veces el azul, según los sujetos, es el percibido primeramente; después el amarillo, el verde, y, en fin, el violeta.

Histerismo gástrico.—I. TRATAMIENTO PSÍQUICO.—Psicoterapia: magnetismo, hipnotismo, sugestión, fascinación.

II. RÉGIMEN.—Sobrealimentación.

Pablo Blocq.

I. TRATAMIENTO PSÍQUICO.—Debe confiarse más que en ningún otro en este método terapéutico.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Contra el histerismo con agitación extrema ó excitación mental ad-

ministrese el bromuro de alcanfor, formulándolo de la manera siguiente:

Alcanfor monobromado.....	3 gramos.
Extracto de cuasia.....	2 —
Jarabe de belladona.....	c. s.

Mézclese y dividase en 30 píldoras. Una á tres cada día.

III. TRATAMIENTO EXTERNO.—Debe designarse con el nombre de *tratamiento externo del histerismo*: la hidroterapia, la electroterapia y la quinesiterapia.

1.º *Hidroterapia*.—La hidroterapia constituye el método por excelencia del tratamiento externo, y su eficacia, hace mucho tiempo reconocida, no ha sido jamás puesta en duda; es decir, que no se recurrirá en valde á ella en la gran mayoría de los casos de histerismo, si no es en todos. Las duchas generales son las más convenientes, y las duchas frías (13 á 18º) á chorro quebrantado en el tronco, terminadas por un chorro en los pies, que no excedan de quince á veinte segundos, seguidas ó no, según la reacción, de fricciones en todo el cuerpo. Las duchas deben aplicarse todos los días y aun dos veces en el mismo período de tiempo.

Cuando en razón á condiciones especiales no pueda emplearse este modo hidriático, se le reemplazará con la envoltura en sábanas mojadas ó con abluciones en todo el cuerpo con una gran esponja.

En oposición á ciertas prevenciones, juzgamos útiles á las histéricas los baños de mar, pero á condición de bañarse en las costas de la zona templada, no en las de la septentrional, y de no

prolongar su duración más allá de tres minutos.

2.º *Electroterapia*.—Si se exceptúan ciertos casos especiales, en los cuales la *faradización* es muy favorable, en la mayoría de los demás el procedimiento eléctrico que más conviene es la *franklinización* (electricidad estática).

Se prescribirá, por lo tanto, el baño estático con preferencia.

3.º *Quinesiterapia*.—Todas las prácticas de este orden, la *gimnasia*, el amasamiento y las diferentes variedades de ejercicio muscular, son en general convenientes y por tanto medios que deben incluirse en el tratamiento del histerismo. La *gimnasia sueca*, en verdad, forma parte del tratamiento higiénico, pero el *amasamiento* debe considerarse como agente verdaderamente poderoso y activo. Sus diferentes variedades, *fricciones*, *mala-xación*, *percusión*, etc., hallan sus indicaciones en las varias manifestaciones de la neurosis. Las fricciones son útiles en las contracturas.

Pueden asociarse entre sí estos diferentes modos de tratamiento externo, particularmente la hidroterapia y el amasamiento.

HISTEROALCOHOLISMO

Charcot.

El tratamiento debe tener por objeto combatir á la vez la intoxicación y el histerismo.

La indicación terapéutica contra la intoxicación es sencilla, aunque á menudo difícil de satisfacer; consiste en la abstinencia del alcohol, juntamente con el uso de los sedantes del sistema

ministrese el bromuro de alcanfor, formulándolo de la manera siguiente:

Alcanfor monobromado.....	3 gramos.
Extracto de cuasia.....	2 —
Jarabe de belladona.....	c. s.

Mézclese y dividase en 30 píldoras. Una á tres cada día.

III. TRATAMIENTO EXTERNO.—Debe designarse con el nombre de *tratamiento externo del histerismo*: la hidroterapia, la electroterapia y la quinesiterapia.

1.º *Hidroterapia*.—La hidroterapia constituye el método por excelencia del tratamiento externo, y su eficacia, hace mucho tiempo reconocida, no ha sido jamás puesta en duda; es decir, que no se recurrirá en valde á ella en la gran mayoría de los casos de histerismo, si no es en todos. Las duchas generales son las más convenientes, y las duchas frías (13 á 18º) á chorro quebrantado en el tronco, terminadas por un chorro en los pies, que no excedan de quince á veinte segundos, seguidas ó no, según la reacción, de fricciones en todo el cuerpo. Las duchas deben aplicarse todos los días y aun dos veces en el mismo período de tiempo.

Cuando en razón á condiciones especiales no pueda emplearse este modo hidriático, se le reemplazará con la envoltura en sábanas mojadas ó con abluciones en todo el cuerpo con una gran esponja.

En oposición á ciertas prevenciones, juzgamos útiles á las histéricas los baños de mar, pero á condición de bañarse en las costas de la zona templada, no en las de la septentrional, y de no

prolongar su duración más allá de tres minutos.

2.º *Electroterapia*.—Si se exceptúan ciertos casos especiales, en los cuales la *faradización* es muy favorable, en la mayoría de los demás el procedimiento eléctrico que más conviene es la *franklinización* (electricidad estática).

Se prescribirá, por lo tanto, el baño estático con preferencia.

3.º *Quinesiterapia*.—Todas las prácticas de este orden, la *gimnasia*, el amasamiento y las diferentes variedades de ejercicio muscular, son en general convenientes y por tanto medios que deben incluirse en el tratamiento del histerismo. La *gimnasia sueca*, en verdad, forma parte del tratamiento higiénico, pero el *amasamiento* debe considerarse como agente verdaderamente poderoso y activo. Sus diferentes variedades, *fricciones*, *mala-xación*, *percusión*, etc., hallan sus indicaciones en las varias manifestaciones de la neurosis. Las fricciones son útiles en las contracturas.

Pueden asociarse entre sí estos diferentes modos de tratamiento externo, particularmente la hidroterapia y el amasamiento.

HISTEROALCOHOLISMO

Charcot.

El tratamiento debe tener por objeto combatir á la vez la intoxicación y el histerismo.

La indicación terapéutica contra la intoxicación es sencilla, aunque á menudo difícil de satisfacer; consiste en la abstinencia del alcohol, juntamente con el uso de los sedantes del sistema

nervioso: el bromuro potásico y particularmente el cloral.

Por otra parte, será necesario combatir á la vez el histerismo y sus manifestaciones. Contra los trastornos nerviosos se emplearán los agentes estesiógenos (imanes, corrientes eléctricas, metales) y el método dinamométrico; en ciertos casos, cuando el sujeto es hipnotizable, la sugestión podrá dar buenos resultados.

HISTEROEPILEPSIA

Charcot.

En ciertos casos graves hay dolor bien determinado en uno de los ovarios y aura que parte de este punto.

Cuando la mujer sea ya presa del acceso y esté tendida sobre un colchón, el médico, con una rodilla en tierra, hundirá el puño cerrado en la fosa iliaca correspondiente al ovario lesionado, y empleará toda la fuerza que sea necesaria para vencer la rigidez de los músculos abdominales. Determinase la sedación cuando, una vez vencida la resistencia indicada, se ha podido penetrar en el bacinete: verificanse entonces algunos movimientos de deglución, y en seguida sobreviene la resolución muscular. Continúese practicando la compresión durante algunos minutos para que el ataque cese definitivamente, porque si no podría reproducirse.

El efecto no es tan completo en todas las enfermas; en algunas es solamente modificado el ataque, aunque siempre favorablemente.

Bourneville.

El nitrito de amilo, usado en inhalaciones, es un medio bastante eficaz para suspender rápida y definitivamente un ataque histeroepiléptico, aun cuando se presente bajo la forma más intensamente convulsiva.

HISTEROTRAUMATISMO

Charcot.

I. TRATAMIENTO GENERAL.—Duchas de veinte á treinta segundos de duración, aplicadas en chorros quebrantados á todo el cuerpo indistintamente, menos á la cabeza.

Además, dos ó tres veces cada semana, sesiones de electricidad estática, de quince á veinte minutos de duración.

II. TRATAMIENTO LOCAL.—Puede aconsejarse el *amasamiento*, porque ha dado resultados muy curiosos é importantes. En los casos, por ejemplo, en que la parálisis sensitiva ataca solamente un brazo sin desaparecer de él, se puede, por el amasamiento en ambos brazos, anestesiar el que está sano y sensibilizar el primeramente atacado, verificándose esto por el fenómeno de *transferencia*. Este fenómeno se verifica con una gran rapidez; puede obtenerse hasta diez veces por minuto, viendo aparecer otras tantas la sensibilidad en todas las partes del cuerpo. El amasamiento vence casi seguramente las contracturas cuando son recientes.

Los imanes son igualmente agentes de transfe-

rencia, ya sea de una mitad del cuerpo á la otra, ya sea de un individuo á otro.

III. TRATAMIENTO POR LA SUGESTIÓN.—Podrá y deberá emplearse el tratamiento por *sugestión* ó moral, porque de la misma manera que en las hipnóticas una acción de este género puede contrarrestar otra de la misma naturaleza, así en las histerotraumáticas una sugestión impuesta por el médico puede hacer cesar los accidentes determinados por la autosugestión.

El mejor tratamiento, más bien dicho, el único que podrá dar buenos resultados, es aquel que consiste en la acción sugestiva y paciente del movimiento del lado sano, á fin de evocar la idea del mismo en el lado paralizado, despertando, por decirlo así, la memoria del movimiento en el centro motor, cuyas funciones parecen estar anodadas.

Este recuerdo provocado puede facilitarse á beneficio de maniobras hábilmente ejecutadas para reproducir mecánicamente el movimiento del órgano inerte; van seguidas así algunas veces del más rápido éxito, especialmente cuando el enfermo es tratado de esta manera desde la aparición de los accidentes.

IV. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.—Cuando la contractura está complicada con la formación de tejidos fibrosos ó de bridas que se oponen á la extensión del miembro, y por consiguiente á la curación, es necesario recurrir á su sección, ó sea á la *tenotomía*.

Pero es necesario asegurarse, antes de practicar esta operación, de que el sujeto no padece diáte-

sis de contractura, porque en este caso toda operación quirúrgica es inconveniente é inútil y sin resultados favorables.

Lannelongue.

Contracturas no dolorosas de la cadera.—Empléese la extensión continua. Este método de tratamiento ha dado en estos casos resultados extremadamente favorables.

Babinski.

La *transferencia* constituye un verdadero método de tratamiento; se puede hacer desaparecer con ella, no solamente accidentes histéricos provocados y mutismos, sino también manifestaciones espontáneas é inveteradas.

Luis.

Los medios terapéuticos contra estos estados de la inteligencia deben tener por objeto modificar al mismo tiempo que al sér físico, que está siempre más ó menos debilitado, al sér moral por medio de una pedagogía especial.

I. TRATAMIENTO HIGIÉNICO.—Recúrrase principalmente á la higiene para mejorar la constitución física de los niños debilitados; es necesario obligarles á que hagan ejercicios, ejecutando con regularidad sus movimientos por medio de la gimnasia; es conveniente hacerles tomar baños tónicos repetidos, y es muy conducente para el mismo objeto tener un cuidado especial de su lim-

rencia, ya sea de una mitad del cuerpo á la otra, ya sea de un individuo á otro.

III. TRATAMIENTO POR LA SUGESTIÓN.—Podrá y deberá emplearse el tratamiento por *sugestión* ó moral, porque de la misma manera que en las hipnóticas una acción de este género puede contrarrestar otra de la misma naturaleza, así en las histerotraumáticas una sugestión impuesta por el médico puede hacer cesar los accidentes determinados por la autosugestión.

El mejor tratamiento, más bien dicho, el único que podrá dar buenos resultados, es aquel que consiste en la acción sugestiva y paciente del movimiento del lado sano, á fin de evocar la idea del mismo en el lado paralizado, despertando, por decirlo así, la memoria del movimiento en el centro motor, cuyas funciones parecen estar anodadas.

Este recuerdo provocado puede facilitarse á beneficio de maniobras hábilmente ejecutadas para reproducir mecánicamente el movimiento del órgano inerte; van seguidas así algunas veces del más rápido éxito, especialmente cuando el enfermo es tratado de esta manera desde la aparición de los accidentes.

IV. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.—Cuando la contractura está complicada con la formación de tejidos fibrosos ó de bridas que se oponen á la extensión del miembro, y por consiguiente á la curación, es necesario recurrir á su sección, ó sea á la *tenotomía*.

Pero es necesario asegurarse, antes de practicar esta operación, de que el sujeto no padece diáte-

sis de contractura, porque en este caso toda operación quirúrgica es inconveniente é inútil y sin resultados favorables.

Lannelongue.

Contracturas no dolorosas de la cadera.—Empléese la extensión continua. Este método de tratamiento ha dado en estos casos resultados extremadamente favorables.

Babinski.

La *transferencia* constituye un verdadero método de tratamiento; se puede hacer desaparecer con ella, no solamente accidentes histéricos provocados y mutismos, sino también manifestaciones espontáneas é inveteradas.

Luis.

Los medios terapéuticos contra estos estados de la inteligencia deben tener por objeto modificar al mismo tiempo que al sér físico, que está siempre más ó menos debilitado, al sér moral por medio de una pedagogía especial.

I. TRATAMIENTO HIGIÉNICO.—Recúrrase principalmente á la higiene para mejorar la constitución física de los niños debilitados; es necesario obligarles á que hagan ejercicios, ejecutando con regularidad sus movimientos por medio de la gimnasia; es conveniente hacerles tomar baños tónicos repetidos, y es muy conducente para el mismo objeto tener un cuidado especial de su lim-

pieza y aseo corporal. Reglámense su alimentación á hora fija y á dosis determinada, así como también sus ocupaciones, sus juegos y su sueño, y vigíense con la más escrupulosa atención sus hábitos de onanismo para impedirlo.

II. TRATAMIENTO MÉDICO.—Adminístrese al mismo tiempo al interior los diferentes agentes de la medicación tónica.

Téngase el mayor cuidado en observar las variaciones que pueden sobrevenir en el carácter del sujeto, dependientes de fenómenos de excitación ó de alucinaciones pasajeras, para combatir las de la misma manera que se combaten los fenómenos similares que en los enajenados se observan.

III. TRATAMIENTO PEDAGÓGICO.—Misión ingrata y penosa es la de educar idiotas; para dedicarse á ella se necesita poner á prueba la mayor y mejor probada paciencia. Es necesario, en efecto, buscar en los niños atrasados en su desarrollo por lesiones profundas los gérmenes de una aptitud cualquiera y los rudimentos de facultades que puedan cultivarse. Es necesario hacer surgir, reanimar y crear, á beneficio de ciertos medios indirectos, aptitudes nuevas que pueden brotar de lo desconocido y permitir elevar algunos grados por encima de su situación primera al individuo caído y desheredado.

INSOMNIO

Charcot.

El *casco vibrante* (véase *Neurastenia*) parece dar los mejores resultados en el insomnio, ya sea idio-

pático, ya sea neurasténico; casi constantemente cesa con el empleo de este medio. El sueño, en general, reaparece desde la primera sesión; duerme el enfermo, no inmediatamente después de la aplicación del *casco*, sino cuando ha cesado ya en sus ocupaciones. Duerme mejor la noche siguiente. Hasta ahora, ocho ó diez sesiones diarias de veinte minutos cada una han bastado para triunfar de insomnios muy rebeldes.

Constantino Paul

Hipnono.	VI gotas.
Glicerina.	2 gramos.
Looc blanco.	50 —

H. s. a. una poción, para tomarla en una vez al acostarse, con el fin de provocar el sueño.

El despertar va acompañado, algunas veces solamente, de ligera pesadez de cabeza.

Insomnio nervioso simple.—El sulfonal sienta bien y no ha producido jamás accidente alguno grave, pero no sienta bien ó sienta mal cuando el enfermo padece fuertes dolores.

Se ha observado algunas veces en la piel una erupción rubeólica ligera y fugaz.

El sulfonal es un hipnótico que merece ocupar el mismo lugar que el cloral.

Audhoui.

Paraldehido.	2 á 4 gramos.
Agua de flores de azahar.	} aa. 30 —
Hidrolato de menta piperita.	
Jarabe de goma.	25 —

H. s. a. una poción, para tomarla en una ó dos veces en un mismo cuarto de hora.

Dujardin-Beaumetz.

N.º 1. Paraldehido	2 gramos.
Tintura de vainilla	xx gotas.
Jarabe de laurel cerezo	30 gramos.
Agua de tila	70 —

A cucharadas grandes.

N.º 2. Paraldehido	15 gramos.
Agua	250 —

Una ó dos cucharadas grandes en un grog de kirsch.

Insomnio en los niños. — Prescribese:

Agua saturada de cloroformo	50 gramos.
— de flor de azahar	50 —
— de tila	50 —
Bromuro de potasio	1 —
Jarabe de diacodion	20 —

Julio Simón.

Insomnio de los niños. — Ensáyese por de pronto las preparaciones opiadas, fracciónense sus dosis, comiéndose por dosis pequeñas, elévense gradualmente y vigíense sus efectos.

Pero no debe darse opio al niño cuando está estreñido, cuando está anúrico ó padece comezones; he aquí las contraindicaciones principales.

El láudano de Sydenham será prescrito á las dosis siguientes:

Hasta los 6 meses	1/2 gota.
De 6 meses á 1 año	I —
De 1 á 2 años	II gotas.
A los de más de 2 años	III —

Se incorpora á una poción de 120 gramos, para

tomar á cucharadas de las de café cada media hora.

El elixir paregórico es cinco veces menos activo.

El jarabe de codeina es un buen hipnótico, bien soportado por los niños. Una cucharada de las de café en una poción á los que cuentan más de un año; á los que tienen menos de esta edad, media cucharada.

En los niños cuyo sistema nervioso es irritable, prescribese el bromuro potásico:

Hasta 2 meses	5 á 10 centigr.
De 3 á 6 meses	20 —
De 6 meses á 1 año 1/2	30 á 40 —
A partir de dos años	1 á 3 gramos.

Para darlo en la sopa por la noche, teniendo cuidado de suspender la medicación durante cinco ó seis días y repetirla en seguida.

El cloral es un buen medicamento; dése:

A los niños de menos de 1 año	40 centigr.
A los de 1 año	50 —
A los de 1 año 1/2 á 2 años	60 —
A partir de 2 años	1 gramo.

Se prescribe en enemas:

Hidrolato de cloral	20 á 40 centigr.
Tintura de almizcle	} aa. xx gotas.
— de valeriana	
Agua destilada	80 gramos.

Dése un enema simple para lavar el intestino; después otro con el cloral asociado al alcanfor ó al almizcle, en una yema de huevo diluida en un poco de agua.

Se tolera mejor el cloral administrado de esta última manera que por la boca; pero por ser su acción terapéutica menor, hay necesidad de prescribirlo á dosis un poco más elevadas.

El cloral conviene al niño cuando está amenazado de *convulsiones*, cuando se observa en él hipo ó sobresaltos; el insomnio no es á menudo más que el preludio de las convulsiones.

Si el insomnio está producido por el *dolor*, anti-pirina en enema. En los niños de cuatro á cinco años empíese por 50 centigramos.

Insomnio ligado á trastornos digestivos.— Cuando el niño *mama*, prescribase, para tomar en el intervalo de cada tetada, una cucharada de las de café de agua de cal ó de Vals y un laxante ligero.

Cuando el niño esté *destetado*, vigílese su alimentación.

Cuando tenga más de dos años, amargos, vino de Chassaing, vino de ruibarbo, elixir de Grez. Todos estos remedios se mezclarán con otra tanta cantidad de agua.

No deben dejar de darse otros hipnóticos, como el agua de laurel cerezo, el almizcle, el éter y la valeriana.

Luis.

Insomnio de los alucinados.—Prescribase:

Julepe gomoso	160 gramos.
Jarabe de cloral.	50 —
Ergotina	30 centigr.

M.—Una cucharada grande cada hora.

Huchard.

En los niños:

Urétano	20 centigr.
Agua de tila	100 gramos.
— de flores de azahar.	} aa. 20 —
Jarabe	

En los adultos:

N.º 1. Urétano	30 gramos.
Agua destilada	100 —

Tres ó cuatro cucharadas de las de café, para tomarlas por la noche en una taza de infusión de flores de azahar.

N.º 2. Urétano	3 á 4 gramos.
Agua destilada	40 —
Jarabe de flores de azahar.	20 —
N.º 3. Urétano	3 á 4 gramos.
Jarabe de flores de azahar.	20 —
Agua de tila	40 —

Para tomarlo en una vez.

El urétano, muy soluble en el agua, produce á la dosis de 3 á 3,50 gramos en el adulto un sueño tranquilo, sin pesadillas, durante seis ú ocho horas.

El sulfonal es un hipnótico cuya ventaja sobre el cloral es la de ser mucho más duradera su acción.

Raymond.

Adminístrese el somnal á la dosis de 2 gramos en una solución de azúcar de regaliz ó en jarabe de frambuesas:

Somnal	10 gramos.
Jarabe de frambuesas	30 —
Agua destilada	45 —

Mézclese.—Una cucharada grande por la noche (cada cucharada contiene 2 gramos de principio activo).

A esta dosis (2 gramos) el somnal produce ya su efecto á la media hora de su ingestión, procurando un sueño apacible, sin trastornos desagradables consecutivos. No influye perjudicando ni sobre la digestión ni sobre el pulso, la respiración ni la temperatura. Participa de las propiedades del cloral y del urétano, sin ninguno de sus inconvenientes.

Descroizilles.

Insomnio de los niños.—Prescribase:

Jarabe de codeína.	10 gramos.
— de Tolú.	20 —
Alcoholaturo de acónito.	1 —
Agua de tila.	50 —

Una cucharada de las de café cada hora.

Legendre.

Cuando se quiere hacer dormir á un enfermo, el primer problema que hay que plantear y resolver en lo posible es el siguiente: ¿por qué no duerme el enfermo? La causa de su falta de sueño ¿es un dolor? ¿Es un simple malestar? ¿Es acaso el obstáculo, la tiranía de un sintoma predominante en el curso de una evolución morbosa, la disnea, por ejemplo, en las afecciones cardíacas, renales ó pulmonares?

¿No puede dormir el enfermo? ó estando dormido, ¿le despierta el malestar ó el dolor como acontece en los dispépsicos? Y si esto no, ¿se trata de

una agripnia sin dolor y sin causa aparente, es decir, constituyendo ella sola al parecer el estado morbosó, insomnio por causa moral, por ejemplo (desazón, inquietud), ó insomnio por excitación cerebral, por exceso de trabajo intelectual ó mala higiene?

Dos ejemplos bastarán para demostrar que no debe combatirse siempre el insomnio con los hipnóticos. El insomnio tenaz de un urémico desaparecerá después de la acción de un purgante drástico. Cesará el de un dispépsico no hartándole de drogas, sino procurando que digiera mejor.

Con mucha frecuencia es el médico mismo el causante del insomnio de su enfermo; así es que, en lugar de aumentar el número de pociones y de píldoras, procurará algunas veces suprimir medicamentos ya perjudiciales por su constante uso durante largo tiempo.

Es conveniente saber dónde se acuesta el enfermo, si la cubicación aérea de su dormitorio es la suficiente y si la temperatura del mismo es la más regular. He visto tuberculosos tratados por el absurdo sistema antiguo del confinamiento en un estrecho espacio caluroso, que eran víctimas de un insomnio rebelde, con sudores profusos, porque se les «cocía en su propio jugo». En vano se añadía á su ración cotidiana de medicamentos otra constituida por la atropina, la morfina, etcétera. No dormían ni cesaban de transpirar, hasta que ventilado su dormitorio reaparecía el sueño y disminuían los sudores.

Esto mismo sucede á los niños que duermen poco y mal por mantenerlos confinados en una

habitación pequeña donde muchas personas han permanecido durante el día, y en la cual las emanaciones medicamentosas, las de las deposiciones y del alumbrado han viciado la atmósfera; es también, por consiguiente, un excelente medio para asegurar el sueño de un niño enfermo transportarlo por la noche á distinta habitación de aquella en que pasó el día.

Debe procurarse también, aun cuando los niños estén buenos y sean robustos, que la cena no sea demasiado abundante y que los alimentos que la compongan sean de fácil digestión; proscribese el vino en las comidas, y no se les haga estar en el *salón* ó tertulia en compañía de muchas personas, á fin de ahorrarles las sobreexcitaciones que pueden producir en ellos las conversaciones, los juegos y la luz muy viva.

Es necesario también atender á la dureza ó blandura excesiva de la cama, á la elevación de la cabeza, á la temperatura de los pies; un niño que tiene frío en los pies duerme con dificultad.

Puedo citar como ejemplo de la utilidad de ciertas posiciones favorables al sueño la necesidad que tienen gran número de asmáticos y disneicos cardíacos de permanecer sentados para poder dormir. No es posible nunca el sueño en posición horizontal en aquellos individuos que tienen al mismo tiempo que el estómago dilatado el hígado tumefacto.

Es necesario averiguar si el enfermo insomnico está habituado ó no á las bebidas excitantes por la noche, á fumar con exceso en un espacio limitado y á hacer ó no algún ejercicio después de

comer. A las personas que trabajan mentalmente es oportuno aconsejarles que no se acuesten inmediatamente después de dejar el trabajo sin dar antes algunos paseos por la habitación, procurando desnudarse despacio y darse luego una fricción general seca y aromática para estimular la circulación cutánea y descongestionar la del cerebro; un corto amasamiento general, practicado por un hábil servidor, es mucho más eficaz, y deben á él proceder las personas que pueden permitirse este lujo.

A este mismo orden de ideas corresponde la loción fría y el baño tibio ó la envoltura hidriática del abdomen.

No bastan los medios higiénicos cuando la causa del insomnio es alguna sensación penosa ó un dolor verdadero. Entonces hay necesidad de apelar á prácticas capaces de calmar el dolor y á medicamentos analgésicos que lo consigan.

La sensación de plenitud en el hipocondrio consecutiva á una congestión hepática, la tensión intratorácica debida á la hiperemia pulmonar en los tuberculosos, los asmáticos y los cardíacos, cederán á la aplicación de revulsivos, ventosas y cataplasmas sinapizadas, consiguiendo el sueño con su desaparición.

El insomnio provocado por una distensión gástrica ó intestinal, debida á la dispepsia flatulenta, se corrige con una bebida carminativa cualquiera muy caliente (manzanilla anisada, etc.), ó con la aplicación de compresas muy calientes ó con cataplasmas.

Es necesario, en resumen, aceptar el principio

de no recurrir á los calmantes medicamentosos sin antes apelar á medios más sencillos.

Germán See.

El sulfonal, impotente para vencer los insomnios dolorosos, está indicado en los insomnios tóxicos; logra producir su acción sobre todo en las afecciones nerviosas, propiamente dichas, de la neurastenia y del histerismo.

Prescribáse:

En los adultos	1 á 3 gramos.
En los niños	50 centigr.

Hágase tomar el sulfonal finamente pulverizado en una bebida caliente; se obtiene el sueño entonces al cabo de una hora, es tranquilo y al despertar experimenta el enfermo un sentimiento de bienestar.

Dujardin-Beaumetz.

Prescribáse el paraldehído á dosis que no traspase los 4 gramos.

Diez minutos después de su ingestión los enfermos experimentan una á manera de embriaguez, á la cual sucede un sueño agradable, tranquilo y reparador de cuatro á cinco horas de duración.

El paraldehído es un hipnótico superior á la morfina y al cloral; el sueño es más tranquilo, el despertar más fácil y exento de los dolores de cabeza que invariablemente suceden al sueño producido por el opio.

Moutard Martin.

1.º La cloralosa es un hipnótico eficaz á la dosis de 30 á 40 centigramos.

2.º Dense dos sellos que contengan 20 centigramos, una hora antes del momento en que se desee dormir uno y otro al despertar por primera vez.

3.º El sueño es tranquilo y sin pesadillas.

4.º El sueño se concilia media ó una hora después.

5.º El despertar á consecuencia de este sueño es completo, ligero y sin pesadez de cabeza.

6.º La cloralosa no provoca ninguna perturbación en el estómago. Algunas personas sienten un mayor apetito después de muchos días de tomar este medicamento.

7.º La cloralosa no ejerce acción ninguna sobre el intestino ni provoca constipación.

8.º Después de haber hecho uso muchos días seguidos de la cloralosa, y haber obtenido el sueño con los caracteres antes anotados, éste se conserva, y si se suspende aquél por algún tiempo continúa, aunque menos bueno que con el medicamento, mejor que antes de tomarlo, y esto durante un período de dos á cuatro días.

INSTABILIDAD MENTAL

Bourneville.

Debe procurarse por todos los medios racionales que los *instables* no sean considerados, bajo el punto de vista mental, como criminales y tratados como tales; estamos convencidos que un gran número de jóvenes malhechores y recidivistas no son otra cosa que enfermos.

Confíados á médicos competentes son susceptibles de ser mejorados y aun curados. Se deberá

plantear para ellos un tratamiento especial higiénico, y sobre todo pedagógico.

La hospitalización de estos enfermos debe ser de larga duración; deben ser objeto de cuidados constantes y prolongados, y no se debe dar libertad á semejantes sujetos sino cuando por un largo período de calma puedan considerarse curados.

Aun en este caso no deben estar libres completamente de toda tutela y observación.

INYECCIONES DE LÍQUIDO TESTICULAR

Brown-Séguar.

Las inyecciones hipodérmicas de líquido testicular producen un estado de bienestar, una *euforia* bien manifiesta ó imprimen una mayor y saludable actividad á los nervios y á los músculos.

Pueden aumentar las fuerzas de los debilitados por ciertas enfermedades, particularmente por la tuberculosis.

Producen indirectamente, por la influencia dinamogénica de este líquido sobre los centros nerviosos y sobre la médula espinal particularmente, efectos curativos en muchas y variadas afecciones.

El líquido testicular puede conservarse con toda su actividad y sin alteración durante cinco ó seis días al menos.

No pretendo que estas inyecciones curen ó puedan curar las lesiones orgánicas, pero creo que pueden hacer desaparecer los efectos que estas lesiones hayan producido.

Algunos enfermos oponen contra el empleo de las inyecciones de líquido testicular una resistencia que es debida al dolor que ellas mismas provocan, dolor que puede evitarse tomando las precauciones siguientes: llenando la jeringa hasta su mitad con el líquido testicular y el resto con agua destilada. Pero esto no basta, porque de esta manera la mezcla no es íntima y perfecta. Es necesario agitar la jeringa hasta que hayan desaparecido de aquélla las estrias producidas por la glicerina incompletamente disuelta. Procediendo así, las inyecciones no son dolorosas ó lo son muy poco al menos.

He aquí los resultados obtenidos á beneficio de las inyecciones de líquido testicular:

Ataxia locomotriz, 342 enfermos; 314 mejorados ó curados.

Otras esclerosis medulares, de 8 á 9 por 100 de alivios ó curaciones.

Tuberculosis pulmonar, 67 enfermos; aliviados, 8 por 100.

Cánceres superficiales, 103 casos; alivio en casi todos ellos.

Diabetes, alivio casi constante.

Han sido aliviados en casi todos los casos enfermos que padecían otras muchas afecciones crónicas. ®

Se exceptúa la neurastenia, que se ha mostrado rebelde en casi la mitad de todos los casos.

Nuestras investigaciones en esta materia permiten emitir las siguientes conclusiones:

1.^a Aunque el líquido orquíptico carece de toda influencia curativa directa sobre los diversos es-

tados morbosos del organismo, puede, después de una inyección bajo la piel, curar ó aliviar considerablemente las más variadas afecciones orgánicas, ó si esto no, hacer desaparecer sus efectos.

2.ª La actividad del líquido orquítico es debida á dos géneros de influencias: una es la influencia del sistema nervioso, el cual adquiriendo fuerza resulta más capaz de mejorar el estado dinámico ú orgánico de los enfermos; otra, que depende de la entrada en la sangre de materiales nuevos, es debida á la formación de células nuevas y nuevos elementos anatómicos, por beneficio de los cuales contribuye este líquido á la curación de los estados morbosos.

IRRITACIÓN CEREBRAL

Julio Simón.

Estado mental particular que es bastante frecuente en los niños, y que consiste en una grande y excesiva actividad de la inteligencia; aunque siguen intactas las funciones intelectuales, es incapaz el enfermito de pensar y sentir con provecho y regularidad, aun cuando no haya lesión orgánica.

Los niños que padecen irritación cerebral están generalmente tristes, son un poco melancólicos, hay en ellos una movilidad de espíritu lo bastante acentuada para no permitirles fijar la atención en las ideas y conceptos más simples, son crueles para con los animales y cuando son mayores pueden llegar á ser incendiarios. No juzgan porque carecen de memoria. Gozan, sin embargo, de una

gran sensibilidad en los órganos de los sentidos. Los objetos brillantes atraen su atención; ciertos cantares les tranquilizan; pueden asociar también algunas nociones, y en muchos se observa aptitud para la música y el cálculo, sin obtener de ella resultado alguno en tanto el juicio no interviene.

Su carácter es extraordinariamente caprichoso: durante las crisis que en ellos se presentan, que ni los halagos ni los castigos modifican, pierden toda noción de la realidad; estos accesos cesan algunas veces de repente, sin que se sepa el por qué de su desaparición.

Cuando estos estados se presentan en los niños muy pequeños, se traducen por excitación y movimientos incesantes.

En la mayor parte de ellos se presentan además convulsiones epileptiformes, que no se dan á conocer por grandes ataques, sino por súbitos enrojecimientos, pérdida del sentido y movimientos violentos con la cabeza, cuyo estado cesa en seguida. Otras veces la crisis se traduce por un dolor vivo en un punto determinado ó por un movimiento impulsivo. Los baños no parecen ser muy útiles para combatir esta dolencia, porque exageran la sensibilidad de la piel.

El más seguro de todos los medios es el bromuro potásico á dosis progresivas. A un niño de seis meses se le pueden dar 60 centigramos tres días seguidos, descansando un poco después de ellos.

El ioduro potásico obra mejor algunas otras veces. Se prescribe á la dosis de 40 á 50 centigramos á los niños de la misma edad, pudiendo alternar ambos medicamentos.

Pueden ensayarse también el mercurio y la valeriana.

No parece favorable la revulsión: los vejigatorios, con los cuales se puede creer posible la disminución del estado congestivo, son, por el contrario, motivo de excitación.

Prescribáanse ventosas secas neumáticas á lo largo del raquis.

Enemas frecuentes.

Nada de electricidad ni de permanencia á orillas del mar.

Deben aislarse estos niños, porque es necesario evitar á toda costa lo que para ellos es motivo de actividad cerebral. Deben alejarse de toda recepción, de las fiestas y hasta de las reuniones infantiles.

LIPEMANÍA

Luys.

1.º La primera condición para un buen tratamiento de esta enfermedad es el descanso físico y moral; conviene, pues, prohibir de una manera absoluta las traslaciones intempestivas de un punto á otro, así como también los viajes.

Desde luego es necesario separar al lipemánico del medio ambiente donde la enfermedad ha comenzado á aparecer. El aislamiento es muy importante porque permite la vigilancia, á beneficio de la cual puede evitarse toda tentativa de suicidio.

2.º Reanímense las fuerzas nerviosas á beneficio de medios que obren en la periferia del sistema nervioso ó en las regiones centrales. Se recu-

rrirá, pues, á baños excitantes sinapizados, á la aplicación, á lo largo de las extremidades, de corrientes farádicas, y en ciertas formas de estupor, á vejigatorios aplicados en las pantorrillas ó en la nuca. Se puede recurrir algunas veces á un revulsivo aplicado directamente en el cuero cabelludo, previamente rapado.

Insístase en una alimentación regular y completa, en el empleo diario de preparaciones ferruginosas, de quina arsenicada, y sobre todo en la administración de bebidas alcohólicas, ron, coñac, de las cuales pueden darse de 100 á 125 gramos al día, según las fuerzas del sujeto, y por fin, en el uso del café negro en el desayuno y en la comida del centro del día.

Se podrá en el período de retorno, cuando el enfermo cuente con elementos propios de reacción, emplear la hidroterapia, de la cual es necesario abstenerse en la primera fase del desarrollo de la enfermedad.

No exigen otra indicación que una extrema vigilancia las tentativas de suicidio de que son susceptibles algunos enfermos de este género, para lo cual hay necesidad de separar de su lado todos los objetos que pueden facilitar su perpetración. Cuando estas tentativas se repitan con frecuencia organícese un servicio de vigilancia durante la noche, colocando cerca del enfermo personas atentas á sus menores movimientos durante el sueño, que algunas veces es simulado.

Si hay perturbaciones provocadas por la resistencia á tomar los alimentos, remédiense por medio de la alimentación artificial.

Pueden ensayarse también el mercurio y la valeriana.

No parece favorable la revulsión: los vejigatorios, con los cuales se puede creer posible la disminución del estado congestivo, son, por el contrario, motivo de excitación.

Prescribáanse ventosas secas neumáticas á lo largo del raquis.

Enemas frecuentes.

Nada de electricidad ni de permanencia á orillas del mar.

Deben aislarse estos niños, porque es necesario evitar á toda costa lo que para ellos es motivo de actividad cerebral. Deben alejarse de toda recepción, de las fiestas y hasta de las reuniones infantiles.

LIPEMANÍA

Luys.

1.º La primera condición para un buen tratamiento de esta enfermedad es el descanso físico y moral; conviene, pues, prohibir de una manera absoluta las traslaciones intempestivas de un punto á otro, así como también los viajes.

Desde luego es necesario separar al lipemánico del medio ambiente donde la enfermedad ha comenzado á aparecer. El aislamiento es muy importante porque permite la vigilancia, á beneficio de la cual puede evitarse toda tentativa de suicidio.

2.º Reanímense las fuerzas nerviosas á beneficio de medios que obren en la periferia del sistema nervioso ó en las regiones centrales. Se recu-

rrirá, pues, á baños excitantes sinapizados, á la aplicación, á lo largo de las extremidades, de corrientes farádicas, y en ciertas formas de estupor, á vejigatorios aplicados en las pantorrillas ó en la nuca. Se puede recurrir algunas veces á un revulsivo aplicado directamente en el cuero cabelludo, previamente rapado.

Insístase en una alimentación regular y completa, en el empleo diario de preparaciones ferruginosas, de quina arsenicada, y sobre todo en la administración de bebidas alcohólicas, ron, coñac, de las cuales pueden darse de 100 á 125 gramos al día, según las fuerzas del sujeto, y por fin, en el uso del café negro en el desayuno y en la comida del centro del día.

Se podrá en el período de retorno, cuando el enfermo cuente con elementos propios de reacción, emplear la hidroterapia, de la cual es necesario abstenerse en la primera fase del desarrollo de la enfermedad.

No exigen otra indicación que una extrema vigilancia las tentativas de suicidio de que son susceptibles algunos enfermos de este género, para lo cual hay necesidad de separar de su lado todos los objetos que pueden facilitar su perpetración. Cuando estas tentativas se repitan con frecuencia organícese un servicio de vigilancia durante la noche, colocando cerca del enfermo personas atentas á sus menores movimientos durante el sueño, que algunas veces es simulado.

Si hay perturbaciones provocadas por la resistencia á tomar los alimentos, remédiense por medio de la alimentación artificial.

LOCURA

Ball.

Locura menstrual.—Emisiones sanguíneas (sanguijuelas), vejigatorios.

Es el bromuro potásico el verdadero medicamento contra esta enfermedad.

Pinard.

Locura de las mujeres embarazadas.—La expectación debe ser todo el tratamiento, particularmente cuando la enfermedad comienza con el embarazo, aunque es verdad que los tónicos y la hidroterapia pueden prestar buenos servicios. La morfina está algunas veces indicada.

Prescribáanse las inhalaciones de oxígeno.

Es necesario no dudar en emplear, en caso de hipertermia craneana, los vejigatorios, los cauterios en la nuca y las irrigaciones continuas por medio de un casquete formado por un tubo de caucho ó de estaño.

La sangría y el aborto provocado deben proscribirse. Este último medio sacrifica al niño, sin obtener más que un resultado muy dudoso para la madre.

Dieulafoy.

Locura brightica.—Régimen lácteo exclusivo. Revulsivos en la región renal, ventosas secas, anchas cataplasmas sinapizadas.

La digital es á menudo útil para combatir la atonía cardíaca; vigílese sus efectos, en razón á

la imposibilidad de su eliminación por los riñones enfermos.

Hágase uso moderado de los purgantes.

Enemas que contengan 150 gramos de una infusión ligeramente diurética de uva ursi ó de rabos de cerezas.

Las emisiones sanguíneas locales, las sanguijuelas detrás de las orejas, en la axila, en el ano, producen buenos resultados. Cuando el delirio brightico es muy agudo ó está asociado á las formas comatosas ó convulsivas de la uremia, practíquense sin vacilación una ó muchas sangrías.

Ollivier, Rendu, Legroux y Barié.

Locura brightica.—Es una cuestión que puede plantearse la de saber si es conveniente enviar á los brighticos delirantes á los asilos ó casas de salud.

Es necesario guardarse bien de enviar estos enfermos á una casa de locos, porque son, no enajenados en el verdadero sentido de la palabra, sino sujetos atacados de delirio transitorio, sintomático de una afección renal. Su paso por un asilo ó una casa de salud tiene grandes inconvenientes para el porvenir de los niños.

Aun cuando en los hospitales ordinarios no hay una sección especial para este género de enfermos, no se está en realidad autorizado para aconsejar esta medida más que en el caso en que el enfermo turbe el reposo con sus gritos ó con su excitación, ó cuando sea peligroso para sí ó para los que le rodean.

Charrin.

Locura ligada á las lesiones del hígado.— El régimen lácteo, los calomelanos y la antiseptia intestinal producen un mejor estado de la mente en relación con el alivio visceral.

Locura postcolérica.—Recúrrase á los anti-sépticos.

MAL PERFORANTE

Dejerine.

En presencia de un mal perforante, es necesario pensar siempre en la ataxia y en la diabetes.

I. TRATAMIENTO LOCAL.— El reposo y la limpieza bastan con frecuencia; en los casos rebeldes se recurrirá á la intervención quirúrgica.

II. TRATAMIENTO GENERAL.— La etiología de esta enfermedad muestra bien toda su importancia.

MAL DE POTT

Lannelongue.

Si no se puede apartar la causa del mal, es necesario esforzarse en atenuar sus efectos.

La inmovilidad, el reposo en la cama con extensión continua, el corsé de Sayre aplicado durante la suspensión, las puntas de fuego aplicadas á lo largo del raquis, bastan á veces para calmar los dolores y poner á raya el proceso tuberculoso y aun producir la curación.

MANÍA

B. Ball.

Con el opio, la morfina y la atropina prescribese el tártaro estibiado á pequeña dosis; constituye un hipostenizante muy eficaz.

Magnan.

1.º Desde luego y ante todo, suprimanse los medios de contención.

2.º Adminístrense calmantes, bromuro y cloral, separada ó simultáneamente.

3.º Inténtese la cura por el láudano á dosis progresivas.

4.º Atiéndase al estado general, al estado de las fuerzas, y por consiguiente á la alimentación del enfermo. Alimentándolo bien se consigue que recupere las fuerzas que pierde incesantemente y se mantenga menos mal durante una enfermedad á menudo muy larga. Rara vez hay necesidad de forzar la alimentación en los maniacos: son estos enfermos de ordinario glotones; pero en caso de resistencia á comer empléese el cateterismo, so pena de ver sobrevenir en breve plazo un decaimiento físico considerable, cuyas consecuencias serían funestas.

Luis.

Las probabilidades de éxito en un acceso de manía son tanto más numerosas cuanto más próximo esté su periodo inicial. Conviene, pues, aplicar inmediatamente y tan pronto como sea posible los elementos activos del tratamiento: el

aislamiento primero, la balneación en seguida, con los refrigerantes (compresas de agua fresca) constantes en la cabeza, para luchar con energía contra el trabajo fluxionario sanguíneo que se verifica en el encéfalo.

Cuando el enfermo habite en un piso alto de la casa, es necesario prevenir á la familia el peligro de una precipitación por una de las ventanas del mismo; es indispensable organizar una vigilancia cuidadosa por la noche, cerrar bien todas las puertas y ventanas y procurar no dejar al alcance del enfermo ningún instrumento cortante con el que pueda herirse.

Atiéndase á su alimentación, haciendo en esto lo que se pueda; adminístrense algunos purgantes.

Cuando comience el enfermo á no poder ser manejado, de tal suerte que no sea posible su permanencia al lado de la familia, hay necesidad de proporcionarle cuidados especiales, porque son los únicos medios probables de salud que se presentan y á los cuales es necesario con urgencia recurrir.

MELANCOLÍA

Luys.

He creído conveniente emplear en ciertos melancólicos deprimidos, en inyecciones hipodérmicas, una serie de preparaciones cuya base es el fosfato de sosa.

Los resultados obtenidos por este nuevo método de tratamiento han sido lo bastante rápidos y completos para considerar que reúne ventajas de primer orden.

Los enfermos se sienten más vigorosos; tienen conciencia de una calorificación más viva y del restablecimiento de las fuerzas físicas y morales, y experimentan un alivio muy rápido; el sueño y el apetito renacen en seguida.

No debe hacerse uso de esta medicación en el caso en que el enfermo padezca una excitación alucinatoria, siquiera sea ligera, porque su acción general es congestionar el cerebro.

MENINGITIS

Jaccoud.

Meningitis aguda cerebral.— Prescribanse las pulverizaciones de éter en la frente.

Descroizilles.

Meningitis en los niños.— Prescribase un purgante:

Calomelanos. 5 centigr.
Polvo de ruibarbo. 1 gramo.

En ocho dosis. Para tomar una cada hora.

Baños tibios, prolongados y repetidos. Afusiones frías en la cabeza.

Hutinel.

Meningitis debida á pneumococos.— El tratamiento no puede ser más que paliativo y sintomático.

Aplíquese hielo en la cabeza, vejigatorios detrás de las orejas; prescribanse pequeñas dosis de calomelanos.

Si hay depresión de fuerzas dése alcohol, quina y también cafeína.

Si por el contrario la agitación predomina, prescribáanse baños frescos.

Cuando en un niño atacado de pulmonía se observan síntomas por los cuales es de temer una meningitis, es necesario apresurarse á ser activo y á no dudar en formular un pronóstico funesto.

Comby.

Meningitis en los niños.—Ventílese la habitación; que haya tranquilidad y silencio al rededor del niño.

Aplíquense en la forma cerebrospinal, y desde luego, sanguijuelas en la apófisis mastoides y en el ano.

Enema purgante (glicerina, sen ó sulfato de sosa).

Cálmese la agitación.

Prescribáse:

N.º 1. Jarabe de cloral. . . . 1 á 4 cucharaditas.

N.º 2. Bromuro potásico. . . . 1 á 2 gramos.

Gilbert.

Meningitis tuberculosa en el adulto.—El tratamiento no presenta nada de particular; convendrá, en el caso en que haya la menor duda sobre la naturaleza de la enfermedad ó sobre su origen sífilítico posible, formular inmediatamente un enérgico tratamiento específico: fricciones mercuriales y yoduro potásico á altas dosis.

Es tanto más recomendable esta práctica cuan-

to que dirigida contra la tuberculosis misma produce también buenos efectos.

Será necesario abstenerse de evacuaciones sanguíneas, porque contribuirían sin ventaja alguna á debilitar al enfermo.

MENINGOMIEELITIS ASCENDENTE

Raymond.

Se procurará por de pronto sostener el estado general del enfermo, consumido por una larga enfermedad. Se le prescribirá una alimentación sustanciosa, porque no está disminuído el apetito generalmente y porque se verifican fácilmente las digestiones.

Serán útilmente empleados los tónicos, como el hierro y el vino de quina; á estos medicamentos se añadirá el aceite de hígado de bacalao como reconstituyente.

En razón á su acción resolutive sobre la hiperplasia de los elementos conjuntivos, se prescribirá el yoduro potásico desde 1 á 6 y 8 gramos.

Será también conveniente recurrir á los revulsivos aplicando puntas de fuego á lo largo de la columna vertebral y teniendo cuidado de repetir esta operación cada tres ó cuatro días.

La electricidad dará buenos resultados mientras dure la parálisis, sobre todo cuando ésta retrograde. Prefiéranse las corrientes continuas en un primer período para no producir sacudidas violentas, que podrían ser funestas á los enfermos, porque la parálisis aumenta y se acentúa cuando son demasiado pronto sometidos los músculos á

este ejercicio, reservando las corrientes de inducción para favorecer la regeneración de los músculos cuando la parálisis está en vías de curación.

Cuando el enfermo se sienta con fuerzas bastantes para abandonar el lecho, mándesele á convalecer al campo ó á las costas del mar.

MICROCEFALIA É IDIOTISMO

Lannelongue.

Practíquese la craniectomía.

Dos procedimientos: *craniectomía lineal* y *craniectomía á colgajo*; practico mejor esta última.

I. CRANIECTOMÍA LINEAL.—Hágase la craniectomía á lo largo del seno longitudinal superior; puede prolongarse siguiendo la sutura coronal, sobre la zona motora ó rolándica, hasta el centro de Broca. La he practicado en el occipital hacia atrás, por la sutura parietal y la occipitoparietal, y también una transversal y simétrica en la frente, decolando el seno longitudinal.

II. CRANIECTOMÍA Á COLGAJO.—Comprendo bajo este nombre las pérdidas de sustancias del cráneo, combinadas de manera que queden diseminados los colgajos y adheridos por una base ósea más ó menos ancha.

Algunas veces el colgajo no comprende más que un solo hueso, el parietal, el frontal; á menudo abarca dos huesos, el frontal y parietal de ordinario. Los colgajos tienen la forma de una U, de una V vuelta al revés, de un rectángulo, de una herradura ó de una T.

La pérdida de sustancia debe tener de 8 á 11 milímetros de extensión; la operación dura de cuarenta á cuarenta y cinco minutos.

El cráneo es atacado por una de las extremidades de la herida por una corona de trépano, haciendo uso después de pinzas cortantes de diversos modelos. He mandado fabricar un instrumento para decolar la duramadre. Puede dejarse intacta en el fondo; pero si hay paquimeningitis, es bueno practicar escarificaciones y aun la abertura del foco.

¿Es necesario reseca el periostio? opino que no; lo he reseca una vez inadvertidamente y dos veces de propósito, sin notar diferencia alguna en el resultado.

En dos autopsias practicadas en niños muertos de crup dos meses después de la operación he podido comprobar que no había regeneración del hueso por la duramadre.

Bajo el punto de vista de las complicaciones operatorias, puede decirse que la hemorragia es poco importante; se descubre sin peligro la arteria meníngea y sus ramas. El gran espesor del cráneo, la hiperóstosis, su estado eúrneo (bastante frecuente), no crean dificultades.

Bourneville.

I. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.—El tratamiento quirúrgico del idiotismo se funda en una hipótesis que no confirma la anatomía patológica.

La sinóstosis prematura de las suturas del cráneo no existe en todas las diferentes formas de idiotismo.

Es un hecho excepcional que se encuentre en estos casos una sinóstosis parcial.

Las lesiones á que es debido el idiotismo son de ordinario profundas, extensas, variadas, y por lo tanto poco susceptibles de ser modificadas por la craneotomía.

El diagnóstico de la sinóstosis de las suturas y del espesor del cráneo se oculta hasta aquí á nuestros medios de investigación.

Los resultados obtenidos por la intervención operatoria, según la mayor parte de los cirujanos, son insignificantes, dudosos ó nulos. Pueden ir seguidos de muerte ó de accidentes graves (parálisis, convulsión, etc.).

II. TRATAMIENTO MÉDICOPEDAGÓGICO.—El tratamiento medicopedagógico, fundado en el método imaginado por Seguin y perfeccionado con procedimientos nuevos, aplicado juiciosamente y por largo tiempo, produce casi siempre serias ventajas, y á menudo también pone á los niños idiotas y atrasados en estado de vivir en sociedad.

MIELITIS

Charcot.

Mielitis crónica.—Practíquense cauterizaciones potenciales, particularmente en el mal de Pott, aunque sea en el período de estado ó cuando la mielitis progresa lentamente; hágase uso de un cauterio globular con punta voluminosa, con el objeto de producir escaras de la dimensión de una pieza de 5 céntimos; penétrese bastante profundamente en el dermis y aplíquense 6 á 8 puntas cada cuatro ó cinco días.

Germán See.

Prescribanse el ácido salicílico y los salicilatos.

Debove.

Aguas minerales cloruradas, sulfuradas, sódicas: La Malou, Uriage, Balaruc.

Dieulafoy.

Mielitis difusa crónica.—Revulsivos, cauterios, cauterizaciones potenciales y electricidad.

Deben intentarse siempre en los casos en que se sospeche la sífilis el ioduro potásico y las preparaciones mercuriales.

Dujardin-Beaumetz.

Mielitis aguda.—I. TRATAMIENTO EXTERNO.—Apélese desde luego á los antiflogísticos con la energía que permitan la resistencia y constitución del sujeto.

Se preferirán en este caso las sangrías generales, las emisiones sanguíneas locales, y sobre todo las ventosas escarificadas á lo largo de la columna vertebral; todos los médicos aconsejan unánimes este medio terapéutico.

Puntos de fuego, fricciones irritantes, pomada de Gondret, pomada estibiada, moxas, cauterios, vejigatorios, aplicaciones refrigerantes, vejigas con hielo ó con agua caliente.

Corrientes continuas, ascendentes y descendentes, corrientes intermitentes, electropuntura.

Hidroterapia. Duchas calientes.

Medicación termal.

II. TRATAMIENTO FARMACÉUTICO.—Ioduro potásico, bromuro de potasio, nitrato de plata, fósforo, fosfuro de zinc.

Medicación calmante.—Opio y sus sales, acetanilido (antifebrina) 0,50 á 1 gramo, antipirina, fenacetina, exalgina.

Medicación especial.—Tratamiento contra la causa, forma aguda, forma crónica, mielitis sistematizada.

Mielitis sífilítica.—Adminístrese: ioduro potásico, nitrato de plata, fosfuro de zinc.

Contra los dolores: opio, bromuro potásico, antipirina.

Mielitis crónica difusa.—Pueden emplearse inyecciones hipodérmicas de ictiol como analgésico:

Ictiol.	30 centigr.
Agua destilada.	10 gramos.

H. s. a.—Uso externo.

Se inyecta de esta solución bajo la piel, en la región dolorosa y en días alternos, la que contiene en su cavidad una jeringa de Pravaz.

MIOPATÍAS DE ORIGEN ESPINAL

Raymond.

El sentido de la corriente es indiferente; dirijase primero en una dirección, después en otra. Cuando la atrofia es poco extensa, dirijase la acción á las regiones de la médula atacada. Aplíquese el polo positivo ó anodo (corriente constan-

te) á la parte del raquis correspondiente á la región enferma, y el polo negativo (catodo) al esternón. Inviértase el orden de los polos durante uno ó dos minutos. Prefiéranse los electrodos anchos, porque disminuyen la intensidad de la corriente y atenúan por consiguiente los efectos locales. Aplíquese la corriente farádica á los músculos atrofiados; la duración media de la sesión será de diez minutos. Se tendrán dos, tres ó más sesiones cada semana. Se hará lo mismo con las corrientes galvánicas, cuyas sesiones deben durar de dos á cuatro minutos.

Cuando la enfermedad espinal evoluciona muy lentamente, como sucede en la *atrofia muscular progresiva*, prolonguese un poco más cada sesión.

La duración del tratamiento es en general muy larga.

Dejerine.

Miopatía atrófica progresiva.—El tratamiento tiene en esta enfermedad poca influencia. La aplicación sistemática de la electricidad sobre los músculos enfermos podrá prestar tal vez algunos servicios, pero no se obtendrá la curación. Si en algunos casos ha parecido que la atrofia dejaba de progresar, no ha podido, sin embargo, ser puesta á raya definitivamente.

Añádanse las duchas y el amasamiento.

Si estos diferentes tratamientos no producen los efectos deseados, no por eso hay que abandonar al enfermo; es necesario, por el contrario, ocuparse de su estado general, prescribirle un tratamiento reconstituyente, pues que si no su-

cumbe á consecuencia de la atrofia muscular, es frecuente que esto acontezca por la tuberculosis contraída y desenvuelta á beneficio de la miseria fisiológica en que se encuentra.

MIXCEDEMA

Charcot.

I. HIGIENE.—Aconséjese un clima suave, templado.

Régimen lácteo continuo.

II. TRATAMIENTO MÉDICO.—Tónicos: jarabe de ioduro de hierro, aceite de hígado de bacalao.

Prescribese:

Tintura de iodo v gotas.

En un poco de agua (dos ó tres veces cada día).

Baños sulfurosos, amasamiento.

MORFINOMANÍA

Ball.

Reclúyase al enfermo en una casa de salud, donde es posible la vigilancia del médico.

Prohibase el uso más ó menos completo de la morfina.

Actívese la acción del corazón á beneficio de una inyección de esparteina, juntamente con otra de morfina, si los accidentes llegan á ser muy graves. El colapso, en efecto, puede terminar por la muerte y desaparecer con la morfina.

Hágase una inyección de sulfato de esparteina á la dosis de 0,02 á 0,04 gramos en el momento mismo en que aparezca el desfallecimiento del co-

razón, inyección que puede repetirse al cabo de algunos minutos si el pulso no reacciona.

No recomendaremos nunca lo bastante á los prácticos el empleo de las fórmulas siguientes, que tienen por objeto evitar la repetición demasiado frecuente de las inyecciones:

N.º 1. Clorhidrato de morfina.	2 gramos.
Sulfato de esparteina.	1 —
Agua destilada.	100 —

Se practican al principio cinco inyecciones de esta solución cada día, que se reducen sucesivamente á cuatro y después á tres. Se pasa en seguida á la solución núm. 2:

N.º 2. Clorhidrato de morfina.	1 gramo.
Sulfato de esparteina.	2 gramos.
Agua destilada.	100 —

Se descende progresivamente de cinco inyecciones á una cada día.

Se pasa á continuación á la solución núm. 3:

N.º 3. Sulfato de esparteina.	3 gramos.
Agua destilada.	100 —

Se descende igualmente de cinco inyecciones á una cada día.

Adminístrese el sulfato de esparteina en pequeñas cápsulas tituladas (Houdé) de 2 centigramos cada una y á la dosis de 4 á 8 cada día. Esta manera de administrar el medicamento debe sustituir á la de las inyecciones, permitiendo así continuar su acción tónica sobre el corazón hasta la desaparición de las «angustias» que es preciso evitar.

Una vez obtenido este resultado, fortifíquese la constitución y sométase al enfermo á una vigilancia rigurosa y prolongada para impedir se entregue de nuevo á su funesta pasión.

Magnan.

El mejor de todos los tratamientos es suprimir el uso de la morfina.

Dujardin-Beaumez.

Prescribanse el cloral y los bromuros alcalinos contra la agitación y el insomnio que acompañan en muchos morfínomanos á la suspensión morfinica.

Constantino Paul.

I. TRATAMIENTO PROFILÁCTICO. — No permitir nunca que los enfermos se inyecten ellos mismos.

II. TRATAMIENTO CURATIVO. — Brusca suspensión de la morfina.

Intérnese al enfermo ó aconséjesele un largo viaje por mar, procurando que no lleve consigo el veneno.

El sulfonal proporciona sueño á estos enfermos.

MOSCAS VOLANTES.

Valude.

Háganse instilaciones diarias de algunas gotas de una solución de ioduro potásico al 0,50 por 100.

NEURALGIAS

Fereol.

Prescribáse:

Sulfato de cobre amoniacal. 2 centigr.

Subnitrito de bismuto. 25 —

Para un sello medicamentoso Tómense cinco cada día en un poco de agua en el momento de las comidas ó en su intervalo.

Gilles de la Tourette.

Neuralgia histérica.—El tratamiento será el del histerismo en general

Los medios terapéuticos, sulfato de quinina y otros de que se hace uso en diferentes variedades de neuralgias, no producirán seguramente ningún resultado si la neuralgia está bajo la dependencia del histerismo.

En este caso recomiéndese el uso del hierro al interior, juntamente con el vino de quina.

Aconséjese la permanencia en el campo, el ejercicio al aire libre, una alimentación sustanciosa y la hidroterapia, que puede tener una verdadera eficacia.

Si se observan neuralgias histéricas que resistan á todo tratamiento inténtese la sugestión hipnótica, de la cual se cuentan maravillosos efectos, ó la acción de todo otro agente que pueda impresionar vivamente la imaginación de los sujetos. Pero ante todo es necesario persuadirse de que pocas histéricas son verdaderamente hipnotizables.

Una vez obtenido este resultado, fortifíquese la constitución y sométase al enfermo á una vigilancia rigurosa y prolongada para impedir se entregue de nuevo á su funesta pasión.

Magnan.

El mejor de todos los tratamientos es suprimir el uso de la morfina.

Dujardin-Beaumez.

Prescribanse el cloral y los bromuros alcalinos contra la agitación y el insomnio que acompañan en muchos morfíomanos á la suspensión morfinica.

Constantino Paul.

I. TRATAMIENTO PROFILÁCTICO. — No permitir nunca que los enfermos se inyecten ellos mismos.

II. TRATAMIENTO CURATIVO. — Brusca suspensión de la morfina.

Intérnese al enfermo ó aconséjesele un largo viaje por mar, procurando que no lleve consigo el veneno.

El sulfonal proporciona sueño á estos enfermos.

MOSCAS VOLANTES.

Valude.

Háganse instilaciones diarias de algunas gotas de una solución de ioduro potásico al 0,50 por 100.

NEURALGIAS

Fereol.

Prescribáse:

Sulfato de cobre amoniacal. 2 centigr.

Subnitrate de bismuto. 25 —

Para un sello medicamentoso Tómense cinco cada día en un poco de agua en el momento de las comidas ó en su intervalo.

Gilles de la Tourette.

Neuralgia histérica.—El tratamiento será el del histerismo en general

Los medios terapéuticos, sulfato de quinina y otros de que se hace uso en diferentes variedades de neuralgias, no producirán seguramente ningún resultado si la neuralgia está bajo la dependencia del histerismo.

En este caso recomiéndese el uso del hierro al interior, juntamente con el vino de quina.

Aconséjese la permanencia en el campo, el ejercicio al aire libre, una alimentación sustanciosa y la hidroterapia, que puede tener una verdadera eficacia.

Si se observan neuralgias histéricas que resistan á todo tratamiento inténtese la sugestión hipnótica, de la cual se cuentan maravillosos efectos, ó la acción de todo otro agente que pueda impresionar vivamente la imaginación de los sujetos. Pero ante todo es necesario persuadirse de que pocas histéricas son verdaderamente hipnotizables.

Bouchard.

Para conseguir la refrigeración local aplíquese una torunda de algodón ó de borra de seda empapada en cloruro de metilo (éter methylclorhídrico). Como medio analgésico, la aplicación de la torunda es tan eficaz como el chorro á beneficio del sifón.

Puede también hacerse uso de un pincel con el cual pueda de una manera más precisa localizarse la acción.

A beneficio de este procedimiento cesa el dolor en las *neuralgias intercostales*, en el *torticolis*, en los *dolores musculares*, en los *lumbagos*, en las *neuralgias dentarias*, en las *crisis gástricas* de origen tabético y en los *cólicos de plomo*.

Charcot.

I. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribese:

Fenacetina. 50 centigr.

Para un sello medicamentoso.

II. AMASAMIENTO.—Practíquese el amasamiento. Se han curado á beneficio de este procedimiento algunas neuralgias cervicobraquiales, ciáticas ó del nervio del quinto par.

El amasamiento no es, en semejantes casos, más que la aplicación de una necesidad instintiva; se sabe que los enfermos procuran calmar los dolores neurálgicos violentos ejerciendo presiones sobre los puntos dolorosos. La manera de obrar es variable, según los casos; para lograr calmar el

dolor es necesario, en general, recurrir á medios un poco violentos, presiones enérgicas, fricciones y sobos rápidos á todo lo largo del nervio, cuando es fácilmente abordable, como el nervio ciático, por ejemplo.

Está contraindicado el amasamiento en las neuralgias por compresión ó de origen central.

III. TRATAMIENTO ELÉCTRICO.—Se ha visto que el amasamiento asociado á la electricidad producía con frecuencia resultados sorprendentes en algunos casos de neuralgia del nervio ciático que habian resistido años enteros á todo género de tratamiento.

Están sobre todo indicadas las corrientes continuas (Regimband); se aplica el polo negativo sobre el tronco nervioso y el polo positivo sobre la región particularmente afectada, y se hace uso de corrientes de mediana intensidad.

Las vibraciones del *casco vibrante* se transmiten á toda la cabeza y aun á las partes superiores del tronco; está, pues, indicada su aplicación en las neuralgias que ocupan estas regiones.

Algunas neuralgias faciales muy rebeldes han cedido, en efecto, al empleo de este medio.

De la misma manera hanse visto desaparecer neuralgias cervicales y torácicas.

Neuralgias pelvianas.—Es tan absurdo separar en un histérico el testículo ó la piel del escroto, asientos de sensaciones dolorosas como en la mujer una zona histerógena cualquiera ó un ovario hiperestesiado. La teoría sobre la cual estas operaciones se fundan es falsa; su práctica es dañosa é inmoral.

Germán See.

Inyecciones hipodérmicas con:

Antipirina.	10 gramos.
Clorhidrato de cocaína.	15 centigr.
Agua destilada.	10 gramos.

Inyéctese una jeringa entera.

Félix Guyón.

Neuralgia de la vejiga.—El paso de un instrumento metálico por su cavidad alivia algunas veces el dolor que sienten los enfermos.

Jaccoud.

Neuralgia ciática.—I. TRATAMIENTO EXTERNO.—Quietud absoluta, sea cualquiera la agudeza del dolor, para prevenir la impotencia del miembro consecutiva á la neuritis que sucede á menudo á la congestión del nervio.

Desde el principio ventosas secas escarificadas por debajo del pliegue glúteo, en la región poplítea y en la pantorrilla.

Inyecciones hipodérmicas de morfina si los dolores son muy intensos.

Si las ventosas no alivian ó están contraindicadas por la anemia del enfermo, aplíquense unos después de otros, de trecho en trecho, sobre los puntos dolorosos del miembro grandes vejigatorios, ó bien vejigatorios largos que cubran la parte posterior y lateral externa del miembro.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Si la *ciática* es de origen reumático, prescribáse el salicilato de sosa

durante tres días, á la dosis de 4 á 6 gramos cada día.

En caso de no surtir efecto el salicilato, prescribáse la quinina á altas dosis, con preferencia el bromhidrato á la dosis de 1,50 á 2 gramos, y continúese así en tanto que no aparezcan fenómenos de saturación. En este caso, suspéndanse un día ó dos para volver á empezar.

Si no cede la enfermedad, insístase en la medicación tópica.

Recúrrase para combatir la *ciática crónica* á una mezcla de ioduro y de bromuro de potasio disuelto en el mismo vehículo, á la dosis de 3 á 4 gramos cada día.

Si el tratamiento no surte efecto, aplíquense pulverizaciones con el cloruro de metilo. Pero es necesario servirse de él con prudencia, para evitar que se formen escaras y ulceraciones.

Baños de vapor simples ó trementinados.

Hayem.

Neuralgia facial.—Todos los agentes y procedimientos capaces de obrar sobre el fenómeno dolor han sido, unos tras otros, aconsejados ó ensayados: procedimientos de revulsión, inyecciones hipodérmicas diversas, de efecto local ó de efecto local y general, administración de calmantes *per os*, electricidad y operaciones quirúrgicas. ®

I. TRATAMIENTO EXTERNO.—Los procedimientos de revulsión, tales como el empleo del frío, las aplicaciones de vejigatorios, las puntas de fuego, dan muy medianos resultados en la neuralgia facial.

Las inyecciones subcutáneas de morfina ó de una mezcla de morfina y de atropina producen resultados poco satisfactorios ó muy fugitivos. Son rápidamente seguidas de un estado de tolerancia sin efectos. Se han creído mucho más superiores las inyecciones de cloroformo puro, pero han resultado casi totalmente ineficaces, razón por la que han sido completamente abandonadas. Las inyecciones de antipirina rara vez logran calmar. Por el contrario, la galvanización en los puntos dolorosos cuenta numerosos éxitos.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—La neuralgia del trigémino es particularmente modificable por la medicación interna. La administración de medicamentos *per os* puede, por otra parte, combinarse con el empleo de los medios externos.

Los medicamentos propiamente dichos, más dignos de ser recomendados, son: la quinina, la aconitina, el acetanilido y la exalgina.

Conviene la quinina sobre todo cuando los paroxismos dolorosos se muestran con intervalos regulares. Puede asociarse á otros nervinos y en particular á la aconitina. Los efectos de la quinina son casi siempre favorables, y como puede emplearse durante largo tiempo, se obtiene de su uso con frecuencia curaciones efectivas.

El uso de la aconitina está limitado hoy casi exclusivamente al tratamiento de la neuralgia facial. Ha sido frecuentemente eficaz contra la forma grave de esta neuralgia (epileptiforme de Trousseau).

Cuando se prescriba este medicamento preférase el nitrato de aconitina cristalizado, que debe

ser dado á dosis progresivas por cuarto de miligramo.

El acetanilido y la exalgina han dado igualmente buenos resultados, pero con frecuencia muy pasajeros.

En un caso de neuralgia grave del trigémino hemos prescrito en muchas tomas 2 á 3 gramos de exalgina en las veinticuatro horas:

Exalgina..	2,50 gramos.
Alcoholato de menta.	15,00 —

Disuélvase y añádase:

Jarabe.	50 gramos.
Agua.	105 —

Neuralgias de los miembros y del tronco.—

I. TRATAMIENTO LOCAL.—Colócanse en primera línea, para calmar los dolores, los agentes locales, que son, en primer término, todos los medios revulsivos.

Se emplean más que ningún otro, hace algunos años, los vejigatorios y las puntas de fuego.

Hoy se prefiere generalmente la revulsión producida por el frío. El mejor medio de provocar una refrigeración eficaz es seguramente el empleo del cloruro de metilo, que ha producido muy á menudo, no solamente un efecto calmante, sino también por sí solo la curación definitiva. Pero este poderoso refrigerador no obra tal vez solamente por la sensación de frío que provoca. Es posible que penetre hasta las extremidades nerviosas y las impresione favorablemente.

Es necesario no dejar de aplicar las ventosas

escarificadas, porque prestan buenos servicios en las neuralgias reumáticas recientes de forma congestiva.

Entre los mismos medios hay que contar también las aplicaciones locales de cloroformo.

Están particularmente indicadas las aplicaciones sedantes y calmantes, propiamente dichas, cuando no se quiere más que producir una acción moderada, pero sostenida, como sucede de ordinario en las afecciones dolorosas sintomáticas.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Entre los agentes puestos en uso en semejantes casos debe citarse el opio y sus alcaloides.

La morfina es la que más se usa. He aquí algunas fórmulas para conocer como se prescribe.

Glicerolado para unturas:

Glicerolado de almidón.	60 gramos.
Clorhidrato de morfina.	1 —

Colodion:

Colodion elástico.	30 gramos.
Clorhidrato de morfina.	1 —

Moscas calmantes:

Opio ó clorhidrato de morfina, incorporado á una solución de ictiocola á 30°, extendida en un tafetán negro.

Tintura de iodo morfínizado:

Sulfato de morfina.	2 gramos.
Tintura de iodo.	15 —

Las preparaciones solanáceovirosas, empleadas tópicamente, ejercen evidentemente una acción calmante; debe mencionarse entre ellas el extracto y la tintura de belladona.

Citemos también el alcanfor, el mentol, la cicuta y las preparaciones ciánicas.

Las aplicaciones tópicas de veratrina producen también en algunos casos un beneficio efectivo. Pueden prescribirse unturas con la pomada siguiente:

Manteca.	8 gramos.
Veratrina.	10 á 20 centigr.

El gas ácido carbónico goza de propiedades analgesiantes, de las cuales puede fácilmente echarse mano. Se hace uso frecuentemente de este gas en varias estaciones termales; las duchas exteriores de ácido carbónico, en particular, producen un efecto calmante evidente.

Es necesario usar con prudencia tópicos que contengan sustancias tóxicas, porque su absorción por la piel puede ser el punto de partida de fenómenos de envenenamiento.

El método endérmico es poco empleado, y su uso está limitado á algunos casos especiales.

El método hipodérmico está indicado en todos los casos, pero tal es el temor á la morfomanía que se ha buscado por todas partes un agente capaz de reemplazar aquel alcaloide en las inyecciones hipodérmicas.

La antipirina es hasta ahora el mejor de sus sucedáneos.

Se puede emplear también la teína:

Teína.	{ aa. 1 gramo.
Benzoato de sosa.	
Cloruro de sodio.	5 centigr.
Agua destilada.	10 gramos.

Un tercio de jeringa contiene 3 centigramos de teina. Puede repetirse esta dosis muchas veces al día.

Neuralgias reumáticas.— Se combatirán á beneficio de la quinina ó del salicilato de sosa.

Neuralgias sintomáticas, neuritis, compresiones de los nervios.— Prefiérase á todo otro medio la antipirina y el acetanilido.

Diculafoy.

Neuralgia del trigémino.— I. TRATAMIENTO INTERNO.— Prescribese la quinina.

Da buenos resultados la aconitina á la dosis de 1/2 miligramo cada día, aumentada sucesivamente hasta 4 y 5 miligramos.

Prescribese el cloral:

Jarabe de cloral.	} aa. 30 gramos.
— de morfina.	
Agua destilada de tila.	
— de flores de azahar.	10 —

Una cucharada grande cada tres horas.

El jarabe de Follet (cada cucharada grande contiene un gramo de cloral) da buenos resultados.

Aconséjese la antipirina, sea en poción (2 á 4 gramos cada día) ó en inyecciones hipodérmicas (1 á 2 gramos).

Producen buenos resultados el bromuro de potasio y todos los demás bromuros.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.— Las inyecciones hipodérmicas de morfina retardan ó debilitan los accesos y pueden llegar hasta ser un medio cu-

rativo; se inyectan diariamente 2, 3, 4 centigramos de clorhidrato de morfina, y en algunos enfermos dosis enormes por la gran tolerancia que en ellos se observa.

III. TRATAMIENTO ELÉCTRICO.— Debe intentarse la aplicación de la electricidad, haciendo pasar durante algunos minutos una corriente continua de 10 á 12 elementos y estando colocado el polo negativo á la salida del tronco nervioso y el polo positivo en la periferia del nervio (Onimus).

Neuralgia facial epileptiforme.— Se ha intentado muchas veces la resección del nervio cuando la rama dolorosa era accesible; pero la curación ha sido casi siempre temporal, por haber reaparecido la neuralgia en el segmento central del nervio.

Neuralgia facial de origen sifilítico.— La sífilis puede, por diferentes modos de desenvolverse, producir la neuralgia facial, contra la cual debe en seguida plantearse el tratamiento específico.

Neuralgia facial de origen palúdico.— Está indicada la quinina.

Debove.

Tratamiento en relación con la causa (anemia, paludismo, etc.). Inyecciones de morfina, antipirina y quinina. Vejigatorios.

Electricidad; corrientes continuas.

Hidroterapia, amasamiento.

Neuralgia ciática.— Pulverizaciones de éter, de cloruro de metilo, en el trayecto del nervio, durante cinco segundos á lo más.

El enfermo experimenta una sensación de quemadura y la piel se blanquea y endurece.

Renuévase su aplicación una ó dos veces con dos días de intervalo.

E. Besnier.

Las inyecciones de cloroformo no producen ni accidente, ni dolor vivo, ni fenómeno fisiológico apreciable. Tienen la ventaja de la inyección de morfina, sin los peligros del morfínismo agudo ó crónico.

Es necesario clavar la cánula sola, asegurarse que no ha penetrado en ninguna vena (falta de sangre), que se encuentra en el centro de la capa céluloadiposa subcutánea (movilidad de la cánula) y adaptar, después de estas seguridades, la jeringa para inyectar media ó una de éstas de cloroformo perfectamente puro.

Dujardin-Beaumetz.

I. TRATAMIENTO ANALGÉSICO.—Adminístrense los medicamentos antitérmicos analgésicos.

Inyecciones de morfina, paraldehído, cloral, acónito, acetanilido, fenacetina, exalgina y antipirina.

Alcoholaturo de raíces de acónito, gelsémium y piscidia eritrina.

Tintura de piscidia 10 gramos.

Diez gotas para tomar cinco veces cada día.

II. TRATAMIENTO REVULSIVO.—Cauterización, puntas de fuego, acupuntura, electropuntura, acupuntura.

Inyecciones de cloroformo, de éter; inyecciones con un líquido irritante en el trayecto del nervio enfermo (sulfuro de carbono).

Vejigatorios curados con la morfina (0,01 gramo).

III. HIGIENE TERAPÉUTICA.—Amasamiento, hidroterapia, electroterapia, corrientes continuas.

IV. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.—Distensión de los nervios, neurotomía, neurectomía.

V. METALOTERAPIA.—Aplicación de placas, brazaletes, anillos y cadenas.

Neuralgias esenciales, neuralgias sintomáticas, dolores fulgurantes de los tabéticos, dolores del angor pectoris, dolores por compresión.—Contra el elemento dolor, cualquiera que sea su origen, es muy activa la exalgina.

Si esta combinación metílea fuera más soluble debería ocupar el primer lugar, porque es la más activa y no produce jamás erupción alguna. Prescribáanse dosis mínimas, 25 centigramos, por ejemplo, repetidas dos veces al día. En razón á su insolubilidad, prescribáse en poción alcohólica:

Exalgina	2,50 gramos.
Alcoholaturo de melisa	10,00 —

Disuélvase y añádase:

Agua de tila	120 gramos.
Jarabe de flores de azahar	30 —

Una cucharada de las de sopa por mañana y tarde.

Si el enfermo no puede soportar el sabor de la melisa, hágase uso de la fórmula siguiente:

Exalgina.	2,50 gramos.
Tintura de cortezas de naranjas.	5,00 —
Jarabe de cortezas de naranjas amargas.	30,00 —
Agua.	120,00 —

Una cucharada de las de sopa de cada una de estas dos pociones contiene 25 centigramos de exalgina; prescribese una por la mañana y otra por la tarde. La tintura y el alcoholato no tienen otro objeto que el de disolver la exalgina, operación que debe hacerse al preparar la fórmula, antes de añadir los demás excipientes.

Es más fácil la administración de la exalgina en sellos medicamentosos, pero menor su acción; el estado soluble del medicamento aumenta su poder.

Se puede también prescribir:

Extracto fluido de piscidia eritrina.	15 gramos.
Jarabe de cortezas de naranjas.	250 —

Tres ó cuatro cucharadas grandes.

Inyecciones hipodérmicas con:

Sulfato de atropina.	1 centigr.
Clorhidrato de morfina.	10 —
Agua de laurel cerezo.	20 gramos.

Neuralgias fugaces de los histéricos y de los neuratáxicos.—La fenacetina insoluble, y por esta condición no tóxica, es un buen medicamento. Es también un buen analgésico.

Dense cada día uno ó dos sellos que contengan de 50 centigramos á 1 gramo, sin temor á la intoxicación.

La parafenacetina no provoca ni la cianosis ni

las erupciones que producen la antipirina y el acetanilido.

Neuralgias de la cara.—Aconitina cristalizada Duquesnel, $\frac{1}{2}$ miligramo cada cuatro horas.

Sulfato de quinina cuando la enfermedad es intermitente.

Gelsemina, sulfato de cobre amoniacal (Fereol), aplicaciones externas de mentol, opio, morfina, acetanilido, antipirina, fenacetina, exalgina, sulfato de quinina, monocloral, antipirina ó hipnal.

Corrientes continuas. No pasar de 2 á 3 miliampères. Servirse de reóforos é interponer en la corriente alguna resistencia para evitar los fosfenos. El polo positivo se coloca en el punto doloroso.

Neuralgias congestivas.—Prescribese la antipirina y evítense la morfina, que produce excitación de la médula y del cerebro.

Neuralgias dentarias.—Prescribese:

Acetanilido.	1,50 gramos.
----------------------	--------------

En tres sellos medicamentosos, para tomarlos en las veinticuatro horas,

Neuralgia ciática.—Trementina, ácido salicílico, opio.

Medicación revulsiva bajo todas sus formas.

Pulverizaciones de cloruro de metilo.

Hemicránea.—Aconitina, morfina, cafeína, guarana y paulinia, etoxicafeína (Filehne), antipirina, acetanilido, fenacetina, hidroterapia.

Cadet de Gassicourt.

Prescribese:

Cinconina.	40 centigr.
Sulfato de morfina.	30 —

Café poco tostado.	250 gramos.
Agua hirviendo.	350 —
Azúcar.	700 —

Una ó dos cucharadas grandes.

Mauriac.

Neuralgias sifilíticas.—Prescribase:

Polv. de iodoformo.	1 gramo.
Extracto y polvo de genciana.	c. s.

Háganse 20 píldoras. Tómense dos ó tres cada día.

Huchard.

Poción con:

Tintura alcohólica de piscidia eritrina.	} aa. 20 gramos.
Tintura de viburnum prunifó- lium.	

Tómense 40 á 50 gotas en las veinticuatro horas.

Fricciones con:

Alcohol alcanforado.	} aa. 80 gramos.
Alcoholaturo de enebro.	
Alcoholato de lavanda.	60
Cloroformo.	} aa. 15 —
Tintura de opio.	

Háganse con una franela.

Neuralgia del istmo de las fauces ó angina neurálgica.—El tratamiento debe tener por objeto más bien el elemento neurálgico que el inflamatorio. Con este fin se hace tomar al enfermo por la mañana, con una hora de intervalo, tres píldoras que contengan cada una:

Sulfato de quinina.	20 centigr.
Extracto de raíz de acónito.	1 —

Si los dolores neurálgicos son rebeldes, se administra tres veces al día, con dos ó tres horas de intervalo, un sello de 25 centigramos de bromhidrato de quinina, asociando á cada sello un gránulo de aconitina de un cuarto de miligramo.

Se toca el fondo de la garganta, tres ó cuatro veces cada día, con un pincel empapado en la mezcla siguiente:

Glicerina neutra.	10 gramos.
Clorhidrato de morfina.	10 centigr.
Esencia de menta.	IV gotas.

J. Cherón.

Neuralgias pelvianas.—Al furor operatorio actual es necesario oponer el tratamiento médico paciente y sagaz, frecuentemente seguido de resultados completos y rápidos.

I. **TRATAMIENTO GENERAL.**—En los casos de este género es necesario proscribir la morfina, porque se trata de enfermos que llegan á ser casi seguramente morfomaniacos, lo cual agrava su situación.

El *artritis* es casi siempre su causa; están por esto indicadas las fricciones secas, los baños estimulantes ó revulsivos, los linimentos antineurálgicos y los salicilatos.

Si es el *histerismo* el que domina será útil ó provechoso el tratamiento moral, la hidroterapia, los valerianatos, las viejas píldoras de Meglin, la electricidad estática, etc.

Si se trata de un *neurasténico* es de todo punto

necesario atender á su régimen alimenticio, al arreglo de su vida (bajo el punto de vista del reposo y el ejercicio graduado), al amasamiento general, la aplicación de la electricidad y las transfusiones hipodérmicas.

II. TRATAMIENTO LOCAL.—En caso de adherencias pélvianas es un admirable medio el amasamiento, al cual es necesario añadir las inyecciones calientes y las curas descongectivas.

Pero si no se encuentra ninguna lesión, la lógica aconseja dejar tranquilas á las enfermas y no intentar extirpaciones innecesarias.

Pablo Segond.

Distensión de los nervios.

Metaloterapia.

Baños sulfurosos. Duchas.

Aguas minerales: Bourbon-Lancy, Ussat.

Campanón.

Neuralgia de la cara.—Hágase una pulverización con cloruro de metilo en la mejilla y en el labio, después de haber protegido el globo ocular. Hágase la refrigeración por su medio sobre los puntos señalados con una pequeña torunda de algodón hidrófilo sostenido en una pequeña varita y cargado de cloruro de metilo.

Aplíquese la torunda en la mucosa bucal hasta que ésta adquiera un aspecto apergaminado.

Letulle.

Neuralgias uterinas.—Inyecciones vagina-

les con:

Antipirina. 5 gramos.
Acido bórico 10 —

Para una inyección.

Chaput.

Cuando una neuralgia es rebelde á todo tratamiento médico, empléense los medios quirúrgicos si no hay en su contra contraindicación formal.

En los nervios mixtos de funciones sensitivo-motoras están contraindicadas las secciones nerviosas del tronco, en razón á las parálisis que de ellas puedan resultar; bastará en estos casos la distensión.

Neuralgia ciática.—Se practicará la distensión subcutánea doblando fuertemente el muslo sobre la pelvis y manteniendo la pierna en extensión. Los demás nervios serán puestos al descubierto por medio de una incisión, aislados con la sonda acanalada, sujetos al gancho dinamométrico de Gillette y distendidos.

Se puede seccionar en ciertos casos muy rebeldes las raíces posteriores en el canal raquídeo, después de la trepanación de la columna; pero esta es una operación muy grave, que no se practicará sin verdadera necesidad.

Neuralgia dentaria.—Se pondrá al descubierto el nervio dentario inferior por medio de una trepanación practicada en la cara externa de la rama ascendente. El nervio suborbitario se seccionará en la órbita; se separará y reseca después por medio de una incisión suborbitaria.

En los casos rebeldes, con Braun, Losse y Segond, se irá á buscar el maxilar superior por encima

del ganglio de Meckel; se le seccionará y resecionará en toda la extensión que se pueda.

NEURASTENIA

Charcot.

I. TRATAMIENTO PSÍQUICO.—Bien dirigido, es muy importante en la cura de la neurastenia. Siendo como es una psiconeurosis cuya causa determinante es de orden moral, lo indicado es procurar suprimir esta causa, para lo cual es absolutamente indispensable que el médico procure captarse desde las primeras visitas la confianza de su enfermo, haciéndole entrever desde el primer momento que su mal es curable; es necesario no olvidar jamás la frase de un poeta inglés: «The best inspire of hope is the best physician» (Coleridge).

En la neurastenia, más que en toda otra enfermedad, es la confianza del enfermo en su médico, y la de éste en sí mismo, la primera y más importante condición para curar, por la tenacidad de la neurosis y por su lentitud en mejorar.

Deberá el médico desde luego reanimar el valor abatido de su enfermo, no considerar su afección como cosa imaginaria y, por convicción moral comunicada, mantenerle permanentemente en un estado de espíritu que le permita concebir la idea y la esperanza de una curación más ó menos próxima.

Si el enfermo se imagina que padece perturbaciones gástricas, aléjese de él la idea, por ejemplo, de la dilatación de estómago, que podrá surgir en su pensamiento en vista de las constantes

malas digestiones; porque, por analogía con ciertas parálisis psíquicas, la idea por largo tiempo mantenida de que se padece ó puede padecerse la dilatación gástrica es acaso susceptible de aumentar por una autosugestión la astenia gástrica.

Un segundo punto sobre el cual deberá el médico concentrar su atención es el de sustituir en su enfermo el estado mental causador de los accidentes primitivos de hipocondría ó de otro género con otro estado mental diferente: aconséjense las distracciones y el trabajo intelectual moderado, cualquiera que él sea; éste puede, en efecto, haciendo olvidar la ocasión moral primitiva, ser un auxiliar, á menudo más enérgico de lo que se cree generalmente, del tratamiento psíquico de la neurastenia.

II. AMASAMIENTO. HIDROTERAPIA. ELECTROTERAPIA.—El amasamiento, ese modificador higiénico tan poderoso; la hidroterapia bien aplicada (duchas frías muy cortas á chorro quebrantado sobre el cuerpo); la electroterapia, principalmente la electricidad estática, prestan grandes servicios, produciendo buenos resultados.

Pero en los sujetos muy excitables traspasan estas prácticas algunas veces su objeto, por lo cual no son siempre bien toleradas. Algunos neurasténicos no pueden soportar ni la ducha ni la electricidad sin sentir aumentadas sus molestias.

Entonces es cuando la medicación sedante está bien indicada.

III. TRATAMIENTO MÉDICO.—Núm. 1.—Todas las mañanas: ducha fría á chorro quebrantado en el tronco, á chorro entero al terminar en las pier-

del ganglio de Meckel; se le seccionará y resecionará en toda la extensión que se pueda.

NEURASTENIA

Charcot.

I. TRATAMIENTO PSÍQUICO.—Bien dirigido, es muy importante en la cura de la neurastenia. Siendo como es una psiconeurosis cuya causa determinante es de orden moral, lo indicado es procurar suprimir esta causa, para lo cual es absolutamente indispensable que el médico procure captarse desde las primeras visitas la confianza de su enfermo, haciéndole entrever desde el primer momento que su mal es curable; es necesario no olvidar jamás la frase de un poeta inglés: «The best inspire of hope is the best physician» (Coleridge).

En la neurastenia, más que en toda otra enfermedad, es la confianza del enfermo en su médico, y la de éste en sí mismo, la primera y más importante condición para curar, por la tenacidad de la neurosis y por su lentitud en mejorar.

Deberá el médico desde luego reanimar el valor abatido de su enfermo, no considerar su afección como cosa imaginaria y, por convicción moral comunicada, mantenerle permanentemente en un estado de espíritu que le permita concebir la idea y la esperanza de una curación más ó menos próxima.

Si el enfermo se imagina que padece perturbaciones gástricas, aléjese de él la idea, por ejemplo, de la dilatación de estómago, que podrá surgir en su pensamiento en vista de las constantes

malas digestiones; porque, por analogía con ciertas parálisis psíquicas, la idea por largo tiempo mantenida de que se padece ó puede padecerse la dilatación gástrica es acaso susceptible de aumentar por una autosugestión la astenia gástrica.

Un segundo punto sobre el cual deberá el médico concentrar su atención es el de sustituir en su enfermo el estado mental causador de los accidentes primitivos de hipocondría ó de otro género con otro estado mental diferente: aconséjense las distracciones y el trabajo intelectual moderado, cualquiera que él sea; éste puede, en efecto, haciendo olvidar la ocasión moral primitiva, ser un auxiliar, á menudo más enérgico de lo que se cree generalmente, del tratamiento psíquico de la neurastenia.

II. AMASAMIENTO. HIDROTERRAPIA. ELECTROTERRAPIA.—El amasamiento, ese modificador higiénico tan poderoso; la hidroterapia bien aplicada (duchas frías muy cortas á chorro quebrantado sobre el cuerpo); la electroterapia, principalmente la electricidad estática, prestan grandes servicios, produciendo buenos resultados.

Pero en los sujetos muy excitables traspasan estas prácticas algunas veces su objeto, por lo cual no son siempre bien toleradas. Algunos neurasténicos no pueden soportar ni la ducha ni la electricidad sin sentir aumentadas sus molestias.

Entonces es cuando la medicación sedante está bien indicada.

III. TRATAMIENTO MÉDICO.—Núm. 1.—Todas las mañanas: ducha fría á chorro quebrantado en el tronco, á chorro entero al terminar en las pier-

nas. No debe proyectarse la ducha en la cabeza. Su duración, diez segundos.

Tómese, antes de cada comida una copa de Burdeos donde haya habido cuasia en maceración.

Preparaciones ferruginosas.

Tómese por la noche al acostarse, durante dos meses, dos cucharadas grandes de:

Bromuro de potasio	50 gramos.
— de sodio	aa. 20 —
— de amonio	
Agua	1000 —

El bromuro potásico, empleado siempre á dosis bastante elevadas (4 gramos cada día), devuelve el sueño, hace desaparecer la excitación cerebral inherente á la neurosis, así como la emotividad especial de los neurasténicos, siendo, como ellos mismos dicen, menos dolorosos sus pensamientos; viven bajo su acción vegetativamente, en una palabra. Y como durante este tiempo los enfermos pueden, sin sufrir mucho, continuar con el uso de un tratamiento tónico y reconstituyente, cuya acción excitante está por decirlo así anulada, sucede que al cabo de cierto tiempo (generalmente dos ó tres meses) puede cesar el empleo del bromuro y dejar solo á la acción de la medicación reconstituyente el complemento de la curación.

La antipirina, combinada con el bromuro, hace desaparecer la cefalalgia especial de los neurasténicos, así como los dolores neurálgicos ó reumatoideos generalizados que tan á menudo padecen. Esta última medicación, bien dirigida, puede ser

desde el primer momento un auxiliar poderoso de la medicación psíquica, porque haciendo desaparecer bastante rápidamente el elemento dolor, conquista inmediatamente el médico la confianza del enfermo, pudiendo desde entonces mucho más fácilmente imponer su voluntad durante el tiempo que esté sometido á tratamiento.

Núm. 2.—Todas las mañanas ducha fría corta á chorro. No proyectar la ducha en la cabeza.

Antes de cada comida tómese una copa de licor:

Licor de Baumé	II gotas.
Tintura de Marte tartarizada	VI —

Después de cada comida tómense tres de las píldoras siguientes:

Bromhidrato de quinina	5 centigr.
Extracto de valeriana	c. s.

Para una píldora.

Por la noche, al acostarse, tómense, con una hora de intervalo, 2 sellos medicamentosos de:

Sulfonal	50 centigr.
--------------------	-------------

IV. TRATAMIENTO POR MEDIO DEL CASCO VIBRANTE

—El casco vibrante es un casco de un modelo semejante á un yelmo de los tiempos antiguos y muy análogo al conformador de los sombrereros. Está formado, en efecto, de láminas de acero, que por medio de un simple artificio abrazan la cabeza de una manera perfecta. Sobre este casco, á manera de cimera, hay un pequeño motor de construcción particular para corrientes alternas, que da cerca de 600 vueltas regulares al minuto. El motor eléctrico, como es consiguiente, está

aislado y la corriente no circula más que por el casco.

El aparato es fácil de manejar, es muy portátil y puede funcionar, por decirlo así, sin interrupción ni temor á descomposiciones.

A cada vuelta se propaga una vibración uniforme á las láminas metálicas que se transmite al cráneo que aquéllas abrazan. Vibran de esta manera las paredes craneanas, y estas vibraciones se transmiten naturalmente á todo el aparato cerebral. La sensación no es desagradable; puede, sin embargo, variar ésta, según la tolerancia del sujeto y el número y la intensidad de las vibraciones. La máquina produce un rumrum, un zumbido suave, que no es tal vez indiferente, bajo el punto de vista patogénico, en los resultados obtenidos. Se puede á voluntad aumentar ó disminuir el número y la amplitud de las vibraciones por un procedimiento regulador muy sencillo.

Al cabo de algunos minutos se experimenta una especie de laxitud general, una tendencia al sueño que produce en los descompuestos nerviosos, en los enfermos afligidos por insomnio, un sosiego de los más saludables.

Una sesión de diez minutos tenida hacia las seis de la tarde procura un sueño tranquilo durante la noche siguiente.

Cuando el insomnio no es debido á una afección orgánica del encéfalo, triunfan de él ocho ó diez sesiones.

En el momento en que se coloca el casco en la cabeza se siente bastante su peso; las láminas-resortes comprimen algo fuertemente el cuero ca-

belludo, pero en cuanto son percibidas las vibraciones producidas por su temblor el casco deja de pesar; parece que se separan las láminas unas de otras, desapareciendo de esta manera toda presión. El casco mismo parece estar como alzado y despegado de la cabeza, de tal manera que se siente el deseo de llevar á ella las manos para impedir su caída.

Al mismo tiempo son transmitidas las vibraciones al cráneo, y tan fuertemente que los dedos aplicados á las apófisis mastoides las sienten claramente.

Provocan al principio, en los puntos donde las láminas tocan y luego en sus intervalos, un retémblor que no tiene nada de desagradable. Al cabo de un minuto próximamente este retémblor se extiende progresivamente, invade la parte superior de la cara, las mejillas y poco á poco la región maxilar inferior y el cuello hasta la fosa esternal. Por la parte posterior de la cabeza, las vibraciones ganan la nuca y pueden descender hasta la región interescapular. En resumen, las vibraciones debidas al casco pueden extenderse á toda la cabeza, al cuello y aun ganar la parte superior del tórax. Añadamos que en general, al cabo de cinco ó seis minutos, como efecto suyo, hay tendencia marcada al sueño, que sin embargo no puede conciliarse.

Si entonces se suspenden los movimientos de retémblor, las vibraciones percibidas cesan de repente sin dejar sensación alguna. Después que se ha quitado el casco de la cabeza se experimenta en ella una gran ligereza.

Se produce en algunos sujetos, cuando principian las vibraciones, una ligera sensación de vértigo que es muy pasajera.

Otro fenómeno que importa tener muy en cuenta es la percepción de un ruido continuo debido al retembler y que tal vez influya en la acción curativa que el casco determina.

En fin, durante el tiempo que el casco vibra el sujeto sometido á su acción no experimenta ningún trastorno psíquico, de tal suerte que puede conversar libremente con las personas que le rodean.

El casco vibrante ha sido aplicado á un gran número de enfermos neurasténicos; la mayor parte han experimentado mucho alivio.

Puede desaparecer en la neurastenia, bajo la influencia de las vibraciones, no solamente el insomnio, sino también todos los demás fenómenos de depresión.

Las vibraciones del casco obran en la neurastenia haciendo desaparecer casi de repente los síntomas cefálicos y en particular los vértigos. Esta acción parece demostrar que las vibraciones obran particularmente sobre el encéfalo.

La vibración así practicada debe considerarse como un poderoso sedante del sistema nervioso, y la *medicación vibratoria* una de las que han adquirido el derecho á ser empleadas sin temor, por haber sido ya suficientemente probada su eficacia en este género de afecciones.

V. HIGIENE.—Es preciso no cometer el descuido de no acordarse del régimen higiénico en el tratamiento de la neurastenia.

El aire libre, la buena alimentación y aun la sobrealimentación completarán á la vez la acción tónica y sedante de los métodos precedentes.

Neurastenia traumática.—Como en todo estado de desequilibrio del sistema nervioso la acción inmediata está en este caso indicada, si se quiere tener algunas probabilidades de curación. Parece como que las células nerviosas desequilibradas, luxadas digámoslo así por una especie de trauma psíquico, recobran al parecer tanto más rápida y seguramente su primitiva orientación cuanto más próximo ó reciente es el choc.

Bouchard.

Neurastenia gástrica.—Sin olvidar de ningún modo la antisepsia gastrointestinal, propóngase un régimen que satisfaga una triple indicación; es necesario que la distensión gástrica sea *poca, rara y corta*.

Aconsejese, para satisfacer la primera indicación, una alimentación suficiente bajo el más pequeño volumen. Debe beberse poca agua, porque la mucha ocupa gran parte del estómago y diluye demasiado el jugo gástrico.

La segunda indicación se satisfará con el uso de alimentos sólidos fáciles de digerir y muy finamente divididos para que la superficie digerible del bolo alimenticio sea más extensa. Exclúyanse los alimentos fácilmente transformables en ácido acético; en su consecuencia, hágase poco uso del alcohol y suprimase el pan, ó si de él se come, que sea previamente tostado.

La tercera indicación exigirá que entre las comidas medien largos intervalos.

Dujardin-Beaumetz.

Neurastenia gástrica.—I. TRATAMIENTO MÉDICO.—*a) Antisépticos farmacéuticos.*—En los casos poco graves y recientes:

Salicilato de bismuto.	} aa. 10 gramos.
Magnesia inglesa.	
Bicarbonato de sosa.	

Para 30 sellos medicamentosos. Para tomar uno en cada comida.

En los casos más graves y avanzados:

Salicilato de bismuto.	10 gramos.
Naftol z.	10 —
Magnesia inglesa.	10 —
Bicarbonato de sosa.	10 —

En 40 sellos medicamentosos. Un sello en cada comida.

b) Lavantes.—Tómese por la noche al acostarse, en medio vaso de agua, una cucharada de las de postre de los polvos siguientes:

Folículos de sen que hayan estado en alcohol.	} aa. 6 gramos.
Azufre sublimado.	
Hinojo.	} aa. 3 —
Anís estrellado.	
Crémor tártaro.	
Regaliz.	8 —
Azúcar.	25 —

c) Lavados gástricos é intestinales.—Practíquense estos lavados con solución de ácido bórico al 10

por 1.000 ó con naftol al 1 por 1.000. El sifón es preferible al irrigador para el lavado intestinal.

II. RÉGIMEN.—Redúzcase á la menor cantidad posible el líquido de la alimentación.

Para bebida no debe tomarse más que vaso y medio (300 gramos) de una mezcla de vino blanco flojo con agua común; nada de bebidas gaseosas, ni vino puro, ni licores.

No debe tomarse ningún alimento hasta que el estómago esté libre del bolo alimenticio de la digestión anterior.

Obsérvese con rigor la higiene alimenticia siguiente: tárdese, si es posible, siete horas de una á otra comida. Si el enfermo come tres veces al día, debe hacerse la primera á las siete y media de la mañana, la segunda á las once y media y la tercera á las seis de la tarde. Si no come más que dos veces, la primera se hará entre diez y once de la mañana y la segunda á las siete de la tarde. No debe comer ni beber cosa alguna en los intervalos.

Procúrese reducir á la menor cantidad posible las ptomainas introducidas con la alimentación; que predominen los huevos, las sustancias feculentas, las legumbres y las frutas.

a) Los huevos se tomarán poco cocidos (crema).

b) Las sustancias feculentas se darán en puré (purés de patatas, de judías, de lentejas, arroz, pastas alimenticias, macarrones).

c) Las legumbres verdes habrán de estar muy cocidas para poder hacer uso de ellas (purés de zanahorias, de guisantes, ensaladas cocidas, espinacas).

d) Las frutas se servirán al enfermo en compotas, á excepción de las fresas y las uvas.

Si el régimen ha de ser de carne, aconséjese ésta muy cocida (carnes asadas, vaca mechada, pollo con arroz, aves de corral en conserva).

Procúrese no hacer uso de la caza, del pescado, de los moluscos, de los crustáceos y del queso, así como de los alimentos muy líquidos, en particular de las sopas muy claras. Tómese sopa espesa de pan, de arroz ó de maíz. El pan debe ser tostado.

Paseos al aire libre, ejercicios musculares (gimnasia, esgrima, etc.).

III. TRATAMIENTO HIDROTÉRAPICO. — Empléese para disminuir la excitabilidad del sistema nervioso todos los procedimientos hidrotéricos, y en particular las duchas frías diarias á chorro, muy cortas, á lo largo de la columna vertebral. Su duración no ha de traspasar de quince segundos.

Si se trata de una mujer, empléese la ducha de agua caliente en los pies.

Después de la ducha, fricciones secas y enérgicas con un guante de crin.

Es necesario ser muy prudente al aconsejar el uso de las aguas minerales; en los dilatados, sin embargo, que padecen congestión hepática (que es muy frecuente), y cuyas cámaras son muy ácidas, son favorables las aguas de Vichy, pero de ordinario basta la hidroterapia bien aplicada.

IV. AMASAMIENTO. — El amasamiento debe abrazar dos partes: el amasamiento de los músculos del abdomen y el del estómago. Para el primero, hágase desde luego una fricción en los músculos oblicuos, seguida de algunas malaxaciones lentas

y superficiales y de algunos sacudimientos; procédase después en seguida al amasamiento del estómago. Para efectuarlo, después de limitar el sitio que ocupa éste, háganse, con la palma de una mano ó con las dos, presiones al principio ligeras, después cada vez más fuertes, desde la gran curvadura del estómago hasta el píloro, esforzándose más tarde, abarcándolo y malaxándolo, en procurar que el bolo alimenticio sea llevado siempre hacia el píloro; termínese, en fin, la sesión, que no debe durar más que media hora, por un amasamiento del intestino y sobre todo del colon.

V. ELECTRICIDAD. — Este método influye muy poco sobre la dilatación y mucho menos sobre las perturbaciones que son á ella consecutivas, razón por la cual consideramos muy poco eficaz este tratamiento.

Julio Simón.

Neurastenia de los niños. — Háganse unturas con:

N.º 1. Tintura de nuez vómica.	5 gramos.
Aceite alcanforado.	15 —
N.º 2. Estricnina.	50 centigr.
Manteca.	30 gramos.

Prescribáse:

Estricnina.	1 miligr.
Agua destilada.	20 gramos.

Dense 2 gotas al principio y lléguese hasta 20.

Luys.

Inyecciones hipodérmicas contra la neurastenia.

Fosfato de sosa neutro.	2 gramos.
Agua destilada.	100 —

Inyéctese un gramo, empleando el método hipodérmico (Brown-Séguard).

El fosfato de sosa neutro es superior á los líquidos orgánicos. Una sola inyección basta para despertar inmediatamente la vitalidad; aumentanse en seguida las fuerzas musculares, renace el apetito y el espíritu se aviva. Estos buenos efectos continúan muchos días; pero es necesario renovar la inyección más ó menos frecuentemente, según la debilidad del individuo.

Constantino Paul.

La neurastenia es un agotamiento nervioso.

Puede ser fisiológica al fin de la vida, cuando la muerte acaece sin enfermedad á una edad avanzada; es su fin natural, desgraciadamente muy raro.

La neurastenia morbosa es producida por un agotamiento de las fuerzas nerviosas que impide al sistema nervioso recargarse de otras nuevas, las suficientes para los gastos diarios de la vida.

La *transfusión nerviosa* provoca el renacimiento de nuevas fuerzas de este género.

Hemos tratado algunos enfermos de esta especie con inyecciones de sustancia nerviosa en el tejido celular subcutáneo. Hacemos, para aplicarlas, una solución gliceroacuosa al 1/10 de sustancia gris de cerebro de carnero que esterilizamos con el ácido carbónico bajo presión en el aparato de Arsonval.

Inyectada esta solución en el tejido celular subcutáneo á la dosis de 5 centímetros cúbicos, es perfectamente tolerada y no provoca reacción alguna

ni local ni general. Produce excepcionalmente un ligero infarto linfático, que desaparece en general á los tres ó cuatro días, siete á lo más.

Las regiones que parecen más á propósito para estas inyecciones son aquellas en las que el tejido celular es más laxo, es decir, los vacíos y la región lumbar. No sobrevinieron ni absceso ni pústula acneica en más de doscientas inyecciones asépticas practicadas en doce sujetos.

El primer beneficio que se obtiene de esta transfusión es un poco de sueño, condición indispensable para la transformación de las fuerzas alimenticias en fuerzas fisiológicas.

Siente el enfermo un ligero calor durante cuatro ó cinco minutos, rara vez más, y esto es todo.

Los enfermos experimentan una sensación de fuerza y de bienestar que les permite creer y considerar que tienen á su disposición una suma de fuerzas con que antes no contaban.

La amiostenia y la impotencia muscular disminuyen rápidamente, siendo la prueba de ello el que los enfermos pueden pasear sin fatigarse mucho más tiempo.

Desaparecen al cabo de algunas inyecciones los dolores vertebrales y la hiperestesia espinal, así como los dolores fulgurantes en la ataxia, la cefalea neurasténica y el insomnio. Y de la misma manera que las anteriores perturbaciones, la impotencia funcional del cerebro.

Las fuerzas vuelven frecuentemente en el mismo orden. Al principio la emotividad disminuye, despiértanse luego los sentidos y por fin la inteligencia se desenvuelve.

Recobran los enfermos el apetito, mejora su nutrición y, si son anteriormente dispépsicos como los cloróticos, ésta se efectúa mejor.

Es de notar la influencia favorable de la trans-fusión nerviosa en la fuerza del corazón. Cuando, en fin, ha recobrado el organismo su equilibrio, reaparece la virilidad como complemento de la curación.

La terapéutica ordinaria vuelve entonces á recobrar la actividad que había perdido.

La inyección hipodérmica de sustancia gris cerebral es un verdadero tónico neurasténico, como decía Trousseau.

El neurasténico es un enfermo cuyo sistema nervioso es un acumulador imposible de cargar.

Mientras dura la neurastenia, aunque el enfermo coma bien, no transforma sus alimentos en fuerzas de las cuales pueda disponer libremente. Al menor movimiento se agotan lo mismo las fuerzas físicas que las intelectuales.

La inyección nerviosa permite la utilización alimenticia y su asimilación bajo esta forma. El sistema nervioso vuelve á ser un condensador que puede cargarse, adquiriendo así el enfermo una suma de fuerzas de las que puede disponer á su antojo.

Es la fuerza nerviosa la que primero se desenvuelve, haciendo posible la marcha y el trabajo intelectual. Los tejidos aumentan de peso, la sangre no se enriquece sino más tarde.

La inyección hipodérmica de sustancia nerviosa mejora y aun cura á los neurasténicos mucho mejor y más rápidamente que los medios que pro-

porciona la materia médica: hierro, arsénico, fos-fatos, opio, alcohol, etc. Su acción es más rápida y segura que la de la higiene sola, que la de la sugestión, que la de la ovariectomía y aun de la electricidad.

Neurastenia cardíaca.—Es el resultado de la agitación mundana, de la vida activa, de la fatiga cerebral; se revela por palpitations violentas, que sobrevienen á consecuencia de emociones ligeras y que necesitan una terapéutica especial.

I. TRATAMIENTO.—La hidroterapia es el remedio soberano, pero es necesario aplicarlo con ciertas reglas: los baños de río, así como la hidroterapia fría y los baños de vapor, no son bien tolerados; los que producen buenísimos resultados son los baños frescos de 28 á 30°, de una duración de uno á cinco minutos, que van seguidos de una fricción vigorosa y de un paseo.

No debe aconsejarse más gimnasia que aquella que se practica sin esfuerzo; es preferible el amasamiento.

No debe emplearse la electricidad sino con reserva; las corrientes continuas obran haciendo desaparecer los puntos dolorosos cuando se tiene cuidado de colocar el polo positivo á su nivel.

II. HIGIENE.—El régimen alimenticio exige cierta vigilancia; los enfermos deben comer lentamente, poco á la vez y muchas veces; los feculentos y farináceos deberán entrar en la alimentación en poca cantidad; las carnes blancas serán un alimento del que se hará mucho uso y por largo tiempo. Se prohibirán el alcohol y el tabaco y no será permitida la siesta.

Las costas del mar no convienen más que á los enfermos atacados de neurastenia cardíaca, así como tampoco les son convenientes las alturas elevadas en las montañas; es necesario aconsejarles la permanencia en los valles sombríos y al abrigo de los vientos.

Neurastenia gripal.—Si hay depresión física, intelectual y moral, combátase oportunamente este estado asténico, no sólo prescribiendo los arsenicales y los ferruginosos, que obran lentamente, sino sometiendo al sistema nervioso cerebrospinal á una medicación tónica.

1.º Las preparaciones de sulfato de estriquina á la dosis de 2 á 3 miligramos cada día, ó el arseniato de 3 á 4 gránulos de medio miligramo.

En los casos graves, inyecciones hipodérmicas de sulfato de estriquina según esta fórmula:

Agua destilada.	10 gramos.
Sulfato de estriquina.	1 centigr.

Háganse de 2 á 4 inyecciones cada día.

2.º Las preparaciones de cafeína, empleadas anteriormente según esta fórmula:

Benzoato de sosa.	} aa. 2 gramos.
Cafeína	

Para 8 sellos medicamentosos. Cuatro de ellos cada día.

Es preferible recurrir á las inyecciones hipodérmicas de cafeína según la fórmula siguiente:

Cafeína.	4 gramos.
Salicilato de sosa.	3 —
Agua destilada.	6 —

Cada jeringa de Pravaz contiene 40 centigramos de cafeína. Inyéctense de seis á ocho jeringas cada día; en los casos graves añádanse las inyecciones de éter.

3.º Las preparaciones de fósforo: los fosfatos, de 4 á 6 gramos cada día, y el fosfuro de zinc, de 2 á 3 gránulos de 1 miligramo en las veinticuatro horas.

Algias centrales de los neurasténicos.—La palabra *algia* quiere decir dolor. Las algias pueden existir sin lesión de los órganos y ser en los neurasténicos puramente imaginarias.

Estas algias neurasténicas están caracterizadas por dolores vivos con exacerbaciones, de asiento muy variable, que no siguen el trayecto de los nervios, no se aumentan con la presión y son rebeldes á todo tratamiento.

Así como la hipocondría es la enfermedad de las ideas fijas, la neurastenia local es la enfermedad de las sensaciones fijas. Pueden simular estas algias la enfermedad de un órgano. Se las ha observado en la región ovárica.

En algunos casos, los neurasténicos, siendo grandes hiperclorhídricos, experimentan violentos dolores en el estómago y en el abdomen.

El tratamiento debe ser médico; la terapéutica es sin duda á menudo impotente; pero además de que ella no es peligrosa, se sabe que algunas mutilaciones quirúrgicas no han impedido la repetición de estos dolores.

Es necesario procurar: 1.°, fortificar, tonificar los enfermos y mejorar su estado general; 2.°, calmarlos.

Para satisfacer la primera indicación, hágase uso de inyecciones hipodérmicas subcutáneas con 5 ó 10 gramos de suero artificial, según la fórmula siguiente (fórmula modificada de J. Cherón, que ha sido ya empleada en inyecciones en los neurasténicos):

Agua esterilizada.	100 gramos.
Fosfato de sosa puro.	10 —
Cloruro de sodio puro.	5 —
Sulfato de sosa puro.	2 —
Acido fénico nevoso.	50 centigr.

Estas inyecciones, cuyo contenido es necesario depositar profundamente, son poco dolorosas. Conviene practicarlas diariamente ó cada dos días.

Para calmar, empléese la electricidad y pulverícese con cloruro de metilo todo el trayecto de la columna vertebral.

Desgraciadamente estos diversos medios no son siempre suficientes para triunfar de este estado.

Cherón.

Prescribese:

<i>Suero artificial.</i>	
Sulfato de sosa químicamente puro.	10 gramos.
Fosfato de sosa puro.	5 —
Cloruro de sodio puro.	2 —
Acido fénico nevoso.	1 —
Agua destilada hervida.	100 —

Legendre.

Píldoras neurasténicas y antiespasmódicas.

Arseniato de estricnina.	1 miligr.
Extracto de belladona.	1 centigr.
Valerianato de quinina.	5 —
— de zinc.	10 —
Extracto de genciana.	c. s.

Para un píldora. 3 á 5 cada día en tres veces.

Pablo Blocq.

Topoalgia. — La *topoalgia* es una neurastenia local. Se nota un dolor fijo localizado en una región variable, pero en relación con un distrito bien limitado.

Para calmarlo, da buenos resultados la faradización con la escoba eléctrica *loco dolenti*.

Alfredo Fournier.

Neurastenia sífilítica. — Lo particular de esta enfermedad es la falta absoluta de éxito de la medicación específica, del ioduro de potasio y del mercurio. Con ella no se obtiene nada; más bien dicho, se deben á la administración de estos medicamentos resultados contraproducentes, por elevadas que sean las dosis y por duradero que haya sido su empleo.

En los neurasténicos sífilíobos es necesario, más que otra cosa, luchar contra la tendencia que tienen de exigir, al menor malestar que experimentan, un tratamiento específico enérgico.

Se puede hacer uso de los medios ordinarios que se emplean contra la neurastenia. El bromu-

ro potásico, la hidroterapia y la electricidad prueban bastante bien.

Pero los mejores agentes son siempre las distracciones, los viajes, la permanencia en el campo, el valor y la animación.

Será necesario ante todo procurar reanimar el ánimo de los enfermos.

El mal resultado del tratamiento específico no invalida la naturaleza sifilítica de la neurastenia. En otros accidentes de origen sifilítico sucede lo mismo. Basta citar las sifíldes pigmentarias, la tabes y la parálisis general.

Julio Cherón.

Neurastenia úterogástrica por relajación de los ligamentos largos.—El tratamiento racional de esta nueva enfermedad es el de la neurastenia, al cual se unen las transfusiones hipodérmicas de suero artificial, los amargos por largo tiempo continuados por el estómago y el amasamiento local y las intermitencias acompasadas de las corrientes continuas en el útero.

NEURITIS

Dujardin-Beaumetz.

Prescribáanse los revulsivos, sobre todo las cauterizaciones.

Contra las alteraciones tróficas empléense las corrientes continuas.

H. Rendu.

Neuritis radicular.—La indicación formal en el primer período de la neuritis es recurrir á las

emisiones sanguíneas locales, abundantes y repetidas á lo largo de la columna vertebral, en el punto de emergencia de los nervios raquídeos: calman los dolores intolerables que sufren los enfermos, lo cual permite suponer la disminución de la congestión local, primer período de la inflamación de los filetes nerviosos.

En el segundo período, los revulsivos tienen menos importancia, aunque no son del todo inútiles.

El tratamiento que presta mejores servicios es el de la electricidad con aplicación á los músculos atrofiados. Pero es necesario emplearla con cuidado y moderación, porque de no hacerlo así pueden avivarse de nuevo los accidentes y determinar una recaída. Conviene en general no electrizar los músculos hasta que haya desaparecido completamente todo dolor cervical. Aun con esto, es necesario no olvidar que la excitación muscular, demasiado anticipada é intensa, se refleja en los nervios y da lugar á una irritación funcional que determina una á manera de retoño agudo de la neuritis; conviene, pues, aplicar la faradización con prudencia y no emplearla en toda su plenitud sino después de muchos tanteos. Lo mejor, en semejante caso, es empezar por la aplicación de débiles corrientes continuas, que apenas son notadas por los enfermos y que no exponen á reapariciones desagradables de la neuritis. Más adelante, cuando se trate de reanimar la contractilidad de los músculos atrofiados, está indicada la faradización, que produce buenos resultados.

Dejerine.

Neuritis periférica.—Si la neuritis es debida á una intoxicación (alcohol, plomo, arsénico), lo primero que hay que hacer es suprimir el agente tóxico.

Cálmense los dolores por medio de una medicación apropiada, y cuando el periodo doloroso haya comenzado á declinar, empléese el amasamiento y la faradización ligera.

Los baños salados y ciertas aguas minerales producirán buenos efectos.

NEURITIS CERVICOBRAQUIAL

Faisans.

Esta enfermedad es de larga duración y resiste á toda terapéutica.

No tienen acción sobre ella la antipirina, el sulfato de quinina, la fenacetina y los linimentos calmantes de cloroformo.

El mejor remedio para restablecer la contractilidad muscular es evidentemente la electrotterapia.

Se ha recomendado mucho, en estos últimos tiempos, el cloruro de etilo como medio terapéutico de las diversas neuralgias. Podría también emplearse como medio de diagnóstico, para determinar la naturaleza periférica ó central de la neuritis; en el primer caso el dolor cesaría inmediatamente.

NEUROSIS

Germán See.

Neurosis gástricas.—El *cannabis* es el verdadero sedante del estómago; no tiene los inconvenientes de los narcóticos (opio y cloral), de los absorbentes (bismuto), de los sedantes generales (bromuro potásico), de los paralgésiantes (antipirina), de los amargos, de la orexina, los cuales producen efectos no favorables en el tubo digestivo.

Favorece la digestión gástrica, entorpecida por un estado neuromorfolítico ó doloroso consecutivo á la *hiperclorhidria*. No determina modificación alguna en la digestión de los *anaclorhídricos*, que se verifica bajo su acción menos penosa, pero no por eso más completa. Las propiedades calmantes del *cannabis* ejercen también su acción en la digestión intestinal.

Combate bien los fenómenos reflejos, *vértigos*, *hemicráneas*, *insomnios*, *palpitaciones*, y aun *disneas*. Pero no modifica absolutamente de ningún modo las disposiciones nerviosas que se revelan por la *hipocondría*, el *histerismo* ó la *neurastenia*, aunque estos estados tengan su punto de partida, como frecuentemente sucede, en las afecciones gástricas. ®

La acción del *cannabis* reclama el concurso de otros medios curativos, como los alcalinos á altas dosis, ciertos purgantes, y menos frecuentemente los antisépticos, los cuales, sin embargo, satisfacen preciosas indicaciones; exige sobre todo un régimen alimenticio especial.

Dése la leche, á condición de que la neurosis pertenezca á la clase de las *hiperclorhídricas*. La leche no produce buenos efectos en las *anaclorhidrias* ni en las *hipoclorhidrias*.

Hayem.

Neurosis dolorosas del tubo digestivo.— Están en ellas particularmente indicadas las preparaciones de opio solas ó asociadas á la cocaína.

NEUROSISMO

Julio Simón.

Neurosismo de las jóvenes.—Prescribáse:

Tintura de colombo.	10 gramos.
— de belladona.	aa. 4 —
Elixir paregórico.	

M.—5 á 10 gotas en las comidas.

Huchard.

Tartrato férricopotásico.	10 gramos.
Extracto de valeriana.	8 —
Polvo de castóreo.	2 —
Esencia de menta.	aa. x gotas.
— de anís.	

M. para 100 píldoras. Dos en cada comida.

OFTALMÍA SIMPÁTICA

Panas.

Es necesario no oponerse al desenvolvimiento de la oftalmía simpática por medio de la sección ó resección del nervio óptico, ya sea solas ó com-

binadas con la de los vasos y nervios ciliares, porque todas estas operaciones exponen á un hematoma de la órbita y á una exoftalmía tan grande que produzca la meningitis y la muerte como consecuencia.

Por todas estas razones conviene ser fiel á la enucleación, que está reputada como un medio preservativo por excelencia contra la oftalmía simpática. Practicada antisépticamente, la enucleación constituye una de las operaciones más inofensivas para el enfermo.

No quiere esto decir que el tratamiento quirúrgico sea el único ni que sea siempre aplicable.

Una vez desenvuelta la oftalmía simpática, hay poca esperanza de dominarla con la enucleación.

En semejante caso me ha dado excelentes resultados el tratamiento hidrargírico intensivo, particularmente las fricciones y las inyecciones hipodérmicas de mercurio.

Abadie.

Inyecciones intravasculares de una gota de sublimado (solución acuosa al 1 por 1.000) en el ojo simpatizante y en el ojo simpatizado.

Combinense las inyecciones con la cauterización ígnea, por medio del termocauterio, del conducto de la herida. ®

ONOMATOMANÍA

Charcot y Magnan.

La onomatomanía no es incurable.

La primera indicación es la de apartar al sujeto de su medio ambiente habitual: el aislamiento

en un establecimiento especial no presenta más que ventajas, que es donde la autoridad moral del médico adquiere toda su influencia sobre los desequilibrados.

La hidroterapia presta servicios.

ORINA TÓXICA EN LOS EPILÉPTICOS ENAJENADOS

Seglas.

La terapéutica somática, que da buenos resultados, es la que atiende a mejorar la nutrición.

Las emisiones sanguíneas, los purgantes, los sudoríficos y diuréticos que antiguamente se empleaban son acaso útiles, porque favorecen la eliminación del veneno.

La antisepsia gastrointestinal es igualmente digna de ser empleada.

PALPITACIONES NERVIOSAS

Peter.

La digital, que alivia momentáneamente, aumenta más tarde las palpitations, por esto no debe prescribirse.

En los anémicos, dense los tónicos:

N.º 1. Valerianato de amoniaco.

De 3 á 4 cápsulas cada día.

N.º 2. Bromuro potásico. 4 gramos.

Agua. 40 —

Jarabe de corteza de naranja. 100 —

A cucharadas durante el día.

Gingcot.

Luciones frías en la región precordial. Hágase uso de una compresa doblada; empátese en agua fría, y después de exprimida para privarla del exceso de líquido, aplíquese en la región precordial y cúbrase en seguida con otra no humedecida; manténgase aplicada mientras esté fría.

Pulverizaciones etéreas en la indicada región.

Quinquaud.

Fumigaciones en las extremidades superiores dos veces al día.

Puntas de fuego y vejigatorios en el trayecto de los nervios.

Brocq.

I. TRATAMIENTO EXTERNO.—Envoltura de los dedos, sobre los cuales se aplica un linimento de láudano ó de cloroformo.

Aplicaciones irritantes en la región cervical y en el trayecto de los nervios.

II. TRATAMIENTO INTERNO. — Valerianato de amoniaco y de quinina.

PAQUIMENINGITIS

Charcot.

Paquimeningitis hipertrófica. — La paquimeningitis cervical hipertrófica no es incurable; puede curarse la paraplegia que determina, aunque sea muy acentuada y aunque se acompañe de flexión de la pierna sobre el muslo.

en un establecimiento especial no presenta más que ventajas, que es donde la autoridad moral del médico adquiere toda su influencia sobre los desequilibrados.

La hidroterapia presta servicios.

ORINA TÓXICA EN LOS EPILÉPTICOS ENAJENADOS

Seglas.

La terapéutica somática, que da buenos resultados, es la que atiende a mejorar la nutrición.

Las emisiones sanguíneas, los purgantes, los sudoríficos y diuréticos que antiguamente se empleaban son acaso útiles, porque favorecen la eliminación del veneno.

La antisepsia gastrointestinal es igualmente digna de ser empleada.

PALPITACIONES NERVIOSAS

Peter.

La digital, que alivia momentáneamente, aumenta más tarde las palpitations, por esto no debe prescribirse.

En los anémicos, dense los tónicos:

N.º 1. Valerianato de amoniaco.

De 3 á 4 cápsulas cada día.

N.º 2. Bromuro potásico. 4 gramos.

Agua. 40 —

Jarabe de corteza de naranja. 100 —

A cucharadas durante el día.

Gingcot.

Luciones frías en la región precordial. Hágase uso de una compresa doblada; empátese en agua fría, y después de exprimida para privarla del exceso de líquido, aplíquese en la región precordial y cúbrase en seguida con otra no humedecida; manténgase aplicada mientras esté fría.

Pulverizaciones etéreas en la indicada región.

Quinquaud.

Fumigaciones en las extremidades superiores dos veces al día.

Puntas de fuego y vejigatorio en el trayecto de los nervios.

Brocq.

I. TRATAMIENTO EXTERNO.—Envoltura de los dedos, sobre los cuales se aplica un linimento de láudano ó de cloroformo.

Aplicaciones irritantes en la región cervical y en el trayecto de los nervios.

II. TRATAMIENTO INTERNO. — Valerianato de amoniaco y de quinina.

PAQUIMENINGITIS

Charcot.

Paquimeningitis hipertrófica. — La paquimeningitis cervical hipertrófica no es incurable; puede curarse la paraplegia que determina, aunque sea muy acentuada y aunque se acompañe de flexión de la pierna sobre el muslo.

Pero del mismo modo que se realiza esto en el mal de Pott, y probablemente también en los demás casos de paraplegia por compresión, la prolongada actitud de flexión de los miembros inferiores determina algunas veces en los tejidos periarticulares de la rodilla y en la región poplítea induraciones y retracciones que oponen un obstáculo a la movilidad de su articulación, á pesar de estar curada la afección especial que fué su primer origen.

En semejante caso es necesaria la intervención quirúrgica; únicamente ella puede librar al enfermo de una complicación que se opondría á la estación de pie y á la progresión.

Joffroy.

Paquimeningitis cervical hipertrófica. — Prescribáse los sedantes durante el período doloroso; el cloral más bien que el opio.

Desconfíese de la acción de revulsivos como moxas, cauterios, vejigatorios, etc.; prefíranse las puntas de fuego. Aplíquense seis en el sitio correspondiente á la lesión medular é interésese todo el espesor del dermis en la extensión de una moneda de plata de 50 céntimos. Cuando se hayan cicatrizado aquéllas, hágase nueva aplicación.

PARÁLISIS AGITANTE Ó ENFERMEDAD DE PARKINSON

Cbarcot.

Es incontestable que la parálisis agitante se cura algunas veces. Pero ¿se verifica ésta espontáneamente ó á beneficio de los agentes que con-

tra ella se emplean? Es poco probable esto último en los casos felices, porque el subcarbonato de hierro y el cloruro de bario, á los cuales se atribuye el honor de esta medicación, carecen por completo de acción en otros casos.

I. TRATAMIENTO INTERNO.—Se ha ensayado todo ó casi todo contra esta enfermedad.

Enumeraré algunos de los medicamentos que han sido aconsejados y que he administrado sin éxito alguno.

Me ha parecido que la estircnina exaspera el temblor en lugar de calmarlo. El cornezuelo de centeno y la belladona, prescritos en razón á su acción anticonvulsiva, no me han dado resultados muy lisonjeros. Otro tanto diré del opio, al que se le supone capaz de moderar el temblor por creer que disminuye los dolores, cuando en verdad lo que hace es aumentar la excitabilidad refleja. He empleado la hiosciamina: algunos enfermos se han aliviado, pero su acción no es más que simplemente paliativa.

Nos ha parecido que el nitrato de plata exagera siempre el estado convulsivo, y esto es notable, porque en la esclerosis en placas produce alguna vez una modificación bastante marcada, disminuyendo al propio tiempo el temblor.

II. TRATAMIENTO ELÉCTRICO.—Por medio de la electricidad se han conseguido, según algunos médicos, muchas curaciones. No conviene intervenir con la electricidad estática ni con las corrientes interrumpidas. Estos medios, ventajosos, se dice, en el corea, son impotentes contra la parálisis agitante.

Es necesario servirse de corrientes continuas, obtenidas á beneficio de una sola pila.

III. TRATAMIENTO POR MEDIO DEL SILLÓN TREPIDANTE.—Conozco hace algún tiempo el hecho siguiente: los enfermos atacados de parálisis agitante experimentan un alivio muy notable después de largos viajes en camino de hierro ó en coche. Cuanta más trepidación produce el tren en los departamentos de sus coches y más rápidamente marcha, ó cuanto más traqueteo produce un coche por ser conducido por terreno desigual, más alivio experimentan. Al terminar un viaje de un día se sienten mejor y gozan de un bienestar que no esperaban. Uno de estos enfermos imaginó ser conducido durante horas enteras en una pesada carreta de las que se emplean para transportar arena ó piedra. Al revés de los demás viajeros, los paralíticos de Parkinson se encuentran menos fatigados y más dispuestos á descender del vagón; cuanto más largo ha sido el viaje, por mala que sea la línea, más prolongada es su mejoría.

El testimonio de los muchos enfermos que esto decían no fué desatendido; por el contrario, fué el punto de partida de una aplicación terapéutica. No podía pensarse en hacer pasear durante días enteros á los enfermos en camino de hierro desde Dunkerque á Marsella, por ejemplo, ó en hacer que los paseasen en los ómnibus en circulación.

Mandé, pues, construir un sillón al cual se pudiese comunicar un movimiento de vaivén con vivas trepidaciones por medio de un cable eléctri-

co, movimiento semejante al producido por los aparatos destinados á tamizar las materias industriales.

No hay nada tan insoportable para una persona que goza de salud como estas sacudidas que agitan, descomponen y destruyen las entrañas. Al cabo de medio minuto de este ejercicio, se ve obligado el sometido á él á pedir su suspensión.

El enfermo de este género, por el contrario, se siente tan bien como el sano en un blando sofá; cuantas más sacudidas experimenta, mejor se halla.

Se somete al enfermo, una vez sentado en el sillón, á una trepidación continua semejante á la que produce un tren en marcha; la sesión debe durar de veinte minutos á media hora.

El enfermo acusa, desde el momento que la trepidación comienza, un sensible bienestar, y soporta sin fatiga oscilaciones tan rápidas como se quiera.

Después de una sesión de esta especie, el enfermo es otro hombre: no hay perturbación en sus movimientos, deja de agitarse, los miembros se aflojan, disipase la fatiga y por la noche un sueño tranquilo proporciona al paciente un notable y verdadero alivio.

Fuera ya del sillón trepidante, se siente más ligero; parece como que la torpeza tan penosa de la enfermedad de Parkinson ha desaparecido; anda mejor y con menos fatiga que antes de la sesión. El sueño es más tranquilo y reparador durante la noche que sigue á aquélla. Muchos paralíticos agitantes que se movían constantemente en la

cama han podido pasar, en efecto, noches enteras muy tranquilas después de las sesiones en el sillón.

Se ha observado hasta ahora que la trepidación ha mejorado el temblor que acompaña á la enfermedad de Parkinson; ¿no es bastante obtener que en unos enfermos, contra los cuales es impotente constantemente la terapéutica, se atenúen los dolores, disminuya la torpeza y pueda conciliarse el sueño?

Este alivio se obtiene desde la quinta ó sexta sesión, y á condición que se repitan todos los días, de que se acumulen sus efectos, es como estos enfermos podrán gozar de un alivio por largo tiempo duradero, aun cuando se suspenda la trepidación. Cuando el alivio empieza á desaparecer, es relativamente fácil reproducirlo á beneficio de nuevas sesiones. ¿Cuánto tiempo pueden durar las ventajas de la medicación vibratoria? Actualmente es imposible decirlo; el método es demasiado reciente. Todo lo que se sabe hoy es que el alivio referido puede prolongarse durante muchos meses.

Con relación al insomnio, las sesiones indicadas producen servicios efectivos; con frecuencia, enfermos que no dormían hacía muchos meses recobraron el sueño después de haber sido sometidos á las vibraciones que en el sillón se promueven.

PARÁLISIS ATRÓFICA DE LA INFANCIA

Julio Simón.

Hágase tomar á los niños todos los días un baño de aire caliente durante tres, cuatro ó cinco minutos y envuélvase los miembros mañana y noche con algodón espolvoreado con mostaza.

Dése de 3 á 5 gotas de tintura de nuez vómica ó $\frac{1}{2}$ á 1 miligramo de sulfato de estrienina en una solución que se hará tomar durante el día. Usese este medicamento seis ú ocho días seguidos; suspéndase para volver á su empleo después de ocho días de descanso.

PARÁLISIS BULBAR REFLEJA

Laverán.

Revulsivos cutáneos. Flagelaciones con un lienzo empapado en agua fría. Quemaduras superficiales al nivel de las inserciones del diafragma (puede bastar la acción de una cerilla encendida).

Aplíquense los electrodos en el trayecto de los nervios frénicos ó en cada lado de la base del tórax, con objeto de excitar el diafragma.

PARÁLISIS ESPINAL ESPASMÓDICA

Pedro Marie.

Combátanse las deformidades; un amasamiento regular, empleado con perseverancia y suavidad, que consista sobre todo en movimientos pasivos, es para tal objeto muy conveniente.

Pueden estar, sin embargo, indicadas alguna vez ciertas operaciones quirúrgicas, tenotomías

por ejemplo, y más rara vez operaciones en los huesos.

Pueden ser recomendados los baños tibios, seguidos de fricciones de agua fría á lo largo de la columna vertebral, la electrización de la médula por medio de corrientes continuas débiles y prolongadas.

Debe no emplearse la faradización, por las contracciones tetánicas que puede producir.

PARÁLISIS DE LOS NERVIOS MOTORES DEL OJO

Panas.

I. TRATAMIENTO ELÉCTRICO.—Elijanse los puntos de emergencia de los filetes sensitivos del quinto par para provocar los convenientes reflejos.

II. TRATAMIENTO PROTÉSICO Ó QUIRÚRGICO.—Empléense los cristales prismáticos. Los prismas son demasiado pesados si son gruesos; por eso se colocan ante los ojos cristales prismáticos, que por su doble acción corrijan la vista anormal.

Contra la parálisis de un músculo, que no produzca más de 3 milímetros de desviación, practíquese la tenotomía simple del antagonista.

Si la desviación es mayor, añádase la sutura conjuntival de Critchett ó el avance del tendón del músculo paresiado. No debe practicarse la operación si no hay diplopia. Contra esta parálisis, en ciertos músculos, vale más operar el congénere del lado sano.

PARÁLISIS FACIAL

Constantino Paul.

a) La aplicación de corrientes continuas, hechas al principio, puede producir muy pronto la contractura farádica (que no está completamente abolida en el primer grado de la parálisis); entonces pueden ser empleadas al mismo tiempo la galvanización y la faradización.

b) Cuando la contractilidad farádica esté abolida, recúrrase á la galvanización.

El mejor método es la galvanización por medio de las corrientes continuas. Es preferible al principio el procedimiento por medio de las corrientes estables, después vale más emplear las corrientes continuas y movibles.

Para aplicar bien la galvanización por corrientes continuas y estables, hágase uso de un aparato cuyos elementos estén reunidos en tensión. Prefiéranse grandes elementos, de trabajo poco activo, á pequeños, de acción química rápida, porque los primeros dan corrientes más regulares que los segundos. Se colocará el electrodo positivo en la apófisis mastoides ó al nivel del tronco de la facial, á su salida de la parótida, y el polo negativo en el músculo que se quiera modificar y lo más cerca posible del punto donde el nervio penetra en él. Se emplean para ello de 15 á 25 elementos de la pila de Remak. La duración del paso de la corriente por el músculo debe ser de dos á cinco minutos; se colocará en seguida el electrodo negativo en otro punto. Cada sesión debe durar un cuarto de hora.

La galvanización, por medio de corrientes continuas y movibles, se verifica de la misma manera; es sobre todo aplicable en los casos en que hay atrofia. Aviva, más que la precedente, la circulación y la calorificación.

La galvanización por medio de corrientes interrumpidas parece haber sido útil en los casos menos antiguos.

La galvanización alternando con la faradización, procedimiento que se ha empleado algunas veces con ventaja al principio de la afección, puede ser igualmente útil cuando el enfermo está en vías de curación.

La faradización aplicada durante el estado electrotónico producido por la galvanización, es un procedimiento que puede emplearse en las mismas circunstancias antes indicadas.

c) Cuando están abolidas la contractilidad farádica y la contractilidad galvánica (período de contractura, de atrofia y de retracción), procúrese combatir por la galvanización la atrofia muscular y aun producir las contracturas, porque éstas constituyen una enfermedad menos grave que la pura y simple atrofia.

Troissier.

Parálisis facial de los recién nacidos.— Procúrese que no compriman la cabeza y el cuello los vestidos que se les pongan; acuésteseles sobre el dorso, colocándolos de espaldas á la luz; écheseles poco á poco la leche en la boca si no maman.

Podría emplearse una débil corriente galvánica

ó farádica, pero casi siempre es inútil y vale más no aplicarla.

PARÁLISIS GENERAL

A. Voisin.

I. TRATAMIENTO INTERNO.—Nada de opio ni de morfina como base fundamental del tratamiento.

Deben emplearse desde el principio, lo mismo en la parálisis general galopante que en la forma crónica clásica, el arsénico, el cornezuelo de centeno, la digital, el sulfato de quinina, el bromuro de potasio solo ó asociado al ioduro y á todos los agentes de la medicación antiflogística. Debe recurrirse á los mismos medios, pero con medida, en el segundo y tercer período de la enfermedad.

Los purgantes más ventajosos que en esta dolencia pueden usarse son el podofilino, los sulfatos de magnesia y de sosa y el aceite de ricino.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Está indicada formalmente la sangría en los individuos robustos al principio de la locura paralítica, sobre todo cuando se observen á la vez ataques apoplejiformes.

Son algunas veces útiles en los primeros tiempos las sangrías poco abundantes, pero á menudo repetidas, y las sanguijuelas aplicadas al ano, á los pies y á las apófisis mastoides.

No deben emplearse, ó si se emplean debe hacerse con muchísima prudencia, las emisiones sanguíneas en el segundo y sobre todo en el tercer período de la parálisis general.

Son medios extremadamente útiles, en ciertos casos, los vejigatorios en la cabeza, los cauterios en la nuca, así como las tiras vesicantes á lo largo de la columna vertebral.

Son excelentes medios los cauterios á lo largo de la columna vertebral y el sedal en la nuca al principio de la meningitis espinal posterior, que anuncia á veces la invasión de la parálisis general.

III. TRATAMIENTO CON LOS BAÑOS FRÍOS.—Los baños fríos parecen obrar: 1.º, como antiflogísticos; 2.º, como tónicos; 3.º, como derivativos.

Dan buenos resultados en casi todos los casos de la cura paralítica con estupor, cuando la perturbación mental consiste solamente en una debilidad progresiva de las facultades intelectuales.

Parece que evitan las manifestaciones congestivas y los ataques apopléticos y convulsivos. Son muy útiles para impedir la formación de escaras.

Baños fríos durante las remisiones.

Baños fríos después de la desaparición completa de los fenómenos morbosos.

Baños fríos en los locos paralíticos en su segundo período. Baños fríos en los locos paralíticos en su tercer período.

No deben aconsejarse durante las épocas menstruales; no deben emplearse cuando no pueda vigilarse su administración, y cuando el enfermo opone demasiada resistencia.

Luis.

Plantéese un plan higiénico regular. Se proporcionará á los enfermos algunas distracciones: pa-

seará á pie ó en coche, teniendo cuidado de evitar el cansancio; se procurará que se interesen en algo, ya sea por medio de la lectura ó el dibujo ó á beneficio de la contemplación de grabados ó de algunos juegos de sociedad que no exijan grande atención.

Convendrá que se vistan con ropas ligeras durante los períodos en que la temperatura sea elevada, cuidando sin embargo de examinar si se les enfrían las manos ó los pies; conviene en estas condiciones, como en verano, obligarles á que sigan vistiendo sus ropas de lana, á que lleven el cabello cortado al rape, á que abriguen sus cabezas con un sombrero de paja en verano y con preferencia con un simple casquete de poco abrigo en invierno. Se procurará durante la noche y en la cama no abrigarlos demasiado, ni mantenerlos sometidos á la compresión en el cuello de las corbatas y cuellos de camisa muy estrechos, especialmente durante la noche.

Vigílese con solícito cuidado su limpieza, que se mantendrá constante por medio de abluciones. Cuando el enfermo empieza á ser sucio deberá envolverse por la noche en sábanas espolvoreadas con almidón; examínense con frecuencia las regiones glúteas, para procurar oponerse á la formación de escaras.

Las duchas de agua fría, dirigidas á la región lumbar, tienen una acción ligeramente excitante que suspende momentáneamente la incontinencia de orina, permitiendo que estén durante aquella suspensión, sin tantos cuidados, en un buen estado de limpieza; pero las duchas con el objeto in-

dicado aplicadas no deben ser dadas sino cuando el tiempo lo permita. A falta de duchas durante el invierno dan un buen resultado los baños tibios de asiento. Cuando llegan estas circunstancias se podrá recurrir á la cama de fuco.

Cuidese de la temperatura de la habitación, y en sus últimos períodos procúrese no colocar jamás á los enfermos ante chimeneas ó braseros donde puedan caer fácilmente y quemarse sin notarlo sus vestidos; la acción del calor radiante, por otra parte, es susceptible de producir y mantener un estado congestivo de la cara.

Vigílese la alimentación de los paráliticos. La bulimia que en los primeros tiempos les atormenta les obliga á comer con glotonería: devoran los alimentos sin tomarse el trabajo de masticarlos; de ello resultan algunas veces vómitos frecuentes, perturbaciones gastrointestinales, accidentes de sofocación inmediata por la parada súbita del bolo alimenticio. Dense sustancias blandas y fáciles de tragar en un período avanzado, en el cual los movimientos de masticación se efectúan con dificultad: las tortillas de huevos, el arroz cocido, las carnes picadas, procurando que no les sean servidos los pescados por las espinas que tienen. Si se les da de postre frutas (manzanas, peras), deben previamente cortarse en pequeños pedazos ó cocerse para ser servidas en compota. Oblíguese al enfermo á que haga, después de las comidas, todo el ejercicio que le sea posible para facilitar la digestión; provóquense con regularidad las evacuaciones intestinales.

Vigílese el estado de la vejiga, atendiendo á la

retención de la orina, que algunas veces puede sobrevenir súbitamente en el enfermo sin ninguna reacción dolorosa. En este caso, practíquese desde luego el cateterismo.

PARÁLISIS INFANTIL

Julio Simón.

Empléense al principio los medios externos; asóciase á ellos más tarde la medicación interna.

I. TRATAMIENTO EXTERNO.—*Periodo inicial*.—1.º Ligera revulsión en el raquis, al nivel de las raíces de los pares de nervios paralizados; ventosas secas, aceite de crotón debilitado, cataplasmas sinapizadas curadas luego antisépticamente, prefiriendo los revulsivos menos dolorosos á los vejigatorios y puntas de fuego.

2.º Estímulo de las funciones cutáneas: baños calientes ó baños de vapor en el lecho mismo del niño.

3.º Sedación de la excitación nerviosa por medio del cloral, el acónito ó la cicuta.

Periodo de estado (segunda semana).—Se asociarán la electroterapia y los tónicos.

1.º Galvanización por medio de las corrientes continuas y débiles (2 á 4 miliamperes). Se deslizará la placa positiva desde la espalda al brazo; se sumergirá la placa negativa en una cubeta llena de agua, donde se introduce la mano. La duración del baño no debe exceder de ocho á diez minutos.

Se atenderá con cuidado á la acción de la placa positiva para evitar las escaras.

2.º Faradización más tarde, pero á pequeñas dosis.

3.º Amasamiento moderado; fricciones estimulantes con:

Vino rojo del Mediodía.	100 gramos.
Tintura de genciana.	aa. 25 —
— de romero.	10 —
Amoníaco líquido.	x gotas.
Tintura de cantáridas.	

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Hágase tomar al niño antes de las dos comidas principales bien 1 gota de tintura de nuez vómica ú 8 á 10 gotas de la mixtura siguiente:

Tintura de nuez vómica.	1 gramo.
— de colombo.	aa. 4 gramos.
— de cascarilla.	

Después de ocho ó diez días, y aun antes si sobreviniesen accidentes, plantéese el tratamiento arsenical á la dosis diaria de medio á un miligramo de arseniato de sosa. No descorazonarse porque el tratamiento sea largo.

III. CONVALESCENCIA.—Uso de los baños sulfurosos, de los baños salados por largo tiempo empleados ó de los baños de mar de dos á tres minutos de duración.

Descroizilles.

I. TRATAMIENTO EXTERNO.—Fricciones con los linimentos siguientes:

N.º 1. Esencia de romero.	aa. 20 gramos.
— de lavanda	
— de limón.	10 —
Alc6hol.	120 —

Mézclase.

N.º 2. Amoníaco.	} aa. 40 gramos.
Tintura de nuez vómica	

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Dése al interior:

Agua de menta	} aa. 20 gramos.
Esencia de trementina.	
Julepe gomoso.	100 —

Una á tres cucharadas cada día.

PARÁLISIS LABIOGLOSOLARÍNGEA

Dujardin-Beaumetz.

Adminístrese la picrotoxina en gránulos de un cuarto de miligramo; lléguese hasta dar 3 y 4 miligramos.

PIE TABÉTICO

Hayem.

Asiste el médico poco menos que desarmado á la evolución del pie tabético, porque son escasísimos los recursos terapéuticos mientras sigue su marcha progresiva é invasora la esclerosis de los cordones posteriores de la médula.

Con las numerosas medicaciones que unas tras otras se han recomendado con el fin de obtener la curación de la tabes dorsal no se ha conseguido hasta ahora nada que pueda hacer esperar sea dominada algún día tan rebelde afección.

No dan ningún resultado las fricciones con las pomadas excitantes, con el unguento mercurial y la pomada de ioduro de potasio.

Han sido empleados unos después de otros el ioduro potásico, el nitrato de plata, la esencia de

trementina, el fósforo, y también la hidroterapia y la electricidad, que son en realidad los mejores medios de tratamiento. Algunos de estos remedios han producido un alivio pasajero, algún tiempo de espera en la marcha de los accidentes, pero con ninguno de ellos se ha conseguido la curación completa.

Curar la enfermedad primitiva sería el verdadero medio de conseguir la desaparición del pie tabético, pero son tan rebeldes á la acción de nuestros agentes terapéuticos las alteraciones nerviosas como el pie tabético mismo.

POLINEURITIS AGUDA INFECCIOSA

H. Rendu.

I. TRATAMIENTO LOCAL.— Procédase en los primeros períodos del mal como si se tratase de una mielitis difusa, y como si los fenómenos paralíticos dependiesen de una lesión primitivamente espinal.

Aconsejese al principio una activa revulsión en el raquis, obtenida á beneficio de una serie de ventosas escarificadas, que deben aplicarse dos ó tres días seguidos. Casi todos los enfermos experimentan con esta práctica un alivio efectivo, y á veces también ven desaparecer los fenómenos paralíticos si el tratamiento es aplicado oportunamente.

La indicación de los revulsivos no es tan oportuna más tarde; puede ser conveniente, sin embargo, sostener una irritación constante cerca de la dilatación lumbar por medio de cauterios aplicados á lo largo del raquis.

II. TRATAMIENTO ELÉCTRICO.— Debe manejarse con extrema prudencia. Es sin duda conveniente evitar que la fibra muscular se destruya, y parece racional el que se desee que la contractilidad renazca, aunque ésta sea farádica; pero el empleo prematuro é intempestivo de la faradización exaspera en semejantes casos las alteraciones funcionales y agrava las lesiones degenerativas de los nervios, ó por lo menos se opone al trabajo de reparación que comienza á efectuarse. Es necesario, pues, no apresurarse á electrizar á los enfermos atacados de polineuritis; puede y aun debe aplicarse este medio cuando ha cesado todo dolor espontáneo, cuando ya no se observan ni calambres ni neuralgias en la masa muscular paralizada; es necesario también no atreverse á emplear las corrientes intermitentes, porque dan lugar á sacudidas musculares repetidas: las corrientes continuas débiles, aumentadas gradualmente en su intensidad, son sólo convenientes al cabo de algunas sesiones.

III. TRATAMIENTO MÉDICO.— Es puramente sintomático.

Un poco de opio ó de bromuro potásico si son los fenómenos dolorosos ó los espasmos funcionales los que dominan.

Ergotina y nuez vómica en el período de estado de la enfermedad, cuando la parálisis es completa.

El fosforo de zinc á pequeñas dosis tal vez, para favorecer la reparación de los nervios degenerados.

IV. RÉGIMEN.— La polineuritis se cura sola,

cuando se cura; es necesario, por consiguiente, colocar á los enfermos en las mejores condiciones higiénicas y de alimentación, para impedir que el enfermo se desnutra demasiado durante el tiempo que se necesita para que se efectúe la reparación de los nervios y del sistema muscular.

El amasamiento, practicado con inteligencia y constancia, da en esta fase de la enfermedad excelentes resultados.

POLIURIA NERVIOSA

Dejerine.

I. TRATAMIENTO POR LA SUGESTIÓN. — Inténtese hipnotizar con método al enfermo, y durante el sueño hipnótico sugiérasele que la cantidad de orina disminuya.

Si este método de tratamiento no basta, es necesario apelar á otros medios.

II. TRATAMIENTO MÉDICO. — Adminístrense tónicos, duchas frías; cálmese el sistema nervioso á beneficio de la valeriana, de la belladona ó mejor del bromuro potásico.

III. HIGIENE — Prohíbese al enfermo fatigarse intelectual ó psíquicamente, cámbiesele de medio.

Régimen apropiado, amasamiento.

PSICOPATÍAS URINARIAS

Félix Guyón.

Hágase uso de soluciones del 5 á 10 por 100, que se introducen en la uretra por medio de un instilador á razón de veinte gotas en la uretra

posterior, de algunas al paso por la porción membranosa y de un número más ó menos grande de las mismas en la uretra anterior. Manténgase la solución en contacto con la mucosa, comprimiendo ligeramente el meato después de la salida del instilador.

QUISTES HIDATÍDICOS DEL CEREBRO

Lucas Championniere.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO. — Para nosotros es el tratamiento preferible, que cada día será seguramente más empleado. Los resultados obtenidos en casos de tumores cerebrales por medio de la trepanación han familiarizado á los cirujanos con esta operación, que presenta grandes probabilidades de éxito desde que la antisepsia y el conocimiento de cierto número de localizaciones cerebrales permiten al operador ir rectamente al asiento de la lesión en lugar de tantear, y evitar la infección séptica que la poca limpieza de los instrumentos y de los objetos de las curas producían casi siempre.

La operación del trépano es tanto más racional cuanto más perfectamente limitado esté el tumor, cuanto más fácil sea de enuclear, no siendo ni demasiado voluminoso ni profundo y sabiendo que su naturaleza es esencialmente benigna.

Será necesario comprimir enérgicamente la bóveda craneana, al nivel de la pérdida de sustancia que resulta, para evitar la hernia del cerebro.

Se practicará la enucleación siempre que sea

cuando se cura; es necesario, por consiguiente, colocar á los enfermos en las mejores condiciones higiénicas y de alimentación, para impedir que el enfermo se desnutra demasiado durante el tiempo que se necesita para que se efectúe la reparación de los nervios y del sistema muscular.

El amasamiento, practicado con inteligencia y constancia, da en esta fase de la enfermedad excelentes resultados.

POLIURIA NERVIOSA

Dejerine.

I. TRATAMIENTO POR LA SUGESTIÓN. — Inténtese hipnotizar con método al enfermo, y durante el sueño hipnótico sugiérasele que la cantidad de orina disminuya.

Si este método de tratamiento no basta, es necesario apelar á otros medios.

II. TRATAMIENTO MÉDICO. — Adminístrense tónicos, duchas frías; cálmese el sistema nervioso á beneficio de la valeriana, de la belladona ó mejor del bromuro potásico.

III. HIGIENE — Prohíbese al enfermo fatigarse intelectual ó psíquicamente, cámbiesele de medio.

Régimen apropiado, amasamiento.

PSICOPATÍAS URINARIAS

Félix Guyón.

Hágase uso de soluciones del 5 á 10 por 100, que se introducen en la uretra por medio de un instilador á razón de veinte gotas en la uretra

posterior, de algunas al paso por la porción membranosa y de un número más ó menos grande de las mismas en la uretra anterior. Manténgase la solución en contacto con la mucosa, comprimiendo ligeramente el meato después de la salida del instilador.

QUISTES HIDATÍDICOS DEL CEREBRO

Lucas Championniere.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO. — Para nosotros es el tratamiento preferible, que cada día será seguramente más empleado. Los resultados obtenidos en casos de tumores cerebrales por medio de la trepanación han familiarizado á los cirujanos con esta operación, que presenta grandes probabilidades de éxito desde que la antisepsia y el conocimiento de cierto número de localizaciones cerebrales permiten al operador ir rectamente al asiento de la lesión en lugar de tantear, y evitar la infección séptica que la poca limpieza de los instrumentos y de los objetos de las curas producían casi siempre.

La operación del trépano es tanto más racional cuanto más perfectamente limitado esté el tumor, cuanto más fácil sea de enuclear, no siendo ni demasiado voluminoso ni profundo y sabiendo que su naturaleza es esencialmente benigna.

Será necesario comprimir enérgicamente la bóveda craneana, al nivel de la pérdida de sustancia que resulta, para evitar la hernia del cerebro.

Se practicará la enucleación siempre que sea

posible: es el medio más ejecutivo para concluir radicalmente con la afección.

Desgraciadamente esto no es siempre posible, sobre todo si el quiste es muy voluminoso y muy céntrico; se deberá en estos casos contentarse con puncionar, para no producir lesiones demasiado graves en el hemisferio enfermo. Estas punciones pueden, por otra parte, ser lo bastante útiles para conseguir con ellas la curación.

Tal vez convenga el drenaje, aunque el cerebro no nos parece órgano muy á propósito para este procedimiento.

Lancereaux.

Prescribese el iodo y el arsénico.

RETRACCIONES MUSCULARES DEBIDAS Á LAS CONTRACTURAS ESPASMÓDICAS

Terrillón.

Cuando á la contractura espasmódica de ciertos músculos sucede un nuevo estado que consiste en la retracción indeleble, el músculo que ha conservado casi integralmente sus propiedades no necesita para entrar en juego más que poder contraerse. Por consiguiente, si se secciona este músculo y se moviliza la articulación volverá á funcionar, y muy pronto el órgano recobrará su vigor normal.

En esta enfermedad los movimientos no pueden efectuarse, no solamente por la retracción muscular, que hace imposible otra actitud que la actitud viciosa y contra la cual nada se puede

intentar médicamente, sino también por las lesiones articulares ó periarticulares.

Estas lesiones parecen ser debidas principalmente á un aumento de espesor de las cápsulas y del tejido fibroso periférico. Basta, pues, para restablecer completamente su flexibilidad, y por consiguiente la movilización de la articulación, violentar aquellas partes induradas.

El tratamiento quirúrgico se reduce á dos fórmulas: sección del músculo contraído, movilización de la articulación.

La primera de estas dos maniobras, la sección, practicándose en los tendones del músculo ó en sus inserciones huesosas, basta para hacer desaparecer la actitud viciosa y para que vuelvan los movimientos á la articulación. Por medio de un ejercicio metódico y la electricidad aplicada con gran prudencia volverán á encontrar los músculos su vigor normal.

SATIRIASIS

Dujardin-Beaumetz.

Agua de lechuga.	200	gramos.
Jarabe de ninfea.	40	—
Tintura de digital.	aa.	1 —
Lúpulo.		
Bromuro de sodio.	4	—

M. s. a.—Una cucharada grande de hora en hora

SATURNISMO

Constantino Paul.

Parálisis saturnina.—I. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribese el ioduro potásico.

posible: es el medio más ejecutivo para concluir radicalmente con la afección.

Desgraciadamente esto no es siempre posible, sobre todo si el quiste es muy voluminoso y muy céntrico; se deberá en estos casos contentarse con puncionar, para no producir lesiones demasiado graves en el hemisferio enfermo. Estas punciones pueden, por otra parte, ser lo bastante útiles para conseguir con ellas la curación.

Tal vez convenga el drenaje, aunque el cerebro no nos parece órgano muy á propósito para este procedimiento.

Lancereaux.

Prescribese el iodo y el arsénico.

RETRACCIONES MUSCULARES DEBIDAS Á LAS CONTRACTURAS ESPASMÓDICAS

Terrillón.

Cuando á la contractura espasmódica de ciertos músculos sucede un nuevo estado que consiste en la retracción indeleble, el músculo que ha conservado casi integralmente sus propiedades no necesita para entrar en juego más que poder contraerse. Por consiguiente, si se secciona este músculo y se moviliza la articulación volverá á funcionar, y muy pronto el órgano recobrará su vigor normal.

En esta enfermedad los movimientos no pueden efectuarse, no solamente por la retracción muscular, que hace imposible otra actitud que la actitud viciosa y contra la cual nada se puede

intentar médicamente, sino también por las lesiones articulares ó periarticulares.

Estas lesiones parecen ser debidas principalmente á un aumento de espesor de las cápsulas y del tejido fibroso periférico. Basta, pues, para restablecer completamente su flexibilidad, y por consiguiente la movilización de la articulación, violentar aquellas partes induradas.

El tratamiento quirúrgico se reduce á dos fórmulas: sección del músculo contraído, movilización de la articulación.

La primera de estas dos maniobras, la sección, practicándose en los tendones del músculo ó en sus inserciones huesosas, basta para hacer desaparecer la actitud viciosa y para que vuelvan los movimientos á la articulación. Por medio de un ejercicio metódico y la electricidad aplicada con gran prudencia volverán á encontrar los músculos su vigor normal.

SATIRIASIS

Dujardin-Beaumetz.

Agua de lechuga.	200	gramos.
Jarabe de ninfea.	40	—
Tintura de digital.	aa.	1 —
Lúpulo.		
Bromuro de sodio.	4	—

M. s. a.—Una cucharada grande de hora en hora

SATURNISMO

Constantino Paul.

Parálisis saturnina.—I. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribese el ioduro potásico.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Baños sulfurosos. Electricidad con corrientes continuas.

Troisier.

Parálisis saturnina.—Se presentan en general dos indicaciones: *evacuar el plomo y combatir los síntomas generales.*

1.º *Evacuar el plomo.*—La primera de estas indicaciones se satisface bien con el tratamiento de la Caridad, cuyas fórmulas, aunque viejas, son todavía empleadas.

Se echa mano de los purgantes al principio, sobre todo de los drásticos, para evacuar el veneno; después se procura favorecer su eliminación por diversos medios. Los sudoríficos prestan buenos servicios, pero el ioduro potásico es sin duda el más precioso de los medicamentos en este caso. Por su medio el plomo, fijado en los tejidos, se hace soluble, es decir, susceptible de ser eliminado por los diversos emuntorios naturales. Debe, sin embargo, emplearse con moderación y á pequeñas dosis, 50 centigramos á 1 gramo al principio, porque tomado á altas dosis podría lanzar á la circulación grandes cantidades de veneno á la vez y producir graves accidentes.

Hay otro método, que consiste en hacer al plomo insoluble, es decir, inofensivo: se consigue este resultado administrando los sulfurosos interior y exteriormente (azufre, aguas sulfurosas, miel azufrada, baños sulfurosos, etc.).

Estos dos métodos pueden con ventaja emplearse al mismo tiempo.

2.º *Combatir los síntomas generales.*—Los sínto-

mas de desnutrición se combaten por medio de los tónicos, los amargos y los ferruginos.

Se apresurará el retorno de los movimientos con el empleo de la estricnina y de la electricidad; pueden aplicarse corrientes continuas ó intermitentes en sesiones cortas y repetidas.

SÍFILIS DEL SISTEMA NERVIOSO

Charcot.

La administración inmediata de dosis elevadas de los medicamentos apropiados puede en sus formas graves triunfar rápidamente, aun en aquellos casos en que la acción prolongada de dosis moderadas haya sido insuficiente; es necesario proceder por medio de ataques á viva fuerza, y procurar determinar bruscamente algún resultado.

Háganse diariamente fricciones con 5 ó 6 gramos de unguento napolitano; adminístrese al mismo tiempo el ioduro potásico á la dosis de 6 á 8 ó 10 gramos cada veinticuatro horas, en parte por la boca y en parte en enemas.

Se mantiene en lo posible en todo su rigor este tratamiento durante veintiocho días próximamente; se suspende entonces completamente por algunos días, para restablecerlo y suspenderlo de nuevo de la misma manera en tres ó cuatro épocas. ®

A. Fournier.

Sífilis cerebral.—Está formalmente indicado el tratamiento mixto.

Prescribáse el ioduro potásico á la dosis de 5 gramos cada día.

Hágase diariamente una fricción durante quince minutos con 5, 8 ó 10 gramos de unguento napolitano, que no se separará de la piel por la noche.

Se prolongará este tratamiento mientras duren los accidentes cerebrales; al cabo de seis ú ocho semanas se suspenderá durante algunos días, repitiéndose las fricciones luego durante veinte días próximamente. En este momento cesarán éstas, para poder administrar exclusivamente el yoduro potásico al interior.

Y así consecutivamente alternarán estos dos procedimientos de un mismo tratamiento, á fin de impedir el hábito, que disminuye su eficacia.

Baños tibios, electricidad y puntas de fuego en la columna vertebral.

Después de la desaparición de las manifestaciones cerebrales sífilíticas, se reproduce muchas veces el tratamiento para oponerse á las recidivas. Se recomienda, en fin, evitar después:

- 1.º Los excesos venéreos.
- 2.º La fatiga intelectual.
- 3.º Los abusos alcohólicos.
- 4.º Todo género de trabajo en exceso que pueda provocar en los centros nerviosos fenómenos congestivos.

Sífilis de la médula.—El tratamiento no podrá ser más que paliativo si la tabes está muy avanzada, porque el reposo no es suficiente cuando las lesiones han llegado á ser profundas; frecuentemente habrá necesidad de recurrir al tratamiento quirúrgico, el cual por sí mismo no pondrá al enfermo siempre al abrigo de recidivas.

El mejor tratamiento será el de la enfermedad nerviosa central.

Si se tiene la fortuna de combatir la afección desde el principio, se conseguirán éxitos revelados por alivios notables, y aun por la curación, siendo la tabes específica, porque, lo mismo que la sífilis del cerebro, la sífilis de la médula deja de ser accesible á la acción del específico en cuanto pasa del periodo próximo á su invasión.

Nuestros agentes específicos, por poderosos que se les suponga, no tienen la virtud de curar lo que ya no existe, la de reconstituir un órgano destruido por una lesión irremediable. Para ser útil es necesario llegar pronto, á tiempo; es decir, antes de la destrucción de los cordones posteriores. En otros términos, la tabes específica no es accesible al tratamiento antisifilítico más que en sus etapas iniciales.

Será necesario entonces obrar enérgicamente, y emplear el yoduro potásico y el sublimado á altas dosis y durante mucho tiempo.

Con ó sin el tratamiento específico han dado algunas veces resultados inesperados, y en casos determinados, las corrientes continuas empleadas con método, el nitrato de plata, los revulsivos, etcétera.

Gomas del encéfalo.—Véase pág. 116.

E. Besnier.

Sífilis cerebral.—Interiormente, 5 gramos de yoduro potásico al día, y exteriormente, fricciones con 8 gramos de unguento napolitano.

Para evitar las recaídas prohibanse al enfermo

los excesos venéreos, las bebidas alcohólicas, las fatigas intelectuales y todas las causas de excitación encéfalocongestiva.

Inyecciones hipodérmicas con:

Agua destilada.....	30 gramos.
Oxido amarillo de mercurio.....	1 —
Goma tragacanto.....	c. s.

M. s. a.—Para cuatro inyecciones.

SÍNCOPE

Dujardin-Beaumetz.

Prescribese:

N.º 1. Amoniaco.....	XII gotas.
Jarabe de éter.....	120 gramos.

Una cucharada de las de sopa.

N.º 2. Licor de Hoffmann.....	x á xv gotas.
Agua.....	1 vaso.

Constantino Paul.

Es necesario ante todo colocar al enfermo en decúbito horizontal para disminuir la anemia cerebral.

Se facilitará su respiración renovando la atmósfera con air fresco y despojándole de todo lo que circularmente le comprima: corbatas, corsés y cinturones.

Se practicarán fricciones en el epigastrio, en las manos y en los pies.

Serán muy convenientes las inhalaciones. Se le hará respirar ácido acético; con este motivo diremos que las sales inglesas están compuestas de ácido acético y sulfato de potasa, sal inatacable

por este ácido, que sirve solamente para aumentar la superficie de evaporación.

Podrá también ser útil el amoniaco.

El nitrito de amilo es un medicamento muy precioso, que puede prestar en estos casos grandes servicios.

El nitrito de amilo es muy volátil; conviene hacer uso de las ampollas de Boissy, pequeñas cápsulas de cristal adelgazadas en sus dos extremidades, las cuales se quiebran en el momento de emplearlas.

Si se vierten algunas gotas en la palma de la mano, se percibe, al mismo tiempo que el olor, una sensación de frescura característica; se experimenta bajo su acción una á manera de plenitud en la cabeza; los ojos se inyectan, las carótidas laten con fuerza y el pulso se acelera. Y cosa notable, estos fenómenos se limitan á la cabeza exclusivamente. Al cabo de cuatro ó cinco minutos próximamente disminuye esta excitación, y á los diez todo lo más desaparece.

Hay otros productos que son también excitantes de la circulación cerebral: el éter, el agua de Colonia, el agua de la reina de Hungría y el espíritu de romero, del cual ya nadie se acuerda.

Se han aconsejado también las inyecciones hipodérmicas de éter y de cafeína.

La electricidad, en fin, es empleada con ventaja en el síncope cloroformico. Podrá aplicarse de varios modos. Puede electrizarse el nervio frénico, colocando el polo negativo del aparato de corrientes continuas lo más cerca posible del mismo en el cuello, á la altura del esternomas-

toideo y escaleno, y el polo positivo en el epigastrio.

Onimus ha propuesto una corriente ascendente. Basta colocar el polo negativo en la boca y el polo positivo en el recto; ó bien, practicando esta operación como la practican los fisiólogos en los animales, haciendo pasar la corriente con interrupciones acompasadas por entre estos dos puntos.

Podrá hacerse uso del método de galvanización unipolar de Remak, colocando el polo negativo en la región cardíaca y el positivo en otro punto del cuerpo.

Podría intentarse también la electropuntura del corazón.

El procedimiento, en fin, que se dice presta grandes servicios en semejante caso es el del doctor Laborde, que consiste en tracciones de la lengua ritmicamente ejecutadas.

SIRINGOMIELIA

Charcot.

A pesar de las pocas ó ninguna esperanza de curación, es necesario no descuidar el tratamiento, porque puede detener durante algún tiempo los progresos de la enfermedad.

Consiste en la hidroterapia y en una revulsión local enérgica á todo lo largo de la columna vertebral.

Empléense los tónicos y los ioduros.

SUGESTIÓN É HIPNOTISMO

Charcot.

Una de las condiciones más importantes para el buen éxito en la aplicación de la sugestión es que la perturbación que con ella se quiera hacer desaparecer no sea antigua. Cuanto más reciente sea más dominio tendrá sobre ella la sugestión; pero, por el contrario, cuanto más arraigada más incierta será su acción y más la necesidad de repetirla. Esto es lo que sucede en las viejas ó antiguas histéricas, en las cuales es fácil hacer desaparecer con ella una sordera, una amaurosis ó un mutismo recientes, y ser sumamente difícil y hasta imposible muchas veces combatir por su medio accidentes de antiguo instalados, como los ataques convulsivos y delirantes.

Esto es lo que se verifica diariamente con motivo de las *contracturas histéricas*.

Las contracturas espontáneas no difieren de las que puedan provocarse por medio de la sugestión hipnótica más que en que son más duraderas y á menudo inmodificables por los medios terapéuticos, cualesquiera que ellos sean. Esto consiste y resulta de que las contracturas artificiales son combatidas y curadas casi tan pronto como han sido provocadas, mientras que las espontáneas son tratadas cuando han adquirido derecho de domicilio y constituido un hábito.

No conozco ningún hecho contrario á esta opinión, en favor de la cual puedo alegar muchos de ellos observados en nuestra clínica, en donde

á consecuencia de accesos convulsivos y de caídas se originan frecuentemente contracturas que jamás hemos visto persistir, por la sencilla razón de que son combatidas en estado naciente ó tan pronto como aparecen.

A. Voisin.

Sugestión en las enfermedades mentales.

—Ya no nos preguntamos si es posible sacar partido de la sugestión en los enajenados hipnotizables, para obtener en ellos la calma, disminuir su excitación psicosenorial y dar una mejor dirección al curso de sus ideas.

Afirmamos la eficacia curativa del nuevo procedimiento; recordamos la maravillosa rapidez con que hemos curado, en dos ó tres sesiones, afecciones mentales casi desesperadas.

A beneficio de la costumbre que hemos establecido de ensayar el hipnotismo en todos los alienados que entran en la clínica, hemos llegado á hipnotizar el 10 por 100 de ellos próximamente, cifra que esperamos aumentar multiplicando y perfeccionando los procedimientos.

Es necesario aplicar este método con una perseverancia de que no todos son tal vez capaces; es preciso no ocultar que hay necesidad de una gran paciencia y de emplear mucho tiempo para conseguir el fin propuesto.

He permanecido al lado de muchos enfermos dos y tres horas antes de lograr dormirlos. Conviene variar los procedimientos de hipnotización, y empezar de nuevo hasta diez y ocho y veinte veces las sesiones antes de renunciar á su objeto.

Luys.

Fascinación productora de la anestesia obstetricial.—El procedimiento de la fascinación por medio de los *espejos rotativos* da resultados felices.

La anestesia así obtenida es, no solamente provechosa en sí misma, en razón á que, como el cloroformo, suprime los dolores del trabajo, sino que carece de peligros para la madre y para el feto, y es incapaz de producir los accidentes espantosos que son de temer con el uso de aquel anestésico.

Dejerine.

La acción terapéutica de la sugestión es muy poderosa.

Basta en muchos casos la sugestión en estado de vigilia, siendo entonces un método de tratamiento en el cual el elemento sugestivo representa el papel principal y á veces también el único.

La sugestión hipnótica presta también servicios importantes, y cuenta ya en su activo resultados numerosos y en extremo notables.

En cuanto á los peligros que pueden resultar del empleo del hipnotismo en terapéutica puedo asegurar, por mi parte, que jamás los he visto sobrevenir en el gran número de veces en que lo he empleado. El hipnotismo es inofensivo lo mismo en el dominio experimental que en el de la terapéutica, siempre que esté manejado por persona competente.

Auvard.

Sugestión é hipnotismo en obstetricia. —

1.º Es susceptible el hipnotismo de ser provocado durante el parto, pero de ordinario con más dificultad que en el estado normal.

2.º El hipnotismo, durante el trabajo, puede presentarse bajo todas sus formas: catalepsia, letargo, somnambulismo; sin embargo, no hemos observado nunca una catalepsia bien determinada.

3.º La ventaja de la hipnotización durante el parto es la de producir la anestesia. Podrá obtenerse la supresión del dolor, ya por simple letargo ó por somnambulismo sin sugestión.

4.º No es la insensibilidad siempre el resultado constante de la hipnosis provocada durante el parto. Entre estos casos, hay unos en que el efecto es completo ó poco menos; otros en que no se consigue de ningún modo, y, por último, algunos en que el resultado es parcial.

5.º Los malos éxitos son debidos, ó á que la sugestión es mal ó incompletamente aceptada, ó á que el dolor uterino hace volver á la mujer del estado letárgico ó somnambúlico al estado de vigilia. En otros términos, la contracción uterina dolorosa es un despertador permanente, contra el cual pueden ser poco eficaces los medios ordinarios con que se provoca el hipnotismo. En esta lucha entre el útero y el hipnotizador vence con frecuencia el primero, sobre todo en el período de expulsión.

6.º Ciertas mujeres sufren dolores pariendo durante el estado segundo, y no se acuerdan de ellos

en el primero; puede deducirse equivocadamente de esta falta de memoria un argumento en pro del hipnotismo como procedimiento anestésico.

7.º El hipnotismo no parece tener influencia alguna sobre la marcha del trabajo, si no es tal vez sobre la menor frecuencia de las contracciones uterinas.

8.º Como el hipnotismo no es más que un anestésico inconstante, incompleto de ordinario, y en el cual hemos echado de ver inconvenientes; como, por otra parte, tenemos en el cloroformo y en el cloral medios mucho más seguros, no puede aconsejarse su empleo en la práctica obstetricial sino á título de medio excepcional.

9.º Nos parece, sin embargo, que se podrá sin grave inconveniente provocar el somnambulismo y aun el letargo durante la dilatación del cuello; pero se prescindirá de él durante el período de expulsión, dejando á la parturienta en su estado normal, para someterla, si hay necesidad, á los anestésicos ordinarios, al cloroformo, por ejemplo, suministrado á dosis obstetriciales.

10. Además del hipnotismo propiamente dicho puede emplearse la sugestión en el estado de vigilia, la pseudocloroformización ú otros medios semejantes, que en los sujetos fácilmente impresionables podrán calmar algo los dolores. Es de aconsejar el empleo de este método por su ningún inconveniente y sus ventajas á menudo efectivas.

TABES DORSAL

Charcot.

Tabes dorsal espasmódica.—Una vez constituida la tabes dorsal espasmódica, ¿puede retrogradar espontáneamente? ó si esto no sucede, ¿es posible oponer obstáculos á su marcha por la acción de medios terapéuticos? Lo ignoro. Con relación al último punto, puedo decir que mis tentativas en esta relación, aun en casos en que el mal no había adquirido su más alto grado de desarrollo, han sido hasta ahora poco eficaces.

La hidroterapia metódica por largo tiempo prolongada, que en ciertas formas de ataxia produce á veces tan magníficos resultados, la aplicación repetida de puntas de fuego á lo largo de la columna vertebral y el empleo de corrientes continuas, no han logrado producir hasta el presente más que un alivio temporal.

Los bromuros de potasio, de sodio ó de amonio, administrados juntos ó aisladamente, dan el resultado casi cierto de disminuir ó hacer cesar poco menos que completamente la trepidación y la contractura. Pero ha habido necesidad siempre de grandes dosis para obtener este resultado, que ha desaparecido al cabo de algunos días, después de cesar el empleo de estos medicamentos.

F. Raymond.

Tabes dorsal espasmódica.—Se recurre á las inyecciones hipodérmicas de morfina para calmar los dolores fulgurantes.

Puede intentarse la asociación de la atropina y

de la morfina, porque con ella se obtienen efectos analgesiantes con dosis mucho menores de ambos alcaloides que cuando cada uno de ellos es empleado aisladamente.

En caso de que estas inyecciones no basten, se administrará primero el cloral, después los bromuros de potasio, de sodio, de calcio, el salicilato de sosa ó el bromhidrato de quinina.

Pueden también emplearse á título de ensayo, para atenuar momentáneamente los dolores fulgurantes, la electricidad y el cauterio actual.

El ioduro potásico al interior, las fricciones con un linimento de cloroformo y los baños sulfurosos logran producir algunas veces el mismo resultado.

Se obtienen, en fin, en ciertos casos efectos no despreciables por medio de sacos de caucho, llenos de hielo ó de agua á una temperatura conveniente, aplicados á la columna vertebral.

Tabes dorsal sifilítica.—Medicaciones diversas, distintas de la específica, son también favorables si no superiores á ella (1).

TEMBLOR ESENCIAL HEREDITARIO

Raymond.

I. TRATAMIENTO.—Es inoocuente la terapéutica para hacer desaparecer esta especie de temblor.

Prescribese la hidroterapia, las duchas, los baños sulfurosos y la electroterapia (corrientes continuas ó mejor faradizaciones).

Ordénense, para tomar interiormente, las pre-

(1) Véase además *Ataxia*.

paraciones bromuradas, las píldoras de Clin de bromuro de alcanfor (cuatro cada día), la nuez vómica á la dosis de 4 á 5 gotas en cada comida.

II. HIGIENE.—Se puede mejorar el estado de estos enfermos sometiéndolos á un régimen apropiado: abstinencia completa de excitantes y de alcoholes.

TEMBLOR HISTÉRICO

H. Rendu.

Baños estáticos, hidroterapia.
Sugestión, metaloterapia, imanes.
Valerianato de amoniaco al interior.

TEMBLOR MERCURIAL

Constantino Paul.

Las corrientes farádicas y las corrientes continuas carecen casi constantemente de acción.

El *baño galvánico*, muy diferente del baño eléctrico, consiste en hacer atravesar por una extracorrente un baño de agua ordinaria contenida en una bañera aisladora donde el enfermo se sumerge. Se dispone el aparato de tal suerte que el polo positivo esté á los pies del enfermo; de esta manera la extracorrente, bastante débil, pero dotada de una gran tensión, atraviesa el cuerpo desde los pies á la parte media de la espalda. El sujeto es atravesado en dirección ascendente por corrientes intermitentes.

El temblor disminuye notablemente durante el baño.

Después de él aumenta, por el contrario, durante una gran parte del día.

El efecto calmante se reproduce al día siguiente, como lo comprueba la escritura modificada.

Comienza un verdadero alivio desde el sexto baño.

Toman los enfermos un baño de media hora todos los días.

La bañera donde los enfermos se han bañado no presenta ni la más pequeña partícula de mercurio. La corriente no obra, pues, como se había sostenido, en calidad de agente electrolítico eliminador del mercurio, porque éste queda en el organismo.

Dujardin-Beaumetz.

Prescribese el fosforo de cadmio á la dosis de 16 miligramos.

Disminuye el temblor mercurial considerablemente al cabo de tres semanas de tratamiento.

Audhoui.

Empléese la electricidad en forma de corrientes intermitentes.

Hágase uso también de placas dinamodérmicas para combatir los diversos accidentes nerviosos originados por el hidrargirismo.

Letulle.

Tendido el enfermo sobre su lecho se coge el miembro atacado de temblor, el brazo por ejemplo, y se aplica en él rápidamente en toda su extensión una venda de caucho comenzando por la extremidad de los dedos y terminando en el nacimiento de la axila. Se obtiene así una compresión

moderada que debe continuar durante tres ó cuatro minutos, después de los cuales la venda se separa.

Se aplica la venda elástica alternativamente en el uno y en el otro miembro.

Se aplica al miembro un poderoso imán, ya sea simultáneamente, ya en otra sesión, dejándolo en contacto con la piel media hora poco más ó menos.

Se repite la sesión todos los días.

Se tendrá cuidado siempre de no asegurar al enfermo un éxito favorable cierto como consecuencia de este procedimiento, ni mucho menos que la curación haya de ser infalible.

TERRORS NOCTURNOS

A. Ollivier.

Los niños que padecen miedos, espantos ó terrores son niños nerviosos; tratarlos como tales.

No deben prescribirse desde el principio para remediar este estado duchas y lociones frías porque excitan. Recúrrase diariamente á los baños tibios con infusión de tila de diez, veinte y aun treinta minutos.

Prescribáanse los sedantes ordinarios del sistema nervioso: los bromuros de potasio ó de sodio en solución, á la dosis de 50 centigramos á 2 gramos cada día, según la edad del enfermo.

La valeriana y sus preparaciones, el cloral y la antipirina pueden prestar servicios igualmente.

El opio no sirve. Es un buen medio el sulfonal á la dosis de 12 á 25 centigramos, administrado una ó dos horas antes de acostarse.

Prohibase toda alimentación que pueda excitar demasiado el plexo solar, por temor que éste, por su reflejo, ponga en conmoción el cerebro.

Huchard.

Hidrolato de tila	40 gramos.
Jarabe de flores de azahar.	20 —
Urétano.	50 centigr.

Para servirla á grandes cucharadas de hora en hora.

Descroizilles.

Bromuro potásico.	1 gramo.
Jarabe de cloral.	30 gramos.
Agua de tila.	90 —

A cucharadas de las de café.

Variot.

Háganse tomar baños tibios con cocimiento de tila á los niños muy nerviosos si se repiten en ellos las crisis con frecuencia y duran mucho tiempo.

Prescribábase á dosis mínimas el bromuro potásico, porque es un buen calmante, pero no debe prolongarse su acción sin serios motivos.

TETANÍA

Charcot. ®

Tetania de las gentes sanas ó tetania esencial. — Deben emplearse con gran reserva la hidroterapia y los baños tibios.

Cuando durante las crisis, después de las aplicaciones belladonizadas y los linimentos de cloro-

formo, todo ha fracasado para calmar los dolores atroces del calambre, sólo las inyecciones de morfina son las que dan un resultado apreciable.

Dense las preparaciones opiadas y de belladona al interior.

No producen alivio alguno ni el bromuro, ni el cloral, ni las preparaciones de zinc.

Julio Simón.

Tetania en los niños.—Rechácese la electricidad y la estriquina como excitantes de la médula.

Empléense los linimentos de belladona, de opio, de cloroformo al exterior; las preparaciones de opio ó de belladona al interior.

Pedro Marie.

Tetania esencial.—No sirve de nada querer obrar directamente sobre la médula, puesto que ésta en realidad no interviene; están demás en el caso presente, por penosos é inútiles, los cauterios, los vejigatorios y puntas de fuego.

Aunque ya se haya intentado, no se llegará jamás á conseguir que el desarrollo del haz piramidal sea normal.

Pero lo que sí puede obtenerse es que las fibras de este haz incompleto, que no han experimentado una evolución un poco regular, lleguen á asegurar un funcionamiento suficiente de las extremidades.

Para lograr esto, recúrrase á una educación metódica de los miembros; serán sus principales auxiliares la gimnasia, el amasamiento, los mo-

vimientos pasivos, con ó sin tenotomía preventiva.

TICS

Germán See.

Tics dolorosos de la cara.—Prescribáanse diariamente 5 gramos de antipirina y empléese, en forma de inyecciones hipodérmicas, la solución siguiente:

Antipirina.	50 centigr.
Agua destilada.	75 —

Si se quiere obtener una acción más enérgica, añádase un centigramo de cocaína á cada jeringa de Pravaz que contenga partes iguales de agua y antipirina.

Bourneville.

Los grandes tics coordinados complejos los experimentan los idiotas más idiotas; no puede en ellos esperarse su desaparición.

Pero sí puede siempre tenerse la esperanza de mejorar, de modificar los tics en los niños que se hallan en este estado. El tratamiento pedagógico, unido á la hidroterapia y á una medicación reconstituyente, da casi constantemente buenos resultados.

Tenemos la prueba de ello en lo que sucede en la sección de niños de Bicêtre, en donde se han hecho esfuerzos para poner en práctica el acreditado método de Seguin.

Con una abnegación y una paciencia ilimitadas, los maestros de escuela, los jefes de los talleres, los inspectores y enfermeros de Bicêtre ob-

tienen diariamente resultados inesperados; por medio de la gimnasia y los diversos procedimientos empleados allí para despertar y perfeccionar los sentidos, por medio de una educación dada con dulzura y caridad, se desarrollan poco á poco las facultades intelectuales y la voluntad; al celo con que se da y á la aplicación de un buen método pedagógico, más bien que á la edad y al desarrollo físico, es á lo que es debido el que sean raros los tics en los niños que han llegado á la edad de la pubertad.

Letulle.

Dos indicaciones:

1.º Calmar por una medicación apropiada la excitación anormal y más ó menos circunscrita del sistema nervioso motor.

2.º Apelar en el momento en que el acceso comienza, ó antes de comenzar, á la inteligencia, á la moral, á la voluntad del paciente, á fin de intentar un esfuerzo inverso.

La mayor parte de los tics coordinados, y aun los más tenaces, los *tartamudeos*, se corrigen, disminuyen y aun cesan completamente.

El médico es el que ha de ordenar la gimnasia especial necesaria para sostener la confianza y animar el valor y los esfuerzos del paciente.

Ensayense los sedantes del sistema nervioso primero, después los bromuros de potasio, de sodio, de amonio, de alcanfor, el bromhidrato de quinina, hasta el cloruro de oro, la valeriana pura ó asociada á la quinina (en vista de la intermitencia de los accesos), el acónito (en particular el

nitrato de aconitina), la belladona y, en fin, las preparaciones de opio.

A menudo los años y la aparición de otros fenómenos morbosos producirán resultados favorables que no habían podido obtener las medicaciones más enérgicas y prolongadas.

TIMPANITIS NERVIOSA

H. Rendu.

I. TRATAMIENTO EXTERNO.—Amasamiento. Fricciones secas y estimulantes.

Duchas frías y calientes.

Electricidad: póngase la placa positiva á lo largo de la columna vertebral y la negativa en el abdomen.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Valeriana, asafétida, éter, valerianato de amoniaco, nuez vómica.

Si hay un atasco estercoráceo voluminoso en el intestino, prescribanse en caso de necesidad enemas fríos con glicerina ó sen.

TRANSFERENCIA

Luys.

El método de transferencia consiste en poner al enfermo en contacto con un sujeto muy sensible en el momento y durante el tiempo que un imán esté ante un miembro ú órgano en el cual se desea restablecer la función.

El sujeto sensible se apodera por transferencia de la perturbación de que se desee librar al enfermo.

De la cual se libra á su vez aquél por simple sugestión verbal.

TUMORES CEREBRALES

Pean.

Primer tiempo.—Trácese una línea horizontal desde la apófisis orbitaria externa á 7 centímetros más atrás. De esta última extremidad elévese una perpendicular de 3 centímetros, á fin de obtener una primera señal que corresponde á la extremidad inferior del surco de Rolando. Extiéndase verticalmente, de un conducto auditivo al otro, una cinta, y márquese la segunda señal, que corresponde á la extremidad superior del surco rolandico, á 47 milímetros por detrás de la cinta en la línea media del cráneo. Delínese, después de haber precisado la situación del centro atacado, la forma y dimensiones presumidas del tumor por una figura circular, ovalar ó cilíndrica, según los casos.

El aparato de Mr. Massé, de Burdeos, facilita grandemente esta operación preliminar.

La incisión varía según se presume ser el asiento, extensión, dirección y forma del tumor. En principio, debe ser la más simple posible, es decir, rectilínea ó en s prolongada. Las necesidades ulteriores de la operación pueden, sin embargo, hacer necesaria una mayor incisión; para conseguirla se desprende una de sus extremidades, que se redondea en forma de colgajo. El periostio debe ser seccionado y retraído con las partes blandas. La aplicación de las pinzas de presión es el procedimiento que nos parece mejor para la hemostasis. Se mantienen aplicadas durante veinticuatro ó treinta y seis horas.

Segundo tiempo.—Trepanación con el politritomo. Ablación del puente óseo y regularización de la pérdida de sustancia con la pinza sacabocados. Trépánese extensamente (dos coronas de trépano de 5 centímetros según Horsley). No debe practicarse la reimplantación del hueso.

Tercer tiempo.— Incisión crucial de la duramadre, practicada con el bisturí si no hay adherencias; escisión circular con las tijeras curvas si las hay, teniendo cuidado de conservar al rededor y por dentro del reborde óseo una zona de esta membrana para poder practicar la compresión de los vasos. Atenta inspección y palpación de la membrana antes de seccionarla, y lo mismo después de la abertura de la duramadre en presencia del cerebro.

Cuarto tiempo.—Ablación del tumor por fragmentación metódica, marchando del centro á la periferia. Este método es aplicable á las paredes y á las bolsas de los tumores líquidos. El bisturí, la cucharilla de Volkmann, la pinza sacabocados, son los instrumentos necesarios para los tumores sólidos y duros. Extensa ablación, respetando todo lo posible los centros vecinos, pero sin temor de separar los tejidos periféricos que parecen alterados en su nutrición. Las incisiones en la sustancia cortical deben ser perpendiculares á su superficie y dirigidas sobre la corona radiante.

Inténtese detener la hemorragia parenquimatosa por medio de una ligera compresión practicada con una esponja fina. En caso de que no baste, empléese la pinza fina de presión y déjese aplicada durante veinticuatro horas.

Quinto tiempo.—Lavado con el sublimado. Sutura de la duramadre, si se hace con el catgut. Drenaje de caucho. Sutura del cuero cabelludo con crin de Florencia. Cura yodoformizada y sublimada, mantenida durante muchos días.

UREMIA (ACCIDENTES NERVIOSOS DE LA)

Ferrand

Estos accidentes revisten muchas formas: delirante, convulsiva, comatosa, etc. ¿Qué medicación debe adoptarse contra cada una de ellas?

Uremia delirante.—Los bromuros son en la *uremia delirante* los medicamentos que deben elegirse por su acción á la vez sobre el sistema nervioso central (Laborde) y sobre el sistema nervioso periférico. Dosis diaria, término medio, 4 gramos.

Conviene el cloral también, á condición de evitar su acción irritante en la mucosa intestinal, vehiculándolo en un enema de leche.

Para combatir las *crisis sobreagudas*, recórrase á las inhalaciones de cloroformo.

Uremia convulsiva.—Los mismos remedios en la *forma convulsiva*.

Cuando, sin embargo, las convulsiones no ceden, aconséjense las preparaciones de belladona, el valerianato de zinc y sobre todo el bromhidrato de ciculina, porque obra á la vez por su radical, el bromuro, sobre el sistema nervioso central, y por su base, la ciculina, sobre el sistema nervioso periférico.

Uremia comatosa.—En las *formas comatosas*

hay necesidad de intervenir con una prudente reserva.

Entre los agentes de la medicación neurasténica, ¿cuál de ellos es preciso elegir?

¿Los amoniacales? No. En razón á su composición química se expone el médico, al prescribirlos, á aumentar en los tejidos la cantidad de materiales cuya acumulación produce en parte la intoxicación.

Son preferibles los aromáticos. Aconséjese el alcanfor, que produce una saludable excitación en la circulación periférica.

Al lado de esta medicación sintomática hay otra patogénica de estos accidentes nerviosos. Provoquese la diuresis.

¿Cuáles son los mejores diuréticos? El agua, las tisanas, y sobre todo la leche sola ó mezclada con aguas alcalinas; después las sales neutras y el bicarbonato y sulfato de sosa, á dosis alternadas.

Evítese el uso de las esencias, porque tienen una acción congestiva sobre los riñones, y también del vino blanco.

La pilocarpina debe ser manejada con la misma reserva; sus efectos no se traducen solamente por la sustitución de la función renal por las funciones cutáneas, sino que, obrando sobre el riñón como un irritante, puede provocar la hematuria. Es necesario cesar en su uso en el momento en que se observe en la orina algunos hematies.

Hay que contentarse las más de las veces con estimular las funciones de la piel por medio de baños de vapor, fumigaciones y fricciones, y con

aumentar las secreciones intestinales por medio de los purgantes dialíticos.

Modifíquese también la sangre, aumentando su oxigenación por medio de cloruros, de hipofosfatos y de inhalaciones de oxígeno, y la nutrición por medio de un régimen lácteo; en caso de intolerancia absoluta, por medio de un régimen vegetal.

VÉRTIGO

Charcot.

Vértigo de Meniere. — La regla para el empleo del sulfato de quinina es la siguiente:

Adminístrese de 60 á 80 centigramos de quinina cada día, en píldoras de 10 centigramos.

Los bochornos y el vértigo se exasperan durante los primeros ocho días; la suspensión de aquel medicamento por otros ocho ó diez días trae consigo un alivio efectivo.

Durante las segundas tomas la exasperación es menor, y en el segundo descanso el alivio es más marcado.

Se prosigue así intercalando descansos iguales á los periodos de administración hasta conseguir la curación, que no es durable sino después de un tratamiento prolongado.

Prescribáse igualmente el salicilato de sosa, sobre todo en los artríticos, á la dosis de 2 gramos, y después de 3 cada día.

Algunos vértigos están por decirlo así constituidos por dos elementos: un elemento agudo, caracterizado por ataques poco frecuentes, y un estado crónico, caracterizado por un vértigo menos

fuerte, pero continuo, que obliga á los enfermos á no salir de su habitación y con frecuencia á no poder efectuar el menor movimiento. El sulfato de quinina, en estos casos, no produce sus efectos tan rápidamente, siendo necesarios algunas veces hasta siete ú ocho meses para obtener la curación.

El vértigo, ligado algunas veces á un catarro de la caja, mejora y aun desaparece bajo la influencia del tratamiento ordinario de esta última afección.

El vértigo de Menière resiste muy frecuentemente á los tratamientos mejor dirigidos.

Vértigo ocular. — I. TRATAMIENTO INTERNO. — Adminístrese el extracto de belladona á la dosis de 1 centigramo, y elévese ésta progresivamente hasta provocar la intolerancia.

II. TRATAMIENTO EXTERNO. — Hidroterapia.

Huchard.

Vértigo de los arterioescleróticos. — Prescribáse un tratamiento que tenga por base la idea de que es necesario modificar la tensión arterial.

Los dos principales agentes de este género son el ioduro de sodio y la trinitrina.

FIN

BIBLIOTECA
 FAC. DE MED. UANL

aumentar las secreciones intestinales por medio de los purgantes dialíticos.

Modifíquese también la sangre, aumentando su oxigenación por medio de cloruros, de hipofosfatos y de inhalaciones de oxígeno, y la nutrición por medio de un régimen lácteo; en caso de intolerancia absoluta, por medio de un régimen vegetal.

VÉRTIGO

Charcot.

Vértigo de Meniere. — La regla para el empleo del sulfato de quinina es la siguiente:

Adminístrese de 60 á 80 centigramos de quinina cada día, en píldoras de 10 centigramos.

Los bochornos y el vértigo se exasperan durante los primeros ocho días; la suspensión de aquel medicamento por otros ocho ó diez días trae consigo un alivio efectivo.

Durante las segundas tomas la exasperación es menor, y en el segundo descanso el alivio es más marcado.

Se prosigue así intercalando descansos iguales á los periodos de administración hasta conseguir la curación, que no es durable sino después de un tratamiento prolongado.

Prescribáse igualmente el salicilato de sosa, sobre todo en los artríticos, á la dosis de 2 gramos, y después de 3 cada día.

Algunos vértigos están por decirlo así constituidos por dos elementos: un elemento agudo, caracterizado por ataques poco frecuentes, y un estado crónico, caracterizado por un vértigo menos

fuerte, pero continuo, que obliga á los enfermos á no salir de su habitación y con frecuencia á no poder efectuar el menor movimiento. El sulfato de quinina, en estos casos, no produce sus efectos tan rápidamente, siendo necesarios algunas veces hasta siete ú ocho meses para obtener la curación.

El vértigo, ligado algunas veces á un catarro de la caja, mejora y aun desaparece bajo la influencia del tratamiento ordinario de esta última afección.

El vértigo de Meniere resiste muy frecuentemente á los tratamientos mejor dirigidos.

Vértigo ocular. — I. TRATAMIENTO INTERNO. — Adminístrese el extracto de belladona á la dosis de 1 centigramo, y elévese ésta progresivamente hasta provocar la intolerancia.

II. TRATAMIENTO EXTERNO. — Hidroterapia.

Huchard.

Vértigo de los arterioescleróticos. — Prescribáse un tratamiento que tenga por base la idea de que es necesario modificar la tensión arterial.

Los dos principales agentes de este género son el ioduro de sodio y la trinitrina.

FIN

BIBLIOTECA
 FAC. DE MED. UANL

aumentar las secreciones intestinales por medio de los purgantes dialíticos.

Modifíquese también la sangre, aumentando su oxigenación por medio de cloruros, de hipofosfatos y de inhalaciones de oxígeno, y la nutrición por medio de un régimen lácteo; en caso de intolerancia absoluta, por medio de un régimen vegetal.

VÉRTIGO

Charcot.

Vértigo de Meniere. — La regla para el empleo del sulfato de quinina es la siguiente:

Adminístrese de 60 á 80 centigramos de quinina cada día, en píldoras de 10 centigramos.

Los bochornos y el vértigo se exasperan durante los primeros ocho días; la suspensión de aquel medicamento por otros ocho ó diez días trae consigo un alivio efectivo.

Durante las segundas tomas la exasperación es menor, y en el segundo descanso el alivio es más marcado.

Se prosigue así intercalando descansos iguales á los periodos de administración hasta conseguir la curación, que no es durable sino después de un tratamiento prolongado.

Prescribáse igualmente el salicilato de sosa, sobre todo en los artríticos, á la dosis de 2 gramos, y después de 3 cada día.

Algunos vértigos están por decirlo así constituidos por dos elementos: un elemento agudo, caracterizado por ataques poco frecuentes, y un estado crónico, caracterizado por un vértigo menos

fuerte, pero continuo, que obliga á los enfermos á no salir de su habitación y con frecuencia á no poder efectuar el menor movimiento. El sulfato de quinina, en estos casos, no produce sus efectos tan rápidamente, siendo necesarios algunas veces hasta siete ú ocho meses para obtener la curación.

El vértigo, ligado algunas veces á un catarro de la caja, mejora y aun desaparece bajo la influencia del tratamiento ordinario de esta última afección.

El vértigo de Meniere resiste muy frecuentemente á los tratamientos mejor dirigidos.

Vértigo ocular. — I. TRATAMIENTO INTERNO.— Adminístrese el extracto de belladona á la dosis de 1 centigramo, y elévese ésta progresivamente hasta provocar la intolerancia.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Hidroterapia.

Huchard.

Vértigo de los arterioescleróticos. — Prescribáse un tratamiento que tenga por base la idea de que es necesario modificar la tensión arterial.

Los dos principales agentes de este género son el ioduro de sodio y la trinitrina.

FIN

BIBLIOTECA
 FAC. DE MED. UANL

INDICE DE AUTORES

Abadie.
Oftalmia simpática. 229

Audhoui.
Insomnio. 151
Temblor mercurial. 269

Auvar.
Hipnotismo y sugestión. 264

Babinski.
Abasia, astasia. 7
Hemicránea oftálmica. 123
Hemiespasmó glosolabial. 124
Histerotraumatismo. 149

Ball (B.).
Delirio. 67
Locura. 268
Manía. 171
Morfinomanía. 182

Ballet (Gilberto).
Corea. 63
Histerismo. 142

Bar.
Eclampsia del embarazo. 89

Barié (E.).
Amasamiento. 13
Locura. 162

Besnier (E.).
Neuralgias. 196
Sífilis del sistema nervioso. 257

Blocq (Pablo).
Histerismo. 143
Neurastenia. 223
Topoalgia. 223

Bouchard.
Histerismo. 136
Neuralgias. 186
Neurastenia. 211
Vómitos histéricos. 136

Bouchereau.
Delirio. 71

Bourneville.
Epilepsia. 100
Epilepsia hemipléjica. 126
Hemiplejia. 126
Hidrocefalia. 128
Histeroepilepsia. 147
Idiotismo. 177
Inestabilidad mental. 161
Microcefalia. 177
Tics. 273

Brocq.
Palpitaciones nerviosas. 234

Brown-Séguar.
Epilepsia. 94

INDICE DE AUTORES

Escaras en los enajenados. 109
Inyecciones del líquido testicular. 162

Cadet de Gassicourt.
Corea. 61
Neuralgias. 199

Campeñón.
Neuralgias. 202

Chambard.
Delirio. 67

Championnière (Lucas).
Epilepsia. 100
Quistes hidatídicos del cerebro. 251

Chaput.
Encefalocelo. 90
Hidrocefalia. 129
Neuralgias. 203

Charcot.
Abasia. 5
Anestesia. 18
Artropatías. 24
Astasia. 5
Ataxia locomotriz progresiva. 27
Atáxicos (Artropatías de los). 24
Bocio exoftálmico. 39
Casco vibrante. 207
Contracturas. 51
Contracturas histéricas. 134
Corea. 56
Enfermedad de Basedow. 39
Enfermedad de Parkinson. 232
Epilepsia. 91
Esclerosis. 110
Escoliosis histérica. 135
Hemicránea. 120
Hemicránea oftálmica. 122
Hemicránea oftalmopléjica. 123

Hipnotismo. 261
Hipo histérico. 134
Histérica (Neuralgia). 134
Histerismo. 130
Histeroalcoholismo. 145
Histeroepilepsia. 146
Histerotraumatismo. 147
Insomnio. 150
Mielitis. 178
Mixoedema. 182
Neuralgias. 186
Neuralgias histéricas. 134
Neurastenia. 204
Ocular (Vértigo). 281
Onomatomanía. 229
Paquimeningitis. 231
Parálisis agitante. 232
Parálisis histérica. 134
Parálisis psíquica. 134
Sífilis del sistema nervioso. 257
Sillón trepidante. 234
Siringomielia. 264
Sugestión. 261
Tabes dorsal. 266
Tetania. 271
Vértigo. 230
Vómitos incoercibles de las histéricas. 130

Charpentier (Alf.).
Eclampsia del embarazo. 86

Charrin.
Locura ligada á las lesiones del hígado. 170

Cherón (Julio).
Cistalgia uterina. 48
Neuralgias. 201
Neurastenia. 222, 224

Christián.
Escaras en los enajenados. 109

Comby.
Meningitis. 174

Debove.	Mielitis.	179
Ataxia locomotriz progresiva.	Neuralgias.	194
Mielitis.	Parálisis facial.	124
Neuralgias.	Parálisis histérica.	137
	Sifilítica (Arteritis cerebral).	22
Dejerine.	Sifilítica (Ataxia).	31
Corea.	Sifilítica (Epilepsia).	95
Hipnotismo.	Sifilítica (Neuralgia).	195
Mal perforante.		
Miopatías de origen espinal.	Dreyfus-Brissac.	66
Neuritis.	Corea.	66
Polituria nerviosa.	Dujardin-Beaumetz.	
Sugestión.	Anemia cerebral.	16
	Angina de pecho.	19
Deny.	Apopleja.	22
Epilepsia.	Ataxia locomotriz progresiva.	32
	Bocio.	39
Descroizilles.	Congestión cerebral.	51
Convulsiones.	Contracturas histéricas.	137
Histerismo.	Convulsiones histéricas.	137
Insomnio.	Corea.	61
Meningitis.	Delirio.	63
Parálisis infantil.	Delirium tremens.	71
Terrores nocturnos.	Dolor.	83
	Dolores del angor pectoris.	197
D'Heilly.	Dolores fulgurantes de la ataxia.	32, 197
Corea.	Dolores por compresión.	197
	Epilepsia.	95
Dieulafoy.	Esclerosis.	112
Anestesia histérica.	Hemicránea.	121
Arteritis cerebral.	Hemorragia cerebral.	127
Ataxia locomotriz progresiva.	Histéricas (Neuralgias fugaces de las).	198
Bocio exoftálmico; enfermedad de Basedow.	Histerismo.	137
Contracturas.	Insomnio.	152, 160
Contracturas histéricas.	Médula (Esclerosis de la).	112
Epilepsia.	Mielitis.	179
Epileptiforme (Neuralgia).	Morfinomanía.	184
Hemiplejia.	Neuralgias.	196
Hemorragia cerebral.	Neurastenia.	212
Hiperestesia cerebral.	Neuritis.	224
Histerismo.	Parálisis labioglosolaríngea.	247
Locura.	Satiriasis.	203
	Sensibilidad (Perturbación de la).	138

Sifilítica (Mielitis).	180	Gilles de la Tourette.	
Sincope.	258	Neuralgia.	185
Tabéticos (Dolores fulgurantes de los).	197	Neuralgias histéricas.	185
Tembler mercurial.	269	Gingcoet.	
Vómitos incoercibles de las histéricas.	138	Palpitaciones nerviosas.	231
		Guyón (Félix).	
Dumontpallier.		Neuralgias de la vejiga.	188
Corea.	62	Psicopatías urinarias.	250
Hipo.	130		
		Hayem.	
Faisans.		Ataxia locomotriz progresiva.	31
Neuritis cervicobraquial.	226	Compresión de los nervios.	194
		Dolor.	80
Falret (Julio).		Hemicránea.	120
Amnesia.	16	Neuralgias.	189
		Neuralgias reumáticas.	194
Féré.		Neuritis.	194
Corea.	66	Neurosis.	228
Epilepsia.	104	Pie tabético.	247
Hemicránea oftálmica.	123	Reumáticas (Neuralgias).	194
Histerismo.	141	Tabéticos (Crisis gástricas de los).	31
Monoplejias braquiales histéricas.	141		
		Huchard.	
Fereol.		Adinámicos (Estados).	7
Neuralgia.	185	Algias centrales de los neurasténicos.	221
		Anemia cerebral.	17
Ferrand A.		Angina de pecho.	20
Eclampsia infantil.	90	Angina neurálgica.	200
Uremia (Accidentes nerviosos de la).	278	Arterioescleróticos (Vertigo de los).	231
		Astenia nerviosa.	25
Fournier.		Congestión cerebral.	50
Gomas del encéfalo.	116	Corea.	66
Médula (Sífilis de la).	256	Delirio.	68
Neurastenia sifilítica.	223	Dispepsia nerviosa.	77
Sífilis del sistema nervioso.	255	Epilepsia.	102
		Gastralgia nerviosa.	115
Gaucher (E.).		Hemicránea.	121
Ataxia locomotriz progresiva.	33	Hemorragia cerebral.	127
		Histerismo.	138
Gilbert.		Insomnio.	155
Meningitis.	174	Neuralgias.	200
		Neurastenia.	220

Rigal.		Neurosismo.	228
Ataxia locomotriz progresiva.	33	Parálisis atrófica de la infancia.	237
		Parálisis infantil.	245
		Tetania.	272
Robin (Alberto).		Sollier.	
Astenia nerviosa.	26	Abasia, astasia.	6
Corea.	65	Disbasia amnésica.	77
See (Germán).		Straus.	
Angina de pecho.	18	Hemiplejía.	125
Ataxia locomotriz progresiva.	31	Parálisis facial.	125
Bocio exoftálmico.	42	Tarnier.	
Cefaleas.	45	Eclampsia del embarazo.	85
Congestión cerebral.	50	Terrillón.	
Corea.	57	Retracciones musculares debidas á las contracciones espasmódicas.	252
Dolores fulgurantes de la ataxia.	31	Troissier.	
Enfermedad de Basedow.	42	Parálisis facial.	240
Epilepsia.	92	Parálisis saturnina.	254
Espermatorrea.	114	Saturnismo.	254
Hemicránea.	120	Valde.	
Insomnio.	160	Atrofia de los nervios ópticos.	35
Mielitis.	179	Moscas volantes.	184
Neuralgias.	188	Variot.	
Neurosis.	227	Convulsiones.	56
Tics.	273	Terrores nocturnos.	271
Seglas.		Voisin (Augusto).	
Abasia, astasia.	6	Corea.	63
Disbasia amnésica.	77	Delirio maniaco.	97
Locura.	170	Epilepsia.	96
Orina tóxica de los epilépticos enajenados.	230	Hipnotismo.	262
Segond (Pablo).		Neurosis.	96
Neuralgias.	202	Parálisis general.	241
Simón (Julio).		Sugestión.	262
Cefaleas.	46	Voisin (Julio).	
Convulsiones.	52	Histerismo consecutivo á la gripe.	141
Digestivas (Perturbaciones), ligadas al insomnio.	154		
Eclampsia infantil.	87		
Insomnio.	152		
Irritación cerebral.	164		
Neurastenia.	215		

ÍNDICE DE MATERIAS

Abasia.	Angina de pecho.
Babinski, 7.	Dujardin-Beaumont, 19.
Charcot, 5.	Huchard, 20.
Seglas, 6.	Paul (Constantino), 20.
Sollier, 6.	Peter, 19.
	See (Germán), 18.
Adinámicos (Estados).	Angina neurálgica.
Huchard, 7.	Huchard, 200.
Alcoholismo.	Apoplejía.
Lancereaux, 8.	Dujardin-Beaumont, 22.
Laverán, 12.	Arterioescleróticos (Vértigo de los).
Potain, 8.	Huchard, 281.
Rendu (H.), 12.	Arteritis cerebral.
Algias centrales de los neurasténicos.	Dieulafoy, 22.
Huchard, 221.	Artropatías.
Amasamiento.	Charcot, 24.
Barié (E.), 13.	Asfixia local de las extremidades.
Amnesia.	Peter, 25.
Falret (Julio), 16.	Astasia.
Anemia cerebral.	Babinski, 7.
Dujardin-Beaumont, 16.	Charcot, 5.
Huchard, 17.	Seglas, 6.
Anestesia.	Sollier, 6.
Charcot, 18.	Astenia nerviosa.
Anestesia histérica.	Huchard, 25.
Dieulafoy, 136.	Robin (Alberto), 26.
Anestesia obstetricial producida por la fascinación.	
Luys, 263.	

Ataxia locomotriz progresiva.
 Charcot, 27.
 Debove, 31.
 Dieulafoy, 31.
 Dujardin-Beaumetz, 32.
 Gaucher (E.), 33.
 Hayem, 31.
 Joffroy, 32.
 Marie (Pedro), 33.
 Bigal, 33.
 See (Germán), 31.

Atáxicos (Artropatías de los).
 Charcot, 24.

Atrofia de los nervios ópticos.
 Valude, 35.

Atrofia muscular progresiva.
 Joffroy, 37.
 Rendu (H.), 37.

Bocio.
 Dujardin-Beaumetz, 39.
 Joffroy, 37.

Bocio exoftálmico.
 Charcot, 39.
 Dieulafoy, 43.
 Jaccoud, 42.
 Peter, 44.
 Potain, 42.
 Rendu (H.), 45.
 See (Germán), 42.

Casco vibrante.
 Charcot, 207.

Cefaleas.
 See (Germán), 45.
 Simón (Julio), 45.

Cirrosis alcohólica.
 Lancereaux, 12.

Cistalgia uterina.
 Cherón (Julio), 48.

Compresión de la médula.
 Kirmisson, 49.

Compresión de los nervios.
 Hayem, 194.

Congestión cerebral.
 Dujardin-Beaumetz, 51.
 Huchard, 50.
 See (Germán), 50.

Contracturas.
 Charcot, 51.
 Dieulafoy, 52.

Contracturas espasmódicas seguidas de retracciones musculares.
 Terrillón, 252.

Contracturas histéricas.
 Charcot, 134.
 Dieulafoy, 137.
 Dujardin-Beaumetz, 137.

Contracturas no dolorosas de la cadera.
 Lannelongue, 149.

Convulsiones.
 Descroizilles, 54.
 Simón (Julio), 52.
 Variot, 56.

Convulsiones histéricas.
 Dujardin-Beaumetz, 137.

Corea.
 Ballet (Gilberto), 63.
 Cadet de Gassicourt, 61.
 Charcot, 56.
 Dejerine, 64.
 D'Heilly, 66.
 Dreyfus Brissac, 66.
 Dujardin-Beaumetz, 61.

Dumontpallier, 62.
 Feré, 66.
 Huchard, 66.
 Joffroy, 58.
 Magnan, 63.
 Robir (Alberto), 65.
 See (Germán), 57.
 Voisin (A.), 63.

Delirio.
 Ball, 67.
 Bouchereau, 71.
 Chambard, 67.
 Dujardin-Beaumetz, 68.
 Huchard, 68.
 Lancereaux, 69.
 Magnan, 69.

Delirio alcohólico.
 Lancereaux, 8.

Delirio maniaco.
 Voisin (Augusto), 97.

Delirium tremens.
 Dujardin-Beaumetz, 71.
 Magnan, 72.

Diarrea nerviosa.
 Mathieu (Alberto), 74.

Digestivas (Perturbaciones ligadas al insomnio).
 Simón (Julio), 154.

Dipsomania.
 Magnan, 75.

Dishasia amnésica.
 Seglas, 77.
 Sollier, 77.

Dispepsia nerviosa.
 Huchard, 77.
 Laverán, 77.
 Mathieu (Alberto), 78.

Dolor.
 Dujardin-Beaumetz, 83.
 Hayem, 80.

Dolores del angor pectoris.
 Dujardin-Beaumetz, 197.

Dolores fulgurantes de la ataxia.
 Dujardin-Beaumetz, 32 y 197.
 See (Germán), 31.

Dolores por compresión.
 Dujardin Beaumetz, 197.

Eclampsia del embarazo.
 Bar, 87.
 Charpentier, 86.
 Tarnier, 85.

Eclampsia infantil.
 Ferrand (A.), 90.
 Simón (Julio), 87.

Embarazo (Eclampsia del).
 Bar, 87.
 Charpentier, 86.
 Tarnier, 85.

Encéfalo (Gomas del).
 Fournier (Alfredo), 116.

Encefalocèle.
 Chaput, 90.
 Perier, 90.

Enfermedad de Basedow.
 Charcot, 39.
 Dieulafoy, 43.
 Jaccoud, 42.
 Peter, 44.
 Potain, 42.
 Rendu (H.), 45.
 See (Germán), 42.

Enfermedad de Parkinson.
 Charcot, 232.

Epilepsia.
 Bourneville, 100.
 Brown-Séguard, 94.
 Championnière (Lucas), 100.

Charcot, 91.
Deny, 108.
Dieulafoy, 94.
Dujardin-Beaumont, 95.
Féré, 104.
Huchard, 102.
Magnan, 98.
Marie (Pedro), 107.
Paul (Constantino), 97.
See (Germán), 92.
Voisin (Augusto), 96.

Epilepsia hemipléjica.
Bourneville, 126.

Epilépticos (Orina tóxica de los).
Seglas, 230.

Epileptiforme (Neuralgia).
Dieulafoy, 195.

Escaras de los enajenados.
Brown-Séguard, 109.
Christián, 109.

Esclerosis.
Charcot, 110.
Dujardin-Beaumont, 112.
Marie (Pedro), 112.
Peter, 111.
Richardière, 113.

Escoliosis histérica.
Charcot, 135.

Espejos rotativos.
Luys, 263.

Espermatorrea.
See (Germán), 114.

Fascinación productora de la anestesia obstétrica.
Luys, 263.

Gastralgia neurósica.
Huchard, 115.
Rendu (H.), 115.

Gomas del encéfalo.
Fournier (Alfredo), 116.

Gripe provocadora del histerismo.
Voisin (Julio), 141.

Hemicránea.
Charcot, 120.
Dujardin-Beaumont, 121.
Hayem, 120.
Huchard, 121.
See (Germán), 120.

Hemicránea oftálmica.
Babinski, 123.
Charcot, 122.
Féré, 123.

Hemicránea oftalmopléjica.
Charcot, 123.

Hemiespasmó glosolabial.
Babinski, 124.

Hemiplejia.
Bourneville, 126.
Dieulafoy, 124.
Paul (Constantino), 125.
Straus, 125.

Hemorragia cerebral.
Dieulafoy, 127.
Dujardin-Beaumont, 127.
Huchard, 127.
Laverán, 127.

Hidrocefalia.
Bourneville, 128.
Chaput, 129.

Hiperestenia cerebral.
Dieulafoy, 130.

Hipnotismo.
Auvard, 264.
Charcot, 261.
Dejerine, 263.

Luys, 263.
Voisin (A.), 262.

Hipo.
Dumontpallier, 130.

Hipo histérico.
Charcot, 134.

Histérica (Neuralgia).
Charcot, 134.
Gilles de la Tourette, 185.

Histéricas (Neuralgias fugaces de las).
Dujardin-Beaumont, 198.

Histérico (Temblor).
Rendu (H.), 268.

Histerismo.
Ballet (Gilberto), 142.
Bloq (Pablo), 143.
Bouchard, 136.
Charcot, 130.
Descroizilles, 140.
Dieulafoy, 136.
Dujardin-Beaumont, 137.
Féré, 141.
Huchard, 138.
Olivier (Augusto), 140.
Rendu (H.), 139.
Voisin (Julio), 141.

Histeroalcoholismo.
Charcot, 145.

Histeroepilepsia.
Bourneville, 147.
Charcot, 146.

Histerotraumatismo.
Babinski, 149.
Charcot, 147.
Lannelongue, 149.

Idiotismo.
Bourneville, 177.
Lannelongue, 176.
Luys, 80.

Imbecilidad.
Luys, 149.

Insomnio.
Audhoui, 151.
Charcot, 150.
Descroizilles, 156.
Dujardin-Beaumont, 152 y 160.
Huchard, 155.
Legendre, 156.
Luys, 154.
Moutard Martin, 160.
Paul (Constantino), 151.
Raymond, 155.
See (Germán), 160.
Simón (Julio), 152.

Inestabilidad mental.
Bourneville, 161.

Inyecciones del líquido testicular.
Brown-Séguard, 162.

Irritación cerebral.
Simón (Julio), 164.

Lipemania.
Luys, 166.

Locura.
Ball, 168.
Barié, 169.
Charrin, 170.
Dieulafoy, 168.
Legroux, 169.
Ollivier, 169.
Pinard, 168.
Rendu (H.), 169.
Seglas, 170.

Mal de Pott.
Lannelongue, 170.

Mal perforante.
Dejerine, 170.

Mania.
Ball (B.), 171.
Luys, 171.
Magnan, 171.

Médula (Esclerosis de la).
Dujardin Beaumetz, 112.
Peter, 111.

Médula (Sífilis de la).
Fournier (A.), 256.

Melancolía.
Luys, 172.

Meningitis.
Comby, 174.
Descroizilles, 173.
Gilbert, 174.
Hutinel, 173.
Jaccoud, 173.

Meningomielitis ascendente.
Raymond, 175.

Microcefalia é idiotismo.
Bourneville, 177.
Lannelongue, 176.

Mielitis.
Charcot, 178.
Debove, 179.
Dieulafoy, 179.
Dujardin Beaumetz, 179.
See (Germán), 179.

Miopatias de origen espinal.
Dejerine, 181.
Raymond, 180.

Mixedema.
Charcot, 182.

Monoplejias braquiales históricas.
Féré, 141.

Morfinomanía.
Ball, 182.
Dujardin-Beaumetz, 184.
Magnan, 184.
Paul (Constantino), 184.

Moscas volantes.
Valudé, 184.

Neuralgias.
Besnier (E.), 196.
Boucharcl, 186.
Cidet de Gassicourt, 199.
Campenón, 202.
Chaput, 203.
Charcot, 186.
Cherón (J.), 201.
Debove, 195.
Dieulafoy, 194.
Dujardin-Beaumetz, 196.
Férol, 185.
Gilles de la Tourette, 185.
Guyón (Félix), 188.
Hayem, 189.
Huchard, 210.
Jaccoud, 188.
Letulle, 202.
Mauriac, 200.
See (Germán), 188.
Segond (Pablo), 202.

Neuralgias históricas.
Charcot, 181.
Gilles de la Tourette, 185.

Neuralgias reumáticas.
Hayem, 194.

Neurastenia.
Blocq (Pablo), 223.
Boucharcl, 211.
Charcot, 201.
Cherón (Julio), 222 y 224.
Dujardin Beaumetz, 212.
Fournier (Alfredo), 223.
Huchard, 220.
Legendre, 223.
Luys, 215.
Paul (Constantino), 216.
Simón (Julio), 215.

Neuritis.
Dejerine, 226.
Dujardin-Beaumetz, 224.
Hayem, 194.
Rendu (H.), 224.

Neuritis cervicobraquial.
Faisans, 226.

Neurósica (Gastralgia).
Huchard, 115.
Rendu (H.), 115.

Neurosis.
Hayem, 228.
See (Germán), 227.
Voisin (Augusto), 96.

Neurosismo.
Huchard, 228.
Simón (Julio), 228.

Ocular (Vértigo).
Charcot, 281.

Oftalmía simpática.
Abadie, 229.
Panas, 228.

Onomatomanía.
Charcot, 229.
Magnan, 229.

Orina tóxica.
Seglas, 230.

Palpitaciones nerviosas.
Brocq, 231.
Gingeot, 231.
Peter, 230.
Quinquaud, 231.

Paqulmeningitis.
Charcot, 231.
Joffroy, 232.

Parálisis agitante.
Charcot, 232.

Parálisis alcohólica.
Lancereaux, 8.
Rendu (H.), 12.

Parálisis atrófica de la infancia.
Simón (Julio), 237.

Parálisis bulbar refleja.
Laverán, 237.

Parálisis de los nervios motores del ojo.
Panas, 238.

Parálisis espinal espasmódica.
Marie (Pedro), 237.

Parálisis facial.
Dieulafoy, 124.
Paul (Constantino), 239.
Straus, 125.
Troisier, 240.

Parálisis general.
Luys, 242.
Voisin (A.), 241.

Parálisis histórica.
Charcot, 134.
Dieulafoy, 137.

Parálisis infantil.
Descroizilles, 246.
Simón (Julio), 245.

Parálisis labioglosolaringea.
Dujardin-Beaumetz, 247.

Parálisis psíquica.
Charcot, 134.

Parálisis saturnina.
Paul (Constantino), 253.
Troisier, 254.

Pie tabético.
Hayem, 247.

Polineuritis aguda infecciosa.
Rendu (H.), 248.

- Poliuria nerviosa.
Dejerine, 250.
- Psicopatías urinarias.
Guyón (Félix), 250.
- Quistes hidatílicos del cerebro.
Championnière (Lucas), 251.
Lancereaux, 252.
- Retracciones musculares debidas a las contracturas espasmódicas.
Terrillón, 253.
- Reumáticas (Neuralgias).
Hayem, 194.
- Satiriasis.
Dujardin-Beaumetz, 253.
- Saturnismo.
Paul (Constantino), 253.
Troisier, 251.
- Sensibilidad (Perturbación de la).
Dujardin-Beaumetz, 133.
- Sifilis del sistema nervioso.
Besnier (E.), 257.
Charcot, 255.
Fournier (A.), 255.
- Sifilitica (Arteritis cerebral).
Dieulafoy, 22.
- Sifilitica (Ataxia).
Dieulafoy, 31.
Marie (Pedro), 33.
- Sifilitica (Epilepsia).
Dieulafoy, 95.
- Sifilitica (Mielitis).
Dujardin-Beaumetz, 180.
- Sifilitica (Neuralgia).
Dieulafoy, 195.
Mauriac, 200.
- Sifilitica (Neurastenia).
Fournier (A.), 223.
- Sifilitica (Tabes dorsal).
Raymond, 267.
- Sillón trepidante.
Charcot, 234.
- Síncope.
Dujardin-Beaumetz, 253.
Paul (Constantino), 258.
- Siringomielia.
Charcot, 260.
- Sugestión é hipnotismo.
Auvard, 261.
Charcot, 261.
Dejerine, 263.
Luys, 263.
Voisin (A.), 262.
- Tabes dorsal.
Charcot, 266.
Raymond (F.), 266.
- Tabéticos (Crisis gástricas de los).
Hayem, 31.
- Tabéticos (Dolores fulgurantes de los).
Dujardin-Beaumetz, 197.
- Temblo esencial hereditario.
Raymond, 267.
- Temblo histérico.
Rendu (H.), 263.
- Temblo mercurial.
Audhoui, 269.
Dujardin-Beaumetz, 269.

- Letulle, 269.
Paul (Constantino), 268.
- Terrores nocturnos.
Descroizilles, 271.
Huchard, 271.
Ollivier (A.), 270.
Variot, 271.
- Tetania.
Charcot, 271.
Marie (Pedro), 272.
Simón (Julio), 272.
- Tics.
Bourneville, 273.
Letulle, 274.
See (Germán), 273.
- Timpanitis nerviosa.
Rendu (H.), 275.
- Topoalgia.
Blaocq (Pablo), 223.
- Transferencia.
Luys, 275.
- Tumores cerebrales.
Peán, 276.
- Uremia (Accidentes nerviosos de la).
Ferrand, 278.
- Vejiga (Neuralgias de la).
Guyón (Félix), 188.
- Vértigo.
Charcot, 280.
Huchard, 281.
- Vómitos incoercibles de las histéricas.
Bouchard, 136.
Charcot, 136.
Dujardin-Beaumetz, 138.
Huchard, 138.

BENI-BARDE. MANUAL MÉDICO DE HIDROTERAPIA, por el Dr. Beni-Barde, médico del establecimiento hidroterápico de la calle Miromesnil, en París, y del de Auteuil; miembro de la Sociedad de Hidrología y de la de Medicina de París; correspondiente de las de Medicina de Bélgica, el Brasil, etcétera; caballero de la Legión de Honor. Versión española por D. Enrique Simancas y Larzá, licenciado en medicina y cirugía.—*Segunda edición*, cuarta tirada, revisada y aumentada, con 21 figuras en el texto.—Madrid, 1894. Un tomo en 8.º. Precios: en rústica, 6 pesetas; en pasta ó tela, 7.

LEVEN. LA NEUROSIS, estudio clínico y terapéutico.—Dispepsia.—Anemia.—Reuma y Gota.—Obesidad.—Enflaquecimiento, por el Dr. M. Leven, médico en jefe del hospital Rothschild; vertida al castellano por C. Fernández de Armenteros.—*Segunda tirada*.—Madrid, 1894. Un tomo en 8.º. Precios: en rústica, 6 pesetas; en pasta ó tela, 7,50.

BARDET (G.). TRATADO ELEMENTAL Y PRÁCTICO DE ELECTRICIDAD MÉDICA, por el Dr. G. Bardet, precedido de un prefacio de M. C.-M. Gariel, miembro de la Academia de Medicina, profesor agregado de física médica en la Facultad de Medicina de París, etcétera, etc. Traducido al español con autorización del autor por el Dr. D. José Ustáriz, cirujano por oposición del hospital de la Princesa.—Contiene 234 figuras intercaladas en el texto.—*Cuarta tirada*.—Madrid, 1893. Un tomo en 8.º, de 667 páginas. Precios: en rústica, 10 pesetas; en pasta ó tela, 11,50.

ERB (W.). TRATADO DE ELECTROTERAPIA, por el doctor W. Erb, profesor de la Universidad de Leipzig; traducido por D. Víctor Cebrian y Díez, médico de número del Hospital general Provincial.—Madrid, 1890. Un tomo en 8.º, con 39 figuras en el texto. Precios: en rústica, 12 pesetas; en pasta ó tela, 13,50.

DUJARDIN-BEAUMETZ. LECCIONES DE CLÍNICA TERAPÉUTICA, dadas en el hospital de San Antonio por el doctor Dujardin-Beaumetz, médico del Hospital de San Antonio. Recogidas por el

doctor E. Carpentier Mericourt y revisadas por el profesor.—Obra premiada por la Facultad de Medicina (premio Chateauvillard). Vertida al castellano por D. Gustavo Reboles y Campos, ex-alumno interno por oposición de las clínicas de la Facultad de Medicina de Madrid.—*Tercera edición española*, completamente refundida y aumentada.—*Tercera tirada*.—Madrid, 1893. Tres tomos en 8.º: tomo I (*Enfermedades del corazón y de la aorta, del estómago y de los intestinos*), acompañado de una magnífica lámina cromolitografiada y grabados en el texto; tomo II (*Enfermedades del hígado, de los riñones, de los pulmones, de la pleura, de la laringe y faringe*), con dos láminas cromolitografiadas y grabados en el texto; tomo III (*Tratamiento de las enfermedades del sistema nervioso, de las enfermedades generales y de las fiebres*), ilustrado con 16 figuras intercaladas en el texto y 2 láminas cromolitografiadas. Precios: en rústica, 46 pesetas; en pasta ó tela, 50,50.

MATA. FILOSOFÍA ESPAÑOLA. TRATADO DE LA RAZÓN HUMANA EN ESTADO DE SALUD, con aplicación á la práctica del foro, por el doctor D. Pedro Mata.—*Segunda edición*.—Madrid, 1878. Un tomo en 8.º prolongado. Precios: en rústica, 8 pesetas; en pasta ó tela, 9,50.

MATA. FILOSOFÍA ESPAÑOLA. TRATADO DE LA RAZÓN HUMANA EN SUS ESTADOS INTERMEDIOS (sueño, ensueños, pesadillas, somnambulismo natural, somnambulismo artificial ó magnético, ilusiones y alucinaciones compatibles con la integridad de la razón, pasiones), con aplicación á la práctica del foro, por el doctor D. Pedro Mata.—Madrid, 1864. Un tomo en 8.º. Precios: en rústica, 8 pesetas; en pasta ó tela, 9,50.

MATA. FILOSOFÍA ESPAÑOLA. TRATADO DE LA RAZÓN HUMANA EN ESTADO DE ENFERMEDAD, ó SEA DE LA LOCURA Y DE SUS DIFERENTES FORMAS, con aplicación á la práctica del foro. Lecciones dadas en el Ateneo científico y literario de Madrid por el doctor D. Pedro Mata.—Madrid, 1878. Un tomo en 8.º. Precios: en rústica, 8 pesetas; en pasta ó tela, 9,50.

LIONET. DE LAS VARIEDADES DE LA PARÁLISIS GENE-

RAL EN SUS RELACIONES CON LA PATOGENIA.—Madrid, 1879. Un folleto. Precio: en rústica, 1,50 pesetas.

FABRE. TRATADO TEÓRICO-PRÁCTICO DE LAS ENFERMEDADES DEL ENCÉFALO, MENTALES Y NERVIOSAS, ó Resumen general de todas las obras, monografías, Memorias antiguas y modernas.—Madrid, 1856. Dos tomos en 4.º. Precios: en rústica, 10 pesetas; en pasta ó tela, 13.

CULLERRE (A.). MAGNETISMO É HIPNOTISMO. Exposición de los fenómenos observados durante el sueño nervioso provocado, bajo el punto de vista clínico, psicológico, terapéutico y médico-legal, con un resumen histórico del magnetismo animal, por el doctor A. Cullerre, miembro corresponsal de la Sociedad Médico-psicológica. Versión española por D. Enrique Simancas y Larsé, licenciado en medicina y cirugía.—Octava edición, revisada y aumentada.—Madrid, 1895. Un tomo en 12.º, con 28 láminas. Precios: en rústica, 3,50 pesetas; en pasta ó tela, 4,50.

MOUTIN. EL NUEVO HIPNOTISMO Ó MAGNETISMO ANIMAL, por L. Moutin, ilustraciones de P. Maurou; traducido por D. Agustín Fúster Fernández.—Séptima edición.—Madrid, 1894. Un tomo en 12.º, con 10 figuras intercaladas en el texto y el retrato del autor. Precios: en rústica, 3,50 pesetas; en pasta ó tela, 4.

BEAUNIS (H.). EL SOMNAMBULISMO PROVOCADO. Estudios fisiológicos y psicológicos, por H. Beannis, profesor de Fisiología en la Facultad de Medicina de Nancy. Versión española por D. Enrique Simancas y Larsé, licenciado en medicina y cirugía.—Sexta edición.—Madrid, 1895. Un tomo en 12.º, ilustrado con 6 figuras intercaladas en el texto. Precios: en rústica, 3,50 pesetas; en pasta ó tela, 4,50.

LUYS TRATADO CLÍNICO Y PRÁCTICO DE LAS ENFERMEDADES MENTALES, por el doctor Luys; traducido por D. Víctor Cebrian y Díez, médico de número del Hospital general.—Madrid, 1891. Un magnífico tomo en 8.º. Obra acompañada de 6 láminas cromolitografiadas. Precios: en rústica, 13 pesetas; en pasta ó tela, 14,50.

Tetuan de Chamartín.—Imp. de Bailly-Baillière é Hijos.

BIBLIOTECA

FAC. DE MED. U.A.N.L.

LIBRERÍA EDITORIAL DE BAILLY-BAILLIÈRE É HIJOS

— Plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid. —

MANUALES

DEL

MÉDICO PRÁCTICO

POR EL CATEGÓRICO

PABLO LEFERT

Esta biblioteca, muy importante para todos los médicos, se compone de los tomos siguientes, encuadrados en tela á la inglesa, que se venden separadamente.

Precio de cada tomo: 3 pesetas en Madrid y 3,50 en provincias.

TOMOS PUBLICADOS

La Práctica diaria de los hospitales. *Memorándum y Formulario de Terapéutica aplicada;* traducido al castellano por D. F. Santana y Villanueva.—Madrid.

La Práctica diaria de los hospitales (Enfermedades microbicas y parasitarias, intoxicaciones, afecciones constitucionales). *Memorándum y Formulario de Terapéutica aplicada;* versión castellana del doctor don Gustavo Reboles y Campos.—Madrid.

La Práctica Ginecológica y Obstétrica de los hospitales. *Memorándum y Formulario;* traducido al castellano, con adiciones, por D. Francisco García Molinas.—Madrid.—Dos tomos.

La Práctica de las Enfermedades de los pulmones y del aparato respiratorio en los hospitales. *Memorándum y Formulario de Terapéutica aplicada;* versión castellana de D. José Fernández Amador de los Ríos.—Madrid.

La Práctica de las Enfermedades de los niños en los hospitales. *Memorándum y Formulario*; versión castellana de D. Gustavo Reboles y Campos.—Madrid.

La Práctica de la Cirugía en los hospitales. *Memorándum y Formulario*; versión castellana de don Gustavo Reboles y Campos.—Madrid.

La Práctica Dermatológica y Sifiligráfica en los hospitales. *Memorándum y Formulario*; traducido al castellano por D. Carlos Bueno.—Madrid.

La Práctica de las Enfermedades del estómago y del aparato digestivo en los hospitales. *Memorándum y Formulario de Terapéutica aplicada*; versión castellana del doctor D. Luis Marco.—Madrid.

La Práctica de las Enfermedades del sistema nervioso en los hospitales. *Memorándum y Formulario de Terapéutica aplicada*; versión castellana de don Carlos Bueno.—Madrid.

La Práctica de las Enfermedades del corazón y del aparato circulatorio en los hospitales. *Memorándum y Formulario de Terapéutica aplicada*; traducido al castellano por D. Luis Marco.—Madrid.

La Práctica de las Enfermedades de las vías urinarias en los hospitales. *Memorándum y Formulario de Terapéutica aplicada*; versión castellana de D. Agustín Fúster Fernández.—Madrid.

La Práctica de las Enfermedades de los ojos en los hospitales. *Memorándum y Formulario de Terapéutica aplicada*; versión castellana por D. Luis Marco.—Madrid.

La Práctica de las Enfermedades de la boca y de los dientes en los hospitales. *Memorándum y Formulario de Terapéutica aplicada*; traducido al castellano por D. Carlos Bueno.—Madrid.

A pesar de lo conciso de la exposición, estos Manuales comprenden, sin embargo, todos los pequeños detalles útiles para el práctico. El orden adoptado es el alfabético, cosa que hace sumamente fáciles las investigaciones. En resumen, son unos formularios de un género nuevo, apoyados en la autoridad de los nombres más conocidos.

MEDICINA CLÍNICA

POR

GERMÁN SEE Y LABADIE-LAGRAVE.

La Tisis bacilar de los pulmones, por el profesor Germán See; traducida al castellano por D. Antonio Espina y Capo.—Un tomo en 8.º, con dos láminas cromolitografiadas. Precios: en Madrid, en rústica, 10 pesetas; en pasta, 11,50; en provincias, en rústica, 11 pesetas; en pasta, 12,50.

Del Régimen alimenticio. Tratamiento higiénico de los enfermos, por el profesor Germán See; traducido al castellano por D. Joaquín Olmedilla y Puig.—Un tomo en 8.º, con 8 figuras intercaladas en el texto. Precios: en Madrid, en rústica, 11 pesetas; en pasta, 12,50; en provincias, en rústica, 12 pesetas; en pasta, 13,50.

De las Enfermedades específicas (no tuberculosas) del pulmón, por el profesor Germán See; traducción española del doctor D. Gustavo Reboles y Campos.—Un tomo en 8.º, con dos láminas cromolitografiadas. Precios: en Madrid, en rústica, 9 pesetas; en pasta, 9,50; en provincias, en rústica, 8,50 pesetas; en pasta, 10.

Urología clínica y Enfermedades de los riñones, por el doctor F. Labadie-Lagrave; versión castellana del doctor D. Eduardo Sánchez Rubio.—Madrid. Un tomo en 8.º, con figuras intercaladas en el texto y dos láminas cromolitografiadas. Precios: en Madrid, en rústica, 14 pesetas; en pasta, 15,50; en provincias, en rústica, 14,50 pesetas; en pasta, 16.

De las Enfermedades simples del pulmón (asmas pneumobulbares, asma cardíaco, congestiones, hemorragias e induraciones del pulmón, lesiones de las pleuras), por el profesor G. See; versión castellana de D. Agustín Fúster.—Madrid. Precios: en rústica, 10 pesetas; en pasta, 11,50; en provincias, en rústica, 10,50 pesetas.

Esta importante obra se vende a la venta ó por tomos completos.



1030000335



BIBLIOTHECA