

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:

- 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*.

Prescribanse los derivados, 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 afrodisiaco 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.

Dieulafoy.

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 sífilítico.—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 ioduro 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, enfisma, 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 ioduro 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