

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, Reverdín 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 Socín 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 palpitaciones 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 ipecacuana, 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 morbozo 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:

BIBLIOTECA

FAC. DE MED. UANL.

CEFALEAS

45

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:

BIBLIOTECA

FAC. DE MED. UANL.