

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.—Aplíquese hielo en la región precordial en el caso de que el acceso se anuncie por una verdadera aura cardíaca (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.

Comiécese 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 —

Prescribanse 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 ca-

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, sujétesele sin violencia, presérvesele de las caídas y de las contusiones.

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

III. TRATAMIENTO.—Prescribáse 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. Prescribáse 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.—Prescribáse el bromuro para ser tomado al anochecer.

Féré.

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 atribuídas 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