

## HEMICRÁNEA

Charcot.

Aplicuese el *casco 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. Ímanes.

## 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 período 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 terrible, 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

**Dieulafoy.**

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 apoplejia 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

**Dieulafoy.**

**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 médico de emisiones sanguíneas.

Sinapismos en las extremidades inferiores.

Enema purgante (una gota de aceite de cro-tón).

Váciase 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 paralizados 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 purgantes.

#### HIDROCEFALIA

##### Bourneville.

Hay dos formas principales de hidrocefalia:

1.<sup>a</sup> *Hidrocefalia simple ó idiopática*, con ventrículos dilatados y sustancia cerebral adelgazada.—El cráneo es regular, sobre todo en los sujetos que no son niños; no hay en ellos grandes deformidades cerebrales.

2.<sup>a</sup> *Hidrocefalia sintomática*.—Hay deformidades cerebrales, falta de hemisferios cerebelosos, tumores del cerebro ó del cerebelo, meningitis crónica. Los enfermos del primer grupo pueden curarse; el fin de los segundos es generalmente funesto.

La punción capilar y la trepanación con drenaje pueden, como tratamiento, dar buenos resultados.

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 espontáneamente ni á beneficio de ningún tratamiento.

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 longitudinal.

Se tendrá cuidado de evacuar 200 gramos de líquido solamente de una vez, efectuando después una ligera compresión.

Se podrán repetir las punciones cada ocho días, y hacer lavados con una disolución de ácido bórico tibio 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 Florencia, 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.

Trátase 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