

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*, recúrrase 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 cicutina, porque obra á la vez por su radical, el bromuro, sobre el sistema nervioso central, y por su base, la cicutina, 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. Provóquese 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 dialtícos.

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 arterioesclerósicos. — 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

BIBLIOTECA
 FAC. DE MED. UANL