

Es de temer, en efecto, sobre todo en los casos de grandes quistes, que la pared del tumor se halle demasiado cerca de un bronquio, y que la aspiración demasiado rápida y brusca provoque la perforación bronquial, como ha sucedido en algunas ocasiones.

De temer es también la congestión pulmonar agudísima, mortal, que puede provocar una evacuación demasiado brusca.

SÍFILIS PULMONAR

Dieulafoy.

Sífilis terciaria del pulmón.—Ioduro de sodio en dosis de 10 á 15 gramos.

Al tratamiento específico añádanse fortificantes: jarabe de ioduro de hierro, arsenicales, etc.

Lancereaux.

Sífilis de los pulmones hereditaria.—El tratamiento será pronto y enérgico.

Lo más frecuentemente en el adolescente, y con mayor razón en el adulto, el mercurio y el ioduro de potasio, hasta en dosis respetables, no logran hacer desaparecer enteramente la lesión pulmonar, de lo cual es fácil darse cuenta si se observa que al cabo de cierto tiempo la esclerosis sifilítica se organiza en un tejido definitivo que no deja lugar á los agentes terapéuticos, incapaces de transformar este tejido, como sucede cuando se trata de elementos jóvenes y aglomerados sobre un punto determinado.

Pero su acción no es menos útil, pues combatiendo á estos últimos detienen el proceso sifilítico.

Hallopeau.

Sífilis de las vías respiratorias.—Combatirla por la inhalación de vapores, obtenidos arrojando un poco de cinabrio sobre una paleta ó cogedor enrojado al fuego.

Julien.

Sífilis terciaria del pulmón.—La sífilis del pulmón se presenta con tal cortejo de síntomas engañosos que el diagnóstico se puede hacer raramente. Se la engloba entre las enfermedades esclerosas ó tuberculosas, privándola del solo tratamiento especial susceptible de producir, si no la curación, al menos el estacionamiento.

Contra estas lesiones terciarias aplíquese el método de Scarenzio-Smirnoff, que es sumamente eficaz: háganse inyecciones de calomelanos y añádase el ioduro de potasio tomado en lavatorios de leche.

Si la debilidad creciera, recúrrase á las inyecciones de Brown-Séguard; se obtiene todo el partido que nuestra terapéutica especial puede sacar de tan precioso recurso.

No se puede tener la pretensión de curar tal enfermedad; sin embargo, el enfermo parece mejorar grandemente.

TISIS PULMONAR

Germán See.

Trátense los tísicos por las atmósferas artificiales á baja presión; durante tres á seis horas por día, el enfermo deberá permanecer en un aparato de aire comprimido conteniendo fumigaciones de creosota y eucalipto.

Bajo la influencia de este tratamiento, la enfermedad quedará reducida al estado local; no desaparecerá, pero permanecerá en la misma situación. La atmósfera creosotada bajo presión constituye, por tanto, un medio, no de curación definitiva, pero sí de estancamiento de la enfermedad.

Podrá notarse el regreso completo de la salud, es decir, la vuelta del apetito, de las digestiones, de las fuerzas y de las carnes, la desaparición de la fiebre y de la tos, una modificación en la cantidad y calidad de los esputos, y en fin, la ausencia de toda congestión, de toda bronquitis y de toda hemorragia pulmonar.

Se puede considerar este método como una antiseptia general y sobre todo broncopulmonar, medio inofensivo y casi seguro de hacer vivir á los tísicos, aun cuando hayan llegado al grado de reblandecimiento de los tubérculos.

Prescribase:

Ioduro de potasio	1,50 á 2,00 gramos.
Extracto tebaico	0,05 —

A tomar en un día.

Potain.

Enteritis y diarrea de los tísicos.—I. TRATAMIENTO PROFILÁCTICO.—Se educará á los enfermos para impedirles que traguen los esputos. Estos deben ser recogidos en una escupidera con agua, que se cuidará de limpiar perfectamente. Es peligrosísimo dejar que los productos de la expectoración se desequen al aire libre.

Evítese el consumo de alimentos donde se puedan hallar bacilos, la leche sobre todo, á no ser hervida.

II. TRATAMIENTO SINTOMÁTICO.— El tratamiento es difícil, penoso, sobre todo cuando la diarrea se convierte en colicuativa.

Al principio elegir los alimentos, evitando fatigar el estómago. Aunque la alimentación superabundante es coronada á veces por el éxito, esto no sucede sino cuando las sustancias alimenticias son absorbidas. Mídase la capacidad digestiva de los enfermos, y escójase con cuidado, para cada uno de ellos, el alimento que mejor le convenga. Una masticación completísima es necesaria. Por regla general, evítese los alimentos que contengan gran cantidad de fibras, prefiriendo sobre todos los purés y las féculas.

Cuando no baste esto, se procurará detener la diarrea por medios artificiales. La pancreatina será útil para ayudar la digestión, bastando pequeñas cantidades, pues que se trata solamente de procurar la corrección del acto digestivo. Pueden también añadirse los amargos.

Al frente de los agentes medicamentosos propiamente dichos se encuentra el tanino. Sus inconvenientes son que irrita el estómago, y que algunas veces cuando está preparado con éter tiene un sabor detestable. Este sabor especial no existe en el tanino al alcohol, que se deberá emplear en solución bastante acuosa, al 2 por 100. Una cucharada de las de café de esta solución contiene 10 centigramos de tanino. Lléguese diariamente hasta 50 centigramos, 1 gramo y aun algo más, dándolo en muchas veces y con la tisana de flor de naranjo, que enmascara su sabor.

Pero los enfermos se fatigan pronto cuando el éxito no es inmediato; así se emplearán como sustituyentes el cachunde, la ratania, la bistorta, etc., etc., que poseen una acción semejante.

Cuando la acidez del estómago sea exagerada, el agua de cal, en dosis de 100, 150 y 200 gramos diarios, será útil; este medicamento tiene una acción especial.

Agente indispensable puede decirse que es el opio. Calma la irritación, modera el flujo y hace desaparecer el dolor.

Cuando haya de administrarse por el recto, se elegirá el láudano.

Si es por el estómago, recúrrase á las antiguas preparaciones opiáceas, la triaca y el electuario de diascordio.

La acción terapéutica separada de las sustancias que entran en la composición del primer medicamento á la vez que el opio es nula, y por tanto con el opio bajo su forma sólida se produce una acción intestinal bien diferente de la acción soporífica debida al opio en preparaciones líquidas. Bajo esta forma, el opio se absorbe más lentamente y recorre el tubo digestivo hasta la extremidad, á causa de su consistencia.

La misma observación se aplica al electuario de diascordio.

Se obtienen mejores resultados de la triaca que del láudano.

El electuario de diascordio es un poco más astrigente. Se da con frecuencia mezclado con subnitrate de bismuto, que obra por absorción.

Cuando dominan los fenómenos de flegmasía, revulsivos cutáneos y pinceladas con la tintura de iodo, cataplasmas sinapizadas y hasta vejigatorios.

Gastropatías de los tuberculosos.—Bajo el punto de vista clínico es necesario distinguir: la *dispepsia inicial* ó *premonitoria* (síndrome gástrico inicial de Marfán), la *gastritis terminal* y las *gastropatías* por compresión del pneumogástrico (Gueneau de Mussy).

De aquí tener que llenar indicaciones terapéuticas muy distintas.

I. *Dispepsia inicial.*—Tres síntomas dominan en esta enfermedad: pérdida completa ó parcial del apetito; dolor de estómago en forma gastrálgica; flatulencia y regurgitaciones, á los cuales la tos, seguida de vómitos, no tarda en incorporarse.

1.º Contra la *inapetencia*, prescribáse los amargos: colombo, genciana, nuez vómica, etc. La fórmula favorita es una mixtura compuesta de esta suerte:

Tintura de colombo.	} aa. 4 gramos.
— de genciana.	
— de nuez vómica.	

Dosis: antes de cada comida, de 5 á 20 gotas en una pequeña cantidad de líquido.

Es preciso ingerir los amargos en ayunas, antes de las comidas, y consecuentemente si se quiere combatir la atonía del estómago. Su empleo será, en caso necesario, completado por el de los fermentos digestivos, la pepsina, la pancreatina, y por la administración de los ácidos minerales.

Estos últimos se harán tomar después de las comidas: el ácido clorhídrico, en dosis de 2 gotas; el fosfórico, en tomas de 2 gramos y bajo la forma de fosfato ácido de cal.

2.º Contra el *dolor de estómago*, prescribáse la morfina en píldoras, ó bien la tintura de belladona, aunque este remedio sea de más inciertos resultados. El opio tiene el inconveniente de aumentar el estreñimiento, que ya existe en esta clase de enfermos.

3.º Contra la *flatulencia* y las *regurgitaciones*, empléese el carbón pulverizado, ya solo, ya combinado con el

subnitrate de bismuto. Prescribese este medicamento, no como absorbente, sino á título de modificador de la mucosa gástrica. La acción que ejerce sobre ésta es una acción de contacto. Es necesario por tanto ordenarlo por pequeñas pero frecuentes tomas y para los momentos en que el estómago se encuentre vacío, esto es, entre las comidas.

4.º Contra los *vómitos*, las inhalaciones de oxígeno constituyen una medicación útil cuando los remedios precedentes no han dado resultados.

También la alimentación por medio de las sondas, cuando no se llega á la sobrealimentación, presta verdaderos servicios en los momentos en que el enflaquecimiento del tuberculoso denota que la repetición de los vómitos le conduce á una fatal inanición.

II. *Gastritis terminal de los tísicos*.—La intervención por medios medicamentosos es de problemáticos resultados; es necesario no olvidar que el estómago se encuentra en un estado de grande intolerancia; los ácidos, los amargos y la sobrealimentación por medio de los polvos de carne no sirven de nada.

El práctico se hallará reducido á calmar, si puede, el dolor y á luchar contra la desnutrición.

Ordinariamente el régimen lácteo no produce malos resultados, á condición siempre de no forzar las dosis y de combinar la leche con agua de cal ó bicarbonato de sosa, y de fraccionar aquéllas haciéndolas seguir de la administración de la pancreatina.

Como calmante, la morfina, y además, aunque sea de más incierto éxito, la revulsión epigástrica por el vejigatorio temporal ó los botones de fuego.

En este período es necesario dominarse para obrar con el mayor tacto terapéutico.

III. *Gastropatías por compresión del pneumogástrico*.

—El único medio que puede emplearse es la revulsión; los medicamentos no sirven, y se explica; no se trata ya de modificar las lesiones gástricas, es necesario ir más allá.

Aplíquese un vejigatorio sobre el punto en que la matidez sea más intensa. Con gran rapidez, en los casos felices, los ataques de tos y los vómitos se atenúan y la alimentación empieza á ser tolerada; pero para completar estos efectos terapéuticos, para continuarlos, será necesario repetir la revulsión. Se logra por cauterizaciones repetidas, que reducen los montículos ganglionares que comprimen é irritan el pneumogástrico.

En una palabra, el tratamiento razonado de las gastropatías en los tuberculosos no es en verdad asunto solamente de tacto terapéutico, lo es también de tacto diagnóstico.

Sudores de los tísicos.—Prescribese el fosfato de cal tribásico en dosis de 4 gramos en dos veces, con un cuarto de hora de intervalo, como tres horas después de la comida.

Ch. Bouchard.

I. **TRATAMIENTO**.—Entre todos los remedios propuestos contra la tisis pulmonar, el menos malo es la creosota.

Se determina el poder tóxico de la creosota por la inyección intravenosa de una solución en agua alcoholizada á 1/1000. Se necesitan 17 milímetros cúbicos de creosota por kilogramo para matar un conejo; por la inyección subcutánea de una solución aceitosa de creosota es necesaria, para matar un kilogramo de animal,

una dosis diez y nueve veces más fuerte. Se puede sin peligro inyectar todos los días á un conejo 25 milímetros cúbicos por kilogramo en solución aceitosa al 1/4. Esta dosis cotidiana, que resultará inofensiva para el animal, equivale á 15 gramos para un hombre de un peso de 60 kilos. No se prescribirán jamás, á pesar de todo, arriba de 3 gramos de creosota diarios.

Para administrar la creosota por la vía estomacal, prescribanse las píldoras creosotadas compuestas de esta suerte:

N.º 1. Creosota de haya.	10 gramos.
Polvos de jabón amigdalino secado á la estufa.	25 —

Para 100 píldoras. La dosis cotidiana será de 50 á 80 centigramos. Una píldora cada dos horas; de 8 á 10 por día. En ciertos casos de evolución rápida se elevará la dosis progresivamente hasta 3 gramos diarios.

N.º 2. Creosota de haya.	4 gramos.
Bálsamo de tolú.	7 —
Trementina de alerce.	1 —
Acido benzoico	c. s.

Dividase en 80 píldoras; á tomar 10 por día, esto es, 50 centigramos de creosota diarios.

La forma pilular no es siempre la mejor; sucede con frecuencia que las píldoras atraviesen el tubo digestivo como un cuerpo extraño. Se necesita entonces servirse de soluciones, que podrán ser aceitosas ó alcohólicas:

N.º 1. Creosota de haya.	50 gramos.
Aceite de hígado de bacalao.	c. s. para un litro.

Una ó dos cucharadas mañana y tarde; cada cucharada contendrá 75 centigramos de creosota.
Se ha reemplazado el aceite de hígado de bacalao,

que suele inspirar gran repugnancia, por el aceite de fabucos ó por la glicerina.

Se puede también incluir el aceite de hígado de bacalao creosotado en cápsulas:

N.º 2. Creosota.	13,50 gramos.
Tintura de genciana.	30,00 —
Alcohol á 80°.	250,00 —
Vino de Málaga.	c. s. para un litro.

Una cucharada de las de sopa encierra 20 centigramos de creosota; se deben administrar 5 ó 6 por día, desleída cada solución en cierta cantidad de agua; sin esto, resultaría demasiado irritante para el estómago.

II. PROFILAXIS.—Es necesario aumentar el grado de energía del enfermo por medio de una higiene bien entendida. Se logrará este efecto por un tratamiento cuyo plan tendrá que conformarse á las exigencias del desarrollo y crecimiento.

Se conseguirá, recetando aires puros y alimentación apropiada en calidad y cantidad á las necesidades particulares del individuo.

También se obtendrá buen resultado cuidando prolijamente de la piel, esa gran superficie nerviosa cuyos estímulos repercuten con tanta energía sobre la nutrición general. Por medio de la piel es por donde los baños sulfurosos y sobre todo los salados estimulan la acción trófica del sistema nervioso, y convierten una vitalidad pequeña en una vitalidad mayor y de más grande resistencia.

Tarnier.

Tisis y embarazo.—No debe aconsejarse el matrimonio á una tísica, sobre todo antes de los treinta años.

Si estuviese casada, deberá evitar el embarazo.

Si se hallara en cinta, la utilidad del parto prematuro es dudosa y no debe ser aconsejada.

Si hallándose en cinta muriera sin haber parido, la operación cesárea ó el parto forzado *post partum*.

Si llega á parir con felicidad, prohibir que amamante á su hijo.

Jaccoud.

La tisis se puede curar en todos sus períodos; esta es la noción fecunda que domina toda la historia de la enfermedad, y debe inspirar y dirigir siempre la acción médica. La imposibilidad de curarla proclamada por Laennec y sus inmediatos sucesores, ha sido desmentida por la anatomía patológica y por la observación clínica; es, pues, necesario no dejarse influir por tal condenación, que ya no es más que un recuerdo histórico. Luchar y luchar siempre con la inquebrantable confianza que el médico debe tener en la noción de la curabilidad; el enemigo puede ser vencido, ésta deberá ser la idea fija que sostenga sus esfuerzos, pues la convicción es la primera condición de éxito y la falta de fe engendra la inercia terapéutica.

I. TRATAMIENTO MÉDICO.—1.º *Pociones*.—Prescribase el ácido salicílico durante tres días seguidos; el primero, 2 gramos; el segundo, 1 gramo 50 centigramos; el tercero, 1 gramo, por tomas de 50 centigramos en el espacio de una hora. Estas tomas se harán en un vaso de líquido alcoholizado, para disolver mejor el agente, impedir la irritación local y acrecentar la diuresis. El ácido salicílico, cuya influencia antifebril se gradúa con relación á la quinina en la proporción de 1 á 4, pero cuyo poderío antipútrido y antiséptico es mu-

cho mayor, consideración que da al ácido salicílico su preponderancia sobre el alcaloide de la quina, el ácido salicílico deberá ser siempre empleado con preferencia.

Es necesario terminar la administración de los medicamentos *per os*, al menos cuatro horas antes del acceso febril, puesto que la acción antitérmica, aunque presentándose treinta ó cuarenta minutos después de tomar el remedio, no es completa sino pasadas tres ó cuatro horas.

Si el estómago tolera mal el ácido salicílico, se podrá recurrir al salicilato de sosa, *pero en dobles dosis*, 4, 3 y 2 gramos. La *fiebre de reabsorción* es de esta suerte más seguramente combatida y atajada. El salicilato es muy eficaz en tal fiebre, y si no da resultados, será porque la fiebre proceda, no ya de la reabsorción de elementos pútridos, sino de la producción de los tubérculos, de la inflamación ó de la ulceración. Semejante falta de éxito servirá de criterio diagnóstico.

Si para esta fiebre el ácido salicílico ó el salicilato de sosa (el segundo es menos antiséptico que el primero) no dan resultados, será necesario recurrir al bromhidrato de quinina. Prescribase esta última sal en dosis de 1,50 gramos el primer día, 1 gramo el segundo y 50 centigramos el tercero.

2.º *Inyecciones*.—Si hay temor de intolerancia gástrica, se inyectará una solución de bromhidrato de quinina á razón de 20 centigramos por gramo de agua destilada; el poder terapéutico de la inyección es al de la absorción de la misma sal *per os* como 5 á 2; se harán tres inyecciones el primer día, dos el segundo y una el tercero.

Se puede también, con éxito, inyectar la solución de salicilato de sosa á razón de 75 centigramos, por medio

de una jeringa de Pravaz de 1 gramo de cabida. Se inyectará una jeringuilla en cada brazo (1,50 gramos en total). La absorción es mucho más lenta y los efectos más tardíos con esta sal que con el bromhidrato de quinina. Se hará seguir esta medicación de un intervalo de reposo que deberá ser generalmente de tres días.

Después nueva medicación en las mismas condiciones y nuevo reposo.

Se tornará á este tratamiento periódico durante tres, cuatro y hasta seis semanas si es necesario.

La inyección debe penetrar por debajo de la piel y no en el dermis, para asegurar la absorción, evitar el dolor y los abscesos consecutivos. Se cogerá un pellizco en la piel para hacer penetrar la aguja. Esta operación hipodérmica se practicará cinco horas antes de la presunta exacerbación febril.

II. TRATAMIENTO CLIMATOTERÁPICO.—El agente clima, como los demás agentes terapéuticos, posee sus indicaciones y sus contraindicaciones; siendo la altitud, para determinadas localidades, un elemento constante, independiente de las estaciones, no hay razón para limitar el empleo de climas elevados en exclusiva estación; hay para la práctica médica un paralelismo tan riguroso como es posible entre los grupos patológicos y los climatéricos.

1.º *Tratamiento curativo.*—Los puntos elevados convienen á los tísicos de reacción lenta ó indiferente, cuando la enfermedad crónica ha evolucionado sin detalles agudos notables ó frecuentes, cuando las lesiones se hallen circunscritas, cuando los enfermos no presenten determinación de alguna seriedad en la laringe, intestino ó riñones, y se encuentren todavía lejos de la fase consuntiva.

En estos casos, perfectamente definidos, tal tratamiento no engañará las esperanzas del médico; siendo superior á cualquier otro por su pujanza curativa, y la prontitud y solidez de sus resultados mayores ó menores, naturalmente según la enfermedad sea menos ó más antigua.

2.º *Tratamiento preventivo ó profiláctico.*—El clima de las alturas es el agente por excelencia. La manera de aplicarlo se encuentra contenida en esta fórmula tan sencilla como breve:

Durante el estío, altitudes grandes; durante el otoño y el invierno, altitudes bajas, presentando sin embargo los caracteres invernosos del clima de la montaña.

La residencia estival asegura hasta el máximum la restauración constitucional, la actividad de la circulación pulmonar, la expansión del tórax y de los pulmones; la residencia invernal mantiene y acentúa estos efectos, produciéndolos más lentamente si interviene la primera, y esto sin los inconvenientes eventuales de las temperaturas demasiado bajas.

Estancia en la Engadina y en el Tirol cuando la tuberculosis sea nada más que una amenaza, y en Pau, Madera y Mentón cuando ya exista.

Aconséjense las aguas sulfurosas: Cauterets y Eaux-Bonnes en las formas lentas, sin hemoptisis ni inflamación febril.

Las aguas arsenicales, Royat y Mont-Dore, en el caso contrario.

III. PROFILAXIS.—Para combatir la insuficiencia é inercia de las funciones del pulmón, que presentan habitualmente los predispuestos á la enfermedad de que tratamos, recomiéndese la aeroterapia.

Aconséjense ejercicios respiratorios, obligando á los

enfermos á hacer series de inspiraciones y de aspiraciones.

Gastritis de los tísicos.—En el período de la gastritis terminal, la dietética constituye todo el tratamiento; se prescribirán leches (de vaca, de burra), el kefir núm. 3, algunos caldos con un poco de puré de carne, etc.

El jugo de carne congelado de buena preparación, sin cola de pescado ni gelatina, nutre y no fatiga, y si se tiene el cuidado de aromatizarlo con zumo de naranja ó de limón, resulta sumamente agradable y deja en la boca cierta impresión de frescura que atenúa un poco el ardor producido por la fiebre.

Prescribese la limpieza del estómago ó la sobrealimentación.

Dispepsia de los tísicos.—El aceite de hígado de bacalao será mal tolerado por los enfermos con dispepsia ó fiebre.

Se reemplazará por la glicerina, que debe á su carácter de alcohol la facultad de ser bien digerida en el estado febril. La glicerina, alcohol poliatómico, es, como todos los alcoholes, un agente de economía; posee efectos atrofícos indiscutibles, y su uso aumenta la fuerza del enfermo. Prescribese todos los días:

Glicerina.	40 gramos.
Esencia de menta.	1 gota.
Cofiac ó ron.	10 gramos.

El enfermo tomará esta preparación en dos ó tres veces, ya en el momento de las comidas, ya entre ellas.

Tisis aguda galopante ó tuberculosis miliar aguda.—Prescribense con largueza el ácido salicílico y el bromhidrato de quinina.

Para favorecer la descongestión y la disnea, aplíquense anchos vejigatorios sobre el pecho y ventosas secas en buen número sobre el vientre, los muslos y las pantorrillas.

Practicar lociones de vinagre aromático en todo el cuerpo, de cuatro á ocho veces durante el día.

Contra los accidentes peritoneales revelados por el dolor, la sensibilidad al tacto, el meteorismo, la pereza del diafragma, etc., aplíquese hielo sobre el abdomen.

Peter.

No pudiendo curar la tisis, preciso es ayudar al paciente para que pueda sobrevivir á sus lesiones.

I. TRATAMIENTO.—Prescribense los revulsivos y una medicación capaz de proteger el estómago, que es «la salvaguardia del tísico». Las inyecciones hipodérmicas de guayacol tienen bajo este punto de vista verdadero valor. La fórmula es la siguiente:

Acite esterilizado.	100 gramos.
Guayacol.	30 —
Iodoformo.	5 —

Se inyectarán por jeringuilla 50 centigramos de guayacol.

Es necesario asegurarse antes de verificar la inyección de que la cánula no se ha manchado de sangre. El guayacol obra como todos los balsámicos; se elimina por las vías aéreas, de donde su acción sustituyente sobre el pulmón. De idéntica forma obra el hidrógeno sulfurado contenido en las aguas sulfurosas. A consecuencia de semejante eliminación, la secreción catarral disminuye y hasta desaparece. La hiperemia excede alguna vez el objeto propuesto, produciéndose entonces