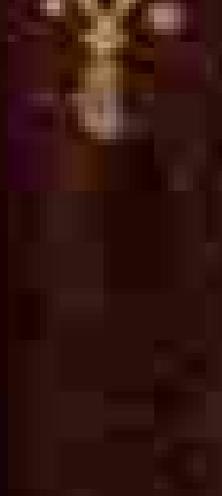


CIÓN



INGENIAKT

SINTOMI

ZOLOGIA



1869



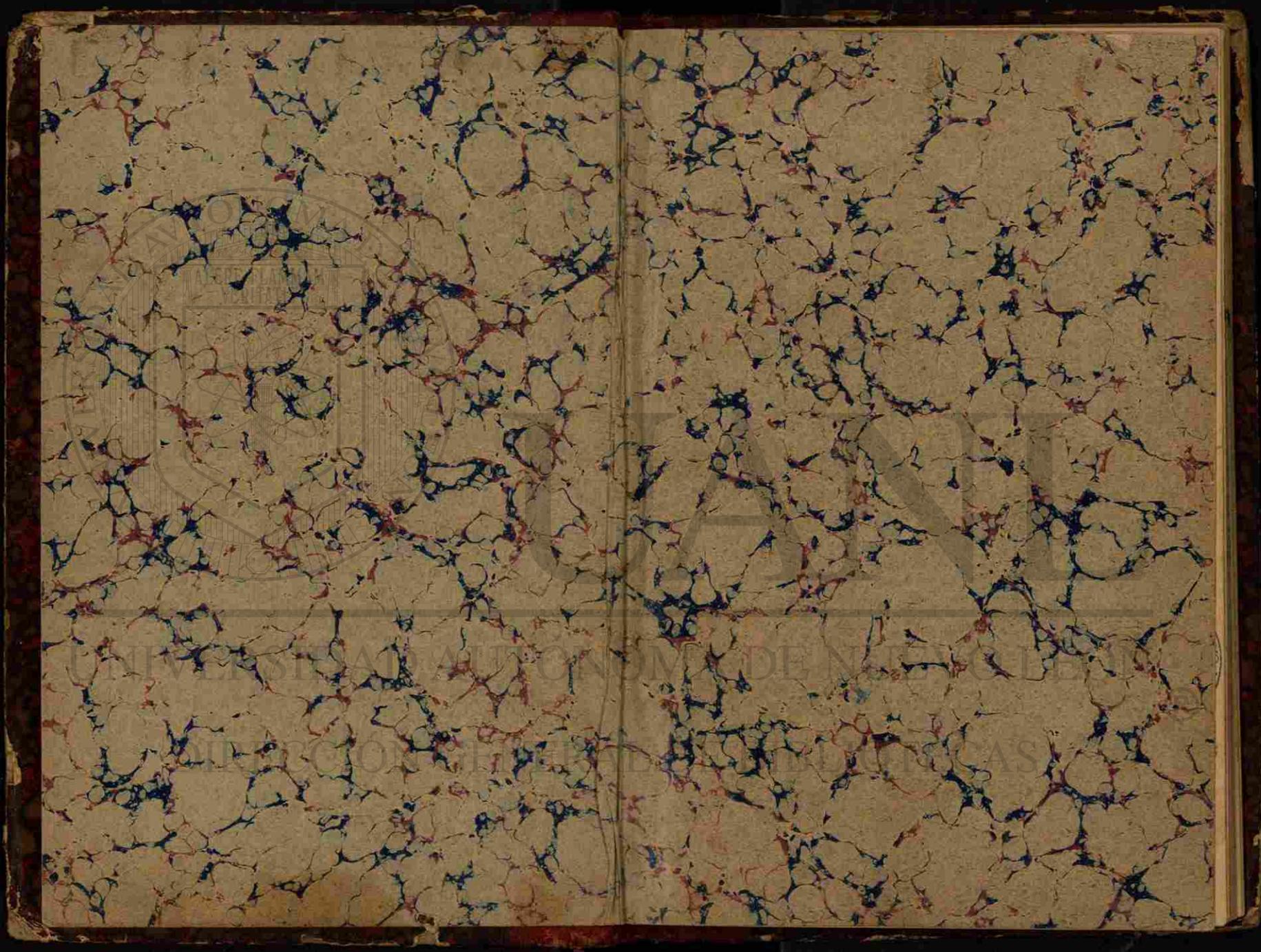
1869

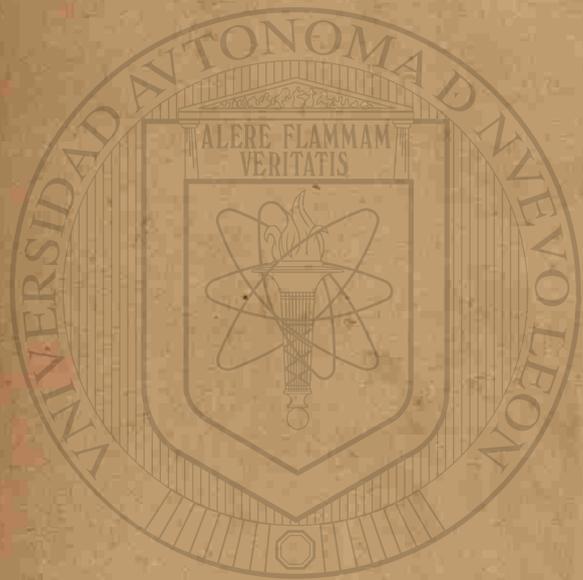


RC69

B87







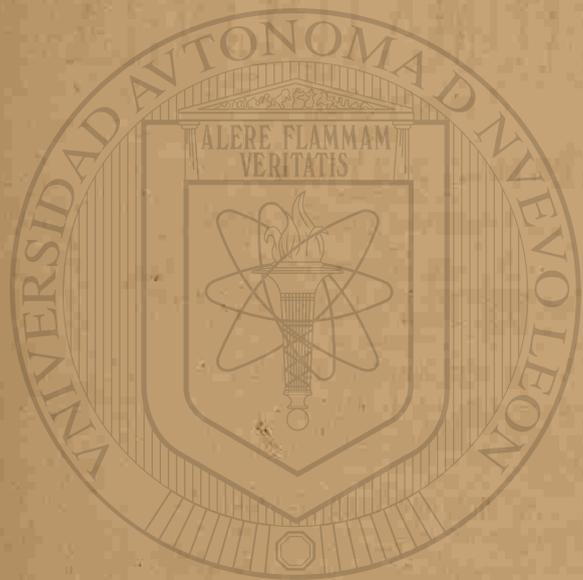
MANUAL  
DE  
**SINTOMATOLOGIA**

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS





MANUAL  
DE  
SINTOMATOLOGIA

DOSIMÉTRICA

CON

UNA INTRODUCCIÓN Y UN DICCIONARIO

RELATIVOS

A LOS PRINCIPALES ACCIDENTES MORBOSOS

POR EL

DR. BURGGRAEVE

Profesor jubilado de la Universidad de Gante ( Bélgica )  
autor del NUEVO MÉTODO DOSIMÉTRICO

Traducido por

D. JOSÉ ROQUERO MARTINEZ

Catedrático de la Facultad de Medicina de Sevilla; Laureado  
del Instituto Dosimétrico de París;  
Miembro fundador  
de la Sociedad de Medicina Dosimétrica de Madrid

Y

D. NICASIO RUIZ DE OLAVARRIA

Laureado del Instituto Dosimétrico de París;  
Miembro fundador  
de la Sociedad de Medicina Dosimétrica de Madrid



MADRID

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS BIBLIOTEC

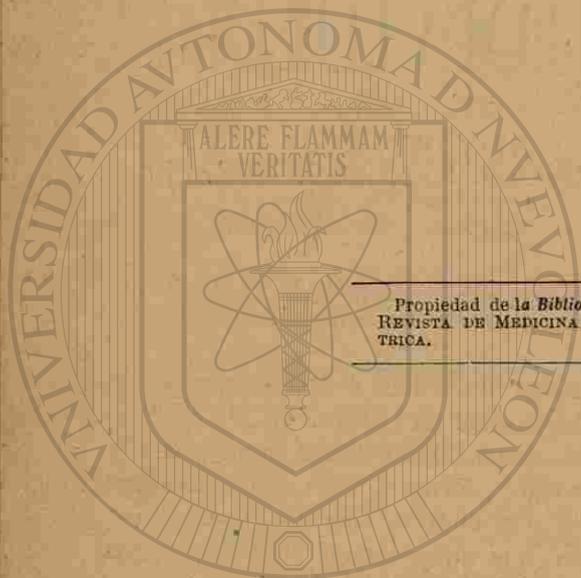
BIBLIOTECA DE LA REVISTA DE MEDICINA DOSIMÉTRICA

Calle de Capellanes, núm. 10, 2.º

1884

000157

Rc69  
389



Propiedad de la Biblioteca de la  
REVISTA DE MEDICINA DOSIMÉ-  
TRICA.

## ADVERTENCIA

El presente MANUAL, gracias á su forma de diccionario, se podrá aumentar por suplementos.

Como se me ha pedido de varias partes, no he querido retardar su impresión.

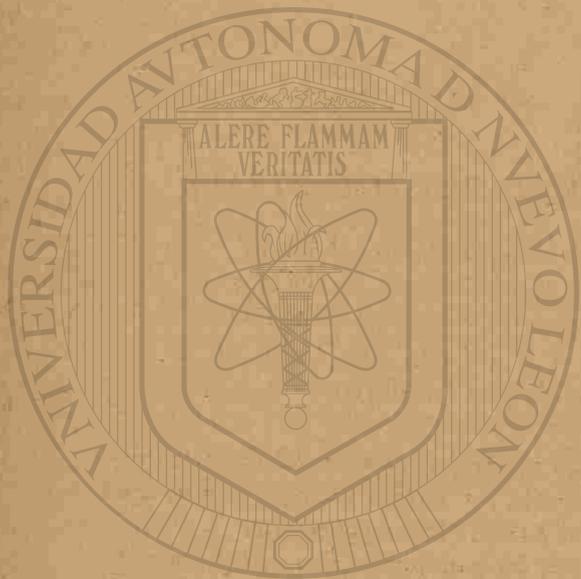
Además, como los MANUALES precedentes y los que le sigan, formará parte de los materiales para la gran obra ú *Organón de medicina dosimétrica*, que me propongo publicar, si Dios me concede vida.

DR. BURGGRAEVE

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

MADRID — Imprenta de F. García Herrero  
Calle Mayor, núm. 119



Á M. CARLOS CHANTEAUD

Farmacéutico de 1.<sup>a</sup> clase de París

MI QUERIDO CHANTEAUD:

*Vuestro nombre, de hoy en adelante inseparable del mio, os valdrá ataques, porque aquí abajo no se hace el bien impunemente.*

*De todas las empresas la más peligrosa es la de hacer modificaciones en el arte de curar.*

*Y sin embargo, todo médico de conciencia las reclama de corazón.*

*¿De cuántos sarcasmos no ha sido objeto la medicina, hasta el punto de determinar la muerte de muchos médicos si no tuviesen filosofía?*

*¿Quién no se ha reído de las ingeniosas caricaturas de Molière?*

*Mas antes de él, Montaigne — que no reía — ha herido mortalmente la polifarmacia cuan-*

do dijo: «Constituyendo esta masa una mezcla de brevajes, ¿no es un delirio esperar que sus virtudes se vayan dividiendo y traten en medio de esta confusión y mezcla de correr al desempeño de tan diversos cargos? Mucho temería que cambiasen sus boletas y equivocasen su alojamiento. ¿Quién podrá creer que en esta confusión líquida las facultades no se corrompen, se confunden y alteran una á otra?»

No es solamente á los enfermos á quienes estas «mezclas de brevajes» disgustan, sino también á los médicos, cuya mayor parte prefieren no recetar, mereciendo el epíteto de inútiles naturalistas, dado por el Dr. Amadeo Latour.

Bajo todos los puntos de vista la reforma de la polifarmacia es necesaria, y en verdad que los que la realicen merecerán aplausos de la humanidad y de la profesión.

Esto es lo que nosotros intentamos en este momento. Y sin embargo, querido Chanteaud, ¡qué de necias apreciaciones se han inventado contra nosotros! Para nuestros adversarios este es un asunto de puro comercio.

Comercio quiere decir: «Cambio de diversos productos de la naturaleza ó de la industria.»

Esta definición — aunque sea de la Academia — no es exacta. — Los médicos cambian su ciencia por el dinero de sus clientes, y éstos últi-

mos quedan agradecidos cuando lo que les prescriben no es la botella lacrada de la polifarmacia.

Los médicos tienen, pues, interés en que las fórmulas magistrales sean simplificadas y los componentes perfectamente puros.

He aquí por qué, mi querido Chanteaud, os he escogido por colaborador, y la experiencia ha confirmado que no hubiera podido obrar más concienzudamente que lo he hecho.

Perseveremos en nuestro común esfuerzo y la victoria llegará algún día.

Hace cinco años no podíamos esperar que el método dosimétrico fuese rápidamente propagado. Ha atravesado el periodo de desdén para entrar en este periodo de calma en que los más ex-cépticos están obligados á examinarlo.

Negar el método sería negar la medicina — ó más bien dicho el arte de curar — porque los médicos, encallejados entre la homeopatía y la alopatía, no tienen más recurso que la dosimetría. Inmedio salud.»

He aquí, amigo Chanteaud, la razón de vuestro éxito, porque sin esto ningún médico hubiera sido la trompeta de vuestra casa de comercio.

Si no se tratase más que de un negocio, la Sociedad de Terapéutica dosimétrica no se hubiera constituido y ocupado un lugar entre las

sociedades más importantes de nuestra época, gracias á los hombres que la constituyen, y que quieren, como nosotros, la reforma de la terapéutica. Se han sentido heridos en su dignidad oyéndose llamar «inútiles naturalistas», y han aplaudido la reforma que les daba armas de precisión.

Dentro de poco tiempo la polifarmacia habrá desaparecido, y el arte de formular será relegado á las viejas recetas de cocina. Extrayendo la parte activa de los medicamentos, se tendrán menos indigestiones de medicinas.

Bichat, si volviese sobre esta tierra clásica que tanto ilustró, no tendría el derecho ni el pensamiento de escribir: «Se dice que la práctica de la medicina es repugnante; yo digo más: no existe, bajo ciertos conceptos, para el hombre razonable, cuando se estudian sus principios en la mayor parte de las materias médicas.»

El inmortal autor de la Anatomía general estaba sin duda en su derecho de formar tal juicio — pero no lo hubiera formado si hubiese tenido á su disposición los agentes actuales de la química médica, es decir, los alcaloides.

Todo se perfecciona y se simplifica. Lo mismo acontece en medicina. Hemos conocido el tiempo en que para cortar una fiebre intermitente se llenaba el estómago de quina — á guisa de retor-

ta — como si se hubiese querido decir á aquel órgano: «Saca lo que puedas.»

Pero la desgraciada viscera no sacaba más que una indigestión, y la fiebre, en lugar de extinguirse, tenía su foco productor en el hígado ó en el bazo, bajo la forma de gastro-hepato-esplenitis. ¡Y los nombres de las enfermedades se iban de este modo multiplicando! Hoy bastan algunos centigramos de quinina.

Ahora y siempre hay alópatas que aceptan las dosis masivas. Estas son exageraciones que el método dosimétrico hará desaparecer. Éste extenderá el uso de los alcaloides. Hoy estos medicamentos infunden miedo, apenas se osa contemplarlos detrás de los cristales de los armarios donde se les tiene aprisionados con esta etiqueta infamante: ¡¡Venenos!!

¡Son, sin embargo, estos venenos los que dan la vida!

¡Mas ved la contradicción: cuando no envenenan, se les declara inertes!

Yo, que tomo todas las noches estriquina,

«Para retardar el irreparable ultraje de los años,»

juro que no estoy envenenado. Experimento, por el contrario, esta renovación de la vitalidad, que me permite esperar el asistido al triunfo definitivo de la dosimetría.

*He aquí por qué, mi querido Chanteaud, me honro en teneros por colaborador. ¿Diréis— porque sois modesto — que podría haber encontrado á otros que os sustituyesen? Es posible; mas os tengo y os conservo.*

*Así, pues, querido Chanteaud, espero que por largos años aún continuaréis con vuestra cooperación tan necesaria, y diré más, tan leal.*

DOCTOR BURGGRAEVE.

## INTRODUCCIÓN

Un síntoma es un signo de enfermedad — como los signos del tiempo; — es preciso saberlos interpretar.

Así, cuando un médico ve por primera vez á un enfermo, le interroga ó á sus asistentes. En esta información de la enfermedad debe fijarse tanto en las circunstancias conmemorativas como en las actuales. Entre las primeras es necesario algunas veces llevar las investigaciones muy lejos, ya sean hereditarias ó adquiridas. Respecto á las segundas debe tomar en consideración principalmente las que parezcan fundamentales, porque tratándose de síntomas la forma no es nada.

Tomemos entre mil la diarrea, por ejemplo. El sentido práctico del médico reconocerá si debe detener este flujo de vientre ó al contrario favorecerlo ó moderarlo. Si el individuo es dis-

*He aquí por qué, mi querido Chanteaud, me honro en teneros por colaborador. ¿Diréis— porque sois modesto — que podría haber encontrado á otros que os sustituyesen? Es posible; mas os tengo y os conservo.*

*Así, pues, querido Chanteaud, espero que por largos años aún continuaréis con vuestra cooperación tan necesaria, y diré más, tan leal.*

DOCTOR BURGGRAEVE.

## INTRODUCCIÓN

Un síntoma es un signo de enfermedad — como los signos del tiempo; — es preciso saberlos interpretar.

Así, cuando un médico ve por primera vez á un enfermo, le interroga ó á sus asistentes. En esta información de la enfermedad debe fijarse tanto en las circunstancias conmemorativas como en las actuales. Entre las primeras es necesario algunas veces llevar las investigaciones muy lejos, ya sean hereditarias ó adquiridas. Respecto á las segundas debe tomar en consideración principalmente las que parezcan fundamentales, porque tratándose de síntomas la forma no es nada.

Tomemos entre mil la diarrea, por ejemplo. El sentido práctico del médico reconocerá si debe detener este flujo de vientre ó al contrario favorecerlo ó moderarlo. Si el individuo es dis-

péptico y se le administra el bismuto y la morfina. la diarrea se detiene, pero la cabeza se congestiona.

Esto no sucedería con tal que, previamente se prescribiese la sal de Sedlitz. La diarrea colérica se halla principalmente en este caso; ¡cuántas víctimas hay del ópio y de los astringentes en general!

Esto mismo tiene lugar en la mayor parte de las enfermedades zimóticas. Uno de nuestros amigos que asistió á la apertura del Istmo de Suez, y que habia aprovechado esta ocasión para recorrer el Nilo, me refirió que á bordo de la embarcación en que se hallaba fueron atacados de fiebre más de cuarenta pasajeros, incluso él; toma la quinina y la fiebre aumenta. Le aconsejan un baño turco, que es una especie de horno en tierra arcillosa, cede sometándose á todas las manipulaciones inherentes á este género de baños: vapores casi abrasadores, seguidos de aspersiones frías, masaje, fricciones, estiramiento de los miembros, etc. Una transpiración profusa, á continuación de la cual le sobrevienen diviesos y algunos antracóides, denominados en el país *botones del Nilo*. El hecho es que son el resultado de un régimen demasiado excitante y de la supresión de la traspiración por el exceso de calor, estando seca y árida la piel.

Hice observar á mi amigo que, si hubiese tenido la precaución de tomar por la mañana en uno ó dos vasos de agua fría el Sedlitz Chanteaud, para refrescar la sangre, podía, probablemente, haber evitado esta crisis que pudo serle fatal.

En las fiebres miasmáticas no debe apresurarse la administración de quinina, sin haber con anterioridad desembarazado el tubo intestinal. De aquí resulta que la fiebre saca nuevos elementos de esos miasmas autóctonos.

Con el *Diccionario de Sintomatología Dosimétrica* el médico podrá elevarse hasta las causas de la enfermedad; de un golpe de vista recordará las que se puedan referir á un mismo síntoma, y cuáles son los medios que deben oponérseles.

Así, pues, si se trata, por ejemplo, de una *acrodinia*, verá una irritación de la médula espinal y sabrá prevenir con un tratamiento enérgico sus desagradables consecuencias. — En la *amaurosis* recordará las diversas causas que pueden producirla, y no perderá su tiempo en tanteos inútiles. En la *ataxia locomotriz* generalizada, reconocerá una lesión del centro cerebro-espinal, principalmente del meso-céfalo y sabrá

prever la terminación inevitable, porque nada es más depresivo para el médico que dar á entender que no ha conocido la enfermedad. En la *ataxia locomotriz* parcial su diagnóstico podrá ser menos fúnebre, porque pudiera tratarse de la induración de uno ó de muchos ganglios espinales y de una compresión de las raíces motrices correspondientes. No obstante, debe recordar las causas dishémicas y tóxicas que han podido producir este resultado, particularmente el abuso del tabaco y de los espirituosos.

Hé aquí una historia de enfermedad que hará ver cuán sujeto se está á cometer un error cuando no sabe uno remontarse hasta las causas. Ha sido redactada por el mismo enfermo, por lo tanto, su precisión excusa prolijidad, no siendo por esto menos explícita.

*Edad y profesión:* Cincuenta y seis años, casado hace veinticinco, ocupaciones industriales. Alguna instrucción.

*Temperamento:* Nervioso (?).

*1.ª Invasión de la enfermedad:* Súbita pero quizá precedida de prodromos que pasaron desapercibidos.

*Caracteres y síntomas de la enfermedad en su principio:* Dificultad de deglutir los líquidos. Eructos, cuyo asiento parece ser la parte superior del esófago; poco después dificultad de comer.

*Causas probables.* — 1.º, uso del tabaco (cigarros y cigarrillos), produciendo una salivación abundante; 2.º, contrariedades en los negocios.

*Tratamiento seguido al principio:* Sulfato de quinina.

*Resultado:* Después de seis semanas, inflamación del estómago, extraordinaria abundancia de gases sofocantes; dispepsia intensa, considerable enrojecimiento á la entrada de la faringe.

*Conclusión de este primer periodo:* Al cabo de un año, curación (incompleta) debida á un régimen refrigerante especialmente; baños de asiento, sobre todo. Ha quedado dificultad en la deglución de los líquidos, sobre todo en el intervalo de las comidas.

*2.º Periodo:* Recaída.

*Causas probables:* Pesares profundos (el tabaco había sido completamente abandonado desde el principio de su enfermedad).

*Carácter de la enfermedad:* Visiblemente inflamatorio (la faringe color de sangre), imposibilidad casi absoluta de deglutir, especialmente los líquidos.

*Tratamiento en este 2.º periodo:* Bromuro de potasio, que hubo que abandonar por la dificultad en la deglución. Fué enviado á las aguas de Plombières en un estado avanzado de anemia. Débil mejoría, después de una estancia de cinco semanas. Al año siguiente va á las aguas de Néris (Allier). — El resultado idéntico.

*Diagnóstico:* Un médico afirma que la afección reside en el cárdias y nada hay en el exófago. Este diagnóstico está conforme con las sen-

saciones y experiencia del enfermo. Sin embargo, como la faringe continúa enrojecida puede ser que el exófago esté invadido. Alternativas de mejoría y empeoramiento. Los ensayos realizados por el enfermo le demuestran que los excitantes y estimulantes le perjudican.

*Nuevo tratamiento:* Le aconsejan vuelva á Plombières y le prescriben la nuez vómica, después el agua de Vichy que le ha dado malos resultados, agregándosele al finalizar el mes una dispepsia á la disfagia (la orina se ha hecho roja y turbia); el agua de Vichy pone pastosa la boca y produce gran sequedad. El tratamiento por la belladona no da resultado.

*Estado actual:* Imposibilidad absoluta de beber. El enfermo no toma de líquidos (café, ó té con leche) más que la cantidad que puede impregnar en el pan.

Hé aquí lo que sucede: los primeros buches los traga por lo general bien; mas después el paso al través del exófago se hace lento y sensible, doloroso como si se dislacerase, estendiéndose esta sensación hácia el estómago; cada porción del bolo alimenticio determina en esta región (el cárdias), eructos que se multiplican hasta el infinito en el curso de una comida (es muy prolongado, duran en ocasiones dos ó tres horas y aun más, teniendo que guardar ciertos intervalos). Después de un espacio de veinte ó treinta minutos la deglución puede verificarse (casi siempre es por la mañana, después del reposo de

la noche ó durante el día, en seguida de un descanso relativo, especialmente del sueño).

El trayecto que recorre el bolo alimenticio en su paso por el exófago ó á su entrada en el estómago es el que provoca la dificultad en la deglución. En efecto, hasta que el bolo alimenticio no ha descendido en el exófago á cierta profundidad, la deglución es imposible, pero un punto más bajo ésta se realiza. Sin embargo, llega un momento en que el estómago, estando repleto en cierta proporción (y á pesar del hambre y de la necesidad que acosa aún al enfermo), la deglución es completamente imposible. Es, pues, sólo el estómago entero lo que constituye el obstáculo.

Por el momento (sobre todo, al empezar la comida), el papel directo del estómago es evidente, pero de otra manera: hay en este estado de vacuidad un verdadero espasmo del estómago que determina instantáneamente la oclusión de la entrada del exófago é impide la ingestión: ó ya es un movimiento desordenado del estómago que, irradiándose á la garganta, produce su oclusión. En estos dos casos la faringe, en lugar de abrirse y aproximarse sus dos extremidades para la deglución, se cierra completamente como una trampa, produciendo tendencias al vómito, pero siempre sin náuseas y sin vómito efectivo.

El último ensayo de tratamiento tuvo lugar hace algunos meses por el bromuro de alcanfor

en cápsulas, dos ó tres al día. Le produjo tan buen efecto durante tres ó cuatro semanas, que el enfermo se creyó curado. Pero la estrechez del cardias se manifiesta de nuevo. El enfermo suspende su tratamiento por una semana y mejora; recurre otra vez á él, volviendo á presentarse la misma alteración en la parte inferior del exófago; entonces abandona el tratamiento. Hace dos años que ensayó la homeopatía, que abandonó al mes, porque la enfermedad se había agravado y la deglución era cada vez más difícil. Recientemente ensaya los baños de río que le ocasionan gran sedación, y sobre todo mejoría en la deglución y sueño prolongado. Lo repite al siguiente día por la mañana en las mismas condiciones y le produce efecto contrario. Al tercer día el mismo resultado negativo. Abandona los baños fríos. Finalmente, la observación constante del enfermo es que los derivados, transpiraciones, secreciones, deyecciones frecuentes pero normales, todo lo que relaja el organismo le sienta bien, y por el contrario, el frío le es perjudicial.

*Circunstancias particulares.*— A consecuencia de una gastro-enteritis muy larga (dos años), sufrida desde su juventud, durante el curso de sus estudios, el enfermo había conservado una irritabilidad del tubo digestivo, sobre todo intestinal: el vino le era perjudicial, y en el estado ordinario había más relajación intestinal; el cuerpo lo tenía relajado. Después de la invasión

de la disfagia padecía de constipación relativa, es decir, ausencia de diarrea. Al cabo de dos años se presenta en las deyecciones un poco de sangre que el médico consideró al principio como un síntoma favorable, pues no parecía que esta emisión sanguínea tuviese influencia sobre su afección. Las digestiones normales; su alimentación era de carnes, pan y legumbres, sin embargo, durante la comida especialmente, experimentaba prolongadas eructaciones y profundos y ruidosos sacudimientos del estómago que parecía abrirse con dificultad para dar paso á los alimentos, pero por otra parte, no había pesadez ni embarazo durable. Sin embargo, ciertos periodos en que estos trastornos se acentuaban más, la insuficiencia de la nutrición durante el día, obligaba al enfermo á comer por la noche entre dos sueños. En cierta época no podía tragar por la noche sino después de algunas horas de sueño.

*Resúmen de la situación actual.*— Todos los síntomas, principalmente el espasmo del estómago, que produce el obstáculo á la deglución, indican á este órgano á su entrada como sitio único de la disfagia, si bien parece existir un estrechamiento del exófago. Desde que el enfermo puede tomar suficiente alimento para sustentarse, cualquiera que sea su salud y vigor, la afección se considera completamente local. No existe fiebre, ni afección física ni moral, á excepción de la dificultad de deglutir. Mas el acci-

te falta á la lámpara, el carbón á la máquina de vapor. Como régimen alimenticio el último experimentado ha sido la leche casi pura. Buen éxito durante algunas semanas, después nulo. La estrechez (sensible y á veces dolorosa) por debajo del exófago y la disfagia, recobran su intensidad habitual. El sueño es el que goza el privilegio de calmarle más ó menos. La presencia de un sorbo de líquido introducido por presión en el exófago parece inflarlo y paralizarlo, y la presencia de cierta cantidad de líquido sólo en la boca, excita el estómago y hace ascender el líquido hasta la faringe.

Si el enfermo, que no es médico, pudiese tener voto en este capítulo, sería su opinión que existe una irritación intensa del estómago, congestión sanguínea. En ocasiones se ha permitido pensar, que algunas sanguijuelas alrededor del ano le aliviarían, pero tiene cierta repugnancia al remedio, y teme la burlona incredulidad de los médicos que no están dispuestos á creer tuviese demasiada sangre un enfermo macilento y pálido, aunque de buen aspecto, y bueno cuando ha podido comer.

Ahora vamos á permitirnos hacer algunas reflexiones. Para poder orientarnos en este dedalo de síntomas, es necesario recordar que la disfagia puede ser debida á un espasmo — complicado muy frecuentemente con parálisis — ó bien á

una parálisis solamente, y por último, á una causa orgánica: un tumor del canal ó de las partes contiguas: un cáncer, un aneurisma, etc.

Hemos contestado al enfermo que, en nuestro concepto, no rechazando la idea de la estrechez del exófago en cualquier punto que el cateeterismo permitiría determinar, habia en su afección al mismo tiempo espasmo y parálisis que se disiparían probablemente con la *hiosciamina* y la *estrinina*. El exófago está bajo la dependencia de una doble influencia nerviosa: por una parte el gran simpático por los filetes y gánglios del cuello, y por la otra el neumogástrico, principalmente por los filetes del accesorio de Willis. Además existe un doble plano muscular, el uno longitudinal y circular el otro, de modo que cuando el antagonismo muscular y nervioso ya no existe, hay disfagia ó dificultad de deglutir. Este estado puede coincidir con una hiperemia de la mucosa (calor, rubicundez), que hace el paso del alimento muy sensible y hasta doloroso. Esto sucede probablemente aquí. Por desgracia la duración de la afección debe haberla hecho orgánica aunque no existe cáncer ó degeneración, sino simplemente una hipertrofia.

Lo que nos hace pensar que la *estricnina* y la *hiosciamina* hubiesen dado buenos resultados al principio del mal, fué un caso análogo en que

intervinimos y que apareció en el *Repertoire de therapeutique dosimétrique*. Se trataba de un individuo de sesenta y cinco años, antiguo militar, de una constitución venosa, hemorroidal, y que si no ha abusado, usaba al menos los espírituosos y el tabaco. Como quiera que sea, el individuo en cuestión se había acostado la víspera perfectamente bien, y al día siguiente, cuando quiso almorzar como de costumbre, se apercibió de la imposibilidad de deglutir. No sabiendo al pronto á qué causa atribuir este exofagismo, recurre á los medios ordinarios, tales como sanguijuelas al ano, sinapismos rubefacientes, pero sin resultado. Entonces le aconsejamos el empleo de la *estricnina* y la *hiosciamina*, un gránulo de cada uno de media en media hora.

Se tuvo cuidado de colocar los gránulos en una bolita de pan que se introdujo en la faringe lo más profundo posible, hasta que un movimiento de deglución la arrastró, haciéndole caminar á la parte inferior del exófago (prueba de que el obstáculo no existía más que en la parte superior). Al día siguiente el enfermo empezaba á deglutir, y al inmediato la disfagia había desaparecido por completo. Prueba de que la afección era exclusivamente dinámica; el poco tiempo que transcurrió le había impedido hacerse orgánica.

Haremos notar que en el enfermo de la con-

sulta la invasión del mal había sido igualmente súbita; sin embargo, entre los antecedentes existía una gastro-enteritis crónica. Un instante se estuvo en vía de un tratamiento racional, cuando se recurrió á la nuez vómica; mas la indicación no se había cubierto más que en parte; el resultado fué nulo. Las aguas de Plombieres y á continuación las de Vichy, agregaron á la disfagia la dispepsia; las orinas se cargaron enrojándose y la boca se hizo pastosa y desapareció el apetito. Se ensayó entonces un tratamiento por la belladona, pero de un modo tan incompleto como el de la nuez vómica. Hubiera sido preciso reunir estas dos sustancias como lo hicimos nosotros con la *estricnina* y la *hiosciamina*. Y consideremos la ventaja del método dosimétrico con la administración de los principios simples sobre la alopátia con sus medicamentos compuestos: la belladona produjo una viva irritación de la garganta, lo que no hubiera hecho la *atropina*. El último ensayo de tratamiento lo ha sido con el bromuro de alcanfor, como se había hecho antes con el de potasio, mas sin resultado. Un médico había diagnosticado una afección del cardias y nada en el exófago. ¿Pero cómo es que cuando el enfermo puede tragar cierta cantidad de alimentos (pan, carnes, legumbres) las digiere bien? No obstante, la dispepsia subsiste, como lo indican prolongadas eructaciones: allí donde está el mal, es preciso combatirlo con el empleo metódico de la sal de Sedlitz, la *quasina* y la

*hiosciamina*. Esto es lo que hemos aconsejado á nuestro enfermo, haciéndole comprender que en cuanto á la disfagia, como ha pasado al estado crónico, tendria probablemente que sufrir las consecuencias.

Si tanto hemos insistido sobre este caso, es porque prueba que sólo una sintomatología razonada puede determinar el tratamiento.

—  
Cuando el médico se encuentra delante de un síntoma bastante grave para ocasionar una enfermedad, debe tener presente las diversas causas que pueden producirlo.

—  
Tomemos por ejemplo las cardiopatías, porque son las más frecuentes y pueden dar lugar á un estado crónico irremediable. Citaremos el caso siguiente que aparece en el *Repertoire* de 1873. El enfermo que nos consultó en esta ocasión fué el distinguido médico Dr. Pelletan. Le dejaremos la palabra:

«Yo tenía, dice, desde hace tiempo una ligera hipertrofia del corazón, que jamás (hasta el presente) había sido acompañada de alteración de las válvulas. Dicha afección no me impedía para nada el hacer mis visitas al hospital y afrontar todos los trabajos de una clientela numerosa; pero hace escasamente un año, volviendo á París, después de sufrimientos morales ocasionados

por los espantosos desastres que han asolado á mi país, fuí atacado de pequeños accesos de dispnea, que se presentaban por las mañanas cuando aun estaba en el lecho, durando de quince á veinte minutos, obligándome á sentarme, y cedían rápidamente á la aplicación de un sinapismo sobre la región precordial ó bien sobre la depresión external. Poco á poco y de un modo casi insensible me sobrevino alguna anhelación durante la marcha ó la ascensión de una escalera. Consulté á mi colega de hospital Dr. Bourdon, y se resolvió que tomase el agua de laurel cerezo y enemas de alcanfor y valeriana. Consideramos esta afección en su origen como una neurosis del corazón. Los síntomas apenas se aminoraron; tenia alternativas de mejoría durante algunos días; bien pronto todo volvía á su primitivo estado. Durante el estío experimenté dos ó tres accesos de opresión que me obligaron á levantarme por la noche; al mismo tiempo la progresión y la ascensión se hacian cada día más difícil.

En efecto, cuando andaba, sentia como una constricción y peso hacia la región external ó precordial, pero sin que se irradiase al brazo ó espalda izquierda. Continué con los enemas de alcanfor y valeriana, que me aliviaron momentáneamente. Por esta época hice uso de los gránulos de Papillaud, de *arseniato de antimonio*. De este modo pasé el verano. Vuelvo á Paris el 13 de Noviembre, y, con Bourdon, vi á mi colega

Pidoux, que juzga también mi enfermedad una neurosis del corazón; aprueba todo lo que se había hecho, y propuso enemas de asafétida. Llegué á ponerme unos veinte, pero sin ninguna ventaja notable; en este momento mis colegas me examinan con la mayor atención, encontrando una ligera hipertrofia del corazón (la que padecía desde hace veinte años, y que durante este largo espacio había conseguido detener sus progresos con un medicamento que he descubierto para el corazón, la decocción de café verde); nada absolutamente encontraron en las válvulas; la respiración era amplia y completa en todo el pulmón; pero lo que sorprendió á mis colegas fué una distensión considerable del estómago por gases, de tal modo, que este órgano, elevando el diafragma, venía á aumentar todavía la dispnea que experimentaba. Después de mi vuelta de París tuve aún una vez un acceso de dispnea á continuación de una emoción moral; pero después los accesos han desaparecido por completo.

Hé aquí mi estado actual: Color bueno y rosado, buen apetito, que tengo que moderar, en la comida sobre todo, porque cuando como demasiado los gases elevan el estómago y tengo opresión durante una hora próximamente, hasta que han sido expulsados. En el estado de reposo, ausencia de dispnea; cuando efectúo una grande y completa inspiración hay una ligera constricción en toda la caja huesosa, pero generalmente á la izquierda.

Ando en mi habitación con bastante facilidad y sin opresión; pero en la calle, desde que hay un poco de ascensión, la marcha es muy penosa y experimento opresión y una compresión del pecho, como si un enorme peso viniese á apoyarse en él. Estos síntomas se gradúan más cuando el estómago está repleto, puesto que á la afección dominante viene á unirse la distensión por los gases; y cosa aún más singular es que después de mi almuerzo, casi tan copioso como mi comida, no me sofoco, mientras tanto que, después de mi comida, este síntoma es inevitable. ¿Qué afección es esta? Después de treinta y seis años de servicio en los hospitales y cuatro años de ejercicio en París, no he encontrado nada semejante. Mis colegas Bourdon y Pidoux, la denominan *asma cardiaco*. ¿Es, en efecto, una perturbación en los plexos que obran sobre la respiración y la circulación? ¿Es una afección del neumogástrico? Se me había olvidado indicar una circunstancia bien extraña, y es que, antes de sufrir los síntomas de mi enfermedad actual, tenía, desde hace cinco ó seis años, frecuentes intermitencias del pulso, sin que este síntoma llevase el menor desorden en mi activa existencia, y desde que se inició mi enfermedad actual, estas intermitencias han desaparecido casi por completo. »

Para comprender el estado de nuestro com-

profesor, es de suma importancia tener presente las diversas causas que pueden producir las cardiopatías, con el objeto de determinar de cuál se trata. Así, pues, hay cardiopatías *hiperesténicas*, debidas á las emociones vivas: la cólera, la indignación; á fatigas excesivas: la carrera, la marcha forzada; cardiopatías *hiposténicas*, causadas por pasiones deprimentes, pesares, inquietudes morales; y finalmente, cardiopatías *asmáticas*, *reumatismales*, *gotosas* y *dispépticas*. Es probable que todas estas causas hayan influido en nuestro enfermo para ocasionarle la afección orgánica del corazón, de la cual ha muerto. En su principio, la cardiopatía debió ser *hiperesténica*, si se tiene en cuenta las dificultades que rodean al médico cuando empieza á ejercer su profesión en un medio tan devastador como París; luego hacerse *hiposténica* á causa de inquietudes y decepciones en la clientela. El enfisema ha debido complicar la afección dominante por las numerosas ascensiones que tiene que efectuar el médico; sobre todo, en los primeros años de su carrera; luego el reumatismo por los cambios bruscos de temperatura, y últimamente, la dispepsia por la irregularidad en las comidas. Ahora bien; ¿qué medios existen que impidan que las cardiopatías pasen al estado crónico? Es evidente la necesidad de calmar y tonificar al mismo tiempo el corazón; dar la *digitalina* con un *arseniato* (de *estricnina*, de *antimonio* ó de *hierro*), según las causas; pero nunca la *digitalina*

sola, porque si bien es ésta el opio del corazón, también es su estupefaciente. Entre los medios auxiliares se escogerá la *hiosciamina* contra la sofocación y el espasmo, asociándola igualmente á los arseniats, principalmente de *estricnina*.

Después de estos ejemplos, se comprenderá en qué sentido hemos escrito el presente *Diccionario* de sintomatología dosimétrica. Habiendo puesto por orden alfabético las principales afecciones, sus causas y tratamiento, de tal modo que el médico no tenga más que alargar la mano. El método dosimétrico nos hace fácil este proceder.

Vamos ahora á pasar revista á algunas letras del *Diccionario*, agregándoles los casos que hemos podido observar.

*Amenia-Amenorrea.* — Los desórdenes menstruales son frecuentes: precisa la más grande atención por parte del médico.

Es necesario, desde luego, distinguir si hay amenia ó amenorrea. En la amenia idiosincrásica, el molimen catamenial existe; hay hinchazón de las mamas, siendo preciso admitir que la ovulación se efectúa, y por consecuencia, la mujer es apta á la procreación. No acontece lo mismo en la amenia discrásica, debida á la anemia

ó á la clorosis. Aquí el médico está obligado á intervenir con los *nervinos* y los *arseniatos*.

En la amenorea por causa vital puede haber al mismo tiempo espasmo del cuello y subparálisis del cuerpo uterino, necesitándose el empleo de la *estricnina* y la *hiosciamina*. Si el obstáculo es físico, se debe tratar de destruirlo.

Citaremos un caso. Una joven, en la que aún no se habían presentado las reglas, experimentaba una fuerte indisposición en cada época y su vientre se distendía con lentitud. Naturalmente, se hicieron algunos comentarios, hasta que el médico de la familia, reconociéndola, pudo comprobar una oclusión de la vagina. Entonces los padres le refirieron que en su infancia esa joven había padecido una violenta vaginitis consecutiva á la viruela.

Eran, pues, las paredes de la vagina las que habían contraído adherencias. Fué necesario abrir camino practicando la punción de la vagina por medio de un trócar, y la dilatación después con un pesario cilindrico de cautchouc.

Puesto que hablamos de las reglas, no nos parece fuera de lugar poner á vuestra consideración dos casos de ausencia de vagina y de matriz, que hemos podido comprobar.

El primero le vimos en el cadáver de una joven, muerta en el hospital á consecuencia del tífus.

En la autopsia notamos que no existía más que un solo meato á la vulva, y penetrando con la sonda vimos que era el meato uretral. El dedo introducido en el recto nos hizo igualmente reconocer que entre la vejiga y el recto no existía ningún cuerpo intermedio.

Llevé más lejos mis investigaciones y reconocí la ausencia completa de la vagina y de la matriz; los ovarios estaban reunidos por un cordón macizo que hacía el papel de ligamento redondo, presentando vestigios manifiestos de ovulaciones ó cicatricés de Degraave. Los dos uréteres, en vez de abrirse en la base del trigono vesical, convergían hacia el cuello de la vejiga en donde se abrian en una especie de seno uro-genital, teniendo cada uno un esfínter, más allá del cual formaban una dilatación ó bolsa para las orinas, simulando á ciertos ovíparos, especialmente la tortuga marina, en la que la vejiga hace en cierto modo el papel de saco alantoideo que el animal llena de agua probablemente como una branquia. Esta singular anomalía de la especie humana me induce á examinar el fondo de la boca, en la cual había ausencia del velo del paladar sin ningún vestigio de ulceración. De los antecedentes que me pude procurar de esta especie de marimacho, supe había sido sirvienta en una casa de prostitución clandestina, donde en caso de necesidad ejercía un doble servicio.

El segundo caso le observamos en una estación balnearia. Encontrándome en la casa de mi amigo el Dr. De Junné, me consultó sobre un caso muy extraño. Se trataba de dos jóvenes recientemente casados, en estado lastimoso, sobre todo el marido. El doctor me refirió entonces que después de ocho días de casados no habían podido cumplir el acto conyugal; los esposos venían á consultarle sobre la naturaleza del obstáculo, y que su examen no le había permitido descubrir la abertura vaginal. Recordé al momento á mi marimacho. En efecto, no existía más que el meato uretral, ausencia de vagina y probablemente de la matriz, por lo que pude comprobar por el tacto rectal.

Tratamos de hacer comprender á los esposos su triste situación, recomendándoles especialmente al marido, abstenerse de toda tentativa ulterior.

Se marcharon poco satisfechos, pero al día siguiente vuelven más lastimosos que el anterior. He aquí lo que había pasado: la mujer quiso que á viva fuerza el marido cumplierse el deber nupcial, y después de un coito doloroso y sangriento, se produjo una incontinencia de orina. La desgraciada mujer tenía el cuello vexical extensamente abierto y dislacerado, de lo cual nos pudimos asegurar por el tacto. Es preciso admitir que en este caso no existía la misma anomalía que en el caso precedente; es decir, que los uréteres se abren en la base del trigono.

Legalmente el marido podía divorciarse; de bemos decir en su elogio que él no se prevalió de este derecho y hace un matrimonio bastante triste.

Estos dos hechos implican la conveniencia de un examen previo. Felizmente estas anomalías son extremadamente raras, puesto que en nuestra larga carrera no la hemos encontrado más que estas dos veces. Sabemos de nuestro colega el Dr. Boddaert, muerto recientemente, que durante su práctica obstétrica, de más de cincuenta años, sólo había visto un caso semejante. Como ningún hecho de esta naturaleza ha sido descrito por los autores, hemos creído deber citar estos dos casos que la casualidad ha permitido comprobar para servir de enseñanza para otros análogos que podrán presentarse en el porvenir.

*ACROTISMO ó cesación brusca de los movimientos del corazón.* — Debemos hablar de este accidente, sobre todo bajo el punto de vista de la anestesia por el cloroformo y el cloral. Se sabe, en efecto, que estos dos agentes paralizan el corazón, siendo el peligro tanto más grande cuanto que la introducción del anestésico en la sangre es más directa. De este modo hemos visto una muerte repentina producirse en el curso de una inyección intravenosa de cloral. Debe, pues, rechazar-

se este medio anestésico, puesto que el cirujano cuenta con un anestésico seguro y al abrigo de todo peligro con el bicloruro de metileno, el que tiene una acción casi imperceptible sobre el corazón. Los partidarios de las inyecciones intravenosas no sabrán prevalecerse de las muertes súbitas, consecuencia del empleo del cloroformo. En una época en que era el único medio de producir la insensibilidad del enfermo era necesario, pues en su defecto hubiese sido preciso renunciar á la anestesia. Pero hoy que tenemos el *bicloruro de metileno*, las inyecciones de cloral no tienen razón de ser y son comprometidas para el cirujano.

Aprovecharemos la ocasión del acrotismo para hablar de una operación muy útil; es decir, la transfusión de la sangre. Se sabe que las primeras tentativas de este género se remontan al siglo xvii, siendo consideradas de tal modo temerarias, que el Parlamento de Francia tuvo que prohibirlas. Hoy no sucede lo mismo, pues esta operación tiene sus indicaciones precisas. Citaremos un hecho reciente. Un individuo fué transportado al hospital casi exangüe, con el brazo derecho y el pié izquierdo aplastados por una locomotora. No se percibía el pulso, y el cuerpo estaba frío exceptuando las ingles y axilas. La sensibilidad refleja no estaba completamente

abolida. Nuestro colega M. G. Boddaert, que habia recibido al herido — por una de esas determinaciones repentinas que hacen honor al cirujano — practicó la transfusión de la sangre por medio del aparato del Dr. Casse, de Bruselas; — 300 gramos de sangre desfibrinada se introdujeron por la vena safena interna, y el herido volvió á la vida. — A pesar de la gravedad de sus heridas, fué perfectamente curado. Este hecho demuestra que la sangre desfibrinada, no conteniendo más que sus glóbulos rojos y su suero, es la que únicamente debe emplearse en la transfusión. Esta operación no debe jamás efectuarse de brazo á brazo, porque la fibrina, coagulándose, da lugar á embolias en los vasos del corazón ó de los pulmones. De cualquier modo la transfusión de la sangre es una de las bellas conquistas de la cirugía; pero es preciso no comprometerla aplicándola fuera de ocasión.

*Hematidrosis.* — La hematidrosis es una exudación sanguínea complementaria ó suplementaria de la menstruación, teniendo lugar en épocas periódicas, ordinariamente por las manos, por los piés, por la frente, por el costado izquierdo, siendo precedida de un vivo prurito que obliga al enfermo á rascarse. La imaginación no es extraña á este hecho como en el caso de Luisa Lateau. La exudación sanguínea tiene lugar sin desga-

ro de la piel. Ordinariamente fluye la sangre por los canaliculos sudoriparos como el sudor.

*Hipocondria.* — La hipocondria pasa generalmente por un mal imaginario; esto no es un motivo para abandonar á su triste suerte á los desgraciados hipocondriacos. Siendo en estos casos en los que el médico debe emplear con especialidad la cura moral.

He aquí un ejemplo:

Un hipocondriaco nos vino á consultar creyéndose envenenado por el cobre. Traía un poco de excremento (1) del volumen de un grueso tubo de pipa y que habia hecho secar al horno. Me hizo notar los puntos brillantes que para él eran del cobre. Hubiese sido supérfluo el querer hacerle comprender que las personas de su temperamento tienen generalmente las materias fecales negras y como resinosas, adelgazándose á causa de la estrechez intestinal. Le dije que las sometería al análisis y que volviese después de algunos días. Mientras tanto, le prescribí píldoras de croton con miga de pan, para tomar por la noche con una cucharada de aceite de ricino. Volvió el día dicho, lo que prueba habia obtenido su confianza. Le presenté una solución que contenía

(1) Boileau decía: *Le latin dans ses vers brave l'honnêteté.*  
Esto mismo debe hacer el médico en sus explicaciones.

cobre, diciéndole que iría tomando una coloración azul; en efecto, en la redoma en que estaba el sulfato de cobre fui dejando caer algunas gotas de amoniaco que precipito en un bello color azul. Le hice continuar con el tratamiento, adicionándole algunos gránulos de *hiosciamina* para el espasmo intestinal, diciéndole que pasados algunos días me trajese un nuevo excremento para la contraprueba. Fué fiel á la cita, confensándome que en efecto se sentía mucho mejor, que sus deposiciones se hacían fácilmente, probándolo el nuevo excremento que me traía y que era de un respetable grosor. Las materias, efectivamente, eran mejor elaboradas, hícele notar que la fractura no ofrecía puntos brillantes. Convino en que estaban por completo anulados los efectos del veneno.

Para fortificarlo en esta convicción le indiqué me hiciera una tercera visita, á fin de tener tiempo de someter la sustancia al análisis química. En el día convenido le presenté una redoma no conteniendo más que agua y en donde dejé caer algunas gotas de amoniaco, sin reacción alguna se comprende.

La convicción de mi enfermo era tan completa, que se curó de su hipocondria al mismo tiempo que de su constipación.

¡Qué de hechos podríamos citar! Entre otros, el de un hipocondriaco que pretendía no poder

comer por tener una interrupción entre la boca y el estómago. Nosotros le demostramos lo contrario introduciéndole la sonda exofágica en la faringe.

Los hipocondriacos rehusan con frecuencia comer, porque no experimentan la necesidad del hambre, siendo conveniente despertar en ellos esta sensación por la *quasina*, la *estricnina* y la *hiosciamina* para vencer el espasmo intestinal.

En una visita que tuve ocasión de hacer á Gheel, mi amigo el Dr. Bulckens, médico en jefe de la colonia, me dijo que daba generalmente á los enfermos que ingresaban, un caldo con aceite de ricino, y que después de algunas deposiciones se calmaban.

¡Qué de personas tienen un humor detestable cuando están estreñidos!

*Melena* (Vómitos de materias negras y deyecciones de la misma naturaleza). — Si hablamos de este accidente es porque pudiendo ser simulada, el médico se expone á ser engañado. Fui consultado por un carnicero, cuya hija, según me dijo, vomitaba á cada instante materias negras. El aspecto saludable de la enferma me hizo sospechar; por lo que advertí al padre la vigilase de cerca. En efecto, la sorprendió una noche hurtando del mostrador de la carnicería un trozo de bazo. Este era el origen de sus vómitos negros. Le pregunté por qué hacía eso; no lo sabía,

era un deseo! Para distinguir las materias negras ó melánicas de la sangre, se depositan en agua. Si es de sangre, el agua toma una coloración roja, si es de bilis es verde intensa.

*Ninfomanía*.— La ninfomanía es una sobreexcitación genésica que puede exigir la secuestación; pero el aislamiento puede conducir al mismo resultado, á la vez que los ejercicios al aire libre, y los calmantes genésicos como el *bromuro de alcanfor* y la *cicutina*, calman estas excitaciones imperiosas. El médico que es consultado en estos casos, debe, pues, emplear desde luego estos medios.

*Fisometría* (pneumatosis uterina). — La fisometría es uno de los fenómenos más interesantes de las afecciones nerviosas, histéricas ó cloroanémicas. Se relaciona en general á un espasmo del cuello uterino y á una subparálisis del cuerpo de la matriz, que se dilata hasta el punto de simular un embarazo. Esta dilatación, desapareciendo repentinamente, podría dar lugar á una dolorosa suposición. El médico, por lo tanto, debe indagar todas las circunstancias conmemorativas y actuales para esclarecer su diagnóstico.

Puede igualmente creerse en la existencia de un tumor enquistado del ovario, y que en el momento de practicar la punción, el tumor desapa-

rezca, como hemos tenido ocasión de ver un caso. Mi difunto colega Dr. Borddaert y yo fuimos consultados para una mujer cloro-anémica que presentaba en el lado izquierdo del vientre un tumor voluminoso y que daba á la percusión un sonido mate. Convinimos hacer la punción, pero antes practicamos el cateterismo. Mientras se expulsaba la orina el tumor había desaparecido. ¡Compréndase la situación en que nos vimos! Es conveniente, pues, evitar semejantes fuentes de errores. El *Repertorio de terapéutica dosimétrica* ha descrito un caso de fisometría disipado por el *arseniato de estricnina* y la *hiosciamina*.

*Ovaritis.* — La ovaritis ó inflamación de los ovarios es una afección frecuentemente desconocida al principio y que puede dar lugar á accidentes muy graves y en ocasiones mortales. He aquí un ejemplo: Una joven casada y sin hijos, que habia sufrido mucho desde su pubertad de desórdenes histéricos, convulsiones y sobrecitación moral, fué atacada de un dolor circunscrito y profundo en la región iliaca derecha con fiebre. Se recurrió á las sanguijuelas, baños de asiento, cataplasmas y narcóticos. La fiebre se hizo errática, y un tumor enfisematoso se presenta en la dirección del conducto inguinal. Se pensó en la existencia de un absceso cecal con perforación del intestino. La fluctuación era manifiesta, se dilató el tumor con el bisturí. Salió

un pus fétido mezclado con gruesas burbujas de gases. El absceso siguió evacuando, y de aquí la fiebre héctica determinó la muerte de la enferma. En la autopsia se encontró el ciego intacto y el ovario supurado formando un quiste del volumen de un puño, habiendo contraído adherencias con el intestino, lo que explica la infiltración de los gases.

Véase por esto cuán importante es recoger los *casos raros* para esclarecer el diagnóstico de los que se presenten en lo sucesivo.

Citaremos aquí un caso de flemón, debido á la ulceración del ciego, á consecuencia de una tífritis.

Entró en nuestro servicio del Hospital Civil de Gante, un individuo que presentaba un infarto flegmonoso de toda la región inguinal y glútea del lado derecho. La piel tenia un rojo descolorido, y el enfermo era presa de una fiebre atáxica. Le hicimos aplicar la pasta de Viena con el objeto de limitar la inflamación. La fluctuación, habiéndose hecho manifiesta, abrimos el foco con el bisturí, eliminándose una enorme cantidad de pús mezclado de gases fétidos. Sucumbió el enfermo y la autopsia nos permitió comprobar la ulceración del intestino. Así, en la tífritis el flemón es difuso, en tanto que en la ovaritis es circunscrito. El médico deberá conocer esto para evitar errores.

*Faringismo.* — Ningún síntoma es mas for-

midable á causa de sus consecuencias. En efecto, es el más frecuente precursor de la hidrofobia. Véase un ejemplo: En 1825, siendo interno del Hospital Civil de Gante, un individuo con hidrofobia fué transportado á la clínica médica, tenía los ojos huraños, brillantes, la cara crispada y por momentos era atacado de una constricción de la faringe con esputos de saliva glutinosa. Durante el paroxismo el pulso se aceleraba y la respiración se hacía anhelante. Se hablaba entonces de las vesículas que Marochetti decía existir sobre las partes laterales del frenillo de la lengua. En el intervalo de un acceso tuvimos la curiosidad de examinar la boca, y efectivamente, existían esas vesículas opalinas, como pequeños tumorcitos. Las cauterizamos con el lápiz de nitrato de plata. El individuo sucumbió de una congestión cerebral. En la autopsia encontramos en el estómago una bolsa de lombrices, de las que algunas habían ascendido hasta el exófago, siendo causa también del faringismo.

*Prosopalgia.* — La parálisis facial presenta en ocasiones grandes dificultades para el diagnóstico. Hay, en efecto, parálisis de expresión ó de mímica y parálisis digestivas y respiratorias; las primeras están bajo la dependencia del sétimo par (facial), las segundas del quinto par (trigémino). El problema es aquí saber á cuál de estos pares debe ser referida la parálisis facial. En las parálisis de expresión (faciales) hay que

indagar si depende de una lesión central ó periférica. Vamos á citar el hecho siguiente: Un obrero albañil se cae de una altura de más de cinco metros, produciéndose una herida en el lado derecho externo de la frente. El cráneo es denudado sin fractura ni hendidura. El herido está sin conocimiento en un estado de resolución muscular completa; la piel fría, el pulso apenas perceptible; le administramos una cucharada de vino con un gránulo de *sulfato de estriquina* cada media hora. Aplicaciones de agua sedativa. Al siguiente día á la reacción, se presenta la parálisis del lado derecho de la cara y retracción del lado opuesto. El calor animal sube á 38 y 39°. El herido da señales de conocimiento. Le hacemos tomar la *estriquina* con el *ácido fosfórico*, un gránulo de cada uno cada media hora. Aplicación de cinco sanguijuelas detrás de la oreja derecha. — Sedlitz Chanteaud. — El herido recobró por completo el conocimiento, mas la parálisis facial subsistía. Este es el sintoma fundamental. ¿Pero la causa es central ó periférica? ¿Es una lesión del sétimo par ó del quinto? Esta última puede ser excluida, puesto que todos los movimientos de la digestión y de la respiración son normales.

Queda la lesión del nervio facial ó del cerebro. ¿Está aquí la dificultad? ¿La lesión es directa ó cruzada? Así, la parálisis facial puede depender de una lesión central del lado opuesto á la herida, ó bien de una lesión del facial del

mismo lado. Esto nos hizo recordar un día que tuvimos ocasión de hacer la autopsia para un hecho análogo (una herida de la región fronto-temporal), encontramos el nervio facial desgarrado en el acueducto de Falopio á causa de la rotura del peñasco; pero como el desgarramiento no era completo, los músculos de la expresión estaban convulsivos. Se podía creer que en el caso presente había habido compresión del nervio facial por un coágulo, tanto más cuanto que los músculos del lado opuesto de la cara no estaban convulsivos. Había, pues, simplemente ruptura de antagonismo. Añadamos que no es probable que hubiese fractura del peñasco, pues el herido no hubiese vuelto al conocimiento. En cuanto á la parálisis central cruzada, es debida á una lesión facial en su origen, ó de la médula oblongada; este accidente es generalmente mortal á causa de los desórdenes circulatorios y respiratorios. En ausencia de estos desórdenes no hay motivo para admitir una lesión central de acción cruzada, sino más bien de una lesión periférica de acción directa, es decir, del facial del lado correspondiente á la herida de la cabeza, pudiendo ir acompañada de un derrame de sangre en la base del cráneo. Este diagnóstico se confirmó después de algunos días — el tiempo necesario á la reabsorción del coágulo. — Todos los movimientos de la cara recobraron su ritmo normal. Vemos, por lo tanto, que la sintomatología, más que una ciencia de hechos, es una

ciencia de inducción, puesto que se apoya á la vez sobre la anatomía y la fisiología.

Citaremos aún el siguiente hecho que apareció en el *Repertoire de Medecine Dosimetrique*:

Un joven obrero de una fábrica, le fué cogida la cabeza entre un bastidor de hilar y el muro; el pequeño herido es transportado al hospital apenas sin pulso y habiendo perdido abundante sangre por la herida. Estaba frio y sin conocimiento; le hicimos dar vino caliente con un gránulo de *sulfato de estriquina* por cucharada, cada cuarto de hora. La reacción sobrevino como en el caso precedente; pero nos apercibimos que tenia retracción del globo ocular hacia dentro y parálisis del párpado hacia fuera; esto es, que la comisura interna quedaba entreabierta, en tanto que la externa estaba caída. El niño continuaba sin conocimiento, pero dando signos de sensibilidad cuando se le movía. Lanzaba por momentos gritos que nos hizo temer la aparición de una meningitis.

Le mandamos dar la *aconitina* y la *veratrina* (un gránulo de cada uno todos los cuartos de hora) y aplicar revulsivos á las piernas. Gracias á este tratamiento, la fiebre traumática fué moderada, y poco á poco el herido volvió al conocimiento para entrar bien pronto en vías de curación. ¿A qué lesión podemos referir estos trastornos? Es probable que existiese una fuerte com-

presión de la órbita, y que de este modo las ramas del oftálmico de Willis, principalmente el motor ocular externo, haya sido debilitado en su acción.

¿Se nos preguntará qué hubiésemos podido hacer en caso de una lesión profunda? Lo que hemos hecho: sostener la vitalidad.

*Prosopalgia.* — La prosopalgia ó tic doloroso de la cara, es un estado con frecuencia muy rebelde y doloroso, hasta el punto de provocar accesos de rabia; he aquí un ejemplo: M. X... farmacéutico, padece de un tic doloroso que le ataca periódicamente cada tres días, cada tres semanas, y también cada tres meses de intervalo. Es, pues, una fiebre de tipo tercianario. El acceso empieza por los nervios pálebro-lagrimalles con secreción abundante de lágrimas, ó ya por los nervios faciales ó por los nervios dentarios con abundante salivación. Estos accesos presentan tres periodos, de crecimiento, aumento y descenso. Durante el acceso la cabeza está fuertemente congestionada, y el enfermo se queja de vivos pinchazos, ofuscación, zumbido de oídos, de vértigo y un estado mental particular que por momentos le impelia á estrellarse el cráneo contra la pared, como en el delirio nervioso de los caballos. Su situación es, por lo tanto, muy lastimosa. Todos los antiperiódicos y anti-espasmódicos, los depletivos y derivativos han sido empleados sin éxito. Habiéndome consultado este enfermo, me enteré de que la afección se

extendía á todos los nervios de la cara y que existía á la vez periodicidad y continuidad, puesto que en el intervalo de los accesos los nervios quedaban dolorosos al tacto. Era, pues, una neuritis la que se nos presentaba, probablemente de naturaleza reumática ó palustre. Comencé por hacerle aplicar un cáustico á la altura del condilo de la mandíbula inferior hacia el lado derecho, sitio principal del dolor; después le hice tomar, en el momento mismo del acceso, la *aconitina*, la *morfina* y la *digitalina*, un gránulo de cada una todas las medias horas. El resultado de esta medicación fué una sedación casi súbita. Le dimos enseguida en la intermitencia el *hidroferrocianato de quinina*, doce gránulos por día, que produjo el efecto de atenuar los accesos. Este tratamiento fué usado en las épocas en que los accesos tenían lugar, y por estos medios pudo nuestro enfermo librarse de su tic doloroso en menos de tres meses.

Debemos hacer notar que la enfermedad databa de dos años.

Se ve por lo dicho cómo á un solo síntoma es preciso, con frecuencia, oponerle un tratamiento múltiple. Dedúcese de aquí que una medicación de esta naturaleza sería difícil fuera del método dosimétrico. ®

*Otorrea.* — ¿Qué cosa aparentemente más simple que un oído que supura? Y sin embargo, pueden sobrevenir accidentes formidables. Ci-

taremos los siguientes hechos : el primero nos es propio.

En 1829 fui atacado de una otitis, que se terminó por supuración. Lo que sufrí antes de la perforación de la membrana del tímpano es indecible. Era en invierno: el oído supuraba aún, y cometí la imprudencia de exponerme al frío. Repentinamente observé que todo giraba á mi alrededor, y pasé todas las penas del mundo para volver á casa. Me acosté sin pensar en nada; pero al día siguiente, al ponerme en pié, me parecía que el piso se balanceaba, hasta el punto de tener una especie de mareo. Me volví á acostar, haciendo llamar á un compañero, que me ordenó el reposo y baños de piés. El flujo del oído volvió y los vértigos cerebelosos cesaron.

Conocidas son las experiencias de Flourens sobre las palomas, á las cuales habia extirpado los canales semicirculares y que fueron atacadas de vértigos

Es probable que en mí el pequeño lóbulo del cerebro hubiese sido afectado.

Desde esta época me ha quedado zumbido de oídos, contra los cuales todas las tentativas han sido vanas. (Es necesario admitir que existe un engrosamiento de la membrana del tímpano á consecuencia de la otitis.)

El segundo hecho es relativo á un individuo afecto de otorrea catarral y que cometió también la imprudencia de exponerse al frío. La otorrea se suprimió bruscamente y el enfermo fué atacado de una fiebre con violentos dolores de cabeza, á consecuencia de lo que cayó en un coma y murió.

La autopsia demostró un absceso en el lóbulo medio del cerebro en el punto de expansión del pedúnculo del meso-céfalo.

*Lumbago.* — No hay, sin duda, afección más vulgar que lo que se denomina un esfuerzo, una derrengadura, y sin embargo, puede ser la consecuencia de una lesión profunda. Citaremos el ejemplo siguiente: Habiamos extirpado un tumor en la axila que creímos ser un lipoma, pero el examen anatómico nos hizo ver que se trataba de un tumor de núcleo canceroso con una cubierta grasosa como se observa en la mama. Desde este instante concebimos temores por la recidiva. En efecto, cinco ó seis meses después de la operación, el individuo se quejaba de un violento lumbago, que atribuyó á un esfuerzo al bajarse de la cama. Le hicimos aplicar sanguijuelas y dar fricciones, pero los dolores lumbares degeneraron en parálisis de las extremidades inferiores.

No habia duda, debía existir un tumor en el canal vertebral. La influencia nerviosa se debilitó cada vez más y una erisipela intensa con zona

se presentó en la región lumbar, y el individuo sucumbió de una fiebre atáxica.

Aunque no pudimos conseguir hacer la autopsia, el caso no nos parece dudoso. Es probable que la degeneración cancerosa de una ó muchas vértebras existiese ya en el momento en que operamos el tumor de la axila.

Los hechos que acabamos de citar prueban que ciertos estados morbosos deben ser esclarecidos por hechos anteriores; he aquí por qué es tan importante conocer lo que los antiguos denominaban *Rariora*. No hay práctico que no se haya encontrado casos que extravían todo diagnóstico. Pero dado el caso, es preciso esclarecerlo con la antorcha de la anatomía y de la fisiología.

Estos son, como ha dicho el profesor Spring, *accidentes* morbosos semejantes á los accidentes quirúrgicos. El médico de conciencia debe, pues, considerar un deber dar á conocer á sus compañeros los casos excepcionales y oscuros que encuentre en su práctica. A este deber hemos querido obedecer escribiendo la presente introducción.

DR. BURGGRAEVE.

## DICCIONARIO

DE

SINTOMATOLOGÍA DOSIMÉTRICA

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

se presentó en la región lumbar, y el individuo sucumbió de una fiebre atáxica.

Aunque no pudimos conseguir hacer la autopsia, el caso no nos parece dudoso. Es probable que la degeneración cancerosa de una ó muchas vértebras existiese ya en el momento en que operamos el tumor de la axila.

Los hechos que acabamos de citar prueban que ciertos estados morbosos deben ser esclarecidos por hechos anteriores; he aquí por qué es tan importante conocer lo que los antiguos denominaban *Rariora*. No hay práctico que no se haya encontrado casos que extravían todo diagnóstico. Pero dado el caso, es preciso esclarecerlo con la antorcha de la anatomía y de la fisiología.

Estos son, como ha dicho el profesor Spring, *accidentes* morbosos semejantes á los accidentes quirúrgicos. El médico de conciencia debe, pues, considerar un deber dar á conocer á sus compañeros los casos excepcionales y oscuros que encuentre en su práctica. A este deber hemos querido obedecer escribiendo la presente introducción.

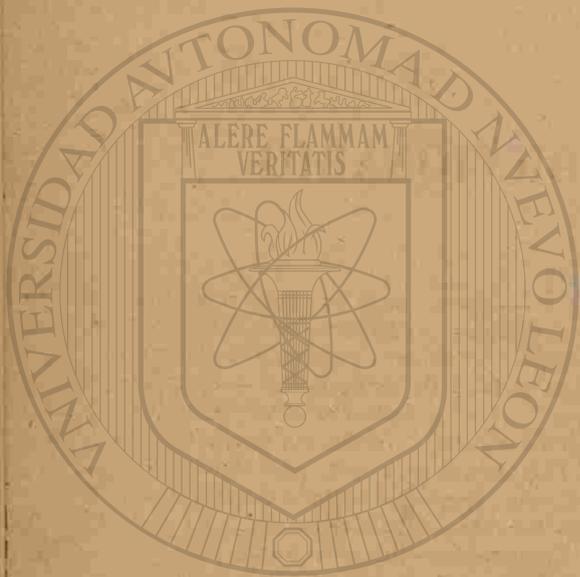
DR. BURGGRAEVE.

## DICCIONARIO

DE

SINTOMATOLOGÍA DOSIMÉTRICA

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



## DICCIONARIO

ACRODINIA.—(*Hiperestesia de las papilas de la piel*).  
—Calambres, debilitación parálitica de los músculos.—  
Eritemas: pápulas, vespículas, sudores abundantes,  
edema de los párpados y de los maleolos. — CAUSAS:  
grandes calores, (países tropicales), mielitis, abuso de  
los medicamentos metálicos: arsénico, mercurio.—  
TRATAMIENTO: revulsivos, caústicos, sedal (mielítico),  
*cicutina, hiosciamina, bromuro de alcanfor* (1 gránulo de  
cada uno todas las horas hasta la sedación).

Régimen refrigerante: Sedlitz Chauteaud, una cu-  
charada de café por la mañana, disuelta en un vaso de  
agua.

NOTA. La acrodinia se observa principalmente en  
la planta de los pies, siendo el menor contacto dolo-  
roso, hasta el punto de provocar convulsiones, y aun  
el tétano. — Los negros están muy sujetos á esta afe-  
cción. — Es una enfermedad refleja dependiente de la  
sobrecitación de la médula espinal.

ACROTISMO.—(*Falla de pulso*).—TRAUMÁTICO: un  
golpe violento en el epigastrio.—ANÉMICO: grandes

pérdidas de sangre.—TÓXICO: *cloroformo*, *cloral*, *digital en sustancia*.—TRATAMIENTO: fricciones, electricidad, transfusión de la sangre, *estricnina* (sulfato) (1 gránulo cada cuarto de hora con un trago de vino).

NOTA. La transfusión de la sangre es una operación sin peligro cuando se ha practicado con prolijidad, sobre todo con sangre desfibrinada.

AFASIA.—(*Pérdida de la palabra*).—CONGESTIVA: insolación, meningitis, cerebritis.—DISHÉMICA: fiebres palustres, tifoidea.—DISCRÁSICA: glycosuria, albuminuria.—TRAUMÁTICA: heridas por armas de fuego, heridas del cerebro.—ORGÁNICA: obliteración de las arterias cerebrales, abscesos, tumores.—ATROFIA de los lóbulos anteriores del cerebro.—TRATAMIENTO: nervinos, antidiserásicos. (Véase *Manual de terapéutica y de farmacodinamia dosimétrica*.)

NOTA. La afasia se acompaña con frecuencia de disfagia, especialmente en las lesiones orgánicas del cerebro.

El mutismo difiere de la afasia en que el mudo puede llegar á formar y pronunciar palabras, y poder hablar por signos.

La amnesia es la pérdida de la memoria de las palabras.

AGALACTIA.—(*Ausencia de la secreción láctea*).—CONGÉNITA: marimacho, anomalías sexuales. (Véase *Introducción*).—Obesidad accidental, pérdidas uterinas, anemia, clorosis.—TRATAMIENTO: tónicos y nervinos: *arseniato de sosa*, *de hierro*, *de estricnina* (1 gránulo de

cada uno tres ó cuatro veces por día, en la anemia y en la clorosis.

AMAUROSIS.—INFLAMATORIA (retinitis): fotofobia, dolores profundos en el ojo y en el cerebro, pupilas contraídas, después dilatadas (paso del estado agudo al crónico), reblandecimiento y atrofia de la papila del nervio óptico.—TRAUMÁTICA: contusiones, golpes. Lociones sedativas, *estricnina* (*sulfato*, *arseniato*), (1 gránulo de cada uno cuatro á seis veces por día).—CEREBRAL: hidrocefalia.—ABDOMINAL (vermes, gastrosis).—UTERINA: histerismo.—DISHÉMICA: fiebres miasmáticas.—DIATÉSICA: albuminuria, edema subretiniano, glucosuria, anemia.—TÓXICA: tabaco, espírituosos, narcóticos.—GOTOSA Y REUMÁTICA.—HEMORROIDAL.—CAQUÉTICA: escorbuto, sífilis.—NERVIOSA: histerismo, epilepsia, clorosis.—TRATAMIENTO: antiftóxicos: sanguijuelas, unciones, toques con tintura de iodo, la belladona, la *veratrina* (tinturas), agua sedativa de Raspail, *estricnina*, (*sulfato arseniato*), *valerianatos*, *arseniatos* (diatesis), *benzoatos* (contra la uremia).

NOTA. En la amaurosis irritativa es peligroso prolongar el examen oftalmoscópico, á causa de los desvanecimientos que, reflejándose en el cerebro, pueden dar lugar á una sideración nerviosa mortal. Dados los síntomas y reconocida la causa, es fácil aplicar el tratamiento sin efectuar á cada instante un examen directo.

AMENIA.—(*Ausencia de las reglas*).—IDIOSINCRÁSI-

CA : molimen catamenial, infarto de los pechos, aptitud á la procreación.—CONGÉNITA : anomalías de los órganos sexuales. (Véase *introducción*.) — DISCRÁSICA : anemia, cloro-anemia.—TRATAMIENTO : nervinos, ferruginosos : *arseniato de hierro*, de *estricnina* (4 gránulos de cada uno al día).

NOTA. La amenia idiosincrásica no exige ningún tratamiento en tanto no se altere el estado normal.

AMENORREA.—(*Exudación sanguínea sin derrame al exterior*).—Cólicos uterinos, tirantez hacia los riñones y parte interna de los muslos.—Síntomas reflejos : vómitos, cefalalgia, hipnotismo, fenómenos histéricos y magnéticos.—CAUSAS : atresia del cuello uterino y de la vagina (Véase *introducción*), espasmo del cuello y subparálisis del cuerpo de la matriz.—TRATAMIENTO quirúrgico : incisiones, dilataciones; médico : nervinos y calmantes : *arseniato de estricnina* y *hiosciamina*, (1 gránulo de cada uno cada media hora hasta el efecto.)

NOTA. Es preciso tener presente la rotura del antagonismo del cuerpo y del cuello uterino. El equilibrio absoluto no existe fuera del tiempo de reposo.

ANASARCA.—CAUSAS : éxtasis venoso, edema de los pulmones, afecciones orgánicas del corazón, hiperemias renales, albuminuria, cáncer, tubérculos, envenenamientos metálicos : arsénico, mercurio.—TRATAMIENTO : *digitalina*, *estricnina (arseniato)*, (1 gránulo de cada uno cuatro ó cinco veces en el día.—Régimen tónico.

NOTA. El anasarca venoso exige el empleo de la

*estricnina*, á menos de una causa orgánica estenótica, en la que la acción del medicamento nada podría hacer sobre el obstáculo. En este caso, sobre todo, se recurrirá al *arseniato de hierro*.

APOPLEGÍA.—Ataque repentino : parálisis con ó sin pérdida del conocimiento, lentitud del pulso, respiración estertorosa.—CONGESTIVA.—HEMORRÁGICA.—INFLAMATORIA : meningitis, cerebritis.—Serosa : anasarca agudo, albuminuria, ascitis.—DISHÉMICA : fiebres larvadas, escarlatina, tífus, sarampión, viruela.—NERVIOSA : epilepsia, eclampsia.—ISQUÉMICA : trombosis, embolias (endocarditis, enfermedades del bazo, de los riñones).—TRATAMIENTO : derivados, sanguijuelas al ano, drásticos.—NERVINOS : ácido fosfórico, sulfato de *estricnina*, (1 gránulo de cada uno cada media hora).—QUININA (*sulfato*, *arseniato*) en las fiebres larvadas (véase esta palabra), *arseniato*, iódicos, ferruginosos (en las discrasias).

NOTA. En la apoplegia, cualquiera que sea su naturaleza ó su causa, es preciso ser parco en las deplecciones sanguíneas generales, pudiéndose aumentar el colapsus y precipitar la catástrofe. El vacío producido de este modo en los vasos, determina un nuevo derrame de sangre. En esta afección está muy indicada la *estricnina*, por la lentitud del pulso y la depresión de todas las funciones.

ARTRALGIAS.—Gotosas, reumáticas, blenorragicas, sifiliticas, miasmáticas, puerperales, tóxicas (plomo, cobre, mercurio).—TRATAMIENTO : *aconitina*,

*veratrina, morfina, hiosciamina* (un gránulo de cada uno cada cuarto de hora durante todo el absceso. — *Arseniatos, benzoatos, valerianatos*, contra las diatesis. (Véase *Manual de terapéutica y farmacodinamia dosimétrica*).

NOTA. Las artralgiás espontáneas exigen un tratamiento interno según las causas, si se quiere evitar los antrocasos ó tumores blancos; puesto que entre la medicina y cirugía no hay línea de demarcación.

ATAXIA LOCOMOTRIZ. — GENERAL: vacilaciones, incertidumbre en los movimientos, defecto de antagonismo de los movimientos voluntarios, atrofia muscular. — CAUSAS: lesiones cerebro-espinales (principalmente del mesocéfalo), abuso de los espirituosos y del tabaco. — LOCAL: — Sobre todo en la mano y en los piés: atrofia de los músculos interóseos. — CAUSAS: esclerosis, induración de los ganglios espinales. TRATAMIENTO: cauterizaciones actuales (termo-cauterio), *arseniato de estriénina y de sosa* (uno de cada clase hasta 10 gránulos por día).

NOTA. La ataxia locomotriz progresiva es siempre un signo de una lesión central que es preciso detener por el cauterio actual.

B.

BLEFAROPLEGIA. — (*Caída del párpado superior*). — TRAUMÁTICA. — CEREBRAL: tumores intracraneanos, derrames. — REUMÁTICA. — REFLEJA: vermes, mas-

turbación. — DISHÉMICA: fiebres graves. — DISCRÁSICA: glicosuria, anemia. — NERVIOSA: histérica, eclampias, amenorrea. — TRATAMIENTO: nervinos, tónicos, antiespasmódicos, antihelmínticos.

NOTA. La blefaroplegia es un síntoma grave cuando depende de una lesión cerebral. — Puede ser el resultado de una contusión ó lesión supra-orbitaria.

BLEFAROSPASMO. — TRAUMÁTICO: golpes, heridas. — INFLAMATORIO: Conjuntivitis, oftalmías agudas. — DISCRASIA: oftalmía escrofulosa, reumática, sífilítica. — PROFESIONAL: grabadores, relojeros. — REFLEJA: dentición, gastrosis, vermes, amenorrea. — HISTÉRICO. — TRATAMIENTO: locciones tónicas, sedativas, Sedlitz Chanteaud, *estriénina, bromuro de alcanfor*, vermífugos, ferruginosos, antiespasmódicos. (Véase *Manual de farmacodinamia*.)

NOTA. El blefarospasmo agudo exige el empleo combinado de la *estriénina* y de la *hiosciamina* y *aconitina* para dominar el dolor y espasmos.

BLENORRAGIA AGUDA. — (*Purgación*). — SIMPLE: Primer período en la fosa navicular: Segundo período: en la porción esponjosa del canal (*purgación cordée*): Tercer período: en la porción membranosa y prostática. — SÍNTOMAS CONSENSUALES: orquitis, astralgias: — SIFILÍTICA: chanero intra uretral (véase *sífilis*). — TRATAMIENTO: reposo absoluto, baños, lociones con ácido salicílico. — *Digitalina, colchicina, piperina, cubebina*, 1 gránulo de cada una cada hora (forma aguda). — *Tana-*

to, *arseniato de hierro*, 1 gránulo de cada clase cuatro ó cinco veces al día (forma crónica).—Tratamiento antisifilítico. (Véase *Sifilis*).

NOTA.—La *copáiba* en la forma aguda aumenta la irritación, siendo preciso abstenerse de ella, recurriendo á los calmantes locales y generales. El *tanino* se halla indicado al fin en la gota militar.

CALAMBRES.—Espasmo brusco, involuntario, doloroso, de uno ó muchos músculos.—IRRITATIVOS: mielitis, neuritis, neurosis, cuerpos extraños (tétanos).—REFLEJOS: gastro-entérico, ovárico, uterino.—MIASMÁTICO: cólera.—TRATAMIENTO: baños, sanguijuelas, emolientes (forma aguda), calmantes, *hiosciamina* y *estricnina* (Véase *Manual de Farmacodinamia*).

NOTA.—Los calambres intestinales dan lugar con frecuencia á los estrangulamientos internos ó *miserere*. Es preciso, pues, combatirlos por la *hiosciamina* hasta el efecto.

CARDIODINIA.—Dolor retroesternal, ansiedad, tendencia al síncope.—CARDIACA: pericarditis, endocarditis (véase *Manual de terapéutica dosimétrica*).—AÓRTICA: cara pálida, ausencia del pulso, convulsiones anémicas.—REUMATISMAL.—Coincidiendo con dolores musculares generales.—NERVIOSA, en el histérico, la cloro-anemia.—TRATAMIENTO: *arseniato de es-*

*trichina* ó *hiosciamina*; *arseniato de hierro*, de *antimonio*. (Véase *Manual de Farmacodinamia*).

CARDIOPATÍA.—HIPERESTÉSICA: pulso fuerte y duro, estado pletórico (sobre todo en los gastrónomos), cara roja inyectada.—HIPOSTÉNICA: pasiones deprimentes, miedo, sobresaltos: pulso débil, fauces pálidas.—ASMÁTICA: espasmo y parálisis de los bronquios, sofocación, facies cianótica.—EXOFTÁLMICA ó anexa al bocio: anemia, pulso venoso, tendencia al síncope.—ANGINOSA: dolores vivos retro-externales irradiándose á la espalda y brazo izquierdo, ansiedad, pulso irregular.—DISPÉPTICA: malas digestiones, sudores fríos, lipotimia.—TÓXICA: abusos de los alcohólicos y de los narcóticos: rostro pálido, edema, anemia.—REUMÁTICA: dolores en los miembros presentándose por accesos.—GOTOSA: accesos de gota, pulso pequeño, atonía, cara pálida, abotagada.—NEURÓSICA: histérico.—ATRÓFICA: marasmo, consunción.—DISHÉMICA: en las fiebres graves: sarampión, viruela, fiebre tifoidea.—ORGÁNICA: degeneraciones del corazón, grasosa ú otras, aneurisma activo: palpitaciones tumultuosas, zurrido de las aurículas; pasivo: pulso venoso, infiltración de los miembros; lesiones de las válvulas; movimientos irregulares, supresión de algunas contracciones sistólicas, piel fría y pálida, sensación de desfallecimiento con integridad de la inteligencia, etc. TRATAMIENTO: deplecciones sanguíneas (en el estado pletórico), —*digitalina* y *arseniato* en el estado subagudo; *hiosciamina* contra el espasmo; —*hidroterrocianato de quinina*, en la forma periódica.

NOTA. Toda enfermedad del corazón es una cardiopatía en su principio; por consecuencia, es preciso obrar sobre este órgano por su calmante propio, la *digitalina*, asociándola á la *estricnina* y también al hierro, á fin de impedir el desenvolvimiento anormal ó hipertrófico. El corazón es un músculo hueco, cuyas cavidades deben vaciarse á cada sístole; la regularidad de esta especie de bomba impelente y aspirante no puede realizarse sino bajo esta condición.

CATALEPSIA.—Rigidez estática, hipnotismo, estado magnético. — CONGESTIVA. — NERVIOSA: histérico. — DISCRÁSICA: anemia, clorosis. — REFLEJA: irritaciones intestinales. — TRATAMIENTO: depleciones sanguíneas, derivados, nervinos y antiespasmódicos: *arseniato de estricnina*, *hiosciamina*, ferruginosos.

NOTA. La catalepsia ó rigidez marmórea se diferencia del tétanos por la ausencia de dolor ó sacudimientos galvaniformes.

CÓLERA INDIANO. — PREMONITORIO: diarrea, al principio biliosa, después serosa, de arroz, depresión general, transpiración fría. — FULMINANTE: calambres, cianosis, supresión de orina, ausencia de pulso y de calor. — TRATAMIENTO: *Sedlitz Chanteaud*, luego *estricnina* y *hiosciamina*, *digitalina* (véase *Manual de farmacodinamia*), fricciones enérgicas, *aconitina*, *veratrina* en el período de reacción.

NOTA. En la forma álgida la absorción está suspendida, siendo necesario limitarse á los medios externos, como en la asfixia. Cuando sobreviene la reacción,

es preciso sostenerla por los nervinos y moderarla, si hay lugar, por los defervescentes.

COLERINA. — Estado bilioso, flujo de vientre, malestar, náuseas, vómitos biliosos, transpiración fría. — TRATAMIENTO: lavatorio intestinal por el *Sedlitz Chanteaud*, *estricnina (sulfato)*, y *hiosciamina*, para regularizar la acción intestinal.

NOTA. La colerina es debida á un fermento, ya sea interno ó externo, y exige antes de todo el lavatorio intestinal por la sal de *Sedlitz Chanteaud*.

CONSTIPACIÓN. — SABURRAL. — INFLAMATORIA: gastro-enteritis, hepatitis, etc. — TÓXICA: plomo, mercurio, subnitrate de bismuto, alumbre. — ESTENÓTICA: estrecheces, cuerpos extraños. — HIPERÉMICA: congestión del intestino. — ESPASMÓDICA: neurcsis, hipocondría, epilepsia, eclampsia. — PARALÍTICA: apoplejía, compresiones cerebrales. — ORGÁNICA: cáncer, de generaciones. — TRATAMIENTO: *Sal de Sedlitz Chanteaud*, baños, sanguijuelas (forma aguda), *hiosciamina*, *estricnina* (parálisis y espasmos), baños de vapor sulfhídricos iodados (intoxicaciones metálicas), antiespasmódicos, calmantes (cáncer) (véase *Manual de Farmacodinamia*), sondaje, cateterismo intestinal (cuerpos extraños, bultos estercoáceos).

NOTA. La constipación habitual depende de una sequedad del intestino, corrigiéndose con el uso diario de la *sal de Sedlitz Chanteaud*. Las píldoras drásticas aumentan el estreñimiento y á la larga ocasionan lesiones orgánicas en el intestino grueso. El podofilo con-

viene en la atonía ó paresia abdominal, 2 ó 3 gránulos al acostarse.

**CONVULSIONES.** — CEREBRO-ESPINALES, hidrocefalia aguda, tumores. — REFLEJAS: irritaciones gastro-intestinales, helmintiasis, dismenorrea. — DISHÉMICA: fiebres graves, uremia, colemia (véanse estas voces). — NERVIOSAS: epilepsia, eclampsia. — TRATAMIENTO: *aconitina, veratrina, hiosciamina, digitalina, arseniatos, vermicifugos.* (Véase *Manual de Farmacodinamia*.)

**COREA.** — Movimientos desordenados involuntarios de los músculos, principalmente de la cara y de los miembros, ya de un solo lado ó de los dos. — Disminución de la inteligencia, tendencia á la parálisis. — INFLAMATORIA: meningitis, hidrocefalia. — NERVIOSA: epilepsia, eclampsia, histerismo. — DISCRÁSICA: anemia, cloroanemia, linfatismo. — REFLEJAS: irritaciones gastro-intestinales, de los dientes, lombrices. — TRATAMIENTO: revulsivos, nervinos, tónicos, cianuro de zinc, de azufre, *arseniatos, iódicos* (véase *Manual de Farmacodinamia*).

NOTA. La corea es debida especialmente á la movilidad ó debilidad nerviosa, y exige el empleo de la *estrícnina* y de la *hiosciamina*.

**COXALGIA.** — PSORITIS: muslo retraído, extensión dolorosa. — CIÁTICA: muslo extendido, flexión dolorosa. — COXITIS: dolor al lado interno de la rodilla, pier-

na retraida, alargamiento del miembro, después acortamiento. — REUMATISMO: dolores en todos los músculos y articulaciones. — ESPASMO: rigidez muscular. — TRATAMIENTO: sanguijuelas, vejigatorios (forma aguda), cáustico de Viena (coxartrocace), inmovilización del miembro y extensión graduada; *aconitina, veratrina, morfina* (reumatismo ciático), fricciones de trementina, baños de vapor. — ALTERANTES: Iodo, aceite de hígado de bacalao.

NOTA. Las coxalgias deben ser vigiladas desde el principio, sobre todo en los niños, á causa de la luxación espontánea. Todo dolor persistente de la cadera debe quitarse por el cáustico de Viena y la inmovilización del miembro.

D.

**DELIRIO.** — SIDERATIVO: inselación, exceso de trabajo, vigiliias. — CONGESTIVO: excesos venéreos y de las bebidas, fatigas exageradas. — INFLAMATORIO: meningitis, encefalitis, erisipela de la cara. — REFLEJO ó SIMPÁTICO: abdominal, uterino. — DISHÉMICO: *fiebres graves, exantemas agudos, tifus*. — TÓXICO: opio, belladona, haschisch, alcohol, cloroformo, gases, asfíticos. — DISCRÁSICA: gota, reumatismo. — POR INANICIÓN: delirio del hambre. — NERVIOSO: histérico, frenopatía.

En general, en el delirio se conserva el conocimiento, en tanto que la sustancia cerebral no está alterada, pero hay desórdenes en las percepciones y en las ideas. — TRATAMIENTO: descongestivo, derivativos en

el estado agudo; nervinos y tónicos en el estado sub-agudo: *ácido fosfórico*, *sulfato de estriocina*, *hidroferrocianato de quinina*, contra los accesos, *aconitina*, *veratrina*, como defervescentes. (Véase *Manual de farmacodinamia*.)

NOTA. El delirio de los bebedores (*delirium tremens*) se calma mucho mejor por la *estriocina* y la *digitalina* que por el opio. Un gránulo de cada uno cada media hora, hasta la sedación.

DERMALGIA. — (*Hiperestesia cutánea*.) — IRRITATIVA: rubefacientes, eritemas, zona. — Afecciones de la médula espinal, hidrocefalia aguda de los niños. — TRATAMIENTO: *veratrina*, *aconitina*, *bromuro de alcanfor*.

NOTA. En toda dermalgia hay irritación de la médula espinal, siendo ésta la que debemos calmar.

DIARREA. — (*Flujo, evacuaciones de vientre*.) — SABURRAL: retortijones, borborigmos, regurgitaciones ácidas, evacuaciones como de yema de huevo cuajadas. — TRATAMIENTO: sal de Sedlitz, después *hiosciamina* y *estriocina*. — CATARRAL: evacuaciones líquidas, serosas, acres, quemantes. — TRATAMIENTO: sal Sedlitz, *estriocina* y *hiosciamina*. — BILIOSA: anorexia, boca amarga. — TRATAMIENTO: sal Sedlitz, luego *quasina*, 2 granulos en las comidas. — INFLAMATORIA: evacuaciones mucosas, dolores intestinales (enteritis); sanguijuelas, emolientes. — COLERIFORME: deposiciones de aspecto de arroz machacado (véase *Cólera*); deposiciones con falsas membranas. — TRATAMIENTO: gránulos de

*salicilato de amoniaco* ó de *sosa*. — *Estriocina* y *hiosciamina*, 1 gránulo de cada uno todas las medias horas, después del lavatorio por el Sedlitz Chanteaud. — DISPÉPTICA: indigestiones intestinales; *sub-nitrato de bismuto* y *morfina*, sal Sedlitz por la mañana. — DISHÉMICA: tifus, fiebres exantemáticas, sal Sedlitz, *morfina* ó *hidroferrocianato de quinina*, 1 gránulo todas las medias horas. — ORGÁNICA: ulceraciones intestinales. — Gránulos de *ácido salicílico* y de *morfina*.

NOTA. La diarrea exige con más frecuencia los evacuantes que los constipantes; de aquí que la alopatía ó la doctrina de los contrarios se equivoque á menudo. Así en la diarrea premonitora del cólera indiano como en la fiebre amarilla, es mejor emplear las sales neutras y el aceite de ricino que el láudano, que constriñe el vientre y aumenta el embarazo de la circulación.

DIDIMALGIA. — (*Tic doloroso del testículo*.) — ATRÓFICA: á consecuencia de la orquitis. — NEFRÍTICA: cálculos renales. — NEURÓSICA: hipocondría. — TRATAMIENTO: tónicos, calmantes. Si hubiese necesidad la castración.

NOTA. La Didimalgia es un estado grave que puede conducir al suicidio; he aquí por qué en los casos rebeldes no se podrá retroceder ante la castración.

DISFAGIA. — ESPASMÓDICA, PARALÍTICA. — NERVIOSA (hidrofobia): histérica. — REUMÁTICA. — TRATAMIENTO: *estriocina*, *hiosciamina*. — Arseniatos. — Vermífugos.

NOTA. En la disfagia espontánea existe ruptura

del antagonismo de los planos circular y longitudinal del exófago, de aquí que el empleo combinado de la *estricnina* y de la *hiosciamina* pueda quitar el obstáculo dinámico.

ALERE FLAMMAN  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE NUEVO LEÓN

DISPEPSIA. — (*Digestión laboriosa*). — GÁSTRICA: antes y después de la ingestión de los alimentos: alteración de la boca, saliva espesa, anorexia, lengua sucia en la base, con dos estrias á lo largo de la línea media, — alteración de los fermentos digestivos, — eructaciones nidrosas (hidrógeno sulfurado) — ácidos anormales: butírico, láctico, acético, — vómitos, cefalalgia, ofuscación de la vista, moscas volantes, zumbidos de oídos, laxitud general, opresión, ansiedad, alternativas de calor y frío, orinas sedimentosas: uratos, fosfatos, oxalatos, — adelgazamiento, anemia, desórdenes morales, hipocondría. — CAUSAS: gastritis crónica, lesiones orgánicas del estómago, escirro, reblandecimiento pultáceo (abuso de los espirituosos). — TRATAMIENTO: lavatorio diario por el Sedlitz Chanteaud, sanguijuelas, emolientes, dieta (gastritis). Contra la pirosis, *bismuto* y *morfina*, dos gránulos de cada uno en el momento de las comidas). Contra los calambres del estómago que se irradian en la espalda, *hiosciamina* y *estricnina*, 1 gránulo de cada uno cada cuarto de hora, sucesivamente cada media hora y cada hora hasta la sedación. — Contra la jaqueca, *cafeína* (citrató), dos gránulos de cuarto en cuarto de hora. Contra los ácidos anormales: *carbón granulado*, bebidas alcalinas (1). — HEPÁTICA Y DUODENAL: estado bilioso, boca

(1) Cuando hay *atonía gástrica* dispóngase la *quasina*, 3 ó 4 gránulos antes de las comidas. Cuando no se digieren las carnes y

amarga, congestión del hígado, cefalalgia fronto-occipital, estado icterico, fiebre catarral. — TRATAMIENTO: *emético*, sal Sedlitz, *quasina*. — DEL JEJUNO y del ILEON: dos horas después de las comidas cólicos sordos y pasajeros, luego más vivos, palpitaciones, desfallecimiento, orinas sedimentosas. — TRATAMIENTO: sal Sedlitz, *hiosciamina* y *estricnina* (sulfato), 1 gránulo de cada uno cada media hora. — DEL CIEGO: dolor en la fosa ilíaca derecha, irradiándose á la ingle, constipación pertinaz, obstrucción del ciego. — TRATAMIENTO: sal Sedlitz, sedativos, *hiosciamina*, *morfina*. — DEL INTESTINO GRUESO: dolores sordos, gravativos, lumbares entre el epigastrio y el ombligo. — Constipación habitual. — TRATAMIENTO: sal Sedlitz. — *Jalapina*, 1 gránulo cada media hora. — *Podofilino*, 2 gránulos por la noche.

NOTA En toda dispepsia la primera condición del tratamiento es la libertad del vientre por el Sedlitz Chanteaud, los otros medios se aplican á los síntomas, los cuales están subordinados á las causas; es preciso, pues, tratar los unos y los otros. En todo caso el tratamiento debe ser racional y no empírico; esto es, no limitarse á los pretendidos estomáquicos. Es también necesario no olvidar que los fermentos gástricos *pepsina* y otros, no obran fuera de la vitalidad del estóma-

demás alimentos *azoados*, se toman sobre la comida 4 ó 6 gránulos de *pepsina*. Cuando son los vegetales ó *feculentos* los no digeridos, se toma igual número de gránulos de *diastasa*: á veces conviene dar los dos medicamentos juntos. — Si hay deficiencia de *ácido clorhídrico* en el jugo gástrico, se disponen á las comidas 4 ó 6 gotas de aquel medicamento, disueltas en agua ó vino. — (Léanse para mayores detalles nuestros artículos titulados *Indicaciones diferenciales de algunos medicamentos digestivos*, publicados en nuestra REVISTA DE MEDICINA DOSIMÉTRICA, tomo V, correspondiente al año 1884, pág. 488 y 163). — G. Valledór. ®

go, debiendo, por lo tanto, el médico despertar esta última.

DISPNEA. — (*Angustia respiratoria, opresión*) — ANHEMATÓSICA : aire muy pobre en oxígeno : *Arseniato de estriquina*, dos gránulos mañana y tarde. — ASMÁTICA : espasmo y parálisis de los bronquios : *estriquina (sulfato)* y *hiosciamina*, un gránulo de cada uno todos los cuartos de hora mientras dure el acceso. — ANGINOSA ó dolorosa : *estriquina*, *hiosciamina* y *morfina*, un gránulo de cada uno todos los cuartos de hora durante el acceso, y después *hidroferrocianato de quinina*. — CRUPAL : *emético* ó *emelina* un gránulo cada cuarto de hora, luego *arseniato de quinina* y *hiosciamina*, un gránulo todas las medias horas. *Sulfuro de calcio*, un gránulo cada media hora en el intervalo de los accesos. Traqueotomía, cuando la facies se pone pálida y el pulso es pequeño. — ESTENÓTICA : pólipos de la laringe. Extirpación del tumor, laringotomía. — ANÉMICA, CLORO-ANÉMICA : *arseniato de estriquina* y de *hierro*, un gránulo de cada uno todas las horas hasta la sedación.

NOTA. Cualquiera que sea la causa de la dispnea la primera indicación es venir en ayuda de los pulmones por la *estriquina*.

E

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS  
ECLAMPسيا. — Convulsiones tónicas y clónicas. — Rechimiento de dientes. — La cabeza inclinada hacia atrás, respiración comprimida, la cara ya roja ó

pálida, espuma blanca rosada en la boca, pupilas alternativamente contraídas y dilatadas, risa convulsiva, pulso pequeño, acelerado, irregular, deglución difícil, coma, al finalizar abundante transpiración. — TRATAMIENTO : *estriquina*, *digitalina* y *hiosciamina*, un gránulo todos los cuartos de hora hasta que el pulso y el calor vuelvan á su estado normal. — *Aconitina* y *veratrina*, un gránulo de cada uno todas las medias horas si el calor está por encima de 39°C.

NOTA. La eclampsia tiene su peligro en las sufusiones serosas, es preciso por lo tanto combatirla con energía.

ENCEFALIA. — DERMÁTICA : eczema, impétigo. — CATARRAL : gripe. — REUMÁTICA : dolores del cuero cabelludo. — OSTROSCOPOS : sífilis, dolores *periostales*. — SIMPÁTICA : hemicránea, jaqueca. — NEURÓSICA : histerismo, hipocondría. — TÓXICA : alcohol, tabaco, envenenamientos metálicos : plomo, mercurio, etc. — DISHÉMICA : fiebre tifoidea, exantemática. — TRATAMIENTO : *cicutina*, *aconitina*, *veratrina*, *cafeina (citrato)*, un gránulo de cada uno todos los cuartos de hora (forma aguda), *arseniato de quinina*, *de antimonio*, *hidroferrocianato de quinina*, un gránulo de cada uno todas las medias horas (forma de accesos), *valerianatos*, como antiespasmódicos.

NOTA. La *cafeina* calma el cerebro disminuyendo ó retardando la impulsión circulatoria y determinando de este modo el sueño (1). ®

(1) Lo que produce la vigilia en el café no es, pues, la *cafeina*, como acabamos de ver, sino otro principio excitante llamado *cafeona*, que abunda en el café de los establecimientos públicos. — G. V.

go, debiendo, por lo tanto, el médico despertar esta última.

DISPNEA. — (*Angustia respiratoria, opresión*) — ANHEMATÓSICA : aire muy pobre en oxígeno : *Arseniato de estriquina*, dos gránulos mañana y tarde. — ASMÁTICA : espasmo y parálisis de los bronquios : *estriquina (sulfato)* y *hiosciamina*, un gránulo de cada uno todos los cuartos de hora mientras dure el acceso. — ANGINOSA ó dolorosa : *estriquina*, *hiosciamina* y *morfina*, un gránulo de cada uno todos los cuartos de hora durante el acceso, y después *hidroferrocianato de quinina*. — CRUPAL : *emético* ó *emelina* un gránulo cada cuarto de hora, luego *arseniato de quinina* y *hiosciamina*, un gránulo todas las medias horas. *Sulfuro de calcio*, un gránulo cada media hora en el intervalo de los accesos. Traqueotomía, cuando la facies se pone pálida y el pulso es pequeño. — ESTENÓTICA : pólipos de la laringe. Extirpación del tumor, laringotomía. — ANÉMICA, CLORO-ANÉMICA : *arseniato de estriquina* y de *hierro*, un gránulo de cada uno todas las horas hasta la sedación.

NOTA. Cualquiera que sea la causa de la dispnea la primera indicación es venir en ayuda de los pulmones por la *estriquina*.

E

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

ECLAMPسيا. — Convulsiones tónicas y clónicas. — Rechimiento de dientes. — La cabeza inclinada hacia atrás, respiración comprimida, la cara ya roja ó

pálida, espuma blanca rosada en la boca, pupilas alternativamente contraídas y dilatadas, risa convulsiva, pulso pequeño, acelerado, irregular, deglución difícil, coma, al finalizar abundante transpiración. — TRATAMIENTO : *estriquina*, *digitalina* y *hiosciamina*, un gránulo todos los cuartos de hora hasta que el pulso y el calor vuelvan á su estado normal. — *Aconitina* y *veratrina*, un gránulo de cada uno todas las medias horas si el calor está por encima de 39°c.

NOTA. La eclampsia tiene su peligro en las sufusiones serosas, es preciso por lo tanto combatirla con energía.

ENCEFALIA. — DERMÁTICA : eczema, impétigo. — CATARRAL : gripe. — REUMÁTICA : dolores del cuero cabelludo. — OSTROSCOPOS : sífilis, dolores *periostales*. — SIMPÁTICA : hemicránea, jaqueca. — NEURÓSICA : histerismo, hipocondría. — TÓXICA : alcohol, tabaco, envenenamientos metálicos : plomo, mercurio, etc. — DISHÉMICA : fiebre tifoidea, exantemática. — TRATAMIENTO : *cicutina*, *aconitina*, *veratrina*, *cafeina (citrato)*, un gránulo de cada uno todos los cuartos de hora (forma aguda), *arseniato de quinina*, *de antimonio*, *hidroferrocianato de quinina*, un gránulo de cada uno todas las medias horas (forma de accesos), *valerianatos*, como anti-espasmódicos.

NOTA. La *cafeina* calma el cerebro disminuyendo ó retardando la impulsión circulatoria y determinando de este modo el sueño (1).

(1) Lo que produce la vigilia en el café no es, pues, la *cafeina*, como acabamos de ver, sino otro principio excitante llamado *cafeona*, que abunda en el café de los establecimientos públicos. — G. V.

EPILEPSIA. — *Periodo de invasión*: aura, calofrío, pulso acelerado, grito epiléptico, pérdida del conocimiento, convulsiones tónicas, dientes apretados (frecuentemente sobre la lengua), espuma en la boca, salivación abundante, crispadura de las manos y de los pies, espasmo de la glotis, inspiración reprimida, espiración sibilante. — *Periodo de resolución*: postración, estupor, pulso lento. — CONGESTIVA: en la meningitis. — DISHÉMICA: en las fiebres graves. — DISCRÁSICA: en la albuminuria, anemia, uremia. — ORGÁNICA: induración de las olivas. — TRATAMIENTO: *aconitina, veratrina, digitalina* (forma aguda), 1 gránulo de cada uno todas las medias horas; — refrigerantes: sal de Sedlitz, régimen salino; — nervinos: *estricnina, hiosciamina* (contra el estado paralítico), 4 gránulos por día; — antidiscrásicos: *arseniato de hierro*, 4 á 6 gránulos por día. — *Antiespasmódicos*: *valerianato de zinc, cianuro de zinc, bromuro de potasio y de alcanfor*, 10 gránulos por día por término medio.

NOTA. La epilepsia depende de una irritación de la médula oblongada, producida frecuentemente por la esclerosis de las olivas. Se comprende que el tratamiento no podrá ser más que paliativo. El bromuro de potasio es un calmante, porque aminora el espasmo intracraquidiano, sin tener los inconvenientes de los narcóticos. Pero esto no debe ser un motivo para abusar como se hace generalmente, y sobrevenga el bromurismo.

EPISTAXIS. — CRÍTICA: en las congestiones cerebrales. — SUPLEMENTARIA: en la amenorrea. — DISHÉMICA: en las fiebres graves. — FLEBOSTÁTICA: enfermedades orgánicas del corazón, hipertrofia del hígado, quistes ováricos. — TÓXICA: abuso de los espírituos.

SOS. — ORGÁNICA: reblandecimiento, ulceración de la pituitaria. — TRATAMIENTO: agua fría, derivados, *digitalina, aconitina* (forma congestiva); *quinina (arseniato, hidroferrocianato)*, forma febril. — ANTIDISCRÁSICA (*arseniato de hierro*): en la anemia; *salicilato de hierro* en los reblandecimientos.

NOTA. La epistaxis fuera del movimiento congestivo, depende de la relajación de la membrana pituitaria. Es preciso en este caso recurrir á la *quinina*, como escito-motor.

ESTEARREA. — Piel grasosa, insuficiencia del hígado, hepatitis, cirrosis. — TRATAMIENTO: *Quasina, estricnina*, sal de Sedlitz.

NOTA. La estearrea caracteriza las constituciones hepáticas. Napoleón I la presentaba en el más alto grado.

ESPLENODINIA, ESPLENALGIA. — Dolor sordo, compresivo, gravativo, tensivo, lancinante, agudo, terebrante ó pulsativo, pudiendo depender del parénquima ó de la envoltura del bazo (Véase *Manual de Terapéutica dosimétrica*), ocupando la región del bazo ó hipocostrio izquierdo, extendiéndose á la espalda y al hombro del mismo lado, y aumentándose por la percusión y los movimientos inspiratorios y la tos. Hinchazón é hiperemia del bazo. — TRATAMIENTO: sal de Sedlitz, *arseniato de estricnina y hiosciamina*, un gránulo de cada uno cada media hora.

NOTA. El bazo es la fundición del cuerpo; por él han pasado los glóbulos viejos hasta los últimos lím-

tes del organismo, y los materiales transmitidos al hígado que vienen á formar los nuevos glóbulos.

**ESTERILIDAD.** — (En la mujer); 1.º *Relativa*: viciosa dirección del útero: hacia delante, hacia atrás, á los lados, ingurgitamiento de la matriz,— diátesis, sobre todo, sífilítica, excesos venéreos (prostituta, recién casada) — frialdad de temperamento, atonía uterina ú ovárica, histerismo, epilepsia—indiferencia ó repulsión moral — 2.º *Absoluta*: *a. Remediable*: atresia de la vagina, del cuello uterino, adherencias de las paredes vaginales á causa de vaginitis, de viruela, ausencia de vagina. — *b.* — *Irremediable*: ausencia del útero, atrofia de los ovarios. — **TRATAMIENTO DE LA ESTERILIDAD RELATIVA**: *a.* Conducir al útero al eje de la pelvis, ó en caso de imposibilidad, efectuar el coito en la dirección viciosa del cuello del útero: por delante, por detrás, ó sobre el lado. — *b.* Disipar el infarto. — *c.* Combatir la diátesis por los *iodados*, los *mercuriales*. — *d.* Provocar el orgasmo uterino por la *ergotina*, los *arseniados*, los *ferruginosos*, la *estricnina*. — *e.* Modificar el estado nervioso por los tónicos y antiespasmódicos: *valerianatos de hierro*, de *zinc*. — *f.* Quitar los obstáculos orgánicos por una operación quirúrgica: uterocentesis, diéresis vaginal.

**NOTA.** El examen de la mujer es siempre delicado, exigiendo un gran tacto por parte del médico, que tiene con frecuencia en su mano el porvenir de las jóvenes. Esta misma delicadeza le es necesaria para indicar en qué sentido ó posición debe verificarse el coito. El médico ha de ser púdico, pero no vergonzoso, no siendo preciso que lleve su curiosidad *demasiado* lejos.

**ESTERILIDAD** (en el hombre): 1.º *Relativa*: frialdad de temperamento, frenopatía, hipocondría, diátesis (sífilis). — 2.º *Absoluta*: *a. Remediable*: hipospadias en el primero, segundo y tercer grado. — *b. Irremediable*: castración, ausencia ó atrofia de los testículos. — **TRATAMIENTO**: tónicos, antidiatésicos, operaciones quirúrgicas.

**NOTA.** Ninguna cuestión es de más trascendencia para el médico que la de la esterilidad, puesto que de ella depende la felicidad de las familias. Debe rodearse de todos los conocimientos que la ciencia pueda suministrarle para resolverla sin peligro. Se puede decir que bajo este punto de vista, el pudor no existe para él. La naturaleza se presenta desnuda, y el médico es su inspector.

F

**FARINGISMO.** — Constricción espasmódica de la garganta con sequedad é imposibilidad de tragar, acompañada de una gran ansiedad y deseos de morder, horror á beber y á todo cuerpo brillante, expucción espumosa de una baba contagiosa. — **HISTÉRICO.** — **HELMÍNTICO.** — **RÁBICO.** — **TRATAMIENTO**: cauterización de la herida ó mordedura; antiespasmódicos y nervinos: *estricnina*, *atropina*; vermífugos: antiespasmódicos; revulsivos á las extremidades inferiores.

**NOTA.** En la faringe terminan los últimos pares nerviosos cerebrales. Este fenómeno marca en cierto modo el límite entre la vida animal ó de percepción y la vida orgánica ó de vegetación. No es, pues, extraño

que cualquiera que sea el orden de los síntomas rábi-  
cos se refieran á un histerismo.

**FIEBRE.** — Ardor, exageración de la calorifica-  
ción con aceleración correspondiente del pulso (abs-  
tracción hecha de su fuerza). — Relaciones del pulso y  
de la temperatura.

Número de pulsaciones.	Grados de temperatura.
70 .....	36.50° c
80 .....	37.50 »
90 .....	38.00 »
100 .....	38.75 »
110 .....	39.25 »
120 .....	40.00 »
130 .....	40.50 »
140 .....	41.25 »

**CAUSAS:** todas las irritaciones internas ó externas.  
— **NATURALEZA:** *franca* ó *esténica*; *maligna* ó *asténica*.  
— **CAUSAS ACCIDENTALES ó EXTERNAS:** traumáticas,  
tóxicas, miasmáticas. — **CAUSAS ESPONTÁNEAS ó IN-  
TERNAS:** fermentos propios: tifoïdes, exantemáticos;  
consunción ó fiebre hética. — **ORGÁNICAS:** tubérculos,  
cáncer, degeneraciones. — **TIPO de las fiebres:** conti-  
nuo, remitente, intermitente. — **PERÍODOS:** frío ó esta-  
do álgido, reacción ó período de calor, resolución ó pe-  
riodo de transpiración. — **TRATAMIENTO:** 1.º Sostener  
la vitalidad: *estricnina* (*sulfato*, *arseniato*), *ácido fosfóri-  
co*. — 2.º Hacer descender el pulso y el calor: antitér-  
micos, baños fríos, aplicaciones de hielo. — *Antipiréti-  
cos:* alcaloides, *aconitina*, *veratrina*, *digitalina*, todos los  
cuartos de hora un gránulo. — 3.º Sostener la reac-

ción: *quinina* (*sulfato*, *arseniato*, *hidroferrocianato*),  
cuando el calor oscile entre 39 y 40°c, un gránulo to-  
das las medias horas. — 4.º Destruir los fermentos:  
*ácido salicílico*, *salicilatos*, de *amoníaco*, de *hierro*, ca-  
da hora un gránulo. — 5.º Combatir la anemia: *ar-  
seniato de hierro*.

**NOTA.** La fiebre, cualquiera que sea su naturaleza  
ó su causa, debe ser combatida en su estado vital ó  
dinámico por los nervinos: *ácido fosfórico*, *estricnina*;  
los desfervescentes: *aconitina*, *veratrina*; y los antipe-  
riódicos *quinina*; asimismo los fenómenos, dolor y esp-  
asmo, por la *merfina* y la *hiosciamina*. El médico debe,  
pues, tener presente estas diversas indicaciones. En  
cuanto á las causas, como se trata frecuentemente de  
un fermento interno, es necesario recurrir al lavatorio  
intestinal por el Sedlitz Chanteaud.

**FOTOPSIA.** — (Chispas, centelleo, llamas, círculos  
luminosos como un mar de fuego). — **TRAUMÁTICA**  
(fosfenos): golpes, conmociones. — **INFLAMATORIA:** co-  
roiditis, retinitis (principios de ulceración), glaucoma  
(alteración confirmada). — **SIMPÁTICA ó REFLEJA:** per-  
turbación del estómago, ingurgitamiento de la vena  
porta, constipación habitual. — **TÓXICA:** abuso del  
tabaco y de los espirituosos. — **NEURÓSICA:** histeris-  
mo, clorosis. — **FRENOPÁTICA:** hipocondría. — **TRATA-  
MIENTO:** lociones sedativas, sanguijuelas al ano ó á las  
sienes; *aconitina*, *veratrina* (forma aguda), un gránulo  
de cada uno todas las medias horas; *estricnina* (*sulfato*,  
*arseniato*), forma paralítica, un gránulo todas las  
horas; *hiosciamina* contra el espasmo, sal de Sedlitz  
Chanteaud y *podofilino* contra la constipación.

**NOTA.** El ojo es el centinela del cuerpo; debemos,

por consiguiente, tener presente todas sus advertencias. Una chispa desconocida lleva frecuentemente la muerte.

**FOTOFobia.** — **CONGESTIVA, INFLAMATORIA:** conjuntivitis, keratitis, iritis, coroiditis, retinitis; catarral, reumática, sífilítica; meningitis, cerebritis, periencefalitis. — **NERVIOSA:** histérica, anémica, clorótica. — **TRATAMIENTO:** lociones sedativas, oclusión de los párpados, sanguijuelas, unciones de belladona, mercuriales, iodadas; *aconitina*, *veratrina* (forma aguda), un gránulo de cada uno todos los cuartos de hora; *atropina*, *hiosciamina*, contra el espasmo del iris; *quinina* (*hidroferrocianato*), contra los accesos; *estricnina* (*arseniatos, sulfatos*), en la forma paralítica, ferruginosos; valerianatos en la forma anémica, cloro-anémica.

G

**GASTRALGIA.** — Dolor neurálgico del estómago ó calambre, que se irradia á la espalda y entre los omóplatos, apareciendo por accesos. — **CAUSAS:** Todas las irritaciones nerviosas, miasmáticas, anémicas, cloróticas. — **TRATAMIENTO:** Compresión del epigastrio, *hiosciamina*, *codeína*, *estricnina*, de cada uno un gránulo todos los cuartos de hora; *arseniato de quinina*, *hidroferrocianato de quinina* en la forma de accesos, *arseniato de hierro* en la anemia; Sedlitz Chanteaud como refrigerante.

NOTA. La gastralgia, dando lugar á fermentos anor-

males, es preciso antes de administrar los calmantes, proceder al lavatorio del estómago por la sal Sedlitz.

**GLICEMIA.** — (*Retención de las materias azucaradas en la sangre.*) — Marasmo, sequedad del cuerpo, supresión de la transpiración sensible é insensible, abatimiento de la temperatura animal, agotamiento, esterilidad, debilitación de la visión, ambliopía. — Accidentes nerviosos, pulmonales, abdominales (tabes), caída de los cabellos, cáries de los dientes. — **TRATAMIENTO:** *Nervinos*, *tónicos*: *quasina*, *estricnina*, *arseniato de hierro*, de sosa. Régimen salino.

NOTA. La glicemia coexiste generalmente con una disminución de los elementos salinos de la sangre, principalmente del *cloruro de sodio* y del *sulfato de magnesia*; de aquí la conveniencia de un régimen salino, siendo necesario al mismo tiempo vigorizar las funciones vegetativas por los arseniatos y los ferruginosos.

**GLOSALGIA.** — (*Neuralgia de la rama lingual del quinto par.*) — Zumbido de oídos debido á la acción de la cuerda del tímpano, determinado la evacuación de las lágrimas y de la saliva. — **TRATAMIENTO:** *aconitina*, *morfina* (forma aguda); *arseniatos*, *hidroferrocianato de quinina* (forma accesimal).

**GLOSOPLEGIA.** — (*Parálisis de la lengua.*) — **COMPLETA:** lengua flácida que sale de la boca. — No se confunda con la salida de la lengua, debida al aumento de espesor de este órgano, en los niños escrofulosos,

raquíticos. — LATERAL: (hemiplegia). — PARCIAL: limitados algunos movimientos. — TRAUMÁTICA: heridas, operaciones. — La glosoplegia es casi siempre el signo de una afección cerebral: apoplejía, hidrocefalia. — TRATAMIENTO: *estricnina, arseniatos, ferruginosos*.

HEMATEMESIS (Vómito de sangre). — *Mecánica*: ingurgitamiento de los pulmones, del hígado, del bazo, obstrucción de la vena porta, de las venas suprahepáticas, de la vena cava — degeneraciones, tumores. — *Traumática*: contusiones, roturas, cuerpos extraños. — *Dishémica*: fiebres graves, vómito negro. — *Orgánica*: reblandecimiento pultáceo del estómago (véase *Enfisema*). — TRATAMIENTO: Lavado del estómago por la sal Sedlitz Chanteaud, después tónicos y calmantes, *estricnina* y *hiosciamina*, 1 gránulo cada cuarto de hora. — Bebidas frías aciduladas.

NOTA. La hematemesis tiene su origen en un reblandecimiento pultáceo del estómago, con erosión de los *vasos cortos*.

Se forman ácidos anormales que es preciso neutralizar por un lavado alcalino, de preferencia la sal Sedlitz Chanteaud, que no irrita.

HEMATIDROSIS (*Exudación sanguínea por la piel*). SUPLEMENTARIA (de las reglas). — HISTÉRICA: por las manos, los piés, la frente, las mamas. — CRÍTICA:

fiebres graves, tifólicas. — TRATAMIENTO: ferruginosos: *arseniatos, valerianatos*.

NOTA. La historia de los estigmatizados es hoy demasiado conocida para que el médico se deje sorprender en concepto de fenómeno sobrenatural. La mayor parte de las veces es un fenómeno de histerismo. Algunas veces es una superchería para imponerla á los espíritus débiles.

HEMOPTISIS. — TRAUMÁTICA: heridas penetrantes de pecho con lesión del pulmón, salida de sangre por la ingurgitación. — CONGESTIVA: pleuresía, pneumonía. — FLEBOSTÁTICA: enfermedades del corazón y de los gruesos vasos. — ULCERATIVA: Tubérculos. — ESCORBÚTICA. — SUPLEMENTARIA: amenorrea. — TRATAMIENTO: medios externos: cerrar la herida, pequeñas sangrías derivativas: aplicación del hielo: *aconitina, veratrina* (en la forma aguda), un gránulo de cada uno cada media hora, *arseniatos de quinina* y de *hierr o* (forma sub-aguda); *arseniato de estricnina* y *hiosciamina* (contra la opresión), un gránulo de cuarto en cuarto de hora.

NOTA. La hemoptisis exige el empleo de la *ergotina* cuando depende de la supresión menstrual.

HIDROFOBIA. — RÁBICA: tristeza, temores repentinos, horror á los líquidos — constricción faringea, espuición, ganas de morder, vesículas de Marochetti. — REFLEJA: vermes en el estómago, irritaciones intestinales, excitaciones genésicas. — TRATAMIENTO: cauterización actual de la herida, bromuro de alcanfor, *hiosciamina, estricnina (arseniato)*, de cada uno un

gránulo cada cuarto de hora — Vermífugos, antiespasmódicos.

NOTA. La hidrofobia puede ser espontánea en el hombre como en los animales, dependiendo de escitaciones nerviosas, ya directas, ya reflejas (véase *Introducción*); mas aun en este caso, es contagiosa y transmisible por la inoculación de la saliva.

**HIPERESTESIA.** — Exageración morbosa de los órganos de los sentidos ó de la sensibilidad general. — **NEUROPÁTICA:** neuralgias. — **CEREBRO-ESPINAL:** meningitis, mielitis, esclerosis. — **DISHÉMICA:** fiebres graves. — **TÓXICA:** abuso del tabaco y de los alcoholes. — **SIMPÁTICA:** histerismo, hipocondría, vesania, ingurgitamiento de la vena porta. — **TRATAMIENTO:** refrigerantes, sal de Sedlitz, *hiosciamina*, *codeína*, *estricnina* (contra el espasmo y el dolor), un gránulo de cada uno cada media hora; *aconitina*, *veratrina*, en la forma aguda; *arseniato de quinina*, *hidroferrocianato de quinina* (contra los accesos); *arseniato de hierro* (contra la anemia).

NOTA. Las hiperestesias son el origen frecuente de la locura, cuando el espíritu no es bastante poderoso para resistir. Es preciso tonificar el cuerpo al mismo tiempo que el espíritu: *Mens sana in corpore sano*.

**HIPERIDROSIS.** — (*Exudación cutánea sin fiebre.*) — **SUPLEMENTARIA** (de los riñones). — **SIMPÁTICA** ó **REFLEJA:** histérica, emenagógica. — **DISCRÁSICA:** reumatismo, gota. — **ESPENÓTICA:** enfermedades del corazón, del hígado y del bazo. — **MIASMÁTICA:** cólera, fiebres perniciosas. (Véase *Sudores*). **TRATAMIENTO:** tó-

nicos, *arseniato de hierro*, de *quinina*, de *estricnina*, un gránulo de cada uno cada media hora. Régimen salino.

NOTA. La hiperidrosis no suplementaria ó fisiológica, depende del empobrecimiento de la sangre; es preciso entonces reconstituir ésta por una buena alimentación y los tónicos.

**HIPO.** — **ADINÁMICO,** DISHÉMICO, en las fiebres é inflamaciones graves. — **TRATAMIENTO,** *arseniato de estricnina*, *hiosciamina*, cada cuarto de hora. — **NERVIOSO:** histerismo, valerianatos.

NOTA. El hipo puede indicar una estrangulación intestinal ó una peritonitis con agotamiento nervioso; la *veratrina* y la *hiosciamina* están indicadas en este caso, independientemente de los medios externos.

**HIPOCONDRIA.** — Hiperestesia psíquica, monomanía, nósofobia, manía hipocondriaca. — **DISPÉPTICA:** gastritis, enterosis. — **CARDÍACA:** neurosis del corazón, ansiedades, palpitaciones. — **CEFÁLICA:** ingurgitamiento de los plexos venosos, dolor de cabeza, aturdimientos, desvanecimientos, moscas volantes, círculos de fuego. — **SIFILÍTICA:** gonorrea antigua, miedo de ser infestado. — **DISCRÁSICA:** hemorroides, erupciones. — **FRENOPÁTICA:** sufrimientos imaginarios, excitaciones morales. — **TRATAMIENTO:** sal de Sedlitz Chanteaud y *podofilino*, en las constipaciones rebeldes; tó-

nicos nervinos; calmantes; *quasina*, *estricnina*, *hiosciamina*, *codeína*, cloral (contra el insomnio) (1).

NOTA. Aunque la hipocondría depende frecuentemente de una vesania, es preciso, independientemente del tratamiento moral, el tratamiento corporal, como lo hemos hecho notar en la *Introducción*.

I

ICTERIA. — Retención ó transporte de los principios biliares á la sangre. — Coloración de la piel en amarillo, de naranja, verde oliva, verde bronceado y negro (ictericia negra). — Saliva y sudores colorando la ropa en amarillo — boca amarga, sed viva, debilidad muscular, cefalalgia, vértigos, vómitos, erupciones y prurito — retardo de los movimientos del corazón — pulso á 50, ó 40, etc. — repugnancia á la comida — fiebre atáxica con estupor, coma, delirio, parálisis. — ESPASMÓDICA: ira violenta. — TROPICAL: calor excesivo. — TÓXICA: miasmas, venenos (fosforados), plomo. — ORGÁNICA: enfermedades, del hígado. — CIRROSIS. — TRATAMIENTO: baños, refrescos, sal Sedlitz Chanteaud — *estricnina* y *hiosciamina* — *arseniatos de sosa y de antimonio*. — Baños de vapores: de trementina, en los envenenamientos por los fosforos; sulfhídricos, en las intoxicaciones saturninas.

NOTA. La bilis es un verdadero veneno para la

(1) Cuatro gramos de hidrato de cloral por 100 de agua destilada, para tomar de esta poción cada diez ó quince minutos una cucharada de las de sopa, hasta el efecto fisiológico. — G. Valledor.

economía; independientemente de la postración general, existen desórdenes locales, con particularidad la destrucción de las células, como se observa en el hígado y en el intestino en la fiebre amarilla. Es preciso en este caso empezar un lavado continuo con la sal Sedlitz, levantar las fuerzas por la *estricnina* y disipar el espasmo por la *hiosciamina*. Este es el tratamiento que conviene en las fiebres llamadas biliosas.

INSOMNIO. — CEREBRAL: congestión. — Hipere-mia del cerebro. — SIMPÁTICO: afecciones viscerales, hipocondría, frenopatías. — TÓXICO: abuso del opio, del tabaco, del café negro. — DISHÉMICO: fiebres graves, tifoideas. — NERVIOSO: histerismo. — TRATAMIENTO: nervinos, tónicos, antiespasmódicos.

L

LARINGOPATÍA. — AFÓNICA: nerviosa, histérica, anémica, sífilítica, dishémica (cólera). — PARALÍTICA: de las cuerdas vocales, de la médula espinal. — ESTRIDULOSA: histerismo rábico. — DIFTÉRICA: angina lardácea, crup. — NEURODÍNICA: neuralgia de los cantores. — ORGANOPÁTICA: laringitis granulosa. — TRATAMIENTO: sanguijuelas, fricciones iodadas, vejigatorios, *aconitina*, *veratrina*, *hidroferrocianato de quinina*, *hiosciamina*, *estricnina (sulfato)*, *sulfuro de calcio*. (Véase *Manual de Terapéutica Dosimétrica*.)

NOTA. La laringitis (fuera de las causas profesionales), siendo la expresión de un estado diatéxico, sobre

todo de granulaciones pulmonares que pueden ser tubérculos, es preciso combatirla por los arseniatos, lo mismo que la tisis.

**LEUCORREA.** — Flujo seroso, alcalino con leucocitos, propio de las jóvenes púberas. — Conviene no confundir estos flujos con los catarrales ó blenorragicos. — TRATAMIENTO: tónicos y nervinos contra la enervación; *ácido fosfórico* y *sulfato de estricnina* (2 gránulos de cada uno mañana y noche); régimen salino y analéptico, lociones y duchas frías, ejercicios gimnásticos.

NOTA. La leucorrea constituye la *regla blanca*, tanto más enervante cuanto que evita la formación de los glóbulos rojos de la sangre. Es necesario levantar la vitalidad por la *estricnina* y dar al mismo tiempo el *arseniato de hierro*.

**LUMBAGO** (*Dolores lumbares*). — TRAUMÁTICO: esfuerzo, rotura de las fibras aponeuróticas ó musculares. — REUMÁTICO: frío húmedo. — EXCESOS VENÉREOS: dolores intestinales, renales, uterinos. — DISHÉMICO: fiebres graves. — ESPINAL: mielitis, degeneraciones, caries. — TRATAMIENTO: Sangrías, ventosas escarificadas, sal Sedlitz Chan teaud — *hiosciamina*, *morfina* contra el dolor.

NOTA. El lumbago puede también depender de una lesión de la columna vertebral (véase *Introducción*).

M

**MANÍA.** — Fijeza ó permanencia de una idea, de una imagen ó de una sensación. — TRATAMIENTO, calmantes y tónicos: *hiosciamina*, *arseniato de hierro*.

NOTA. La idea de que la manía es una enfermedad moral no debe excluir el tratamiento físico. Se leera con provecho la obra de Cabanis: *De las influencias de lo físico sobre lo moral*.

**MARASMO.** — FEBRIL: tisis, tabes. — DISCRÁSICO: glicosuria, uremia, albuminuria. — NERVIOSO: grandes neurosis, epilepsia, catalepsia. — SENIL: incrustación de los tejidos. — TRATAMIENTO: *arseniato*, *feruginosos*, régimen salino.

**MASTALGIA.** — Tubérculo doloroso de la mama: existe con más frecuencia en la mama izquierda en las mujeres jóvenes. — CAUSAS: hiperestesia, histerismo, irregularidad de las menstruaciones: puede cambiarse á la larga en dolores lancinantes y producir el cáncer. — TRATAMIENTO: calmantes: *iodoformo*, *cicutina*; tónicos: *arseniato de hierro*. — Escisión — Cautéricos.

NOTA. Cuando un tumor se presenta en la mama y ésta sufre dolores ó punzadas, es preciso apresurarse á extinguirlo sin perder un tiempo precioso con los fundentes.

**MELENA.** — (*Evacuaciones negras, color de hollín*), hematemesis, dolores cólicos, borboríngos, distensión dolorosa del vientre, pulso débil y frecuente, piel y labios descoloridos, vértigos, desfallecimientos. Cáncer melánico, dolores lancinantes. — **TRATAMIENTO:** tónicos, nervinos y calmantes; *arseniato de estricnina*, de *hierro*, *hiosciamina*, *cicutina* (cáncer).

**NOTA.** La melena es al intestino lo que la hematemesis al estómago; indica un reblandecimiento de la mucosa con ulceración de las venas. El tratamiento es por lo tanto el mismo.

**METRALGIA.** — Cólicos uterinos. — **CONGESTIVOS:** con dolores gravativos extendiéndose a la región lumbar y pulso fuerte. — **NERVIOSOS:** anemia, clorosis. — **TRATAMIENTO:** 1.º, en la forma congestiva, baños de asiento, *aconitina*, *veratrina*, un gránulo de cada uno cada media hora; *hiosciamina* contra el espasmo;— 2.º, forma subaguda, *arseniato de hierro* y de *estricnina* como emenagogo.

**NOTA.** La metralgia en las personas cloro-anémicas exige siempre el empleo de la *estricnina* y de la *hiosciamina*.

**METRO-BLENORREA.** — Flujo mucoso, viscoso como la clara de huevo, que precede con frecuencia á las reglas. — Es muy alcalino. — **TRATAMIENTO:** *hiosciamina*, *estricnina* (*sulfato*) contra las contracciones ó calambres uterinos; *arseniato de hierro* en caso de cloro-anemia.

**NOTA.** La metro-blenorrea por su naturaleza alcalina

puede ser causa de blenorragia; así, es conveniente abstenerse del coito durante las reglas.

**METORRAGIA.** — (Hemorragia uterina). — **CONSTITUCIONAL:** plétora, orgasmo sexual. — **INFLAMATORIA:** metritis. — **ESTÁTICA:** enfermedades del corazón, del hígado, del bazo, ingurgitamiento de la vena porta. — **TÓXICA:** cornezuelo de centeno. — **DISHÉMICA:** fiebre puerperal. — **ORGÁNICA:** degeneración, cáncer. — **TRATAMIENTO:** refrescantes; *aconitina*, *veratrina* (forma aguda), un gránulo de cada uno cada media hora; *quinina* (*sulfato*, *arseniato*, *hidroferrocianato*), forma de accesos; *hiosciamina*, *cicutina* contra los espasmos dolorosos.

**MIDRIASIS.** — (*Dilatación de la pupila*). — Dificultad de la visión. — **CONGESTIVA:** ingurgitamiento de los vasos profundos del ojo ó de las meninges. — **SIMPÁTICA** ó **REFLEJA:** vermes intestinales. — **DISPÉPTICA:** gastritis. — **TÓXICA:** belladona, estramonio, plomo. — **NEURÓSICA:** histerismo, frenopatía. — **TRATAMIENTO:** tónicos, nervinos; *arseniato de hierro* y de *estricnina*. — Baños de vapores sulfhídricos (intoxicación saturnina).

**NOTA.** La midriasis es muy frecuente en los niños é indica la existencia de vermes. Puede también depender de una falta de tonicidad. La *brucina* y la *santonina* convienen en éste caso.

**MIOPÍA.** — FÍSICA: exceso de convexidad de la córnea ó del cristalino, prolongación del eje antero-posterior del ojo, densidad demasiado grande de los humores. — PROFESIONAL: de los relojeros y joyeros. — HEMORROIDARIA, estafilomas posteriores, infarto del plexus venoso coroideo. — TRATAMIENTO: tónicos, nervinos: *arseniato de hierro*, de *estricnina*.

NOTA. La miopía congestiva constituye un verdadero estado hemorroidario del ojo. Estos enfermos deben usar habitualmente la sal Sedlitz Chanteaud, y por la noche tomar un gránulo de *arseniato de sosa*, para prevenir el glaucoma.

**MIOSALGIA.** — Dolores agudos continuos ó paroxísticos, con gran fatiga al menor movimiento. Se observan en la triquinosis, en el reumatismo tendinoso, en que van acompañados de nodosidades; en la intoxicación miasmática y en otras; en la intoxicación saturnina, mercurial, cúprica; en fin, en algunos histerismos fuera de toda alteración del tejido. — TRATAMIENTO: fricciones de trementina, masaje, baños de vapor iodo-trementinados ó sulfhídricos, según los casos: *aconitina*, *veratrina* (en la forma aguda), *quina* (*arseniatos*, *sulfatos*, *hidroferrocianato*, en la forma de *acesos*).

**MIOSIS.** — (*Contractura de las pupilas*). — PROFESIONAL: de los relojeros y grabadores. — CONGESTIVAS: oftalmías profundas, meningitis. — NERVIOSA: histerismo, epilepsia, catalepsia. — TÓXICA: abuso del tabaco y de las bebidas alcohólicas (periodo irritativo).

TRATAMIENTO, *aconitina*, *veratrina* (forma aguda), *hiosciamina* (contra el espasmo); *estricnina*, *ácido fosfórico* en la forma nerviosa.

NOTA. La miosis es lo contrario de la midriasis, ésta se manifiesta por la dilatación, en tanto que la otra por la contracción. Es preciso, pues, en unos casos contraer y en otros dilatar. El médico debe ser de este modo, como el músico que temple su instrumento.

N

**NEFRODINIA.** — (Dolores renales). HIPERÉMICA: nefritis, perinefritis. — CALCULOSA: náuseas, vómitos. — TRATAMIENTO: baños, sanguijuelas, *aconitina*, *veratrina*, *hiosciamina*, *estricnina*, un gránulo de cada uno cada media hora. *Benzoato de litina*.

NOTA. Los dolores renales deben ser vigilados de cerca. Regla general: mantener la fluidez de la sangre por el Sedlitz Chanteaud, calmar el espasmo por la *hiosciamina*, y neutralizar las orinas por el *benzoato de litina*.

**NEURALGIA.** — (Dolor paroxístico en el trayecto de uno ó varios nervios). NEURITIS: enrojecimiento en su trayecto ó en su terminación, sensibilidad al tacto, calor y pulsaciones arteriales aumentadas. — CAUSAS: frío, reumatismo, miasmas palustres, irritaciones viscerales; diátesis sifilitica, escorbútica, neuromas, cuerpos extraños (véase *Tétanos*). — TRATAMIENTO: in-

**MIOPÍA.** — FÍSICA: exceso de convexidad de la córnea ó del cristalino, prolongación del eje antero-posterior del ojo, densidad demasiado grande de los humores. — PROFESIONAL: de los relojeros y joyeros. — HEMORROIDARIA, estafilomas posteriores, infarto del plexus venoso coroideo. — TRATAMIENTO: tónicos, nervinos: *arseniato de hierro*, de *estricnina*.

NOTA. La miopía congestiva constituye un verdadero estado hemorroidario del ojo. Estos enfermos deben usar habitualmente la sal Sedlitz Chanteaud, y por la noche tomar un gránulo de *arseniato de sosa*, para prevenir el glaucoma.

**MIOSALGIA.** — Dolores agudos continuos ó paroxísticos, con gran fatiga al menor movimiento. Se observan en la triquinosis, en el reumatismo tendinoso, en que van acompañados de nodosidades; en la intoxicación miasmática y en otras; en la intoxicación saturnina, mercurial, cúprica; en fin, en algunos histerismos fuera de toda alteración del tejido. — TRATAMIENTO: fricciones de trementina, masaje, baños de vapor iodo-trementinados ó sulfhídricos, según los casos: *aconitina*, *veratrina* (en la forma aguda), *quina* (*arseniato*, *sulfato*, *hidroferrocianato*, en la forma de *acesos*).

**MIOSIS.** — (*Contractura de las pupilas*). — PROFESIONAL: de los relojeros y grabadores. — CONGESTIVAS: oftalmías profundas, meningitis. — NERVIOSA: histerismo, epilepsia, catalepsia. — TÓXICA: abuso del tabaco y de las bebidas alcohólicas (periodo irritativo).

TRATAMIENTO, *aconitina*, *veratrina* (forma aguda), *hiosciamina* (contra el espasmo); *estricnina*, *ácido fosfórico* en la forma nerviosa.

NOTA. La miosis es lo contrario de la midriasis, ésta se manifiesta por la dilatación, en tanto que la otra por la contracción. Es preciso, pues, en unos casos contraer y en otros dilatar. El médico debe ser de este modo, como el músico que temple su instrumento.

N

**NEFRODINIA.** — (Dolores renales). HIPERÉMICA: nefritis, perinefritis. — CALCULOSA: náuseas, vómitos. — TRATAMIENTO: baños, sanguijuelas, *aconitina*, *veratrina*, *hiosciamina*, *estricnina*, un gránulo de cada uno cada media hora. *Benzoato de litina*.

NOTA. Los dolores renales deben ser vigilados de cerca. Regla general: mantener la fluidez de la sangre por el Sedlitz Chanteaud, calmar el espasmo por la *hiosciamina*, y neutralizar las orinas por el *benzoato de litina*.

**NEURALGIA.** — (Dolor paroxístico en el trayecto de uno ó varios nervios). NEURITIS: enrojecimiento en su trayecto ó en su terminación, sensibilidad al tacto, calor y pulsaciones arteriales aumentadas. — CAUSAS: frío, reumatismo, miasmas palustres, irritaciones viscerales; diátesis sifilitica, escorbútica, neuromas, cuerpos extraños (véase *Tétanos*). — TRATAMIENTO: in-

terno, *aconitina*, *veratrina* (forma aguda), *morfina*, *hiosciamina*, *cicutina* (contra el espasmo y el dolor), *quinina* (*arseniato*, *hidroferrocianato*, contra los accesos), *iodados* (*sifilis*). Externo: resección del nervio.

NOTA. La neuralgia es esencial en el sentido de que el nervio es el conductor de la sensibilidad ó de la electricidad animal, como el hilo eléctrico de nuestros caminos de hierro; pero los desórdenes dependen de causas físicas con frecuencia poco apreciables. En general, son las condiciones de humedad, sequedad, ó las influencias telúricas.

NINFOMANÍA. — Hiperestesia sexual en la mujer, pudiendo llegar hasta la demencia. — HISTÉRICA: reclusión (cláustros, prisiones). — CONGÉNITA: desarrollo anormal del clítoris. — CONGESTIVA: infarto del caello uterino en la época de las reglas. — IRRITATIVA: en las afecciones de los ovarios. — TRATAMIENTO: Forma aguda: sanguijuelas sobre el cuello uterino, *aconitina*, *veratrina*, un gránulo de cada uno todas las medias horas; *hiosciamina*, *estricnina* (contra el espasmo), *valerianato de quinina*, *de hierro*, *de zinc* (contra la movilidad nerviosa).

NOTA. De todos los sentidos, el más imperioso es el sexual, por lo mismo que es *reproductor*. Pero por esto tampoco se le debe apartar de su finalidad. El crotismo es un estado enfermizo *contra natura*; y por consecuencia, la enclaustración.

OBSIDAD. — CONSTITUCIONAL (pequeño calibre de

las arterias con relación á las venas). — VENOSA: predominio del sistema venoso, especialmente de la vena porta, vientre voluminoso, miembros delgados. — AGENÉSICA: castración, esterilidad. — FRENOPÁTICA (obesidad de los dementes): idiotas, paralíticos, de vida sedentaria. — TRATAMIENTO: tónicos, nervinos; *arseniato de estricnina*, *de hierro*, *de sosa*; bebidas alcalinas. régimen refrigerante (sal de Sedlitz Chanteaud).

NOTA. La obesidad es la más triste dolencia del hombre (y de la mujer), puesto que puede atacarle desde su nacimiento. En cuanto á la obesidad adquirida, se incluye en la especie porcina y podrían exhibirse como objeto de exposición. Historia de los criadores.

OTORRAGIA. — TRAUMÁTICA: fractura del peñasco. — DISHÉMICA: en las fiebres graves, encefalitis. (Tratamiento de la causa.)

OTORREA. — Flujo del oído. — INFLAMATORIA: otitis, fiebres exantemáticas, escarlatinas, viruela, sarampión. — CATARRAL: frío húmedo. — DISCRÁSICA: dartros, eczema, sifilis. — OSEA: caries del peñasco, pus icoroso, fétido. — TRATAMIENTO: pudiendo dar lugar á accidentes graves por parte del oído interno ó del cerebro la brusca supresión del flujo, es necesario, antes de todo, disminuir la irritación por los calmantes, emolientes, inyecciones, baños de vapor, y al interior la *aconitina*, *digitalina*, para descongestionar; la *hiosciamina*, *cicutina*, para calmar los dolores lancinantes, y los *arseniato de hierro* y *sosa* contra la discrasia.

La otorrea adquiere su gravedad por su propagación al cerebro (véase la *Introducción*).

**OVARITIS.** — (Inflamación de los ovarios frecuentemente á consecuencia del parto). — Dolor más ó menos vivo en la escavación de la pelvis, irradiándose á la región lumbar, á la ingle y al muslo. Con bastante frecuencia tumor á los lados de la linea media, sensación de calor en la vagina. Síntomas histéricos. — **TERMINACIÓN:** por supuración, extendiéndose el pus hasta la ingle; por la formación de quistes (hidropesía del ovario); por degeneración fibrosa, ateromatosa. — **TRATAMIENTO:** baños, *aconitina*, *veratrina*, *cicutina* (forma aguda), *arseniato de hierro*, *de estriquinina* (forma subaguda), con objeto de prevenir el marasmo.

**OVARIODINIA** (dolores de los ovarios). — **MENOPAÚSICA:** congestiva. — **NERVIOSA** (bajo la forma de cólicos): histerismo, clorosis, anemia. — **ORGÁNICA:** ovaritis, quistes, degeneraciones. — **TRATAMIENTO:** baños, sanguijuelas á las ingles, nervinos, tónicos, calmantes, antiespasmódicos; *estriquinina*, *hiosciamina*, *cicutina*, un gránulo de cada uno todas las horas.

**NOTA.** Se atribuye al útero una influencia exagerada y que conviene más á los ovarios, que son los testículos de la mujer. Bajo este punto de vista los dos sexos son iguales, y no hay razón del predominio del masculino sobre el femenino. El equilibrio social depende de esta circunstancia. La mujer se rebela porque no se le concede lo que la pertenece. Los buenos matrimonios son aquellos en que ambos poderes se

equilibran. ¿Qué importa la barba... en el mentón? Si tal hubiese sido su atributo, la naturaleza no la habría permitido crecer en otra parte.

P

**PARALISIS.** — Abolición momentánea ó persistente de los movimientos, tanto voluntarios como involuntarios. — **CONGESTIVA:** Arterial: calor, enrojecimiento, aceleración del pulso. — **VENOSA:** lentitud del pulso, coloración azulada, accesos algidos (fiebres larvadas). — **APOPLÉTICA:** derrame sanguíneo, difuso, circunscrito, brusca supresión del movimiento general ó parcial, derrame seroso precedido de congestión, meningitis, hidrocefalia aguda. — **ORGANOPÁTICA:** esclerosis, cerebritis, mielitis crónica, parálisis progresiva. — **NERVIOSA:** histérico, clorosis. — **SIMPÁTICA Ó REFLEJA:** vermes intestinales, tenia. — **TÓXICA:** óxido de carbono, plomo, mercurio, venenos vegetales, *curare*. — **TRATAMIENTO:** sangría, sanguijuelas (congestiones agudas), *aconitina*, *veratrina* (meningitis, mielitis), un gránulo de cada uno todos los cuartos de hora; *quinina* (*arseniato*, *hidroferrocianato*), congestiones venosas, fiebres larvadas, dos gránulos cada media hora (en lo más intenso del acceso); *estriquinina* (*sulfato*, *arseniato*), para impedir nuevas congestiones y despertar la sensibilidad, el calor y el movimiento. Ferruginosos, valerianatos, vermífugos.

**NOTA.** La parálisis tiene casi siempre un carácter venoso á causa del retardo del curso de la sangre. Será, por lo tanto, excepcional que la sangría general esté

indicada, no así los escito-motores cuyo empleo es muy racional. Los alcaloides defervescentes y los nervinos deben, por consiguiente, ocupar un lugar preferente.

**PIURIA.** — (Pus en las orinas.) PROCEDENTE DE LA VEJIGA: cuerpos extraños, cálculos, cistitis. — DE LOS URÉTERES Y DE LOS RIÑONES: cálculos, nefritis calculosa; dolores espermático-lumbares, retracción dolorosa del testículo. — DE LAS PARTES CIRCUNVECINAS: ovarios, ciego, S del colon, flemones profundos. — TRATAMIENTO: baños, sanguijuelas, *hiosciamina* y *estricnina*, *ácido benzoico* y *benzoato de sosa*, un gránulo todas las medias horas hasta la sedación. — Sal de Sedlitz.

NOTA. En esta afección es de absoluta necesidad la inspección microscópica, á fin de dar al diagnóstico toda su precisión. La piogenesis se presenta con frecuencia latente; desconocerla es dar á las lesiones orgánicas el tiempo suficiente para establecerse.

**PROSOPALGIA** (tic doloroso). — CAUSAS: reumatismo, fiebres de accesos, estado nervioso especial, irritaciones viscerales; discrasias: sífilíticas, escorbúticas. — TRATAMIENTO: *aconitina*, *veratrina*, *digitalina* (período agudo), un gránulo de cada uno todos los cuartos de hora. — *Morfina*, *hiosciamina* (contra el dolor y el espasmo), *quinina* (arseniato, sulfato, hidroferrocianato) contra los accesos: un gránulo de cuarto en cuarto de hora durante los accesos; antidiscrásica: *iodados*, *arseniato de antimonio*, de *sosa*, de *hierro*; antinerviosos: *valerianatos de hierro*, de *zinc*, etc.

**PROSOPLEGIA.** — (Parálisis de la cara.) Parcial. general — del 7.º par ó facial: movimiento de expresión ó mímica propiamente dichos — del 5.º par ó trigémino: movimientos respiratorios y digestivos. — Causas: TRAUMÁTICA. conmociones, compresiones, heridas. — REUMÁTICA. — CEREBRALES ó ESPINALES: congestiones, apoplejías, tumores. — DISCRÁSICA: anemia, clorosis. — NERVIOSA: histerismo. — TRATAMIENTO: *aconitina*, *veratrina* (forma congestiva aguda), un gránulo todas las medias horas; — *estricnina* (*arseniato, sulfato*), forma atónica; — *quinina* (*arseniato, sulfato, hidroferrocianato*) (forma periódica); — *valerianatos: de hierro, de zinc* (anemia, clorosis); — *iodados* (en las discrasias.)

NOTA. El médico debe saber interpretar la naturaleza de las enfermedades por el examen de la cara; sin embargo, los nervios que en ella se distribuyen hacen con frecuencia difícil esta interpretación. Léase nuestra *Introducción* y se hará este trabajo menos difícil.

**PRURITO.** — Picazón persistente, pudiendo llegar hasta producir accidentes nerviosos. — CONGESTIVO (en la época de las reglas). — TÓXICO: virus, venenos acres (urticaria). — DISCRÁSICA: acritud de la sangre, dartos, colemia (enfermedades del hígado). — NERVIOSA, histerismo, amenorrea, embarazo, excitaciones genésicas. — HELMÍNTICA: ascárides. — TRATAMIENTO: baños, refrigerantes: Sal Sedlitz, *veratrina* y *cicutina*, un gránulo de cada uno todas las medias horas contra la hiperestesia de la piel, bromuro de alcanfor contra la hiperestesia medular y genital. — *Vermífugos*.

NOTA. El prurito es una de las enfermedades de la

edad crítica en la mujer. Es por lo tanto muy importante sostener la frescura de la sangre con el uso diario del Sedlitz Chanteaud.

PULSO. — Según la edad :	Pulsaciones por minuto.
En los niños recién nacidos.....	134
al fin del primer año).....	111
— segundo año.....	108
A la edad de cinco años.....	103
— de diez.....	91
— de quince.....	82
— de veinte.....	74
— de veinticinco.....	72
Hasta los sesenta años estacionario.	
— setenta y cinco.....	75
En la vejez avanzada.....	79

De este modo el pulso gira en un círculo. Todas las excitaciones morales y físicas le aceleran, le aumentan ó le deprimen. El pulso es febril cuando se eleva por encima de la media fisiológica y hay al mismo tiempo aumento del calórico animal (véase *Fiebre*).

Los tratamientos que hay que oponerle son los siguientes:

*Pulso fuerte, pletórico* (en las inflamaciones): *digitalina* y *estricnina* para calmar y sostener al mismo tiempo el corazón.

*Pulso débil y acelerado* (en la ataxia, la adinamia): nervinos: *arseniato de estricnina*, *ácido fosfórico*.

*Pulso lento y duro*, en la apoplejía: sanguijuelas, *derivativos*, *estricnina* (contra la parálisis).

*Pulso lento y débil*. — En la astenia, al principio de la carditis y de la endocarditis, los envenenamientos coléricos, cclémicos, metálicos, en las vesanias ó

hipocondrias: *arseniato de estricnina*, *arseniato de hierro* (1).

R

**RAQUIALGIA.** — DERMÁTICA (hiperestésica, temor al tacto): en la mielitis. — MUSCULAR (en el tétanos). — DISHÉMICA (fiebres graves, tíficas, vómito negro). — DISCRÁSICA: anemia, clorosis. — NERVIOSA: histérica. — RAQUITICA: mal de Pott. — TRATAMIENTO: fricciones, masaje, cáusticos (mielitis), *aconitina* y *cicutina*, un gránulo de cada uno cada media hora, hasta la sedación. *Estricnina* y *hiosciamina* (espasmo doloroso); *arseniato de quinina*, *hidroferrocianato de quinina* en las fiebres miasmáticas; *valerianatos de hierro*, *de zinc*, en la anemia y la clorosis. — *Arseniato de hierro*, aceites animales en el mal de Pott.

S

**SIFILIS** (*infección venérea, transmisión del virus chancroso por el coito ó por la inoculación*). — ACCIDENTES

(1) Para simplificar y resumir diremos que en nuestra práctica seguimos las reglas siguientes:

*Pulso duro y lleno*, la *veratrina*, que lo hace más blando. Este medicamento, como contra-estimulante deprime la violencia de las contracciones cardíacas (*hiperquinesia cardíaca*).

*Pulso frecuente*, la *digitalina* que reduce el número de pulsaciones (*polistolia*).

La *aconitina* está destinada especialmente á combatir el aumento de calor (*hipertermia*).

Estos tres medicamentos se dan juntos comunmente y aun se les agrega la *estricnina*, porque coexisten las diversas indicaciones que les son propias (V. la REVISTA DOSIMÉTRICA, tomo V, pág. 229).

—G. Vallador.

PRIMITIVOS: chancro bajo la forma de vesícula, ulceración no indurada, después indurada, en forma de un guisante dividido en dos partes, como incrustado en los tejidos ambientes. — ACCIDENTES SECUNDARIOS: 1.º, *de irritación*: blenorragia, bubones flegmonosos. — 2.º, *de infección*: exantemas, roseola sífilítica, úlceras venéreas de la faringe, de la laringe, de la piel, fisuras, úlceras entre los pulgares, en el ano, vegetaciones, pústulas, heridas; condilomas, adenitis, induraciones en las chapas de las ingles, orquitis indurada, retracción: del hígado, del bazo; tumores gomosos: periostosis, caries. — CONSECUENCIAS LEJANAS: esterilidad, hipocondría, frenopatía. — TRATAMIENTO: 1.º, *primitivo ó abortivo*: cauterización, cura con ácido salicílico. — 2.º, *secundario*: *a* local: cicatrización de la úlcera chancrosa por los emolientes y los excitantes (vino aromático); *b* desinfectar la economía: ioduros mercuriales. — Accidentes secundarios: *proto-ioduro de mercurio*, ocho ó diez gránulos por día. Accidentes terciarios: *dento-ioduro* (la misma dosis). — Tisanas depurativas; zarzaparrilla, antimoniales (de Zittman). Combatir la diatesis: ferruginosas.

NOTA. Se puede decir que durante largo tiempo la sífiliterapia ha hecho más daño que beneficio, porque no buscaba más que el *específico* y no la naturaleza de la enfermedad. De este modo, el mercurio ha hecho más víctimas que la misma enfermedad. Gracias á los sífiliógrafos modernos, á la cabeza de los cuales debemos colocar á Ricord, los abusos del mercurio se han restringido, pero no han desaparecido por completo. El método dosimétrico hará el resto, permitiendo dar el mercurio bajo la forma indicada.

SÍNCOPE. — CARDIOPÁTICO: enfermedades del corazón y de los gruesos vasos, trombosis, aneurisma, introducción de aire en el corazón. — ANÉMICO: hemorragia, brusca derivación de la sangre. — CEREBRAL: conmociones, obliteraciones de las arterias vertebrales, ligadura de la carótida. — DISHÉMICA: fiebres miasmáticas. — DISPÉPTICA: inanición, indigestión. — NERVIOSA: histerismo, emociones morales. — TÓXICA: anestésicos, inyecciones de cloral en las venas. — TRATAMIENTO (véase *Cardiopatía*).

SUDORES. — Enfermedad esporádica ó epidémica, caracterizada por sudores profusos fuera de toda lesión anatómo-patológica, con ansiedad precordial, delirio, olor agrio nauseabundo, fiebre intensa. Corresponde á la categoría de las fiebres esenciales. *Fiebre sudoral de Torti*. — TRATAMIENTO: *arseniato de quinina, hidroferrocianato de quinina, arseniato de hierro*, de cada uno un gránulo todas las medias horas hasta la cesación de los accesos.

NOTA. El sudor miliar, propiamente hablando, es una fiebre de accesos de naturaleza miasmática; se debe, por lo tanto, combatir por la *quinina* y la *estrictina*.

T

TOS. — DIRECTA: irritación laríngea, bronquial, pulmonal, pleurítica: aguda, difícil, seca, sanguinolenta, subaguda, húmeda, mucosa, mucopurulenta,

tuberculosa. — REFLEJA: cerebro espinal. — CARDIO-PÁTICA: angina de pecho, gastritis, esplenosis, nefritis, ovaritis, metritis. — ESPASMÓDICA: asma: seco, húmedo. — NERVIOSA: neurosis, histerismo (tos ladradora). — DISCRÁSICA: anemia, clorosis. — TRATAMIENTO: *aconitina*, *veratrina* (forma aguda), cada media hora un gránulo, hasta el descenso del calor y del pulso; *estricnina*, *hiosciamina* (forma espasmódica, asma), un gránulo de cada uno de media en media hora, hasta suspenderla; *escilitina*, *digitalina*, para favorecer la expectoración y calmar el espasmo cardíaco; *iodoformo*, *codeína*, para calmar la irritación de la mucosa bronquial; (*quinina*, *hidroferrocianato*) contra la forma neurósica é impedir los accesos; ferruginosos en la anemia y la clorosis.

### OMISIÓN

Por un olvido de los cajistas se ha omitido en la letra F la palabra siguiente:

FISOMETRÍA. (Pneumatosis uterina.) — NERVIOSA: histerismo, cloro-anemia. — DISHÉMICA: fiebre puerperal. — TRATAMIENTO: *estricnina (sulfato)* y *hiosciamina*, (contra el espasmo del cuello y la parálisis del cuerpo uterino). *Veratrina*, como defervescente, un gránulo de cada uno todas las medias horas.

NOTA. En la fisometría hay un acumulo de ácido carbónico, como lo prueba que es un fenómeno fisiológico que se localiza en un punto: el útero. Es necesario, por consiguiente, efectuar un cambio general por un régimen gimnástico, fricciones sobre la piel, la hidroterapia, etc., con el fin de activar la exhalación y combustión periférica.

## TABLA ALFABÉTICA

DE LAS

### MATERIAS CONTENIDAS EN ESTE DICCIONARIO

Págs.	SÍNTOMAS	A	TRATAMIENTO
55	ACRODINIA.....		Revulsivos (mielitis): ciculina, hiosciamina, bromuro de alcanfor, Sedlitz Chanteaud.
55	ACROTISMO.....		Transfusión de la sangre, electricidad, estricnina (sulfato).
56	AFASIA.....		Nervinos, antidiscrásicos.
56	AGALACTIA.....		Tónicos y nervinos: arseniato de hierro, de sosa, de estricnina.
57	AMAUROSIS.....		Estricnina (sulfato), arseniatos, ácido fosfórico.
57	AMENIA ( <i>discrásica</i> ).....		Nervinos: ácido fosfórico, estricnina (sulfato, arseniato).
58	AMENORREA ( <i>esencial</i> ).....		Nervinos: ácido fosfórico, estricnina (sulfato, arseniato). Antiespasmódicos.
58	ANASARCA.....		Digitalina, arseniatos de estricnina y de hierro.
59	APOPLEGÍA.....		Revulsivos: ácido fosfórico, sulfato de estricnina, quinina.

tuberculosa. — REFLEJA: cerebro espinal. — CARDIO-PÁTICA: angina de pecho, gastritis, esplenosis, nefritis, ovaritis, metritis. — ESPASMÓDICA: asma: seco, húmedo. — NERVIOSA: neurosis, histerismo (tos ladradora). — DISCRÁSICA: anemia, clorosis. — TRATAMIENTO: *aconitina*, *veratrina* (forma aguda), cada media hora un gránulo, hasta el descenso del calor y del pulso; *estricnina*, *hiosciamina* (forma espasmódica, asma), un gránulo de cada uno de media en media hora, hasta suspenderla; *escilitina*, *digitalina*, para favorecer la expectoración y calmar el espasmo cardíaco; *iodoformo*, *codeína*, para calmar la irritación de la mucosa bronquial; (*quinina*, *hidroferrocianato*) contra la forma neurósica é impedir los accesos; ferruginosos en la anemia y la clorosis.

OMISIÓN

Por un olvido de los cajistas se ha omitido en la letra F la palabra siguiente:

FISOMETRÍA. (Pneumatosis uterina.) — NERVIOSA: histerismo, cloro-anemia. — DISHÉMICA: fiebre puerperal. — TRATAMIENTO: *estricnina (sulfato)* y *hiosciamina*, (contra el espasmo del cuello y la parálisis del cuerpo uterino). *Veratrina*, como defervescente, un gránulo de cada uno todas las medias horas.

NOTA. En la fisometría hay un acumulo de ácido carbónico, como lo prueba que es un fenómeno fisiológico que se localiza en un punto: el útero. Es necesario, por consiguiente, efectuar un cambio general por un régimen gimnástico, fricciones sobre la piel, la hidroterapia, etc., con el fin de activar la exhalación y combustión periférica.

TABLA ALFABÉTICA

DE LAS

MATERIAS CONTENIDAS EN ESTE DICCIONARIO

Págs.	SÍNTOMAS	A	TRATAMIENTO
55	ACRODINIA.....		Revulsivos (mielitis): ciculina, hiosciamina, bromuro de alcanfor, Sedlitz Chanteaud.
55	ACROTISMO.....		Transfusión de la sangre, electricidad, estricnina (sulfato).
56	AFASIA.....		Nervinos, antidiscrásicos.
56	AGALACTIA.....		Tónicos y nervinos: arseniato de hierro, de sosa, de estricnina.
57	AMAUROSIS.....		Estricnina (sulfato), arseniatos, ácido fosfórico.
57	AMENIA (discrásica).....		Nervinos: ácido fosfórico, estricnina (sulfato, arseniato).
58	AMENORREA (esencial).....		Nervinos: ácido fosfórico, estricnina (sulfato, arseniato). Antiespasmódicos.
58	ANASARCA.....		Digitalina, arseniatos de estricnina y de hierro.
59	APOPLEGÍA.....		Revulsivos: ácido fosfórico, sulfato de estricnina, quinina.

Págs.	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
59	ARTRALGIA tóxica.....	Sal de Sedlitz, aconitina, veratrina, morfina, hiosciamina.
	<i>discrásica</i> .....	Arseniatos, benzoatos, valerianatos.
60	ATAXIA LOCOMOTRIZ.....	Cauterizaciones: arseniato de estriénina y de sosa.
		<b>B</b>
60	BLEFAROPLEGIA.....	Nervinos, tónicos, antiespasmódicos, antihelmínticos.
61	BLEFAROSPASMO.....	Sal de Sedlitz, estriénina, bromuro de alcanfor, vermífugos, ferruginosos, antiespasmódicos.
61	BLENORRAGIA AGUDA ( <i>purgación</i> ).....	Digitalina, aconitina, cubebina (forma aguda), ácido tánico (forma subaguda).
		<b>C</b>
62	CALAMBRES.....	Baños, sanguijuelas, emolientes, hiosciamina y estriénina.
62	CARDIODINIA.....	Arseniato de estriénina, hiosciamina, arseniato de hierro, de antimonio (forma reumática).
63	CARDIOPATÍA.....	Deplecciones sanguíneas (plétora), digitalina, arseniats, hiosciamina, hidroferrrocianato de quinina.
64	CATALEPSIA.....	Nervinos antiespasmódicos: arseniato de estriénina, iodados.

Págs.	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
64	CÓLERA INDIANO.....	Sedlitz Chanteaud, estriénina, hiosciamina, digitalina (período de espasmo), aconitina, veratrina (período de calor).
65	COLERINA.....	Sal Sedlitz, estriénina (sulfato), hiosciamina.
65	CONSTIPACIÓN ( <i>estreñimiento</i> ).....	Sal de Sedlitz, baños, sanguijuelas (forma inflamatoria); estriénina, hiosciamina (parálisis y espasmo), baños de vapor sulfúricos (intoxicaciones metálicas), antiespasmódicos.
65	CONVULSIONES.....	Aconitina, veratrina, hiosciamina, digitalina, arseniats, vermífugos.
66	COREA.....	Cianuro, fosforo de zinc, arseniats, iodados.
66	COXALGIA.....	Sanguijuelas, vegigatorios (forma aguda), cáustico de Viena (coxartrocace), aconitina, veratrina, morfina (reumatismo, ciática, iodo, aceite de hígado de bacalao (diátesis).
		<b>D</b>
67	DELIRIO.....	Sanguijuelas, revulsivos (forma aguda), tónicos, nervinos (forma subaguda).
68	DERMALGIA.....	Veratrina, aconitina, bromuro de alcanfor (orgasmo genésico).
68	DIARREA <i>suburral</i> .....	Sedlitz, quasina.
	<i>nerviosa</i> .....	Estriénina, hiosciamina.

Págs.	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
68	DIARREA <i>dotinentérica</i> .....	Salicilatos. Bismuto, morfina. Morfina.
—	— <i>tífica</i> .....	
—	— <i>diséptica</i> .....	
—	— <i>orgánica</i> .....	
69	DIDIMALGIA.....	Tónicos, calmantes, castración.
69	DISFAGIA.....	Estricnina, hiosciamina, arseniados, vermífugos.
70	DISPEPSIA <i>gástrica</i> .....	Sedlitz, emolientes, dieta, sanguijuelas (forma aguda), bismuto y morfina (pirosis), hiosciamina y estricnina, (forma espasmódica), cafeína (citrato), jaqueca, carbón granulado, bebidas alcalinas (aciduladas).
—	— <i>hepática y duodenal</i> ..	Emético, Sedlitz, quasina.
—	— <i>gástrica e íleal</i> .....	Sedlitz, estricnina y hiosciamina (cólicos, fleus).
—	— <i>del intestino grueso</i> ..	Sedlitz, jalapina, colocintina, podofilino.
72	DISPNEA <i>anhemasiásica</i> .....	Arseniado de estricnina.
—	— <i>asmática</i> .....	Estricnina, hiosciamina.
—	— <i>anginosa</i> .....	Estricnina, hiosciamina, morfina, hidroferrocianato de quinina.
—	— <i>crupal</i> .....	Arseniado de quinina, sulfuro de calcio.
—	— <i>estenótica</i> .....	Medios quirúrgicos.
—	— <i>anémica, cloro-anémica</i> .....	Arseniado de estricnina, de hierro.
<b>E</b>		
72	ECLAMPسيا.....	Estricnina, hiosciamina, digitalina, aconitina, veratrina.
75	ENCEFALIA <i>dermática</i> .....	Cicutina, Sedlitz.
—	— <i>catarral</i> .....	Hidroferrocianato de quinina

Págs.	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
73	ENCEFALIA <i>reumática</i> .....	Arseniado de antimonio.
—	— <i>osteóscopos</i> .....	Iodados.
—	— <i>hemieránica</i> .....	Cafeína y sus sales.
—	— <i>tóxica</i> .....	Arseniados.
—	— <i>dishémica</i> .....	Aconitina, veratrina, quinina.
—	— <i>neurósica</i> .....	Valerianatos.
74	EPILEPSIA <i>congestiva</i> .....	Sangría, acónitina, veratrina.
—	— <i>dishémica</i> .....	Arseniado de quinina.
—	— <i>organopáticas</i> .....	Bromuro de potasio.
—	— <i>neurósica</i> .....	Nervinos: ácido fosfórico, estricnina, valerianatos.
74	EPISTAXIS <i>suplementaria</i> ....	Aconitina, veratrina, quinina, Arseniados.
—	— <i>febril</i> .....	
—	— <i>orgánica</i> .....	
—	— <i>anémica</i> .....	Ferruginosos.
75	ESTEARREA.....	Quasina, estricnina, Sal Sedlitz.
75	ESPLENODINIA.....	Sal Sedlitz, arseniados de estricnina, hiosciamina.
76	ESTERILIDAD (en la mujer y en el hombre)....	Arseniados, mercuriales, ferruginosos, cicutina, valerianatos.
<b>F</b>		
77	FARINGISMO.....	Estricnina, hiosciamina, atropina, vermífugos.
78	FIEBRE <i>traumática</i> .....	Aconitina, veratrina.
—	— <i>dishémica</i> .....	Quinina, arseniados.
—	— <i>organopática</i> .....	Calmantes, tónicos.
104	FISOMETRIA.....	Veratrina, estricnina, hiosciamina, cicutina, ferruginosos
79	FOTOPSIA.....	Aconitina, veratrina, estricnina, hiosciamina, arseniados, Sal Sedlitz.
80	FOTOFOBIA.....	Atropina, estricnina, hidroferrocianato de quinina, arseniados.

G

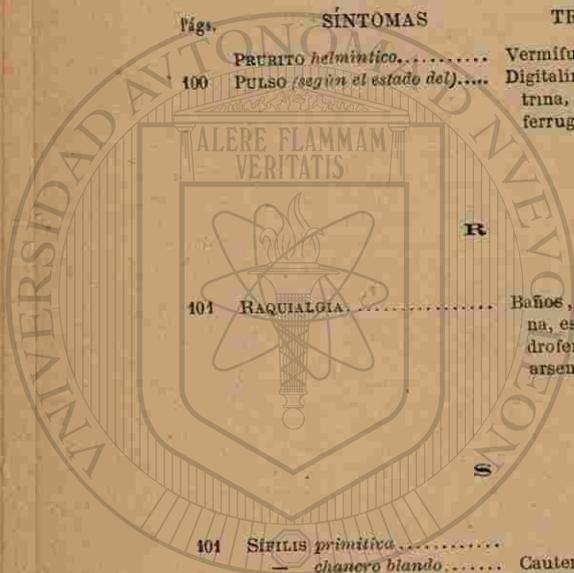
Págs.	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
80	GASTRALGIA.....	Hiosciamina, codeína, estri- cnicina, hidroferrocianato de quinina.
81	GLICEMIA.....	Quasina, estricnicina, arsenia- tos, régimen salino.
81	GLOSALGIA.....	Aconitina, morfina, hidrofe- rociánico de quinina.
81	GLOSOPLEGIA.....	Estricnicina, arseniatos, ferru- ginosos.
<b>H</b>		
82	HEMATEMESIS.....	Sal de Sedlitz, hiosciamina, estricnicina, morfina, quinina
82	HEMATIDROSIS.....	Ferruginosos, arseniatos, va- lerianatos.
83	HEMOPTISIS <i>congestiva</i> .....	Sangría, aconitina, veratrina, digitalina.
	- <i>febostática</i> .....	Arseniatos, digitalina.
	- <i>suplementaria</i> ...	Ergotina, arseniatos, ferrugi- nosos, valerianatos.
83	HIDROFOBIA.....	Hiosciamina, estricnicina, bro- muro de alcanfor, santoni- na, kousina.
84	HIPERESTESIA.....	Sal de Sedlitz, hiosciamina, codeína, estricnicina, hidro- ferrocianato de quinina, ar- seniato de quinina, arsenia- to de hierro.
84	HIPERHIDROSIS.....	Arseniatos de quinina, de es- tricnicina, de hierro, régimen salino.

Págs.	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
85	HIPO.....	Hiosciamina, estricnicina, arse- niatos, valerianatos.
85	HIPOCONDRIA.....	Sal de Sedlitz, podofilita, quasina, estricnicina, hios- ciamina, codeína, cloral.
<b>I</b>		
86	ICTERICIA <i>espasmódica</i> .....	Sal de Sedlitz, hiosciamina, quasina.
	- <i>tóxica</i> .....	Arseniatos.
	- <i>organopática</i> .....	Morfina, hiosciamina, qua- sina.
87	INSOMNIO.....	Nervinos, tónicos, antiespas- módicos.
<b>L</b>		
87	LABINGOPATÍA.....	Aconitina, veratrina, hidro- ferrocianato de quinina, sul- furo de calcio.
88	LEUCORREA.....	Tónicos, nervinos, ferrugino- sos, arseniatos.
88	LUMBAGO.....	Sanguijuelas, ventosas, hios- ciamina, morfina, quinina.
<b>M</b>		
89	MANÍA.....	Hiosciamina, arseniato de hierro.
89	MARASMO.....	Arseniatos, ferruginosos, ré- gimen salino.

Págs.	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
89	MASTALGIA .....	Iodoformo, ciculina, arsenia- tos.
90	MELENA .....	Arseniato de hierro, de es- tricina, hiosciamina, ci- cutina.
90	METRALGIA .....	Hiosciamina, estriquina, arse- niato de hierro, de quinina, hidroferrocianato de qui- nina.
90	METROBLENOREEA .....	Hiosciamina, estriquina, ar- seniato de hierro.
91	METORRAGIA .....	Quinina, estriquina, hioscia- mina, ciculina, ferrugino- sos.
91	MIDRIASIS .....	Arseniato de esericina, de hierro.
92	MIOPÍA .....	Arseniato de hierro, estric- nina.
92	MIOSALGIA .....	Aconitina, veratrina, hios- ciamina, arseniados, hidro- ferrocianato de quinina.
92	MIÓISIS <i>congestiva</i> .....	Aconitina, veratrina.
—	— <i>nerviosa</i> .....	Hiosciamina, estriquina.
—	— <i>tóxica</i> .....	Tónicos; iodados, ferrugino- sos.
93	NEFRODINIA .....	Baños, sanguijuelas, aconi- tina, veratrina, hiosciamina, benzoato de sosa, de litina.
93	NEURALGIA .....	Aconitina, veratrina, hioscia- mina, ciculina, morfina, ar- seniados de quinina, de hie- rro, iodados, mercuriales.

Págs.	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
94	NINFOMANÍA .....	Aconitina, veratrina, hios- ciamina, valerianato de hie- rro, de zinc, de quinina.
94	OBESIDAD .....	Tónicos, nervinos, arseniados, régimen alcalino.
95	OTORRAGIA .....	(Tratamiento, causal.)
95	OTORREA .....	Inyecciones, baños de vapor; aconitina, digitalina, hios- ciamina, ciculina, ferrugino- sos, iodados.
96	OVARITIS .....	Baños, aconitina, veratrina, ciculina, estriquina, arse- niados.
96	OVARIODINIA .....	Estricina, hiosciamina, arse- niados.
97	PARALISIS .....	Sangría, aconitina, veratrina, hidroferrocianato de quinina, arseniados ferruginosos.
98	PIURIA .....	Baños, hiosciamina, estriquina, benzoato, sal de Sedlitz.
98	PROSOPALGIA .....	Aconitina, veratrina, morfina, hiosciamina, arseniados, fe- rruginosos.
99	PROSOPLEGIA .....	Aconitina, veratrina, estric- nina, arseniados, valeriana- tos, iodados, ferruginosos.
99	PRURITO <i>congestivo</i> .....	Aconitina, veratrina.
—	— <i>tóxico</i> .....	Iodados.
—	— <i>discrásico</i> .....	Ferruginosos.

Págs.	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
100	PRURITO <i>helminítico</i> ..... PULSO ( <i>según el estado del</i> )....	Vermífugos. Digitalina, estri- cicina, veratrina, aconitina, arseniatos, ferruginosos.
101	RAQUIALGIA.....	Baños, fricciones, hiosciamina, estri- cicina, cicutina, hi- droferrocianato de quinina, arseniatos, ferruginosos.
101	SÍRILIS <i>primitiva</i> ..... — <i>chancreo blando</i> ..... — <i>indurado</i> .....	Cauterización. Tratamiento iodado y mercurial, zarzaparrilla, reconstituyentes.
103	SÍNCOPE <i>cardiopático</i> ..... — <i>anémico</i> ..... — <i>dishémico</i> ..... — <i>dispéptico</i> ..... — <i>nervioso</i> ..... — <i>tóxico</i> .....	(Véase esta palabra.) Arseniato de hierro, digitalina. Arseniato de quinina, hidro- ferrocianato de quinina. Quasina, sal Sedlitz. Valerianatos. Estimulantes, electricidad.
103	SUDORES.....	Arseniato de quinina, de hierro, de estri- cicina.



Págs.	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
103	Tos <i>refleja</i> ..... — <i>nerviosa</i> ..... — <i>discrásica</i> ..... — <i>directa</i> .....	Arseniatos, digitalina, sal- cina. Valerianatos, hidroferrocia- nato de quinina. Ferruginosos. Aconitina, veratrina, codeína, iodoformo.

UNANIL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



## SAL SEDLITZ CHANTEAUD

Deshidratada, efervescente, granulada

«La solución del sulfato neutro de magnesia á  $\frac{1}{30}$  próximamente es muy útil bajo muchos aspectos. En efecto, obrando sobre la mucosa intestinal, frecuentemente tan alterada, no determina más que una excitación local ligera, que no persiste y que permite repetir cada día su uso. Esta solución, de una densidad 1050 próximamente, determina el aflujo de líquidos por un simple efecto exosmótico, sin alterar de ningún modo la vitalidad de las membranas.

Por esta acción puramente física se determina la evacuación, produciendo el doble efecto de desembarazar el tubo digestivo de las materias pútridas, que, sin contradicción, son una de las causas más activas en la producción de las fiebres tifoideas, y se disminuye la inflamación por una depleción abundante de líquidos que no abate las fuerzas vivas de la economía. He dicho hace poco, que las materias pútridas que están en los intestinos deben ser consideradas como una de las causas menos equívocas de la producción de la fiebre tifoidea; en efecto, véanse los resultados de la observación y la experiencia dando un gran valor á esta opinión. Uno de los síntomas más constantes de la fiebre tifoidea, uno de los primeros que se pueden observar, es el gorgoteo de la fosa iliaca bajo la influencia de la presión.

Este gorgoteo no es determinado más que por una descomposición anormal y viciosa de las sustancias contenidas en el intestino, y de ordinario se puede

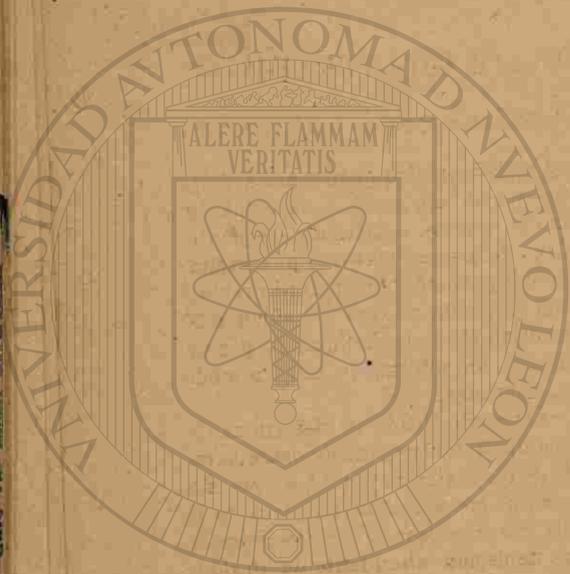
## SAL SEDLITZ CHANTEAUD

Deshidratada, efervescente, granulada

«La solución del sulfato neutro de magnesia á  $\frac{1}{30}$  próximamente es muy útil bajo muchos aspectos. En efecto, obrando sobre la mucosa intestinal, frecuentemente tan alterada, no determina más que una excitación local ligera, que no persiste y que permite repetir cada día su uso. Esta solución, de una densidad 1050 próximamente, determina el aflujo de líquidos por un simple efecto exosmótico, sin alterar de ningún modo la vitalidad de las membranas.

Por esta acción puramente física se determina la evacuación, produciendo el doble efecto de desembarazar el tubo digestivo de las materias pútridas, que, sin contradicción, son una de las causas más activas en la producción de las fiebres tifoideas, y se disminuye la inflamación por una depleción abundante de líquidos que no abate las fuerzas vivas de la economía. He dicho hace poco, que las materias pútridas que están en los intestinos deben ser consideradas como una de las causas menos equívocas de la producción de la fiebre tifoidea; en efecto, véanse los resultados de la observación y la experiencia dando un gran valor á esta opinión. Uno de los síntomas más constantes de la fiebre tifoidea, uno de los primeros que se pueden observar, es el gorgoteo de la fosa iliaca bajo la influencia de la presión.

Este gorgoteo no es determinado más que por una descomposición anormal y viciosa de las sustancias contenidas en el intestino, y de ordinario se puede



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

comprobar que precede á la aparición de otros accidentes característicos de la fiebre tifoidea. Estas materias pútridas, absorbidas por la vena porta, transmitidas al hígado, que las arroja en parte en la sangre y parte son segregadas por este órgano, pueden ser de nuevo absorbidas, sosteniendo un estado de envenenamiento permanente. Los purgantes salinos tienen la preciosa ventaja de desembarazar la economía de estas materias pútridas. ¿Pero de esto se deduce que lo consigan siempre? Evidentemente no, porque la mayoría de veces son administrados demasiado tarde, cuando la sangre está ya alterada. Son más eficaces, y se ha insistido sobre este punto, cuando son administrados lo más cerca posible del principio de la enfermedad.» (Boucharlat.)

El Nestor de la materia médica en Francia, no expresa más que uno de los modos de acción del sulfato de magnesia. Hubiera debido citar igualmente la influencia de esta sal sobre la composición de la sangre, á la cual aumenta su avidéz por el oxígeno, es decir, la hematosís propiamente dicha.

Es para nosotros evidente, según experiencia personal de más de treinta años, que el Sedlitz Chanteaud es el verdadero conservador de la sangre, y por tanto, medio de alcanzar una larga existencia. De cualquier modo, el médico no puede pasarse sin emplearla en el tratamiento de toda enfermedad grave.

Activa la exhalación ó exosmosis y previene así las congestiones internas. Cuando el Sedlitz Chanteaud sea admitido como uso general, la mayor parte de las enfermedades desaparecerán, y el médico será un útil higienista, en lugar de ser un inútil naturalista, como dice el Dr. Amadeo Latour.

DOCTOR BURGGRAEVE.

## AZÚCAR al óxido de hierro soluble Ch. Chanteaud.

### *Papel de los ferruginosos en el organismo.*

«El hierro es para los animales mamíferos, y por tanto, para el hombre, el solo metal verdaderamente normal (entendiéndose exceptuados los metales terrosos y alcalinos); todos los demás, como el cobre, el plomo, que se encuentran habitualmente en el hígado, los intestinos y la sangre, no son de ninguna manera útiles á su constitución, mientras que la presencia del hierro está íntimamente ligada á la composición de la sangre. He aquí algunas consideraciones dignas de atención.

El hierro no se encuentra en la economía animal, de una manera normal, más que en los glóbulos de la sangre; existe en proporción siempre igual; es el solo elemento que distingue el principio inmediato característico de los glóbulos, de las materias albuminosas. La energía de las funciones vitales está en razón directa de la proporción de los glóbulos de la sangre; se comprende sin esfuerzo cuán grande debe ser la importancia de la presencia de una cantidad suficiente de hierro en el organismo animal. Afortunadamente es uno de los metales más repartidos en la naturaleza, interviene siempre en una proporción cualquiera en nuestros alimentos y es difícilmente eliminado de la economía. En el estado ordinario el riñón no separa el más pequeño indicio; el hígado no elimina más que el

comprobar que precede á la aparición de otros accidentes característicos de la fiebre tifoidea. Estas materias pútridas, absorbidas por la vena porta, transmitidas al hígado, que las arroja en parte en la sangre y parte son segregadas por este órgano, pueden ser de nuevo absorbidas, sosteniendo un estado de envenenamiento permanente. Los purgantes salinos tienen la preciosa ventaja de desembarazar la economía de estas materias pútridas. ¿Pero de esto se deduce que lo consigan siempre? Evidentemente no, porque la mayoría de veces son administrados demasiado tarde, cuando la sangre está ya alterada. Son más eficaces, y se ha insistido sobre este punto, cuando son administrados lo más cerca posible del principio de la enfermedad.» (Boucharlat.)

El Nestor de la materia médica en Francia, no expresa más que uno de los modos de acción del sulfato de magnesia. Hubiera debido citar igualmente la influencia de esta sal sobre la composición de la sangre, á la cual aumenta su avidéz por el oxígeno, es decir, la hematosís propiamente dicha.

Es para nosotros evidente, según experiencia personal de más de treinta años, que el Sedlitz Chanteaud es el verdadero conservador de la sangre, y por tanto, medio de alcanzar una larga existencia. De cualquier modo, el médico no puede pasarse sin emplearla en el tratamiento de toda enfermedad grave.

Activa la exhalación ó exosmosis y previene así las congestiones internas. Cuando el Sedlitz Chanteaud sea admitido como uso general, la mayor parte de las enfermedades desaparecerán, y el médico será un útil higienista, en lugar de ser un inútil naturalista, como dice el Dr. Amadeo Latour.

DOCTOR BURGGRAEVE.

## AZÚCAR al óxido de hierro soluble Ch. Chanteaud.

### *Papel de los ferruginosos en el organismo.*

«El hierro es para los animales mamíferos, y por tanto, para el hombre, el solo metal verdaderamente normal (entendiéndose exceptuados los metales terrosos y alcalinos); todos los demás, como el cobre, el plomo, que se encuentran habitualmente en el hígado, los intestinos y la sangre, no son de ninguna manera útiles á su constitución, mientras que la presencia del hierro está íntimamente ligada á la composición de la sangre. He aquí algunas consideraciones dignas de atención.

El hierro no se encuentra en la economía animal, de una manera normal, más que en los glóbulos de la sangre; existe en proporción siempre igual; es el solo elemento que distingue el principio inmediato característico de los glóbulos, de las materias albuminosas. La energía de las funciones vitales está en razón directa de la proporción de los glóbulos de la sangre; se comprende sin esfuerzo cuán grande debe ser la importancia de la presencia de una cantidad suficiente de hierro en el organismo animal. Afortunadamente es uno de los metales más repartidos en la naturaleza, interviene siempre en una proporción cualquiera en nuestros alimentos y es difícilmente eliminado de la economía. En el estado ordinario el riñón no separa el más pequeño indicio; el hígado no elimina más que el

excedente del introducido en la circulación. Un metal, de que la naturaleza es tan pródiga en su producción y tan económica en su gasto, puede, sin embargo, en ciertas condiciones faltar en la economía viviente. ¿Cuáles son las preparaciones ferruginosas que se deben escojer, y por qué transformaciones se hacen parte integrante del elemento más importante de la sangre, es decir, de los glóbulos rojos?

Ocupémonos de la segunda cuestión, y después tocaremos la primera.

«Los glóbulos de la sangre faltan más comunmente en las jóvenes que habitan en las grandes ciudades y que están debilitadas por ocupaciones sedentarias, una vida muelle y una insolación insuficiente. Tanto hierro toman en sus alimentos como las jóvenes campesinas; mas son impotentes para asimilárselo perfectamente. Puede decirse que así como las plantas encerradas en un invernadero y privadas del beneficio de la luz, dejan de cubrirse del rico color de su estado de salud; lo mismo estas jóvenes abrigadas por los altos muros de nuestras grandes ciudades, no se encuentran en situación abonada para asimilar el elemento que forma la parte característica de los glóbulos de la sangre. Si las plantas bajo la influencia de la luz poseen esta admirable propiedad de organizar los elementos de la materia muerta, y suministrar á los animales materiales albuminosos ya preparados, se ve también que esta luz extiende su influencia vivificante á los animales, y precisamente para formar el elemento orgánico más característico de los animales superiores, el glóbulo sanguíneo, el que las plantas no preparan completamente para sí.

Esta acción creadora de la luz es la regla en las plantas, en los animales es la excepción; más se ejerce so-

bre el principio más importante de la vida animal: el glóbulo sanguíneo.

En las plantas es una acción reductora; el carbono es asimilado por la descomposición del ácido carbónico y la eliminación del oxígeno, y el hidrógeno, por la descomposición del agua. Parece verosímil pensar también que, como consecuencia de una acción reductora, es el hierro parte constituyente de los glóbulos de la sangre y que existe bajo el mismo estado que el carbono, el hidrógeno, el nitrógeno y el oxígeno, es decir, en el estado de principio inmediato complejo, y forma parte integrante de él por la acción reductora de la luz.

¿Cuáles son, pues, las preparaciones ferruginosas que se prestan mejor á estas transformaciones y que se deben administrar de preferencia? Esta cuestión me ha preocupado en muchas ocasiones, y sin tener nada publicado *in extenso* en este asunto, he formulado en mis *Anuarios* el resumen de mis opiniones sobre esta materia. Las proposiciones que he enunciado y acabo de repetir, han sido vivamente atacadas; mas como la experiencia diaria me demuestra que nos conducen á no emplear más que buenas preparaciones, estas críticas no me han hecho cambiar mi manera de ver.

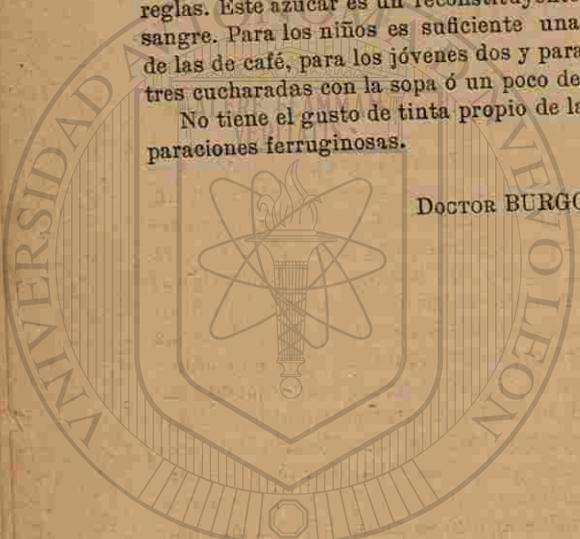
«Es preciso que el hierro esté en estado de protóxido, ó en estado de metal, que en el estómago se convierte en sal de protóxido.» (*Bouchardat.*)

Añadiremos que la preparación que llena mejor esta condición es el azúcar al óxido de hierro soluble, puesto que se combina á una materia orgánica, la que lo hace un verdadero alimento. Se le puede tomar en estas condiciones en la comida, como el uso común lo demuestra. De todas las preparaciones ferruginosas es la sola que no produce eructos nidorosos, ni trastor-

nos de la economía. Es particularmente ventajosa á los niños, y á las jóvenes cuando tienen retardo de las reglas. Este azúcar es un reconstituyente directo de la sangre. Para los niños es suficiente una cucharadita de las de café, para los jóvenes dos y para los adultos tres cucharadas con la sopa ó un poco de agua.

No tiene el gusto de tinta propio de las demás preparaciones ferruginosas.

DOCTOR BURGGRAEVE.



## INCITANTES VITALES

*Cafeína, quasina, arseniato de estriquina*

La máquina humana tiene dos grandes motores — el cerebro y el estómago — que se representan en un estado de antagonismo continuo, pero cuya buena armonía, por el contrario, constituye la salud. *Mens sana in corpore sano*, decían los antiguos, y los antiguos han tenido razón, aunque sus filósofos se hayan dividido en dos campos, el de los *espiritualistas* y el de los *materialistas*. Es cierto que en ambos campos se admite que hay gasto de fuerzas vitales y que tienen consecuentemente que ser levantadas y sostenidas. Aquí está el peligro, porque pide á menudo este tono después de excitaciones peligrosas. El aguardiente y el tabaco son los excitantes á que se ha recurrido frecuentemente, sin considerar que se mata la vida en lugar de prolongarla.

La naturaleza nos ha suministrado incitantes saludables en la *cafeína*, la *quasina*, y la *estriquina*.

La primera despierta el cerebro, la segunda activa la acción digestiva y la tercera aumenta la fuerza muscular ó dinámica. A ellos, pues, debemos recurrir desde el momento que sintamos que se debilitan nuestras fuerzas.

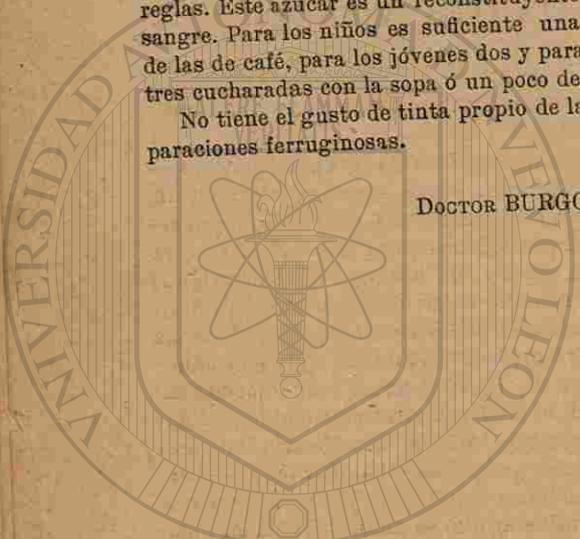
Bajo este concepto, somos como los senadores de la Roma antigua esperando á los galos en su silla curul.

Nosotros dejamos aproximar los achaques de la vejez sin hacer nada para defendernos. Este es un error: ometemos una crasa estupidez. He aquí por qué pre-

nos de la economía. Es particularmente ventajosa á los niños, y á las jóvenes cuando tienen retardo de las reglas. Este azúcar es un reconstituyente directo de la sangre. Para los niños es suficiente una cucharadita de las de café, para los jóvenes dos y para los adultos tres cucharadas con la sopa ó un poco de agua.

No tiene el gusto de tinta propio de las demás preparaciones ferruginosas.

DOCTOR BURGGRAEVE.



## INCITANTES VITALES

*Cafeína, quasina, arseniato de estriquina*

La máquina humana tiene dos grandes motores — el cerebro y el estómago — que se representan en un estado de antagonismo continuo, pero cuya buena armonía, por el contrario, constituye la salud. *Mens sana in corpore sano*, decían los antiguos, y los antiguos han tenido razón, aunque sus filósofos se hayan dividido en dos campos, el de los *espiritualistas* y el de los *materialistas*. Es cierto que en ambos campos se admite que hay gasto de fuerzas vitales y que tienen consecuentemente que ser levantadas y sostenidas. Aquí está el peligro, porque pide á menudo este tono después de excitaciones peligrosas. El aguardiente y el tabaco son los excitantes á que se ha recurrido frecuentemente, sin considerar que se mata la vida en lugar de prolongarla.

La naturaleza nos ha suministrado incitantes saludables en la *cafeína*, la *quasina*, y la *estriquina*.

La primera despierta el cerebro, la segunda activa la acción digestiva y la tercera aumenta la fuerza muscular ó dinámica. A ellos, pues, debemos recurrir desde el momento que sintamos que se debilitan nuestras fuerzas.

Bajo este concepto, somos como los senadores de la Roma antigua esperando á los galos en su silla curul.

Nosotros dejamos aproximar los achaques de la vejez sin hacer nada para defendernos. Este es un error: ometemos una crasa estupidez. He aquí por qué pre-

conizamos el empleo de la *cafeina*, de la *quasina* y *estrictina* (*arseniato*); y bajo este concepto, predicamos con el ejemplo, puesto que hemos cumplido setenta y ocho años y estamos lejos de ser un *viejo*, voz que no debemos confundir con la de *anciano*, porque si esta última es venerable, la primera es depresiva, porque expresa las más veces una decrepitud precoz.

Los medios que acabamos de indicar son del dominio de la medicina; dejamos, pues, la prescripción á nuestros colegas. Estos encontrarán las indicaciones para su empleo en nuestros *Manuales de terapéutica y farmacodinamia dosimétrica*.

DOCTOR BURGGRAEVE.

## Sal salicilada veterinaria Chanteaud

*Purgante, refrescante y antiséptica*

Esta preparación, granulada, de base de Sedlitz deshidratado, es de una administración fácil y de una acción eficaz en pequeño volumen. Sirve para sostener la salud de los animales, prevenir y combatir las enfermedades por irritación; es un potente auxiliar en el tratamiento de las afecciones caracterizadas por una alteración de la sangre ó en las enfermedades originadas por un fermento. Las propiedades antisépticas y refrescantes de la sal salicilada veterinaria, hacen su uso muy estimable en los momentos de epizootia.

La dosis para el caballo es de dos ó tres cucharadas de las de sopa, una ó dos veces por día, administradas en disolución con el agua de beber.

La dosis para el perro es de una á dos cucharadas de las de café en el agua de las bebidas.

El empleo diario de la sal veterinaria en aspersion sobre los alimentos, paja, heno, avena, etc., á la dosis de 30 gramos por litro de agua, es de lo más favorable bajo el punto de vista higiénico, y corrige ciertas alteraciones que se hacen frecuentemente dañosas á la salud de los animales.

DOCTOR BURGGRAEVE. ®

conizamos el empleo de la *cafeina*, de la *quasina* y *estrictina* (*arseniato*); y bajo este concepto, predicamos con el ejemplo, puesto que hemos cumplido setenta y ocho años y estamos lejos de ser un *viejo*, voz que no debemos confundir con la de *anciano*, porque si esta última es venerable, la primera es depresiva, porque expresa las más veces una decrepitud precoz.

Los medios que acabamos de indicar son del dominio de la medicina; dejamos, pues, la prescripción á nuestros colegas. Estos encontrarán las indicaciones para su empleo en nuestros *Manuales de terapéutica y farmacodinamia dosimétrica*.

DOCTOR BURGGRAEVE.

## Sal salicilada veterinaria Chanteaud

*Purgante, refrescante y antiséptica*

Esta preparación, granulada, de base de Sedlitz deshidratado, es de una administración fácil y de una acción eficaz en pequeño volumen. Sirve para sostener la salud de los animales, prevenir y combatir las enfermedades por irritación; es un potente auxiliar en el tratamiento de las afecciones caracterizadas por una alteración de la sangre ó en las enfermedades originadas por un fermento. Las propiedades antisépticas y refrescantes de la sal salicilada veterinaria, hacen su uso muy estimable en los momentos de epizootia.

La dosis para el caballo es de dos ó tres cucharadas de las de sopa, una ó dos veces por día, administradas en disolución con el agua de beber.

La dosis para el perro es de una á dos cucharadas de las de café en el agua de las bebidas.

El empleo diario de la sal veterinaria en aspersion sobre los alimentos, paja, heno, avena, etc., á la dosis de 30 gramos por litro de agua, es de lo más favorable bajo el punto de vista higiénico, y corrige ciertas alteraciones que se hacen frecuentemente dañosas á la salud de los animales.

DOCTOR BURGGRAEVE. ®

# REVISTA DE MEDICINA DOSIMÉTRICA

DIRECTOR PROPIETARIO

D. BALDOMERO GONZÁLEZ VALLEDÓR

Director del Instituto Médico Dosimétrico de Madrid; Presidente de la Sociedad de Medicina Dosimétrica de Madrid, vicepresidente honorario del Instituto libre de París (*gran premio*, medalla de oro), presidente efectivo del Congreso internacional de Medicina Dosimétrica de Madrid (1881), y exdiputado á Cortes.

Se publica el 1.º de cada mes, en cuadernos de 32 páginas, desde el año 1879.

Suscripción por un año: España, 7,50 pesetas; Extranjero, Cuba, Puerto Rico y Filipinas (oro), 12,50 pesetas. — Dirección y Administración, calle de Capellanes, núm. 10, 2.º, Madrid.

## MEDICAMENTOS DOSIMÉTRICOS DEL DR. BURGGRAEVE preparados por CHANTEAUD

Farmacéutico de 1.ª clase de París

Única representación para España y la América latina en Madrid, calle de Capellanes, núm. 10, 2.º; dirijase toda la correspondencia y valores á D. Baldomero González Valledór.

Esta casa expide á provincias y á Ultramar por el correo y por el ferrocarril todos los medicamentos dosimétricos, á los precios de fábrica. Los catálogos, que se envían gratis al que los pide, determinan los precios y condiciones.

No se responde más que de los productos de la casa Chanteaud, que son los únicos inspeccionados y vigilados por el Dr. Burggraave, autor del método dosimétrico. De esta manera se evitarán graves peligros á los enfermos y se pondrá coto á la turba de falsificadores que de algún tiempo acá han surgido, y comprometen con su mercantilismo el éxito de la dosimetría.

Exijase como garantía en las cajas y frascos la *marca Valledór*, con el sello del Instituto dosimétrico de Madrid.

BIBLIOTECA DE LA «REVISTA DE MEDICINA DOSIMÉTRICA»

## OBRAS DOSIMÉTRICAS EN CASTELLANO

(propiedad de la «Revista»)

	Pesetas
1.ª <b>Manual de terapéutica dosimétrica</b> , por el Dr. Burggraave, traducido por el doctor Valledór; 2.ª edición española, corregida y revisada, en donde se expone el método y diversos casos de aplicación (para los suscritores á la <i>Revista de Medicina Dosimétrica</i> 4 pesetas) .....	5
2.ª <b>Manual de farmacodinamia dosimétrica</b> , ó modo de obrar los medicamentos dosimétricos, por el Dr. Burggraave, traducido por el Dr. Valledór (para los suscritores 3 pesetas) agotado en castellano, se mandará en francés.....	3 50
3.ª <b>Memento de terapéutica dosimétrica</b> , por el Dr. Burggraave (agotado).....	1
4.ª <b>Vade-mecum de medicina dosimétrica</b> , ó Agenda médico-dosimétrica de bolsillo, por el Dr. Valledór, en donde constan todas las enfermedades por orden alfabético y su tratamiento dosimétrico (para id. 2 p.)..	2 50
Encuadernado á la holandesa (para id. 3 p.)	3 50
5.ª <b>Elementos de terapéutica dosimétrica</b> ó restauración de la medicina hipocrática, con los agentes terapéuticos de la ciencia contemporánea, por el Dr. Paquet, traducido por el Dr. Carreras Sanchis (para id. una peseta).....	2
6.ª <b>Presinervoscopia</b> ó diagnóstico de las enfermedades torácicas y abdominales por la compresión de los pneumogástricos y del gran simpático, por el Dr. Augusto Pínel (sobrino), de París, traducido por los doctores D. José Roquero, profesor de la Escuela	

# REVISTA DE MEDICINA DOSIMÉTRICA

DIRECTOR PROPIETARIO

D. BALDOMERO GONZÁLEZ VALLEDÓR

Director del Instituto Médico Dosimétrico de Madrid; Presidente de la Sociedad de Medicina Dosimétrica de Madrid, vicepresidente honorario del Instituto libre de París (*gran premio*, medalla de oro), presidente efectivo del Congreso internacional de Medicina Dosimétrica de Madrid (1881), y exdiputado á Cortes.

Se publica el 1.º de cada mes, en cuadernos de 32 páginas, desde el año 1879.

Suscripción por un año: España, 7,50 pesetas; Extranjero, Cuba, Puerto Rico y Filipinas (oro), 12,50 pesetas. — Dirección y Administración, calle de Capellanes, núm. 10, 2.º, Madrid.

## MEDICAMENTOS DOSIMÉTRICOS DEL DR. BURGGRAEVE preparados por CHANTEAUD

Farmacéutico de 1.ª clase de París

Única representación para España y la América latina en Madrid, calle de Capellanes, núm. 10, 2.º; dirijase toda la correspondencia y valores á D. Baldomero González Valledór.

Esta casa expide á provincias y á Ultramar por el correo y por el ferrocarril todos los medicamentos dosimétricos, á los precios de fábrica. Los catálogos, que se envían gratis al que los pide, determinan los precios y condiciones.

No se responde más que de los productos de la casa Chanteaud, que son los únicos inspeccionados y vigilados por el Dr. Burggraave, autor del método dosimétrico. De esta manera se evitarán graves peligros á los enfermos y se pondrá coto á la turba de falsificadores que de algún tiempo acá han surgido, y comprometen con su mercantilismo el éxito de la dosimetría.

Exijase como garantía en las cajas y frascos la *marca Valledór*, con el sello del Instituto dosimétrico de Madrid.

BIBLIOTECA DE LA «REVISTA DE MEDICINA DOSIMÉTRICA»

## OBRAS DOSIMÉTRICAS EN CASTELLANO

(propiedad de la «Revista»)

	Pesetas
1.ª <b>Manual de terapéutica dosimétrica</b> , por el Dr. Burggraave, traducido por el doctor Valledór; 2.ª edición española, corregida y revisada, en donde se expone el método y diversos casos de aplicación (para los suscritores á la <i>Revista de Medicina Dosimétrica</i> 4 pesetas) .....	5
2.ª <b>Manual de farmacodinamia dosimétrica</b> , ó modo de obrar los medicamentos dosimétricos, por el Dr. Burggraave, traducido por el Dr. Valledór (para los suscritores 3 pesetas) agotado en castellano, se mandará en francés.....	3 50
3.ª <b>Memento de terapéutica dosimétrica</b> , por el Dr. Burggraave (agotado).....	1
4.ª <b>Vade-mecum de medicina dosimétrica</b> , ó Agenda médico-dosimétrica de bolsillo, por el Dr. Valledór, en donde constan todas las enfermedades por orden alfabético y su tratamiento dosimétrico (para id. 2 p.)...	2 50
Encuadernado á la holandesa (para id. 3 p.)	3 50
5.ª <b>Elementos de terapéutica dosimétrica</b> ó restauración de la medicina hipocrática, con los agentes terapéuticos de la ciencia contemporánea, por el Dr. Paquet, traducido por el Dr. Carreras Sanchis (para id. una peseta).....	2
6.ª <b>Presinervoscopia</b> ó diagnóstico de las enfermedades torácicas y abdominales por la compresión de los pneumogástricos y del gran simpático, por el Dr. Augusto Pínel (sobrino), de París, traducido por los doctores D. José Roquero, profesor de la Escuela	



Pesetas.

	de Medicina de Sevilla, y D. Nicasio Ruiz, médico de Sevilla. Su precio (para id. 0,50).	1
7. <sup>a</sup>	Manual de las enfermedades de niños y su tratamiento dosimétrico, por el Dr. Burggraefe, traducido por el Dr. Valledór (para los suscritores 2,50 pesetas).....	3 50
8. <sup>a</sup>	Manual de las enfermedades de mujeres y su tratamiento dosimétrico, por el doctor Burggraefe, traducido por los doctores Roquero y Ruiz (para los suscritores 2,50)...	3 50
9. <sup>a</sup>	Manual de sintomatología ó aplicación de los medicamentos dosimétricos á los diversos síntomas, con un <i>Diccionario de sintomatología dosimétrica</i> , por el Dr. Burggraefe, traducido por los doctores Roquero y Ruiz (para los suscritores 2,50 pesetas).....	3 50
10. <sup>a</sup>	Manual de las dispepsias y su tratamiento dosimétrico, por el Dr. Burggraefe, traducido por D. José de Neira y Caylet, médico-cirujano (para los suscritores 2,50 pesetas).....	3 50
11. <sup>a</sup>	Revista Dosimétrica, 1. <sup>er</sup> tomo (1879-80).	15
12. <sup>a</sup>	Id. id. 2. <sup>o</sup> tomo (1881)...	10
13. <sup>a</sup>	Id. id. 3. <sup>er</sup> tomo (1882)...	10
14. <sup>a</sup>	Id. id. 4. <sup>o</sup> tomo (1883)...	10
15. <sup>a</sup>	Id. id. 5. <sup>o</sup> tomo (1884)...	10

Todas estas obras, con magnífico papel y excelente impresión, se encuentran de venta en la administración de la *Revista Dosimétrica*, calle de Capellanes, 10, 2.<sup>o</sup> Madrid.

Se remiten por el correo enviando su importe y 25 céntimos por cada una, y 0,75 más para el certificado del paquete, que no pase de 10 kilogramos, en libranzas del Giro mútuo, en letras de fácil cobro ó en sellos de correos (en este último caso certificada la carta).

000157

BIBLIOTECA



1030000401

1348 m

TE