

lación por el cloruro de metileno, tal como la practica Debove, ó mejor aún el *estipage* (1), según el procedimiento de Chambly, son agentes revulsivos de efectos rápidos, y alivian bastante á los enfermos. La cauterización punteada, sólo es útil cuando es muy profunda. La superficial, como se practica de ordinario, debe abandonarse, porque creemos que ocasiona muchas veces hemoptisis.

Respecto á la *revulsión permanente* practicada por medio de un cauterio aplicado debajo de la clavícula, y cuya supuración se sostiene por medio de un guisante, es un medio abandonado hoy casi por completo; hemos observado muchas veces que esta revulsión, aplicada sobre una caverna poco extensa, produce resultados excelentes.

§ 59. *Cloro-anemia tuberculosa inicial*.—Trousseau y G. Sée han proscrito, en absoluto, el hierro en la tisis; pero puede y debe administrarse en aquellas mujeres cuya tuberculosis principia por cloro-anemia; hemos obtenido en estos casos buenos resultados con el oxalato de hierro (á la dosis de 25 centigramos en un sello tomado á las comidas) y el ioduro ferroso (una á dos cucharadas de jarabe).

§ 60. *Trastornos gástricos*.—1.º La hiperclorhídria que suele observarse desde el principio de la tuberculosis, se trata por el bicarbonato de sosa á la dosis de 2 ó 3 gramos durante los accesos dolorosos, por una alimentación muy azoada (carnes y huevos), y pobre en substancias vegetales, sobre todo en féculas.

2.º En la dispepsia común de los tísicos, unida á la hiperclorhídria y á la inercia del estómago, hemos empleado con éxito la medicación aconsejada por G. Sée.

a. Medio ó un vaso de agua de Vichy, media hora antes de las comidas, para favorecer la secreción del jugo gástrico.

b. Al principiar á comer, un polvo absorbente gaseoso (creta preparada y magnesia calcinada).

c. Un régimen alimenticio que no sea uniforme, ni sistemático: alimentos excitantes, con especias y de sabor fuerte, carnes frías, embutidos, pescado, legumbres secas sin cáscara, ensaladas y alimentos ácidos ó sazonados con vinagre. El kéfir, es un buen alimento para los tísicos dispépsicos.

d. Para favorecer el paso de la masa de los alimentos del estómago enfermo al intestino que no lo está, y sustituir la digestión gástrica por la intestinal, se prescribirán las bebidas calientes, abundantísimas y muy estimulantes, como el té, ó bien alcoholizadas por la adición de licores. Son superiores al vino, que se hace ácido con la mayor facilidad; á la cerveza, que fermenta en el estómago; á las aguas gaseosas, cuyos gases se unen al ácido carbónico y á los que llenan las primeras vías; son preferibles también al hielo y á las bebidas heladas, que sólo producen una sensación grata y suelen trastornar la digestión.

e. Por último, cuando la dispepsia va acompañada de fermentaciones anormales y es refractaria al tratamiento dietético y farmacológico, el mejor procedimiento curativo es el *lavado del estómago*. Este lavado, extrae de la

(1) Que consiste en empapar, en este medicamento, una bola de algodón y tocar con ella en varios puntos de la superficie de la piel. — (N. del T.)

cavidad gástrica los productos de la fermentación y los esputos que degluten los tísicos, á veces en grandes cantidades.

Si es excesiva la dilatación del estómago, se aconseja el régimen de Bouchard.

A menudo, predomina uno de los síntomas de esta dispepsia y necesita un tratamiento especial.

Contra la *anorexia*, se prescribirán los amargos, por ejemplo, las gotas siguientes:

Tintura de quina.....	} aa. 5 gramos.
— de colombo.....	
— de genciana.....	
— de nuez vómica.....	3 —

10 á 15 gotas, antes de cada una de las dos comidas principales.

Con el ácido clorhídrico, sólo hemos obtenido resultados de poca importancia.

Contra la *tos gástrica* y los *vómitos* que la siguen, aconseja Peter administrar, durante las comidas, 2 ó 3 gotas de láudano ó un poco de morfina (una cucharadita de una disolución de 1 centígramo en 50 gramos de agua); Tissot prescribe una píldora que contenga un centígramo de cocaína y otro tanto de clorhidrato de morfina. Por lo demás, no hay medicamento narcótico ó antiespasmódico, que no se haya empleado para combatir la irritación del pneumogástrico. Nos limitaremos á indicar las fórmulas que creemos anestesian con más seguridad la mucosa del estómago y que calman, por lo tanto, mejor la tos gástrica, las náuseas y el dolor que se presenta algunas veces después de la ingestión de los alimentos:

1.º Alcohol rectificado.....	} aa 5 gramos.
Tintura de iodo.....	
Ácido fénico puro.....	

5 ó 6 gotas en un poco de agua, al principio de cada comida.

1.º Alcohol rectificado.....	10 gramos.
Mentol.....	5 —

Para tomar como las gotas anteriores.

1.º Alcohol rectificado.....	10 gramos.
Creosota de haya.....	4 —

Para tomar de igual manera, pero en más cantidad de agua.

Si son ineficaces estos medicamentos, un buen medio para que desaparezcan los vómitos, es el lavado del estómago. Debove y Dujardin-Beaumont, han observado que la alimentación excesiva por el *cebamiento* corrige los vómitos; el hecho es exacto; pero no es el cebamiento el que produce este resultado; debe atribuirse esta modificación feliz, al paso repetido de la sonda que embota la sensibilidad de los filetes esofágicos del nervio vago, y á la limpieza del estómago que precede siempre al cebamiento.

3.º En el período de la gastritis terminal, la dietética constituye todo el tratamiento de los trastornos gástricos; se prescribirá la leche (de vaca, de



burra), el kéfir núm. 3, algunas sopas con puré de carne ó de legumbres. Jaccoud recomienda la jalea de carne bien preparada, sin cola de pescado, ni gelatina; nutre sin fatigar el estómago, y si se aromatiza con zumo de naranja ó de limón, es grata al paladar y deja en la boca una sensación de frescura que atenua algo el ardor producido por la fiebre. Debe proibirse el lavado ó la alimentación excesiva.

Por regla general, en los tísicos dispépsicos, es necesario abstenerse de emplear, por el estómago, más medicamentos que los destinados á mejorar el estado gástrico.

§ 61. **Diarrea.**—La diarrea simple que se presenta al principio de la tisis y no va acompañada de melena, se tratará por la supresión de todos los medicamentos irritantes, un régimen compuesto de huevos, de carne raspada, de purés feculentos, de kéfir núm. 3, empleándose, además, la antisepsia intestinal (50 centigramos de benzo-naftol en un sello á las dos comidas principales). Si hay cólicos, se combina el benzo-naftol con algo de opio (3 ó 4 gotas de láudano á cada comida).

La diarrea debida á las úlceras intestinales, se conoce examinando los excrementos; haciendo todos los días este examen, no tardará en descubrirse una cantidad pequeña de sangre; como la enterorragia suele ser insignificante, ignorarían su existencia el enfermo y el médico, si no se llamara su atención sobre este asunto. Contra la diarrea ulcero-tuberculosa se prescribirá el régimen alimenticio antes indicado, añadiendo benzo-naftol á la dosis de 2 ó 3 gramos por día, en sellos de 50 centigramos tomados á las comidas, y algo de láudano. Se ha recomendado también el ácido láctico á la dosis de 2, 6 y 8 gramos en las veinticuatro horas (Sezary y Aune). No hemos obtenido resultado alguno con el tanino y las preparaciones que contienen ácido agálico, ni con el talco á altas dosis, recomendado por Debove.

Los enemas creosotados, según el método de Revilliet, han contenido por completo la diarrea en muchos de nuestros enfermos.

§ 62. **Fístula de ano.**—¿Debe operarse la fístula de ano de los tuberculosos? Hay diversas opiniones sobre el particular; la mayoría de los cirujanos, opinan que debe tratarse la fístula de los tuberculosos como se trata una tuberculosis local. Pero muchos médicos, no participan de esta opinión; Peter y André (de Tolosa), consideran la fístula de ano como una especie de revulsivo permanente y creen que es perjudicial operarla; otros se abstienen, porque proscriben toda operación cruenta en los tísicos, por temor de producir la auto-infección y la granulía consecutiva. Hemos observado un tísico apirético que padecía, desde mucho tiempo antes, lesiones pulmonares poco acentuadas y una fístula de ano; la operó con el termo cauterio, un cirujano eminente; á los dos meses, murió el enfermo, no de granulía, sino de propagación rápida de las lesiones pulmonares. Creemos, en vista de este hecho, que sólo debe operarse la fístula de ano, cuando es muy molesta para el enfermo; en el caso contrario, sólo se emplearán enemas de agua bórica muy caliente (45 á 50°), ó supositorios de aristol.

§ 63. **Pleuresía y pneumotórax.**—El tratamiento de la pleuresía y del pneumotórax de los tísicos, se ha estudiado ya en este tomo.

## CAPÍTULO V

## TRATAMIENTO APLICADO Á LAS DIVERSAS FORMAS DE TISIS

§ 64. Una de las dificultades principales que se encuentran en el tratamiento de la tisis, consiste en la aplicación de los conocimientos precedentes á cada caso en particular. Es imposible dar reglas fijas sobre este asunto; porque el criterio del médico encargado del enfermo, se modifica por circunstancias muy variadas, y con frecuencia imposibles de preveer. No pretendemos, en las líneas que van á seguir, más que trazar algunos esquemas teóricos, aplicables á los casos más notables de la práctica.

La primer cuestión que debe resolver el médico, es la siguiente: ¿Está perdido sin remedio el tísico? Si queda algún viso de esperanza, es necesario, cualquiera que sea la forma clínica del padecimiento, someter al enfermo al reposo absoluto y aconsejarle la vida al aire libre; si hay alguna complicación aguda, se esperará á que cure ésta, para principiar el tratamiento. Es necesario abstenerse de someterle á la cura al aire libre y al reposo, si se cree que la enfermedad es incurable por completo. Debe evitarse hacerle viajar para que se dirija á un sanatorio ó á un establecimiento de tísicos, si son poco seguras las probabilidades de mejoría. Se ha reprochado á los médicos, con algún fundamento, el obedecer muchas veces á la tendencia que induce al hombre á alejar los moribundos. Pero el enfermo puede ensayar, en su casa, la cura por el aire libre y el reposo.

§ 65. **Tisis con apirexia habitual.**—Vida al aire libre y reposo. Vino creosotado (§ 15) ó enema creosotado (§ 16).

Si no hay trastornos gastro-intestinales, régimen alimenticio indicado (§ 42); fosfatos (§ 48); arsénico (§ 47); aceite de hígado de bacalao (§ 45); empleo sucesivo de cada uno de estos tres medicamentos (cada uno durante siete días).

Si hay trastornos gastro-intestinales, tratamiento y dietética indicados (párrafo 60).

Si hay cloro-anemia, tratamiento indicado (§ 59).

Si se presentan hemoptisis, tratamiento indicado (§ 54).

Si se produce un ataque hiperémico ó flegmasía con fiebre, tratamiento indicado (§ 58).

§ 66. **Tisis febril con lesiones pulmonares poco marcadas ó sin fenómenos consuntivos.**—Vida tranquila y al aire libre. Si hay á la vez trastornos gástricos, leche, kéfir, caldos, jalea de carne con zumo de limón ó de naranja, purés de carne ó de féculas. Si son normales las funciones digestivas, régimen más nutritivo, glicerinado (§ 46). Tratamiento de la fiebre (§ 52). Debe ensayarse la administración de la creosota á cortas dosis, para tantear la tolerancia del enfermo; si las tolera mal, se emplean dosis más elevadas; la creosota se administrará de preferencia en enemas (§ 16).

§ 67. **Tisis febril, con septicemia consuntiva.**—El enfermo está perdido,