

«Se toman 180 gramos (6 onzas) de *teucrium polium*, otro tanto de *ajuga iva* y lo mismo de *artemisa vulgaris*, y se infunden por espacio de veinticuatro horas en 10 *quilógramos y medio de agua* (nueve cuartillos). En seguida se hace hervir todo á fuego lento en una olla de barro vidriada hasta que se reduzca á las dos terceras partes ó á la mitad: se cuele con espresion y se añade al cocimiento 3 *quilógramos* (seis libras) de *trementina de Venecia*, y se vuelve á hervir de nuevo hasta que pierda otra tercera parte ú otra mitad. Se separa la vasija del fuego, se la deja enfriar y se saca toda el agua que contiene, y lo que queda despues se conserva para el uso en un puchero de barro vidriado por dentro y por fuera.

»El gotoso debe tomar todas las mañanas antes de comer un bolo de esta masa del peso de 4 gramos (una dracma), beber encima un vaso de agua fresca y continuar así por toda la vida. Para mejor asegurar el efecto de esta medicacion, convendrá que en la época de los equinocios y en la de los solsticios tome el enfermo por unos veinte dias 2 gramos (media dracma) de zarzaparrilla en polvo, sin dejar por eso de continuar con los bolos. Apenas hay necesidad de decir que debe guardar la mas estricta temperancia y abstenerse de tomar con exceso aceite, vinos espirituosos, aromas, condimentos, chocolate, café, carnes y pescados salados, siguiendo un régimen tan poco azoado como sea posible.

»Si hay estreñimiento, se usan de preferencia para combatirle los purgantes salinos.»

Este medicamento está muy en voga en Nápoles como remedio popular; pero no por eso el doctor Agostinacchio asegura que cure siempre radicalmente, sino que goza en la mayor parte de los casos de una eficacia innegable aliviando los ataques y haciendo estos mas distantes unos de otros. En algunos casos que el autor cita, ha obtenido una curacion completa.

Hojas de fresno.—Los doctores Pouget y Peyraud (1) consideran las hojas de fresno como un específico poderoso en la gota, el reumatismo articular y el muscular. Hé aquí su modo de administracion:

«Cada toma de polvo de hojas de fresno se infunde por tres horas en dos tazas de agua hirviendo. Antes de tomar la infusion, que se puede dulcificar como se quiera, es preciso colarla por un lienzo.

»En la gota aguda y al principio sobre todo del ataque, con ó sin fiebre, se deben infundir tres tomas en tres tazas de agua, que se tomarán, una de noche al acostarse, la otra por la mañana y la tercera á la mitad del dia, entre las dos comidas.

»Es necesario continuar esta medicacion por ocho dias, despues de la desaparicion de los síntomas precitados, á la dosis de una sola toma de polvo para dos tazas de infusion.

»En la gota crónica pueden bastar dos tazas de infusion por dia,

(1) Pouget y Peyraud, *Union médicale*, 27 de Noviembre de 1852.

una por la tarde y otra por la mañana; pero el tratamiento debe continuarse por mas tiempo.

»Esta medicacion, usada todos los meses por ocho ó diez dias, evita los ataques, añaden estos médicos, mas ó menos indefinidamente.»

En el reumatismo agudo, esta infusion ayuda mucho la accion de los medios terapéuticos usados ordinariamente.

La toma la constituye un *gramo de polvo* (1).

«No creemos que la esperiencia haya dado todavía su fallo sobre el valor de este medio.

Sabina.—Añadamos dos fórmulas que tienen la sabina por base, y que los médicos alemanes dicen emplear con éxito, sin citar, sin embargo, ninguna observacion (2).

Gœden recomienda el linimento siguiente en la gota inveterada.

R. Fósforo.....	2,gr-80
Aceite esencial de sabina.....	15 gram.
Aceite esencial de trementina.....	15 gram.
Amoniacó.....	60 gram.

El enfermo se fricciona con este linimento al salir del baño.

Kopp ensalza el uso esterno de la mezcla siguiente:

R. Bálsamo de copaiba.....	}aa 75 gram.
— del Perú.....	
Aceite de sabina.....	4 gram.

Se empapa en esta mezcla un pincel de hilas y se aplica sobre el punto enfermo.

Se deja conocer cuán necesario sería poder estudiar los hechos, para juzgar del valor real de estos medios, que son, por otra parte, complicados.

Se han recomendado contra la gota las *cataplasmas de hojas de berza*, lo mismo que contra los dolores reumáticos. El doctor Labonnardiére (3) cita dos casos en que la aplicacion de estas hojas de berza templadas á la llama ha disipado completamente la enfermedad. Se halla en otros ejemplos en el *Journal de connaissances medico-chirurgicales* del mes de Abril de 1848.

Hay un gran número de remedios secretos contra la gota pero no podemos mencionar ninguno.

En lo que precede no hemos indicado ciertas *particularidades del tratamiento local*, porque nada mas fácil que comprender la necesidad y hacer su aplicacion. Si por ejemplo, se forma una *úlcerá* á consecuencia de la acumulacion de la materia tofécea, se debe facilitar

(1) *Union médicale*, 2 de Diciembre de 1852.

(2) Véase, *Gazette des hôpitaux*, y *Journ. des connaissances méd.-chir.*, 15 de Mayo de 1852.

(3) Labonnardiére, *Jour. de méd. et de chir. prat.*, Julio, 1848.

la salida de esta materia. Si en este caso la inflamacion es muy estensa, se usan los emolientes, y si al contrario la úlcera está pálida y atónica, se la escita por medio de pomadas un poco irritantes; pero es inútil detenernos en particularidades tan sencillas.

Resúmen.—Lo que resulta de mas positivo de los pormenores en que hemos entrado, es que no hay remedio específico contra la gota; que debe aconsejarse con empeño el uso de las aguas termales, y principalmente de las de Vichy, y de aquellas cuya composicion tenga mas ó menos semejanza con la de estas; que las emisiones sanguíneas no tienen ni con mucho el peligro que se las ha supuesto, y que sucede lo mismo con la aplicacion del frio; y finalmente, que deben emplearse los remedios con gran constancia si se quiere obtener de ellos el beneficio que se debe esperar.

No hemos indicado en la esposicion anterior los medios destinados á disolver las concreciones por su accion química, y ya se concebirá por qué.

4.º *Tratamiento de la gota retropulsa y de las complicaciones.*—Lo que ya hemos dicho antes de ahora respecto al retroceso de la gota nos dispensa de entrar en grandes detalles acerca de este tratamiento, porque si en efecto, apenas vemos en las enfermedades intensas que aparecen en los gotosos mas que afecciones secundarias que conservan sus caracteres particulares, claro está que nos basta remitir al lector al tratamiento de estas enfermedades, cuya intensidad se mide por la violencia de los síntomas. A esta indicacion general estaremos reducidos hasta que tengamos estudios satisfactorios acerca de este punto. Pringle y Cullen han elegido el uso del *almizcle* en los casos en que aparecen fenómenos nerviosos considerables.

Pero hay otro punto de vista bajo el cual se puede considerar esta parte del tratamiento. Si el dolor articular ha disminuido, y si se han disipado en parte los demás síntomas locales, al paso que se han desarrollado accidentes en los órganos internos, se trata de *volver á llamar la gota* á las articulaciones afectadas, lo cual debe hacerse con mayor motivo si los síntomas locales han desaparecido completamente. Finalmente, cuando el dolor es movable, que unas veces aparece en una articulacion y otras en otra y que alterna con síntomas torácicos, abdominales y cerebrales, se usan medios apropiados para mantenerla en una ó mas articulaciones, que es á lo que se llama *fixar la gota*.

Para llenar las indicaciones que acabamos de mencionar, se ha recurrido á las aplicaciones irritantes, y así se cubren las articulaciones donde principalmente se ha manifestado el dolor, con *sinapismos* y *cataplasmas escitantes*, tales como la de Pradier y Riolano. Se hacen fricciones á las mismas partes con un *linimento amoniacoal*, *lociones estibiadas* ó con el *sublimado*, y finalmente, se ha recurrido á los *vejigatorios*, á los *cauterios* y hasta á la *moxa*. Los vejigatorios se usan principalmente para *fixar la gota*.

En cuanto á la *gota interna*, no ofrece ninguna consideracion particular. Ciertos autores han llamado gota interna á todas las afecciones que aparecen en los gotosos, lo cual es un abuso; y otros entienden por gota interna la retropulsa de que acabamos de hablar, de modo que puede asegurarse que la existencia de la gota interna propiamente dicha, dista mucho de estar fuera de duda.

5.º *Tratamiento profiláctico.*—El tratamiento profiláctico puede resumirse del modo siguiente: ser sóbrio, abstenerse casi completamente de bebidas alcohólicas, evitar la ociosidad, pero no dedicarse demasiado á trabajos mentales, sino hacer un ejercicio activo todos los dias, y si es posible, desempeñar algunos trabajos corporales. El ejercicio debe hacerse al aire libre (1). En todos los autores se refieren ejemplos de gota que se ha disipado, ó que ha aparecido con la mala y la buena fortuna; por consiguiente, debe prohibirse á los gotosos, en cuanto sea posible, todo lo que toque á lujo, y aconsejarles que vivan constantemente al abrigo del frio húmedo, que cuiden de tener siempre los pies calientes, que no se entreguen con frecuencia á los actos venéreos, y que vayan si pueden todos los años á las aguas termales. He aquí los medios que completan el tratamiento profiláctico, pues de cuantas drogas se han dado como específicos para precaver los ataques de gota, no hay ninguna que merezca la confianza del práctico.

BREVE RESÚMEN DEL TRATAMIENTO.

- 1.º *Tratamiento de la gota aguda.*—Emisiones sanguíneas, sudoríficos, purgantes, cólecho, narcóticos, frio, fosfato de amoniaco y aplicaciones escitante.
- 2.º *Tratamiento del ataque.*—Emisiones sanguíneas, frio, agua caliente en abundancia, hidroterapia, aplicaciones escitantes, narcóticos, posicion y dieta.
- 3.º *Tratamiento de la gota crónica.*—Aplicaciones escitantes, alcalinos, aguas de Vichy y demás termales, sudoríficos, amargos, tónicos, narcóticos, antimonio, mercuriales, medios diversos, antigotosos y particularidades del tratamiento.
- 4.º *Tratamiento de la gota retropulsa y de las complicaciones.*
- 5.º *Tratamiento profiláctico.*

Si hiciésemos aquí un tratado completo de la gota y de las enfermedades gotosas, deberíamos describir la *arenilla* y la *hematuria* gotosas. Pero abandonaremos este propósito, á fin de no dividir la historia de estas últimas afecciones, que pertenecen, por localizacion

(1) Véase Reveillé-Parise, *Guide des gouteux et des rhumatisants*. Paris, 1847, p. 103 y siguientes.

anatómica, al grupo de las enfermedades de las vías urinarias, las cuales se estudiarán en el tomo IV de esta obra.

ARTÍCULO V.

ESCRÓFULAS.

Los trabajos sobre la escrófula son sumamente numerosos, y se los puede dividir en analíticos y sintéticos. En los primeros, todos los elementos y los diversos modos de expresión de la escrófula están aislados y estudiados aparte, y la enfermedad se encuentra de este modo desmembrada. En los demás, por el contrario, se estudia la unidad morbosa, y por consiguiente se hace un trabajo sumamente útil bajo el punto de vista de la patogenia y de la terapéutica. Entre las obras que pertenecen á este segundo grupo, citaremos principalmente las de Kortum (1), Hufeland (2), Lepelletier de la Sarthe (3), Sat-Deygallières, Joseph de Véring (4), Baudelocque (5); pero las más importantes son sin contradicción, las de Alph. Milcent (6), de Lebert, (7), y sobre todo las de Bazin, médico del hospital de San Luis (8). Indicaremos también las lecciones recientes de Hardy (9), que admite, escepto algunas restricciones, la mayor parte de las opiniones de este último autor.

Sacaremos de los trabajos de Bazin las más amplias anotaciones, y este artículo no será más que un extenso extracto de las obras de este maestro, que él solo forma autoridad sobre esta materia.

§ I.—Definición, sinonimia y frecuencia.

La palabra *escrófula* es tan expresiva y su valor es tan conocido de todo el mundo, que la mayor parte de los autores han juzgado inútil dar una definición de la enfermedad á la cual se aplica, ó han

- (1) Kortum, *Commentarius de vitio scrophuloso*. Lemgo, 1789-1790, 2 tomos.
 (2) Hufeland, *Über die Natur, Erkenntnissmittel und Heilart der Scrophelkrankheit*. Berlin, 1785.—Traducido del alemán de la 3.^a edición, acompañado de notas por J. B. Bousquet. París, 1821.
 (3) Alm. Lepelletier, *Traité complet sur la maladie scrofuleuse, et les différentes variétés qu'elle peut offrir*. París 1818.
 (4) Joseph de Véring, *Heilart de Scrophelkrankheit*. Wien, 1829.—*Manière de guérir la maladie scrofuleuse*. Vienne, 1832.
 (5) A. C. Baudelocque, *Études sur les causes, la nature et le traitement de la maladie scrofuleuse*. París 1834.
 (6) Milcent, *De la scrofule*. París, 1846.
 (7) Lebert, *Traité pratique des maladies scrofuleuses et tuberculeuses* en 8.^o, París, 1849.
 (8) Bazin, *Cours de sémiologie cutanée*, extrait de la *Gazette des hôpitaux*, en 8.^o, París, 1856.—*Leçons théoriques et cliniques sur la scrofule*, en 8.^o, 2.^a edición, 1861.
 (9) Hardy, *Leçons sur la scrofule et les scrophulides et sur la syphilis et les syphylides*, en 8.^o, París, 1864.

dado definiciones vagas é incompletas, á través de las cuales se vislumbra un bosquejo más ó menos real de la enfermedad.

Cuando se definía la escrófula un infarto crónico de los ganglios sub-maxilares, seguido de abscesos frios y de accidentes generales de curso lento, se partía, sí, de un hecho de observación, la frecuencia y la aparición muchas veces primitiva de los infartos en cuestión, pero se daba ciertamente una mala idea de la enfermedad. Y por otra parte, se apoyaban sobre una hipótesis, al decir con Jolly, que la escrófula es «un estado morboso general ó constitucional en el cual las glándulas y los vasos linfáticos, así como los líquidos que los penetran, se hallan afectados especialmente.»

Nosotros diremos desde luego con Bazin, que la escrófula pertenece al grupo de *afecciones constitucionales* que se caracteriza por lesiones múltiples y por productos morbosos muy variados; y que, bajo este punto de vista, se parece á la sífilis y enfermedades artríticas (gota y reumatismo), mientras que difiere de las *díatesis* propiamente dichas, porque estas no se caracterizan sino por la producción y evolución de un solo producto, siempre idéntico consigo mismo. Veamos ahora la definición de este autor y su opinión sobre la frecuencia de la enfermedad.

«La escrófula es una enfermedad constitucional, no contagiosa, las más de las veces hereditaria, de duración por lo común muy larga, que se traduce por un conjunto de afecciones variables por su sitio y modalidad patogénica y que, sin embargo, tienen por carácter común la fijeza, la tendencia hipertrófica y ulcerosa, y por asiento ordinario los síntomas tegumentario, linfático y óseo.»

La escrófula ha sido conocida y denominada desde la más remota antigüedad; está indicada ó descrita en todos los tratados generales de medicina, y ha formado el asunto de un número muy considerable de monografías, de notas, memorias, etc. No hay enfermedad más común en el cuadro nosológico. La encontramos por todas partes, pero principalmente en Francia, Inglaterra y Holanda. Los estragos que hace en la especie humana son verdaderamente espantosos y no temo decir que ocasiona más víctimas que las grandes epidemias de peste y cólera. Se la encuentra en todas las edades, en ambos sexos y en todas las clases de la sociedad. ¡No hay familia que no ofrezca por lo menos un ejemplo de ella (1)!

La escrófula se ha designado también con los nombres de *lamparones* y *afecciones estrumosas*, humores frios, etc.

§ II.—Causas.

Entre las *causas predisponentes*, la más evidente sin disputa es la *edad*, pues es sabido que se desarrollan las escrófulas especialmente en la infancia, y sobre todo de los dos á los diez años. Según las

- (1) Bazin, *Cours de sémiologie cutanée*, p. 39; et *Leçons sur la scrofule*, p. 89 et 91.