

este fin, basta comparar la descripción de las dos enfermedades, pues nada es más semejante.

Importa mucho asegurarse de si la afección es idiopática ó simpática.

El *pronóstico* depende, como hemos visto anteriormente, de la lesión orgánica primitiva ó consecutiva. En cuanto á sí misma, la hipocondría no amenaza la vida del enfermo.

§ VI.—Tratamiento.

Tratamiento moral. Siendo la *hipocondría idiopática*, sobre todo en su principio, una afección moral, á esta especie de tratamiento de que tendremos que ocuparnos detalladamente en el artículo dedicado á la *locura*, es al que se debe recurrir, y los autores están unánimes sobre este punto. Este tratamiento consiste en las *distracciones*, los *viajes*, el *ejercicio* á caballo ó en coche, una *ocupación agradable*, *escitar el interés*, etc., etc. Esta indicación bastará para el práctico que sepa estudiar á su enfermo.

La conducta del médico con su enfermo merece una atención particular. Según las circunstancias de la enfermedad, juzgará si debe avergonzar al enfermo por su pusilanimidad, elegir una circunstancia favorable de su carácter, para servirle de ella como de una palanca á propósito para obrar sobre la afección; pero debiéndose trazar de nuevo en el artículo siguiente estas modificaciones del tratamiento moral, no insistiré más en ellas en este lugar.

Si no existe ninguna afección física, ya funcional ya orgánica, esta no es una razón para abstenerse de toda prescripción; por el contrario, es bueno administrar medios inertes, haciendo creer al enfermo que son muy activos; así se consigue frecuentemente restablecer la salud de los hipocondriacos. Algunas veces se ha llegado á este resultado haciendo creer al enfermo que se le extraía de una parte del cuerpo un animal que él creía se hallaba alojado en ella. También es preciso guardarse después de conseguido el objeto, de confesarles la superchería; porque la experiencia ha probado que el enfermo se creería mal curado y volvería á caer en su hipocondría.

Sucede con bastante frecuencia que el estado de irritación, de debilidad y de anemia en que se encuentran los hipocondriacos, exige que se usen los *antiespasmódicos*, los *narcóticos*, los *tónicos* y los *ferruginosos*. Al médico toca juzgar de la oportunidad de su aplicación.

El tratamiento moral conviene igualmente á la *hipocondría secundaria y simpática*; pero es necesario dirigir al mismo tiempo los medios convenientes contra la enfermedad que es el punto de partida de las ideas delirantes. Así, pues, se procurará curar la *gastralgia*, la *enteralgia*, etc. En los casos de una afección orgánica pro-

funda, apenas se puede hacer otra cosa que recurrir á los medios *pativotos*, que es necesario guardarse bien de despreciar.

Se deberán buscar los pormenores de este tratamiento, del que sería inútil dar un resumen, en los diversos artículos en que se han descrito las enfermedades de que la hipocondría es la consecuencia.

ARTÍCULO III.

DEMENCIA.

Esquirol define la *demencia* la debilitación progresiva de la inteligencia, de la sensibilidad y de la voluntad; es, para servirnos de su expresión pintoresca, la ruina de un rico que poco á poco cae en la más profunda miseria.

Es *incompleta* ó *completa*.

Causas.—A no ser que sobrevenga por los progresos de la edad, la demencia es por lo común consecutiva á las diversas formas de las enagenaciones mentales. Al colocarla, como hemos hecho, entre las lesiones terminales de la locura, hicimos comprender bastante que para determinar sus causas era necesario remontarse hasta la perturbación mental que le había precedido. Decimos, no obstante, que puede manifestarse casi de buenas á primeras en los individuos debilitados por excesos, vigiliadas prolongadas, una larga contención de espíritu y que en este caso hay una falta de acción en las facultades intelectuales, una especie de empobrecimiento y de deterioro del órgano cerebral.

Incompleta, la demencia se manifiesta por trastornos de la memoria. Conservando el recuerdo de hechos antiguos, el demente parece no estar apto para recibir y conservar impresiones nuevas; permanece indiferente, olvida los días y las horas, no sabe tampoco encontrar su camino, y por poco que se le separe de los hábitos que había adquirido, no sabe atender á nada. Al principio estos trastornos son á veces bastante difíciles de reconocer; se necesita una grande costumbre, ó vivir en común para apercibirse de la lesión. Si no está muy adelantada y permanece estacionaria, el demente puede, sin grandes inconvenientes, vivir la vida de familia, y no exige la intervención del médico; pero si hay un cierto número de enagenados que se estacionan en este primer grado, hay otro mucho mayor en los cuales la debilitación intelectual hace incesantes progresos, y la demencia es entonces *completa*. Esta es, como dice Guislain, «la muerte de la inteligencia.» La memoria está abolida y la sensibilidad general y especial pervertida en muchos casos hasta tal punto, que el enagenado no tiene siquiera el espíritu de conservación; es necesario atender á todas las exigencias de su vida material; se hace también sucio. Al mismo tiempo la fisonomía pierde toda expresión y

reviste un carácter de apatía completo. Las ideas son incoherentes, ningun lazo las relaciona y las frases quedan por concluir; palabras extravagantes, gestos tan incoherentes como las palabras y una pasividad completa, tal es el triste cuadro de este estado que no creemos deber detallar mas.

La demencia no es siempre tan uniforme como acabamos de representarla. Se pueden encontrar en ella accesos melancólicos ó maniacos que reaparecen por intervalos indeterminados, y cuando existe cierto grado de escitacion maniaca, se demuestra durante su duracion una actividad intelectual que desaparece, luego que la calma se presenta. Puede complicarse tambien con accidentes convulsivos y epileptiformes, que son debidos á estados particulares de las membranas ó de los vasos del encéfalo.

La demencia, aun cuando sea reciente, es incurable. Describiríamos aquí la *demencia con parálisis general*, si no se le hubiese reservado un artículo especial.

ARTÍCULO IV.

Idiotismo.—Imbecilidad.—Cretinismo.

1.º IDIOTISMO É IMBECILIDAD.

§ I.—Definicion.

El *idiotismo* puede definirse la suspension del desarrollo mas ó menos completo de las facultades intelectuales.

§ II.—Causas.

Es *congénito* ó *adquirido*, añadamos *adquirido* durante la infancia, y va acompañado de una suspension del desarrollo físico del individuo.

§ III.—Síntomas.

El idiota presenta matices variados que no tendria interés recordar aquí. Adoptaremos, como mas conforme al objeto que nos hemos propuesto, la division de Federico Dubois, de Amiens (1), y distinguiremos tres clases: 1.º los *idiotas completos*, 2.º los *idiotas con conservacion de los instintos*, y 3.º los *imbéciles*.

1.º *Idiotismo completo*.—El idiota *completo* es un ser cuya vida es toda vegetativa; con frecuencia sordo, mudo y ciego, permanece inerte, verificando de una manera automática los actos mas simples

(1) Frédéric Dubois (d'Amiens), *Mémoires de l'Académie royale de médecine*, Paris, 1837, t. V.

de la vida animal; inferior al bruto, no sabe ni encontrar, ni tomar su alimento; es sucio en extremo; ya permanece sin movimiento, ya agita sus brazos y sus piernas, lanzando gritos roncós y penetrantes. Permanece en donde se le coloca, sin tratar de librarse ni del calor, ni del frio, que parecen no tener accion sobre él. Su cabeza es deforme y voluminosa; se pasan los años sin proporcionarle los atributos de la virilidad. No se efectúa la segunda denticion y persiste el aspecto de la infancia; el sistema óseo y el muscular participan de esta degradacion, y parálisis parciales y el raquitismo concluyen por hacer á estos seres degenerados, horrorosos á la vista.—La vida no puede sostenerse mucho tiempo en semejantes condiciones, y la mayor parte mueren jóvenes y rara vez llegan al término de treinta años.

2.º *Idiotismo con conservacion de los instintos*.—En esta segunda clase se coloca una porcion de individuos de desarrollo intelectual y físico escesivamente limitado; pero, sin embargo, capaces de ciertas manifestaciones. Tienen á su disposicion algunas palabras, y á fuerza de paciencia y cuidados se hacen aptos para alguna cosa (1). No tienen ni juicio, ni razonamiento; pero sea que posean algo de memoria, ó que se les encuentre reducidos á instintos de imitacion, hacen lo que han visto hacer y repiten lo que se les ha demostrado. En esta clase es en la que se revelan los instintos musicales, las aptitudes para modelar, esculpir, etc.; pero no hay conciencia del valor de los actos, y cuando el idiota se entrega á sí mismo, que vive en un centro en donde se preocupa poco de su presencia y de los ejemplos que se le dan, se convierte entonces en un instrumento ciego de brutalidad. Se desarrollan en él todos los malos instintos, y si domina en él el instinto genital, como se ve con frecuencia, primero masturbadores, se hacen mas tarde agresivos. El mayor número es perezoso, goloso y perjudicial; las cóleras del idiota son todas particulares, se pega á sí mismo, se muerde, se mutila, y parece ser casi insensible al dolor.

3.º *Imbecilidad*.—Si quisiésemos trazar un cuadro completo de la imbecilidad, nos seria preciso pasar revista á todas esas variedades de individuos que se designan con el nombre de simples de entendimiento, lentos, atrasados, etc.; todos los que viven en el mundo con instintos y apetitos de bruto, y que, responsables frente á frente de los tribunales, pasan una parte de su vida en las casas de detencion. Nos remitimos á los tratados especiales, y para los imbéciles cuyo estado intelectual se presenta con engañosas apariencias, aconsejamos la lectura del excelente libro de Trélat (2).

(1) Séguin, *Traitement moral, hygiène et education des idiots*. Paris, 1846.—Belhomme, *Essai sur l'idiotie*. Paris, 1843.—Delasiauve, Morel, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine*. Paris, 1857.

(2) Trélat, *La folie lucide*.

Los imbéciles están físicamente bien desarrollados; siendo el volumen de la cabeza normal, sobre todo en aquellos cuya inteligencia es mas activa. La microcefalia se observa tambien frecuentemente; pero los órganos genitales están normales y los miembros bien proporcionados, consistiendo, pues, la inferioridad de estos seres, sobre todo en la disminucion de sus facultades intelectuales. En efecto, el imbecil susceptible de cierto grado de educacion, jamás la pasa luego que ha llegado á ella; su atencion es difícil de fijar, nada perfecciona ni sabe salir del círculo de sus hábitos. Tiene afecciones, muchas veces bastante vivas, y en ocasiones aptitudes que contrastan con su inferioridad para todo lo que le es extraño.

Me contentaré, pues, con indicar las interesantes investigaciones de Esquirol, Leuret, Foville, Cerise, Marchand y Morel (1), sobre la conformacion de la cabeza de los idiotas, y las diversas lesiones que presentan los enfermos.

§ IV.—Causas.

El idiotismo en sus diversos grados, como la imbecilidad, es *congénito* ó *adquirido*.—*Congénito*, es debido á las condiciones fisiológicas del padre y de la madre: la *enagenacion mental* en los ascendentes, la *epilepsia*, *hábitos alcohólicos*, la *concepcion en el estado de embriaguez*, *golpes*, *emociones vivas* y una *enfermedad grave* durante el embarazo son las causas mas comunes de él.—*Adquirido*, el idiotismo sucede á afecciones *agudas*, á *fiebres graves*, *meningitis*, *hemorragias meningeas*, *derrames serosos* ó *plásticos* de las membranas *cerebrales*; á *golpes* y *caídas*, cuya violencia ha obrado directamente sobre el cráneo, etc. Foville, Lunier y Gosse (2) han indicado las constricciones ejercidas en ciertos paises para dar al cráneo una forma particular.

Tratamiento.—El idiotismo, en cualquier grado que exista debe considerarse como incurable, puesto que jamás se llega á poner á los idiotas bajo el aspecto de su estado intelectual, al nivel de los demás hombres; pero se puede mejorar notablemente su estado, cuando queda en ellos alguna chispa de inteligencia; esto es lo que han probado los hechos citados por Itard (3), y los que nos ha dado á reconocer recientemente Seguin (4). Es, pues, necesario guardarse bien de abandonar los idiotas á su triste suerte, como se hacia en otro tiempo, sino por el contrario, se procurará por medio de la higiene fortificar su constitucion y dar mas desarrollo al organismo;

(1) Morel, *Traité des dégénérescences, physiques, intellectuelles et morales dans l'espèce humaine*. Paris, 1857.

(2) Gosse, *Essai sur les déformations artificielles du crâne*. Paris, 1855, in-8 (extract des *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*).

(3) Itard, *Traité des maladies de l'oreille*. Paris, 1842, t. II, p. 433 y siguientes.

(4) Seguin, *Traité moral, hygiène et éducation des idiots*, etc. Paris, 1846.

despues por la educacion moral reprimir los malos hábitos, desarrollar las facultades debilitadas y dirigir los instintos de manera que los enfermos no parezcan demasiado extraños á todo lo que les rodea. Bajo este punto de vista se hallarán escelentes indicaciones en la obra de Seguin que acabo de citar.

2.º CRETINISMO.

No haremos mas que decir dos palabras del cretinismo: nos bastará precisar los diferentes tipos, y para este estudio nos referiremos á los trabajos de Foderé (1), Roosch, Maffei (2), Cerise, Morel (3), Fauconneau-Dufresne (4), Chatin (5), Grange (6), Niepce (7), Ferrus (8), á los documentos publicados por la comision sarda (9), Vingtrinier (10), Boudin (11), Fabre (12), al *Diccionario* de Tardieu (13), á los cuales nos remitimos para mas detalles.

(1) Foderé, *Traité du goître et du crétinisme*. Paris, 1800.

(2) Maffei, *Dissertatio de feoismo, specie crétinisme*. Landshut (sans date), in-8, 48 p.

(3) B. A. Morel, *Influence de la constitution du sol sur la production du crétinisme*. Paris, 1855.—*Traité des dégénérescences de l'espèce humaine*, 1857.

(4) Fauconneau-Dufresne, *Du crétinisme, de ses causes, des établissements de l'Abendberg et de Bicêtre* (*Revue médicale*, 1846, t. II, p. 161).

(5) Chatin, *Recherche de l'iode dans l'air, les eaux, le sol et les produits alimentaires des Alpes, de la France et du Piémont* (*Comptes rendus des séances de l'Académie des sciences*, t. XXXIII, XXXIV, XXXV.—*Bulletin de l'Académie de médecine*, 1852, t. XVII, p. 341; 1853, t. XVIII, p. 609).—*Distribution de l'iode dans l'air, les eaux, etc., du Jura, du Valais, de la Lombardie et de l'Allemagne; rapports entre cette distribution et le nombre des goitreux et des crétins* (*Bulletin de l'Acad. de méd.*, 1854, t. XIX, p. 295).

(6) Grange, *Rapports sur les causes du goître et du crétinisme* (*Archives des missions scientifiques*, Diciembre, 1850).—*Recherches sur les causes du goître et du crétinisme* (*Annales de chimie et de physique*, Paris, 1849, t. XXVI, p. 129).—*Analyse des eaux de la vallée de l'Isère sur les terrains talqueux, anthracifères et crétaqués* (*Annales de chimie et de physique*, 3.ª série, 1848, t. XXIV, p. 364).—*Bulletin de l'Académie de médecine*. Paris, 1851, t. XVI, p. 473.

(7) B. Niepce, *Traité du goître et du crétinisme*, suivi de la statistique des goitreux et des crétins dans le bassin de l'Isère en Savoie, dans les départements de l'Isère, des Hautes-Alpes et des Basses-Alpes. Paris, 1851-1852, 2 vol. in-8.

(8) Ferrus, *Mémoire sur le goître et le crétinisme* (*Bulletin de l'Académie de médecine*, Paris, 1850, t. XVI, p. 200 á 282).—Discussion á laquelle prirent part Bouchardat (p. 436 et 541), Baillarger (p. 481 et 550), Ferrus (p. 514 et 552), Rochoux (p. 541), Delafond (p. 543).

(9) *Rapport de la Commission créée par S. M. le roi de Sardaigne pour étudier le crétinisme*. Turin, 1848.

(10) Vingtrinier, *Du goître endémique dans le département de la Seine-Inférieure. Réflexions sur l'étiologie de cette maladie* (*Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1.ª série, t. L, p. 380, y 2.ª série, t. I, p. 32).

(11) Boudin, *Etudes géographiques et statistiques sur le crétinisme et le goître* (*Annales d'hygiène*, 2.ª série, t. VII, p. 46); *Traité de géographie médicale*. Paris, 1857.

(12) Fabre de Meironnes, *Traité du goître et du crétinisme et des rapports qui existent entre ces deux affections*. Paris, 1857.

(13) Tardieu, *Dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité*, 2.ª édition. Paris, 1862, t. II, p. 353, art. GOÎTRE et CRÉTINISME.

El *cretinismo* es un idiotismo endémico en ciertos valles, caracterizado por la degeneración física y moral del individuo, una suspensión del desarrollo más ó menos completa y una íntima conexión con la caquexia bociosa. Se reconocen tres grados de él. Hé aquí como los describe Ferrus:

1.º *Cretinosos*, que tienen la conciencia de sus sensaciones, aun de compararlas, de apreciar sus relaciones ó su semejanza, pueden en rigor bastar á los cuidados de limpieza, adquirir algunas nociones elementales y dedicarse á trabajos de una aplicación superficial.

2.º *Semi-cretinos*: palabra embarazosa, confusa y gutural también; sentido obtuso, inacción, no pueden aprender á leer ni contar y muy pocas veces se puede obtener algún servicio de ellos.

3.º *Cretino completo*: pertenecen mucho más á la vida vegetativa que á la humana. Facultades cerebrales nulas; sensaciones incompletas; ningún germen, ni vislumbre de afección ni moralidad; ninguna manifestación del instinto de conservación, ni tampoco del de propagación, tan desarrollado en los semi-cretinos y principalmente en los cretinosos.

Los caracteres físicos no son menos marcados: la comisión sarda los ha examinado largamente; son para los principales una conformación defectuosa del cráneo, que se ve aplastado en las regiones anterior y posterior y ensanchado lateralmente; frente estrecha, con una depresión supra-orbitaria, señalada por Cerise; tórax estrecho, miembros delgados ó muy gruesos y como edematosos, músculos flojos; órganos genitales ó muy pequeños ó de un grosor desacomunado; vientre colgando sobre los muslos y una laxitud tal de tegumentos, que apenas pueden sostener los intestinos en la cavidad abdominal (1).

Etiología.—El desarrollo del cretinismo en ciertas comarcas, en condiciones topográficas idénticas, en el fondo de los valles, se ha referido desde hace mucho tiempo al clima y á la cualidad de las aguas de que se sirven los habitantes. Estas aguas, analizadas por Grange, Chatin y muchos otros también, contienen sales de magnesia, á las que se le atribuye todo el mal. La comisión sarda, que ha sometido todas las causas á la más severa discusión, ha llegado á concluir que las causas del cretinismo se refieren: 1.º á condiciones locales permanentes, resultantes de la atmósfera, al suelo y á las aguas; 2.º á condiciones accidentales que derivan de las costumbres, de los hábitos privados, del modo de vivir y de la educación; 3.º á condiciones individuales, á las cuales se deben referir particularidades de concepción y herencia.

De esta enumeración se deduce el tratamiento, el cual debe dirigirse á modificar la higiene pública y privada; sanear las localidades, desarrollar el cultivo, desmontar los terrenos incultos y cubiertos de

(1) Ferrus, *ovo. cit.*

detritus vegetales que en ellos depositan las lluvias torrenciales y la fusión de las nieves, hacer que el aire y la luz penetre en las cabañas; prevenir por una vigilante intervención los casamientos de cretinos entre sí y facilitar el cruzamiento de la raza de la montaña con la del valle; modificar las costumbres, moralizar por el trabajo y por la educación puesta al alcance de inteligencias pobres, pero susceptibles de desarrollarse, como lo ha dado á conocer muy bien Cerise, tales son los medios morales propiamente dichos á beneficio de los cuales se puede luchar contra el cretinismo endémico.

En cuanto á las medidas que deben tomarse con el individuo, son también higiénicas: alimento nutritivo, bebidas tónicas, agua iodada, ferruginosa, adición de yoduro de potasio á la sal común, etc.

ARTÍCULO V.

FORMAS COMPLEJAS DE LA LOCURA.

Hasta ahora no hemos dado á conocer más que las grandes divisiones de la locura; pero no podemos pasar en silencio ciertas variedades, tales como la locura de doble forma, la puerperal y la alcohólica.

1.º **Locura de doble forma** (Baillarger); **circular** (Falret) (1).—Esta locura está caracterizada por la sucesión de los dos estados melancólico y maniaco, con un período de remisión intercalado, cuya duración es más ó menos largo. No insisteremos más en esto, porque no haríamos más que reproducir lo que hemos dicho de la excitación maniaca y de la depresión melancólica; pero diremos que el pronóstico de la locura circular es bastante más grave que el de las manías y de las melancolías. Su incurabilidad es la ley casi fatal.

2.º **Locura puerperal** (2).—Esta denominación comprende todos los delirios crónicos que se presentan, ya en el curso del embarazo, ya en las recién paridas y las nodrizas. Durante el embarazo, la locura permanece más bien en la clase de locuras simpáticas. Desaparece con el parto y se presenta tan pronto casi inmediatamente después de la concepción, como en una época más lejana, y bajo la influencia de causas especiales, entre las cuales juegan un gran papel las causas morales.

El momento en que el delirio aparece el mayor número de casos, es después del parto, en los ocho ó diez días siguientes, ó en la época de la reaparición de las reglas; delirio que puede atribuirse á la conmoción nerviosa profunda y á la debilidad que resultan del

(1) J. P. Falret, *Des maladies mentales et des asiles d'aliénés*. Leçons cliniques et considérations générales. París, 1864, p. 337 et 456.

(2) Marcé, *Traité de la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices*. París 1858.

trabajo de la parturición. La mujer está tanto mas espuesta á él, cuanto mas considerable ha sido el número de embarazos anteriores ó que estos hayan sido muy frecuentes. La forma maniaca es la que predomina. Un hecho curioso, indicado por los autores que se han ocupado especialmente de estas materias, es que el sexo del niño ha parecido influir sobre el desarrollo de la locura de la madre, tanto que, ciertas mujeres que han tenido muchos niños varones y hembras, han sido acometidas de delirio maniaco despues del nacimiento de los niños y su salud no se ha resentido por las niñas. No es posible dar una esplicacion satisfactoria de esto; solo nos concretamos á consignarlo. Todo lo que hubiéramos dicho del tratamiento, se tratará mas adelante.

3.º **Locura alcohólica.**—El abuso de las bebidas alcohólicas ocasiona á la larga desórdenes físicos é intelectuales que se presentan bajo la forma aguda y crónica: han sido descritos por todos los autores. Los trabajos mas apreciados son los de Léveillé (1), Magnus Huss (2), Marcet (3), Delasiauve (4), Tardieu (5), Rayer (6), Marcel (7), Racle (8), Deboutville y Parchappe (9), Morel (10), Thomeuf (11), Motet (12), Alf. Fournier (13) y Lancereaux (14).

Nosotros no podemos formar aquí la historia del alcoholismo y de los trastornos que nacen y se desarrollan efecto de una intoxicación prolongada, para lo cual nos remitimos al excelente artículo de Alfredo Fournier, que es la espösición mas completa y que resume

(1) J. B. F. Léveillé, *Histoire de la folie des ivrognes*. Paris, 1831.

(2) Magnus Huss, *Chronische Alkoholskrankheit oder Alkoholismus chronicus*. Ein Beitrag zur Kenntniss der Vergiftungskrankheiten. Aus dem Schwed., übersetzt von Gerh. von dem Busch. Stockholm, 1852.—Analysé par Lasgúe, *Archives de médecine*, 1853.

(3) Marcet, *On chronic alcoholic intoxication*. London, 1853.

(4) Delasiauve, *D'une forme grave de delirium tremens (Revue médicale)*, 1852; *Diagnostic différentiel du delirium tremens ou stupeur ébrieuse (Revue médicale)*.

(5) Tardieu, *Observations médico-légales sur l'état d'ivresse considéré comme complication des blessures et comme cause de mort prompte et subite (Annales d'hygiène)*, 1848, t. XL).

(6) Rayer, *Mémoire sur le delirium tremens*. Paris, 1819.

(7) Marcel, *De la folie causée par l'abus des boissons alcooliques*, thèse inaugurale. Paris, 1847.

(8) V. A. Racle, *De l'alcoolisme*, thèse d'agrégation de médecine. Paris, 1859.

(9) Deboutville et Parchappe, *Compte rendu moral et administratif de leurs asiles, Quatre-Mares et Saint-Yon*.

(10) Morel, *Traité des dégénérescences*. Paris, 1857, et *Traité des maladies mentales*.

(11) Thomeuf, *Essai clinique sur l'alcoolisme*, thèse inaugurale. Paris, 1859.

(12) A. Motet, *Considérations générales sur l'alcoolisme, et plus particulièrement des effets toxiques produits sur l'homme par la liqueur d'absinthe*, thèse inaugurale. Paris, 1859.

(13) Alfred Fournier, *Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*. Paris, 1865, art. ALCOOLISME, t. I.

(14) Lancereaux, *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*. Paris, 1865, article ALCOOLISME.

todos los conocimientos actuales sobre este importate asunto. Esta cuestion se tratará además en el tomo V (véase INTOXICACIONES). A nosotros solo nos ocupará esta variedad del alcoholismo agudo llamado *delirium tremens*. El estupor ebrioso se estudiará en el artículo ALCOHOLISMO.

Delirium tremens.—Sobreviene en los individuos dados á las bebidas alcohólicas, tanto en el bebedor de profesion como en aquellos que, no teniendo costumbre de beber, se entregan sin interrupción á excesos alcohólicos. Los primeros han escedido el límite de saturación y los segundos han sido envenenados de pronto; en los unos y en los otros el delirio invade con caracteres de tal manera notables, que siempre es fácil reconocerlo. Dos órdenes de síntomas se refieren á este estado, que no separaremos en nuestra descripción; estos son perturbaciones de la inteligencia y del aparato locomotor.

El *delirium tremens* empieza muchas veces de repente; pero por lo regular se anuncia por insomnio, sustos y alucinaciones del oído y de la vista, cuya intensidad se redobla por la tarde. Presa de una agitación estrema, los enfermos tan pronto gritan, cantan, vociferan y responden á imaginarios interlocutores, como se creen acusados de crímenes, hasta el punto de considerarse arrestados; así es que lloran, protestan de su inocencia y procuran escapar de las visiones terroríficas que los persiguen. Uno de los caracteres de este delirio es la aparición de figuras gesticuladoras desprendiéndose de los muros y andando delante del enfermo. Las vé al pié de su cama y se adelantan y no puede rechazarlos; animales inmundos corren sobre él y se cree devorado por una legion de *pequeños animales* de los que procura desembarazarse en vano. Si sobreviene un momento de calma, el enfermo se sienta en su cama, conserva propósitos incoherentes; despues se precipita de repente, se acuesta en tierra, mira por debajo de los muebles, pasa su brazo, procura coger alguna cosa que no puede alcanzar, hace esfuerzos inauditos y resiste enérgicamente al que lo quiere detener. O bien tambien, desconociendo á todos los que le rodean, creyéndose amenazado por llamas que salen de su cama, por asesinos cuyos puñales vé, se arma á su vez, y en estos períodos de escitación violenta es cuando pueden producirse terribles accidentes.

Los trastornos del aparato locomotor no son menos manifiestos: temblores fibrilares agitan los músculos, y aparentes principalmente en las manos, constituyen uno de los caracteres de la enfermedad. Pueden ser bastante pronunciados para que el enfermo coja con trabajo los objetos, que deja caer al momento. Su marcha es vacilante; la fisonomía tiene un sello especial de estupidez y de espanto; la vista está inyectada, las pupilas, en la mayor parte de casos, están dilatadas; y por parte de las vías digestivas se observa inapetencia, un estado saburral y estreñimiento.

Por la tarde es cuando aumentan principalmente los trastornos y