

bra, en el *régimen*, medios á propósito para entonar á los enfermos. Una corta cantidad de vino añejo, las gelatinas de carnes en abundancia, si lo permite el estado general del enfermo, una limpieza esmerada, un calor suave y una atmósfera seca, no solo reaniman las fuerzas agotadas, sino que tambien hacen que obren con mas energía los medicamentos, y estos medios tienen tanta mas accion, cuanto menos acostumbrados están á ellos los niños, cuando no han sido aniquilados por las privaciones.

Respecto al *edema general* que presentan algunos enfermos, y que se manifiesta ordinariamente á consecuencia de la escarlatina, bastan ordinariamente para hacerle desaparecer las *fumigaciones* secas y aromáticas y algunos ligeros *minorativos*.

Las principales *complicaciones* son, como se ha visto, la *pulmonía* y la *diarrea crónica*. En el tratamiento de la primera es necesario abstenerse de las emisiones sanguíneas, á causa de hallarse los enfermos en una gran postracion; lo mejor es recurrir inmediatamente al *tártaro estibiado* á altas dosis (1), pero es preciso añadir que cuando la pulmonía sea aguda ó crónica y se complique con la estomatitis ulcerosa, casi nunca alcanzan los medios empleados.

En la diarrea crónica se deben usar los *opiados*, sin temer el elevar la dosis, porque las numerosas evacuaciones aumentan mucho la pérdida de fuerzas y hacen mucho mas grave la enfermedad principal. En semejante caso se puede administrar por mañana y tarde una lavativa de agua de malvabisco, añadiéndole de 2 á 6 gotas de *láudano*, segun la edad del paciente, y aplicar *cataplasmas laudanizadas* al vientre.

#### Prescripción I.

EN UN CASO DE ESTOMATITIS DE FORMA ULCEROSA QUE NO HA PENETRADO Á MUCHA PROFUNDIDAD.

- 1.° Para bebida, infusion de centaurea menor endulzada con jarabe de flor de naranjo.
- 2.° Clorato de potasa al interior.
- 3.° Aplicar el cloruro de cal seco, como se ha dicho anteriormente (véase pág. 493).
- 4.° Aplicar el ácido clorhídrico, y cuando se hayan desprendido las partes mortificadas, emplear igualmente el cloruro de cal seco.
- 5.° Cauterizacion con el cauterio actual.
- 6.° Tratamiento de las complicaciones (véase mas arriba).
- 7.° Régimen compuesto de un poco de vino añejo, gelatinas de carnes y otros alimentos analépticos.

(1) Véase el art. PULMONÍA, t. II, pág. 750.

#### Prescripción II.

EN EL CASO EN QUE LA GANGRENA INVADÉ, YA PRIMITIVA, YA CONSECUTIVAMENTE, TODA LA PROFUNDIDAD DE LOS TEJIDOS.

- 1.° Para bebida, un ligero cocimiento de quina endulzado con jarabe de genciana.
- 2.° Escarificar la parte interna del carrillo, despues cauterizarla con ácido hidroclórico puro, y luego que se desprenda la escara hacer una nueva cauterizacion, terminando por la aplicacion de cloruro seco.
- 3.° Cauterizacion con el cauterio actual.
- 4.° Tratar la úlcera que resulte de la eliminacion de las partes gangrenadas (véase pág. 496).
- 5.° El resto del tratamiento y lo demás del régimen como en la prescripción precedente.
- 6.° Clorato de potasa al interior.

*Resúmen.* 1.° *Tratamiento preservativo.* Alejar los niños del foco de infeccion, habitar en parajes secos y bien ventilados, alimento y vestidos sanos, tónicos, limpieza en la boca, extraer los dientes caridos, y lociones astringentes.

2.° *Tratamiento curativo.* Gargarismos deterisivos, clorurados ó acidulados, fricciones aromáticas ó amoniacaes, fricciones mercuriales, emisiones sanguíneas locales, cáusticos, cloruro de cal seco, ácidos, manteca de antimonio, cauterio actual, tratamiento de la úlcera que resulta de la eliminacion de las partes mortificadas, tónicos, clorato de potasa, régimen analéptico y tratamiento de las complicaciones.

#### ARTICULO IX.

##### GLOSITIS.

La glositis es una enfermedad conocida desde los tiempos mas remotos de la medicina. Ya Hipócrates (1), Areteo (2), Galeno (3) y despues de estos gran número de otros autores, han referido ejemplos de glositis.

Debemos citar especialmente el notable informe de Double (4).

#### § I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

La glositis es toda inflamacion de la lengua desarrollada, ya espontáneamente, ya bajo la influencia de una causa irritante particular.

- (1) Hipócrates, *De morbis popul.*, lib. III, sect. III.
- (2) Areteo, *De caus. et sig. morb. acut.*, lib. I, cap. VII.
- (3) Galeno, *Meth. med.*, lib. XIV.
- (4) Double, *Journal de Sedillot.*, t. XXVIII.

Solo diremos algunas palabras de las glositis que se desarrollan en el curso de algunas afecciones agudas, de las que no forma mas que un sintoma.

Se ha conocido la glositis con el nombre de inflamacion de la lengua, y despues se le han dado los de *tumor*, *hinchazon*, *flemon*, *flemon gangrenoso* y *abceso de la lengua*, segun la manera con que cada autor ha considerado los sintomas. Algunos médicos han descrito bajo la denominacion de *glosantrax* una inflamacion muy aguda, en la que han creido reconocer los caracteres de la inflamacion carbuncosa.

Esta afeccion no es comun.

## § II.—Causas.

1.º *Causas predisponentes.* La mayor parte de los sugetos que han sido atacados por la glositis eran adultos. Se ha considerado como causa predisponente á esta enfermedad la *compresion de las venas yugulares* por ligaduras demasiado apretadas, y Stoll afirma haberla observado muchas veces en militares cuyo cuello habia estado comprimido por corbatines muy duros.

¿Puede el uso de un *tratamiento mercurial* en una época remota dejar en la economia una predisposicion á la inflamacion de la lengua? Asi parece que debe ser, segun José Frank, quien cita una observacion de Pedro Frank (1) y otra de Hosack (2), y por último, casos que les son propios (3), las que se refieren á sugetos atacados de glositis despues de un tratamiento mercurial empleado dos ó tres años antes. Este autor ha olvidado averiguar si no habia alguna otra causa que hubiera producido la enfermedad, omision que disminuye mucho el valor de su asercion.

2.º *Causas ocasionales.* *Heridas de la lengua.* Algunas de estas heridas producen con mas frecuencia que otras la inflamacion de este órgano; tales son las que le rasgan y ocasionan por consiguiente heridas dislacerantes y contusas, como las que resultan, por ejemplo, de la dislaceracion producida por los dientes en el acto de la masticacion ó al aproximar de improviso las mandíbulas. En la epilepsia, sin embargo, rara vez se vé que sobreviene una inflamacion intensa de la lengua.

Se ha mencionado tambien como causa capaz de producir este efecto la *quemadura* de este órgano, pero las observaciones de esta especie son poco comunes. Por lo general las quemaduras solo producen una inflamacion superficial, en cuya consecuencia se desprende el epitelio arrollándose, lo que es mas bien un ligero accidente que una verdadera enfermedad. No obstante, José Frank refiere el caso de una

(1) J. Frank, *Traité de med. prat.*, trad. par Goudareau, Paris, 1842, t. I, p. 142.

(2) Hosack, *Essays on various subjects*, New-York, 1824, t. I.

(3) J. Frank, *Præceos medicæ*, part. III, t. I, sec. I, *De glossitide*, pág. 519, Lipsiæ, 1830.

glositis intensa en un niño, debida á la introduccion en la boca de una pera cocida muy caliente.

Maisonneuve (1) la ha observado á consecuencia de una herida por arma de fuego. Poilroux (2) y Enright (3) la han observado dos veces producida por enfriamiento repentino.

Los simples *cáusticos* ocasionan generalmente una inflamacion muy limitada. Sin embargo, esta causa produce á veces una glositis muy intensa, de lo que ha citado el doctor Van de Keere un ejemplo notable, que observó en 1816 en el Hotel-Dieu en la clínica de Dupuytren. La enfermedad fué ocasionada por la cauterizacion con el sulfato de cobre de un grano que ocupaba la parte posterior y media de la lengua, llegando á ser la hinchazon de este órgano muy considerable en este caso, sobre el cual volveremos á hablar mas adelante.

La *accion de las sustancias venenosas, acres ó narcótico acres*, los zumos de las plantas lechosas, el del *Dafne mecereon*, como José Franck ha visto un ejemplo en una jóven á la que un estudiante en medicina habia mandado hacer gárgaras con un cocimiento de esta sustancia, las hojas de tabaco, etc., han producido con frecuencia una hinchazon considerable de la lengua con todos los demás sintomas de inflamacion.

Tambien se ha considerado como una de las causas mas poderosas de la glositis el *veneno de algunos animales* ó el contacto de la lengua con un sapo ó cuerpos que haya tocado este animal. Dupont ha visto ser acometido de una glositis intensa un jóven que por una apuesta habia mordido dos veces un sapo. Delamalle (4) presenta dos pruebas incontestables. José Frank cita igualmente una observacion muy notable (5): se trata de una mujer que habiendo sido picada en el pié (el observador no dice por qué animal) y experimentado un dolor intolérable en la picadura, puso sobre ella varias veces saliva con sus dedos, que aplicó por consiguiente otras tantas sobre su lengua, á lo que se siguió á poco tiempo el desarrollo de la glositis.

Se han referido tambien ejemplos de inflamacion de la lengua producida por otros agentes escitantes. En efecto, se refiere una observacion (6) de un epiléptico, que habiendo tenido durante un acceso algunas gotas de *amoníaco* en contacto con la lengua, fué acometido de una glositis intensa que terminó bien pronto por gangrena. Este caso fué mortal.

Se ve con frecuencia que la inflamacion de la lengua se presenta *durante el curso de una enfermedad febril*. En ciertos casos de *viruelas* ha

(1) Maisonneuve, *Des tumeurs de la langue*, Tésis de concurso, 1848, pág. 5.

(2) Poilroux, *Journal de Sedillot*, t. XXIX, p. 388.

(3) Enright, *Dublin medical Press.*, febrero, 1840, y *Archives generales de medecine*, junio, 1840, pág. 347.

(4) Delamalle, *Mem. de l'Acad. de med.*, t. VII.

(5) Frank, *Journal de medecine de Bacher*, setiembre de 1789.

(6) *Gazette de santé*, Paris, mayo de 1816.

sido tan intensa la glositis que ha ocasionado la destruccion de la lengua.

Se ha citado tambien como causa, por Ambrosio Pareo (1) la ingestion de una infusion vinosa de *salvia sin lavar*. Este autor atribuia la produccion de la enfermedad al contacto probable de un sapo con las hojas de esta planta; ¿pero hay seguridad de que entre las hojas de la salvia no habia algunas de estas plantas ácras que producen mas especialmente la glositis?

### § III.—Sintomas.

Se ha dividido la glositis en *superficial* y *profunda*.

1.º *Glositis superficial*. No nos debemos detener en esta mucho tiempo, porque basta leer las descripciones dadas por los autores para notar que con el nombre de *glositis superficial* se ha designado ya la inflamacion sintomática de la lengua, que se observa principalmente en las calenturas graves, ya en las aftas y ulceritas de este órgano. No obstante, hay casos en que como hemos manifestado anteriormente, esta inflamacion adquiere por sí misma bastante gravedad, haciéndose muy profunda, que es lo que especialmente se ha observado en las viruelas. Bartolino refiere un caso notable, en el que despues de haberse reblandecido y gangrenado la lengua en un enfermo de viruelas, fué arrojada por la espuicion.

La mayor parte de las veces la lengua está dura, retraida, seca, cubierta de una capa negra en su superficie, hendida y como quemada; este estado es el que se observa durante el curso de las calenturas graves, sobre las que tendremos cuidado de tratar mas detenidamente en otro lugar. Algunas veces, bien sea porque haya una inflamacion simple, ó porque la lengua se cubra de ulceritas ó de pápulas dolorosas, este órgano se halla ligeramente *hinchado*, muchas veces cubierto de una capa pultácea, dejando los dientes *impresa* en ella su forma mas ó menos profundamente; al mismo tiempo la boca está pastosa y pegajosa, y los enfermos perciben un *sabor* mas ó menos desagradable.

2.º *Glositis profunda*. Es preciso dividir la enfermedad en *aguda* y *crónica*, de las cuales la primera es mucho mas frecuente y mejor conocida que la segunda.

*Glositis aguda profunda*. Esta enfermedad principia de un modo repentino, es decir, que inmediatamente ó casi inmediatamente despues de haber obrado alguna de las causas mencionadas mas arriba, la lengua se pone dolorida, se hincha rápidamente y la enfermedad adquiere su mayor grado de intensidad.

*Sintomas*. El *dolor* es ordinariamente el primer síntoma que se manifiesta, siendo raro que sea muy agudo, y la *hinchazon* que sigue inmediatamente viene á dificultar de tal modo el ejercicio de las fun-

(1) Ambrosio Pareo, *Œuvres complètes*, nov. edit. par J. F. Malgaigne, Paris, 1844, t. III, p. 321.

ciones importantes que desempeña este órgano, que solo se quejan de ella los enfermos. Sin embargo, este dolor puede ser vivo y durar mucho tiempo, cuando se forman abcesos en el espesor de la lengua. Cuando la glositis solo es parcial, el dolor se presenta en todo el lado afecto, el carrillo, las orejas, el ángulo de la mandibula como ha referido un caso Corlieu (1).

La *hinchazon* es por lo general muy considerable. No cabe ya lengua en la boca, así es que permanece constantemente abierta, sobresaliendo dos ó tres traveses de dedo y aun mas de los arcos dentarios, quedando *impresos los dientes* en su superficie. A consecuencia de esta hinchazon de la lengua, el enfermo experimenta *grande dificultad de deglutir y de respirar*, y una *completa imposibilidad de articular los sonidos*. Estos síntomas llegan á su mas alto grado cuando se ha formado un abceso en el espesor de la base de la lengua, porque por un lado la hinchazon de esta parte obstruye la faringe y la laringe, y por otro el dolor intenso que existe entonces imposibilita los movimientos de este órgano.

Otros síntomas que son una consecuencia de esta hinchazon enorme de la lengua son debidos á la estancacion de la sangre venosa y á la asfixia; así, pues, se ve cuando el mal ha llegado al mas alto grado que los enfermos experimentan una *estremada ansiedad*; *la cara está hinchada* y animada, rubicunda ó lívida; la mirada es torva, y los enfermos caen en un sopor mas ó menos profundo; en una palabra, se observan todos los síntomas de una dificultad considerable de la circulacion de la cabeza (2).

La *congestion cerebral* nunca se ha presentado con los caracteres de congestion rápida que simula la apoplejia, es una simple estancacion de sangre; y en cuanto á la apoplejia bastará decir que no se halla ningun ejemplo en las observaciones mas conocidas.

Los *esfuerzos para ejecutar la inspiracion* son violentos, el pecho y el abdómen se elevan con fuerza, estos son efectos necesarios de la obstruccion de la laringe, producida por la lengua hinchada que obra á la manera de un cuerpo extraño.

Pueden presentarse los mismos accidentes cuando la hinchazon de la lengua no es bastante considerable para esplicar su aparicion, y es que entonces sobreviene otra lesion que no ha llamado la atencion de los autores, cual es el *edema de la glotis*. Se ha observado este edema en los casos en que se ha formado un abceso en el espesor de la base de la lengua. (Véase EDEMA DE LA GLOTIS, t. II).

Hinchada así la lengua y conservando en su superficie la impresion profunda de los dientes, es ordinariamente notable por su *sequedad* y su *color rojo oscuro* que puede llegar hasta el pardo y negruzco. La porcion colgante fuera de la boca presenta estos caracteres en el mas

(1) Corlieu, *Des abcès à la langue* (*Gazette des hôpitaux*, 1854).

(2) Véase art. ASFIXIA.

alto grado. Algunas veces se encuentra en la superficie de este órgano una *capa blanquecina* mas ó menos gruesa.

Cuando ha llegado la glositis á tan alto grado de intensidad, y sobre todo cuando se forma un abceso en el espesor de la lengua se declara un *movimiento febril* ordinariamente poco intenso. El pulso es fuerte y frecuente y la piel está caliente y seca.

La deglucion es difícil, la *sed* es intensa, y es producida sobre todo por una extrema sequedad de la boca. Algunos autores han dicho que uno de los síntomas de la enfermedad era una salivacion mas ó menos abundante; pero evidentemente han confundido los diversos casos, y los que han emitido esta asercion han tenido presente las estomatitis mercuriales, en las cuales, como hemos manifestado, la lengua puede adquirir un volúmen muy considerable. No se han estudiado los síntomas correspondientes á la parte inferior del conducto digestivo.

Hasta el presente no hemos hablado sino de la glositis, que ocupa toda la estension de la lengua. Sin embargo, se han citado algunos casos muy notables de inflamacion *limitada á la mitad* de este órgano. Carminati (1) tratando de explicar las causas de limitarse la inflamacion en estos casos particulares, ha notado que cuando la glositis afecta así una sola parte de la lengua, es el *lado izquierdo*, y atribuye esta preferencia á que el hombre se acuesta generalmente del lado derecho, de suerte que el lado izquierdo de la cara es el que se halla mas expuesto al frio. Si estuviese este hecho demostrado por observaciones mas convincentes y numerosas, seria preciso añadir á las causas anteriormente indicadas la *accion del frio*. El doctor Roberts James Graves ha citado (2) un ejemplo muy curioso de esta especie de glositis, que existia en efecto en el lado izquierdo. Aunque en este lado era la inflamacion muy intensa y la hinchazon muy considerable, el mal no habia traspasado la línea media, lo que producía un contraste admirable entre las dos partes de este órgano.

En estos casos, la lengua se halla, por decirlo así, retorcida, y no es su punta la que sobresale de los arcos dentarios, sino una parte de su borde hinchado, y si el lado sano forma una ligera prominencia entre los dientes, es porque ha sido empujado por las partes enfermas. Por lo demás, cuando es muy considerable la hinchazon, los accidentes son los mismos que los de la glositis general.

*Glositis crónica.* La glositis crónica es mucho menos conocida. Es necesario evitar la confusion entre una glositis crónica y un cáncer de la lengua. Se ha referido un caso de glositis crónica por Langelott (3). No puede dudarse que en este caso habia una inflamacion simple de la mitad de la lengua que duró despues algunas semanas, porque la enfermedad cedió á emisiones sanguíneas abundantes. Puede referirse este caso á la glositis aguda solo que duró mas de lo ordinario. Hemos

(1) Carminati, *Sulla glossitide* (Memor. dell'i. r. inst. Lomb.-Veneto, t. I, p. 225).

(2) R. J. Graves, *Leçons de clinique medicale*, 2.<sup>a</sup> ed., Paris, 1863, t. II, p. 303.

(3) Langelott, *Miscellanées des cur. de la nat.*, año VI, obs. 9.

visto en el hospital de San Antonio un caso de induracion de la lengua, formado con lentitud sin alteracion notable de la forma del órgano, sin cambio notable en el color, y cuyos principales síntomas eran la dificultad en la masticacion y en la produccion de los sonidos. No se observaba ningun signo cierto de escirro, pero hubiera hecho falta observar á la enferma mucho tiempo para asegurarse de que la degeneracion no llegara á manifestarse.

#### § IV.—Curso, duracion y terminacion de la enfermedad.

El *curso* de la enfermedad es en casi todos los casos sumamente rápido y sus progresos sin interrupcion; de suerte que en pocas horas puede llegar la hinchazon de la lengua al mas alto grado.

La *duracion* de la afeccion es corta, pues se han visto sugetos que han muerto sufocados á las veinticuatro horas. En general la afeccion es mucho mas larga cuando se verifica la supuracion en este órgano.

La *terminacion* de la enfermedad varia mucho. Cuando por un tratamiento apropiado se ha llegado á contener los progresos del mal, los síntomas disminuyen con gran rapidez, y se ve que se disipa particularmente la hinchazon casi tan pronto como se habia producido. Sin embargo, no es raro observar un resto de tumefaccion con cierto grado de induracion mucho despues que han desaparecido completamente todos los demás síntomas de la enfermedad. En la observacion citada por Graves la mitad izquierda de la lengua estaba todavía visiblemente mas gruesa que la derecha, dos años despues de la curacion. Esta persistencia de la tumefaccion es por lo demas, como es sabido, comun á la mayoría de las inflamaciones profundas de los órganos.

*Abcesos de la lengua.* En algunos casos se termina por un *abceso* de la inflamacion de la lengua, y casi siempre es en la base de este órgano donde se produce. Si el abceso es superficial puede abrirse y dejar salir un pus ordinariamente sanioso y fétido, y poco tiempo despues casi todos los síntomas desaparecen enteramente; pero algunas veces es necesario echar mano del instrumento cortante.

*Gangrena de la lengua.* Se ha visto que la glositis termina por la gangrena de este órgano, y los casos de esta especie son generalmente mortales. Sin embargo, ya hemos citado antes un caso en el que sobrevivió el sugeto, y de lo que tambien se encuentra un corto número de ejemplos en los autores, de los cuales algunos dejan dudas.

#### § V.—Lesiones anatómicas.

La inyeccion de los tejidos, su hinchazon, la existencia de uno ó de muchos abcesos que contienen un pus algunas veces bien trabado y otras sanioso y pútrido y el reblandecimiento gangrenoso de la lengua, son las únicas alteraciones que podemos mencionar en el estado actual de la ciencia.

## § VI.—Diagnóstico y pronóstico.

La glositis *superficial* no es por lo comun sino una complicacion de una enfermedad general mucho mas grave, no exige un diagnóstico particular.

En cuanto á la glositis *profunda* el considerable desarrollo del órgano basta para distinguirla de las demás enfermedades. Solo en la *estomatitis mercurial* se encuentra un estado de la lengua que pudiera parecer á primera vista que presentaba bastante semejanza con el que nos ocupa; pero la salivacion abundante, la exudacion pultácea y las úlceras son signos distintivos tan marcados, que no puede quedar la menor duda al médico.

Un punto de diagnóstico mucho mas importante, y propiamente hablando el que únicamente interesa, es saber si existe ó no un *abceso* en el interior de la lengua. Si la enfermedad ha sido producida por la accion de un cáustico, como en el caso observado por Dupuytren, y mas aun si no se ha desarrollado bajo el influjo de las causas ocasionales que hemos enumerado, será menester hacer una atenta exploracion y examinar con cuidado si existe en uno de los puntos de la base de la lengua una prominencia mas ó menos marcada, y sobre todo si se percibe fluctuacion, porque aun cuando esta fuese oscura, se sacaria de ella una de las indicaciones mas preciosas para el tratamiento. Por desgracia en estos casos la hinchazon de la lengua y la dificultad que el enfermo tiene en abrir la boca, consiguiendo á la propagacion de la inflamacion á las partes inmediatas, pueden dificultar mucho la exploracion.

*Pronóstico.* El pronóstico de la enfermedad es bastante grave, pues se la ha visto algunas veces terminar por una sufocacion mortal. La hinchazon debida á la picadura de una vibora puede ser rápidamente mortal, mientras que la procedente de una avispa ó de una abeja se termina despues de algunas horas (Maissonneuve). Resulta del examen de los hechos que es mucho mas alarmante que peligrosa, puesto que las mas veces se ha conseguido una pronta curacion con los medios apropiados; y solo en los casos en que hay abscesos en la lengua, es cuando ha sobrevenido con mas frecuencia la muerte. La facilidad con que entonces se produce la laringitis edematosa dá un carácter de gravedad á la enfermedad.

## § VII.—Tratamiento.

1.º *Glositis superficial.* Algunos gargarismos emolientes, las fumigaciones de la misma naturaleza ó ligeramente narcóticas y los baños hacen desaparecer prontamente la enfermedad, y que en aquellos en que la glositis no es sino una lesion secundaria, no hay ordinariamente que ocuparse de ella, sino para hacer cesar la sequedad de la

lengua, porque el estado de padecimiento local desaparece cuando se ha dominado la enfermedad general, bajo cuya influencia se ha producido.

2.º *Glositis profunda. Emisiones sanguíneas.* Son muy útiles al principio de la enfermedad. Efectivamente, se espera que sacando una cantidad considerable de sangre á los enfermos, se conseguirá que cese la hinchazon rápida que dá á la glositis tanta gravedad. Se ha practicado la sangría del brazo, del pié y de la yugular, y aun en ciertos casos la de las venas raninas; pero es imposible decir si una de estas sangrias es mas eficaz que las otras, y solo podemos formar sobre ello algunas conjeturas. Únicamente por parecer que la sangre obtenida por la sangría de la vena yugular se saca mas directamente de la parte afectada, es por lo que Pedro Frank (1) la recomienda particularmente. La sangría de las raninas es todavia mas directa, pero nadie ignora las grandes dificultades que ofrece, sobre todo cuando la lengua está hinchada, dolorosa y poco movable.

La sangría de las venas raninas espone á un accidente particular que es necesario preveer, cual es la herida de las arterias raninas. En semejante caso se deberá cauterizar inmediatamente estas arterias con un hierro candente, si se las hubiera abierto.

Tambien se han aconsejado las *evacuaciones sanguíneas locales*, tales como la aplicacion de muchas sanguijuelas á la base de la mandíbula, y á la parte anterior del cuello y aun á la misma lengua. Segun Marjolin (2), el mal cede mas fácilmente á estas aplicaciones locales que á las sangrias generales. Algunos autores han prescrito las *ventosas escarificadas* á la nuca ó entre las escápulas, pero esta práctica no está adoptada generalmente.

*Gargarismos.* Tambien se han prescrito los gargarismos emolientes con el cocimiento de malvabisco, de higos ó dátiles, con leche, etc.; á los que algunas veces se añade una corta cantidad de vinagre, ó lo que es mejor todavia, un poco de zumo de limon, con el objeto de hacerlos astringentes; pero esta práctica ofrece pocas ventajas, por ser muy débil la accion de estos medios. Tambien estos gargarismos se pueden hacer ligeramente narcóticos, añadiendo treinta gotas de *laudano*, ó una cantidad mas ó menos considerable de cocimiento de hojas de *beleño*, *belladona* ó *estramonio*.

Louis ha ponderado los buenos efectos del *zumo de la lechuga*, ya aconsejado por Galeno.

Para hacer uso de estos gargarismos casi siempre es preciso aplicarlos en *lociones* ó en *inyecciones*. En efecto, la tumefaccion de la lengua no permite que el enfermo agite el líquido en la boca, como sucede en las gárgaras.

Otro medio que se puede igualmente emplear para llevar hasta las

(1) P. Frank, *Traité de medecine pratique*, Paris, 1842, t. I, p. 438.

(2) Marjolin, *Dictionnaire de medecine*, 30 vol., t. XVII, art. MALADIES DE LA LANGUE.