

tales como la dilatacion del intestino, el engrosamiento de las paredes, los apéndices y las desviaciones de este órgano indicadas mas arriba; por último, en algunos casos ha llegado á ser tal la distension, que se ha observado su *rotura*.

§ V.—Diagnóstico y pronóstico.

El diagnóstico del estreñimiento no presenta graves dificultades, pues la persistencia de la salud no permite creer que haya una afeccion orgánica profunda. La forma de las materias expelidas no es la que se observa en la *estrechez intestinal*, y por otra parte la falta de síntomas gástricos violentos impide admitir la existencia de una *extrangulacion interna*, aun cuando el estreñimiento se prolongue excesivamente. Pero cuando hay *acumulacion* de materiales fecales, el diagnóstico exige mayor atencion. Esta acumulacion de materias se verifica como he dicho, ya en el ciego, ya en la S iliaca ó bien en el recto. En el *primer caso*, se distingue el atascamiento intestinal del *cáncer* con el que pudiera fácilmente confundirsele, por un tumor duro, abollado, poco ó nada doloroso, y que dá por la percusion un sonido á macizo que se continúa mas ó menos en la direccion del trayecto del intestino y sobreviene en poco tiempo. Mas para completar este diagnóstico es necesario añadir que falta el enflaquecimiento que por el contrario es mas ó menos notable en el cáncer.

La falta de dolores vivos, ya espontáneamente, ya á la presion, la menor intensidad de los síntomas, las abolladuras, la forma irregular y la extension del tumor, bastan para evitar el confundir la acumulacion de las materias fecales en la S iliaca con la *invaginacion intestinal*, cuyo asiento principal es la fosa iliaca izquierda.

Queda ahora la acumulacion de materias fecales en el recto. En este caso el tacto por el recto es un medio infalible de diagnóstico. Si en algunos casos se ha podido creer que existia un cáncer cuando no habia mas que materias fecales acumuladas, es porque no se tenia bastante presente la posibilidad de este accidente. Inmediatamente encima del esfinter se percibe un tumor duro, desmenuzable, seco, muy diferente de un tumor sanioso húmedo, que constituye casi todos los cánceres, y si se rasga con la uña, se extraen pequeñas partículas de materias fecales que no dejan la menor duda. No insistiré mas sobre estos diagnósticos que me parecen bastante aclarados.

§ VI.—Tratamiento.

Quando el estreñimiento es ligero y compatible con un estado soportable de salud, los sugetos que le padecen se contentan con tomar de cuando en cuando algunos *laxantes* y *lavativas*, lo cual

basta para librarles momentáneamente de los leves síntomas que experimentan. Pero cuando el estreñimiento es mas pertinaz, se debe primero averiguar si hay en los hábitos y en el régimen algunas de las causas señaladas mas arriba; porque así que se conozca, se presentarán por sí mismos los medios para combatirle. Así, pues, se usarán con buen resultado el *ejercicio*, y principalmente el de *á pié*, el uso de las *frutas de la estacion*, de *vegetales verdes* y de las bebidas *refrigerantes* y *acidulas*. El *humo de tabaco*, el fumar un cigarrillo ó un cigarro, es en muchos sugetos un excelente laxante que se opone eficazmente al estreñimiento y lo mismo sucede para otros con el *agua pura*, la *leche*, la *cerveza*, y el café con leche. Frecuentemente recomendamos una taza de leche caliente, con una cucharada de miel despues de acostarse.

Chomel, Trousseau (1) y casi todos los prácticos insisten acerca de la necesidad absoluta de visitar diariamente el retrete, tenga ó no lugar la evacuacion, y el momento mas favorable, es en general por la mañana despues de haber almorzado.

Si los medios anteriormente indicados no bastasen, es necesario recurrir á los purgantes mas ó menos enérgicos, segun los casos, de donde se han originado todas esas invenciones de *píldoras purgantes*, de *granos de salud*, etc., que es tan fácil reemplazar por algunas de las preparaciones que se encuentran en los diversos formularios. Se dará, por ejemplo, todos los dias la píldora siguiente:

R. Jalapa.....	15 centig.	Escamonea.....	3 centig.
Acibar.....	10 centig.		

Para una píldora.

Por lo demás, bajo este punto de vista se debe estudiar la susceptibilidad intestinal de cada individuo, porque los purgantes tienen una accion muy diversa segun las personas.

El *ruibarbo* á la dosis de 50 centigramos, puro ó unido á la *magnesia*, ó bien al *aloes*, tomado con preferencia al empezar á comer. Trousseau aconseja mucho las píldoras siguientes:

R. Aloes.....	} aa 1 gram.	Goma-guta.....	1 gram.
Extracto de coloquintida.....		Extracto de beleño.....	25 centig.
Extracto de ruibarbo.....		Aceite esencial de anis....	2 gotas.

Para 20 píldoras plateadas.
Se dá cada dos ó tres horas antes de la comida, una, dos ó tres píldoras, segun el efecto que produzcan.

Bretonneau y Trousseau, aconsejan las píldoras de extracto y

(1) Trousseau, *Clinique de l'Hôtel-Dieu*. t. III, p. 178.

polvo de *belladonna* (aa 1 centig.) á la dosis de una, dos, tres, cuatro ó cinco por la mañana en ayunas.

El doctor Allnatt (1), aconseja la *hiel de buey* á la dosis de 60 gramos en lavativa, y á la de 50 centigramos en píldoras.

Algunos sugetos no pueden vencer el estreñimiento sino tomando *lavativas de agua fria*. A veces ha bastado la aplicacion sobre el vientre de *compresas frias* ó de fragmentos de *hielo*, y otras se han hecho con buen resultado *fumigaciones simplemente acuosas, ó bien cargadas de vinagre*, y dirigidas hácia el ano. Por último, si no hay acumulacion de materias en un punto del intestino, se usan con ventaja, las *lavativas purgantes*, pero solamente como medios *paliativos*.

Observando Fleury (2) que con los medios anteriormente expresados y aun los purgantes muy enérgicos, como el *aceite de croton tiglio*, solo se ha conseguido un resultado feliz momentáneo, ha intentado la curacion por medio de *mechas* introducidas en el recto, y untadas bien de cerato simple puro, ó bien de cerato al que se haya incorporado una quinta ó sexta parte de *extracto de belladonna*. En comprobacion ha citado tres observaciones de estreñimiento muy pertinaz, en el cual ha tenido este medio el mejor resultado, y lo que hay mas notable es que al cabo de cierto tiempo que no ha pasado de veinte, se han podido suspender las mechas sin que apareciese de nuevo el estreñimiento.

El uso de supositorios, es mas cómodo que el de las mechas, pudiendo emplearlos de *manteca de cacao*, de *jabon* ó bien de *miel endurecida*: estas últimas son mas activas. Trousseau cree que no debe apelarse á este medio, si no en el caso de que sea rebelde el estreñimiento.

La *hidroterapia* ha triunfado algunas veces de un estreñimiento que se habia resistido á los medios mas variados. Un vaso de agua fria por la mañana en ayunas le ha probado á algunas personas. La aplicacion sobre el vientre por la mañana en ayunas de una compresa empapada en agua fresca y cubierta con un tafetan gomado, ha producido en algunas ocasiones buenos resultados.

Hay individuos á quienes debe aconsejarse la cerveza, á otros la cidra, la uva y las ciruelas como postres: *pan con salvado* preparado con tres cuartas partes de flor de harina y la otra de salvado, es un buen laxante.

Labariller (3) recomienda tomar al principio de cada comida ocho ó diez.

(1) Allnatt, *The Lancet*.

(2) Fleury, *De l'hydrosudothérapie, ou système thérapeutique basé sur l'action combinée de l'eau froide et l'excitation de la perspiration cutanée* (*Archives générale de médecine*, 2.^a série 1838, t. XV. p. 208).

(3) Labariller, *Bons effets du pain de son contre la constipation qui complique les maladies de l'utérus* (*Bulletin général de thérapeutique*, Noviembre 1852, tomo XLIII, p. 464).

Réstanos ahora hablar del *tratamiento de la acumulacion de las materias fecales*. Cuando esta acumulacion se verifica en el ciego, se la debe combatir á la vez por el estómago y por el intestino. Por el primero se administran los *purgantes drásticos* y principalmente el *aceite de croton tiglio*, que se dá en píldoras á la dosis de una, dos ó tres gotas. Al mismo tiempo se introducen en el recto y en el cólon, *lavativas de agua de jabon* ó bien cargadas de seis á diez gramos de *sal marina*, un fuerte cocimiento de sen, en una palabra, las *lavativas purgantes enérgicas*.

Cuando se verifica la acumulacion en la S iliaca y en el recto, son inútiles estas lavativas. Efectivamente, en el recto, penetrando la cánula en las materias fecales, no puede administrarse la lavativa, y si el sitio del mal es un poco mas alto, es arrojado el líquido á medida que se inyecta.

El doctor Teissier, de Lyon (1), ha usado con buen éxito la *nuez vomica*, á las dosis de un centígramo al dia en el estreñimiento por inercia. Tambien aconseja las *lavativas astringentes* (con la corteza de roble, la ratania, la bistorta, el alumbre, el catecú, etc.) en las mismas circunstancias. Esta especie de estreñimiento se observa principalmente en los ancianos.

El doctor Allegrand (2) afirma con mucha frecuencia, que ha triunfado de estreñimientos pertinaces por medio del *nitrate de plata*, administrado en cortas lavativas de la manera siguiente:

R. Agua destilada..... 32 gram. | Nitrate de plata..... 5 á 10 centig.
Disuélvase.

Antes de dar esta lavativa, es preciso administrar una de agua pura para lavar el intestino.

En estos últimos tiempos ha pretendido Piorry que la *presion ejercida sobre el trayecto del intestino* era el mejor medio de combatir el atascamiento estercoral. Pero si en algunos casos excepcionales ha podido servir este medio grosero, ¿quién no conoce que este medio no se puede aplicar en los mas de los casos? En primer lugar, no se destruye por él la causa del estreñimiento, y además hay desviaciones del intestino, indicadas en particular por Toulmouche, que hacen que esta práctica no solo sea inútil, sino peligrosa.

La *acumulacion de las materias en el recto* exige una operacion particular, que es la de extraer mecánicamente las materias fecales.

Para este fin se ha propuesto servirse de una *cucharilla* ó del mango de una cuchara. Pero todos convienen en decir, que es mucho mas conveniente el *dedo*. Introducido el índice untado de cerato ó de aceite en el recto, no tarda en encontrarse bien pronto la masa es-

(1) Teissier, *Journal de médecine de Lyon*, Setiembre 1845.

(2) Allegrand, *Abeille médicale*, Octubre 1847.

tercoral, la que se procura ir excavando y sacando por porciones. Algunos autores aconsejan cuando se ha logrado extraer una parte, hacer inyecciones para facilitar la salida del resto; pero solo se deben practicar cuando el dedo no puede alcanzar el bolo fecal. Continuando así la extracción, se llega por lo regular á reducir la masa hasta tal punto, que excita las contracciones del intestino. Entonces se verifica la defecación naturalmente, saliendo primero las materias endurecidas y luego otras mas blandas y frecuentemente en muchísima cantidad. En seguida es necesario administrar lavativas laxantes para impedir la reproducción de la acumulación.

ARTÍCULO XVIII.

HEMORROIDES.

Desde la mas remota antigüedad se ha estudiado esta afección de que se hace ya mención en varios escritos de Hipócrates (1). Los médicos de los siglos siguientes han hecho de ellas el objeto de numerosas disertaciones, y hasta fines del siglo pasado se ha escrito mucho sobre esta materia. No hallaremos tantos trabajos en estos últimos años; sin embargo, es preciso citar la Memoria de Récamier (2), la obra de Montégre (3), de la que tendré varias veces ocasión de hablar en este artículo, y muchos artículos de diccionarios, tales como el de J. Burne (4), el de F. Berard y Raige Delorme (5), y el de Monneret y Fleury (6). Es verdad que se han emprendido algunas investigaciones originales hace pocos años, y principalmente por Jobert (7) y Blandin; pero estas investigaciones, por otra parte muy interesantes, versan especialmente sobre la anatomía patológica y las operaciones á que dan lugar las hemorroides, segun Amussat (8), Chassaignac (9). Lepelletier (10), etc.

(1) Hippocrate, *Œuvres complètes*, trad. par. Littré. Paris, 1844, t. IV, *Aphorismes*, sect. 3 et 6.

(2) Récamier, *Essai sur les hémorroïdes*. Paris, an VIII.

(3) Montégre, *Des hémorroïdes*. Paris, 1817.

(4) J. Burne, *Cyclopædia of practical medicine*, t. IV, p. 590, artículo HEMORROIDES.

(5) Raige-Delorme et P. H. Bérard, *Dictionnaire de médecine*, artículo HEMORROIDES, t. XV, p. 180.

(6) Fleury, *Compendium de médecine pratique*, t. IV.

(7) Jobert, *Traité des maladies chirurgicales du canal intestinal*. Paris, 1829.

(8) Amussat, *Mém. sur la destruction des hémorroïdes internes par la cautérisation*. Paris, 1846.

(9) Chassaignac, *Leçons sur le traitement des tumeurs hémorrhoidales para l'écraseur linéaire*, 1858.

(10) Lepelletier, *Des hémorroïdes et de la chute du rectum*, thèse de concours, 1845.

§ I.—Definición, sinonimia y frecuencia.

Mucho se ha disertado sobre la definición de las hemorroides; pero habiéndose fijado bastante bien en la actualidad los límites de esta afección, estas discusiones son ya inútiles, especialmente para el práctico. En efecto, no se puede considerar como una afección hemorroidal todo flujo de sangre que proceda del recto; pues las disecciones esmeradas que recientemente se han hecho, y sobre todo, las de Jobert, han demostrado que el carácter esencial de los tumores hemorroidales, es el de estar formados por dilataciones varicosas de las venas rectales. Así, pues, diremos con la mayor parte de los autores modernos, que las hemorroides consisten en tumores sanguíneos de naturaleza varicosa, con ó sin flujo de sangre. Esta definición ha dado origen á algunas objeciones que examinaré despues.

Tambien se ha descrito esta afección con los nombres de *hemorrhagia intestinorum*, *hæmorrhoidis*, *fluxus hæmorrhoidalis*; los italianos le han dado el nombre de *morice*, los españoles el de *almorranas*, etc. Queriendo algunos autores distinguir los diversos estados, en que segun ellos se pueden presentar las hemorroides á su observación, han propuesto dar el nombre de *flujo hemorroidal* á la hemorragia simple de la extremidad del recto, asignar el nombre de *tumores hemorroidales* á los tumores no fluentes, y reservar el nombre de *hemorroides* para cuando hay á la vez tumores y flujo sanguíneo. Pero como haré notar despues de haber descrito los síntomas, semejante distinción carece de importancia.

Esta afección es bastante frecuente y vamos á indicar en qué circunstancias se produce mas comunmente.

§ II.—Causas.

La etiología de esta enfermedad no ha sido todavía bien estudiada.

1.º *Causas predisponentes*.—*Edad*.—Todos los autores están conformes en decir que esta enfermedad se padece con mas frecuencia en la *edad madura*. Pero mientras que unos niegan que pueda presentarse en los niños, otros han reunido hechos para probar que no era muy rara en estos últimos. Así, pues, Trnka (1) ha citado treinta y nueve casos de niños que padecían hemorroides, entre los que habia cinco que tenían menos de un año. Montégre nos dice que ha visto algunos casos parecidos pero no los refiere. Este autor no quiere

(1) Trnka, *Historia hæmorrhoidum*, etc. Vienne, 1794, pars III, vol. II, sect. 1, p. 726.