

termina la relajación del corazón y produce intermitencias, y esto os explica lo desastrosos que son sus efectos en los cardiopatas. Graves, Beau, Jolly, Decaisne, Bertillón y Blatin (1) han llamado mucho tiempo la atención sobre estos hechos, y últimamente Germain See ha insistido también sobre este punto; así que todo el mundo conoce hoy ese estado anginoso particular desarrollado por el uso del tabaco. Prohibid, pues, señores, á vuestros enfermos no solamente el fumar, sino el vivir en una atmósfera en que se encuentren reunidos gran número de fumadores. Esforzaos en demostrar á vuestros clientes las graves consecuencias que les resultarían si no pusieran término á una costumbre viciosa y peligrosa, y

que la considera como un artificio de preparación.

Según Stugocki, Fageret, Julien y Eugenio Fonssart, basta fumar un cigarro ó una pipa para observar de una manera evidente aceleración del pulso, y se podrán contar de 5 á 12 pulsaciones más que antes de haber fumado. Nunca se observará disminución de las pulsaciones

Los trazados esfigmográficos indicarán un aumento en la fuerza de los latidos. G. See considera á la nicotina como un veneno vasculocardíaco, y cree que su influencia

sobre la digestión y las secreciones es simplemente secundaria (a).

(1) Decaisne ha observado veintidós casos de intermitencias del pulso, independientemente de toda lesión orgánica del corazón, entre veintiocho fumadores incorregibles. Según él, el abuso del tabaco puede producir un estado patológico que llama *narcotismo* del corazón, y que se revela por intermitencias en el latido de este órgano y en las pulsaciones de la radial (*Académie des sciences*, 1864). Jolly y Bertillón han confirmado estos hechos.

(a) Vulpián, *Comptes rendus de la Société de biologie (Nicotine)*, 1859). — *Leçons professées à la Faculté de médecine*, 1875 (*Progrès médical*, 1875). — Rouget, *Journal de physiologie*, 1860. — Tardieu, *Etude médico-légale et clinique sur l'empoisonnement*. — Graves (*Clinique médicale*, 3.^a edición, tomo II) — Decaisne, *Intermittences des battements du cœur et du pouls par suite de l'abus du tabac à fumer* (*Gazette des hôp*, 1864). — Beau, *De la fumée de tabac considérée comme cause de l'angine de poitrine* (*Acad. des sciences*, 1862) — Bertillón, *Union médicale*, 1866. — Math. Fageret, *Du tabac, son influence sur la circulation et l'innervation* (Tesis de París, 1867). — *Mémoires de la Société contre l'abus du tabac*. — G. See, *Leçons de la Charité (Mouvement médical)*, 1875). — Fonssard, *De l'empoisonnement par la nicotine et le tabac* (Tesis de París, 1876).

que no puede hacer más que agravar su enfermedad del corazón.

Al lado de estos grandes preceptos de higiene hay que indicar la higiene moral y no olvidar nunca esta expresión tan justa de Miguel Peter: «El corazón físico está duplicado con un corazón moral». En efecto, todas las pasiones políticas ú otras, todas las emociones vivas tendrán su eco en el corazón; aumentarán el trabajo de este último, y por esto mismo serán causas agravantes. Es preciso, pues, que el cardíaco evite todos los movimientos pasionales y que renuncie al juego, á la política, á los asuntos, á la especulación, en una palabra, que se cubra, por decirlo así, de espesa coraza, como dice Horacio, contra la que se estrellen todas estas emociones, cuyo efecto agravaría su estado y aceleraría la marcha de los accidentes.

Pero estos preceptos de higiene moral y general no bastan siempre, y hay otros puntos sobre los cuales debemos insistir.

¿Qué clima aconsejaríais á un cardíaco? A los enfermos del corazón convienen especialmente los climas suaves y templados, de temperatura fresca más bien que caliente. Rechazad completamente los climas extremos: en los países fríos, los frecuentes accidentes por parte del pulmón entrañan el trastorno de las funciones del corazón; en las regiones demasiado calientes, el enfermo tendrá que temer la frecuente anemia de los países cálidos, los trastornos intestinales, diarrea, disenterías y además las intoxicaciones palúdicas, todas causas de debilitación general.

Recomendad á vuestros enfermos que eviten las bruscas variaciones de temperatura ó un aire demasiado cargado de humedad. Que el enfermo escoja una habitación bien aireada, poco expuesta á las vio-

Higiene moral.

Del clima.

De la habitación.

lentas corrientes de aire, y por consecuencia mejor en un valle abrigado de vientos y de la humedad que en la cima de una cuesta ó de una montaña elevada.

Veamos ahora lo que se debe pensar y lo que se puede esperar de los baños y de la hidroterapia en general.

Sólo diremos breves palabras de los baños de aire comprimido; insistiremos más detenidamente sobre esta cuestión cuando os hable de las afecciones pulmonares (a), mas lo que puedo decir es que todos parecen acordes hoy en rechazar los baños de aire comprimido en el tratamiento de las afecciones cardíacas (1).

(1) Respecto á las ventajas que pueden obtenerse de la aeroterapia en el tratamiento de las afecciones del corazón, hay dos opiniones. Para unos, como Ducrocq, el aire comprimido es ineficaz en las enfermedades del corazón; es hasta perjudicial en las afecciones orgánicas de este órgano; Fontaine participa en parte de esta manera de ver, puesto que considera que la hipertrofia del corazón y las afecciones cardíacas, caracterizadas por lesiones de las válvulas sigmoideas ó tricúspides, son contraindicaciones al empleo de la pneumoterapia. El profesor Schnitzler, de Viena, es del mismo parecer, y dice que jamás ha obtenido ningún provecho de este método en el tratamiento de los cardíacos.

Otros autores han alabado los efectos del aire comprimido, y Waldenburg, por ejemplo, piensa que las inspiraciones de aire comprimido están indicadas en las afecciones del corazón izquierdo, insu-

ficiencia mitral y aórtica, y en las estenosis de los orificios venosos y arteriales izquierdos. Las espiraciones en el aire rarificado están indicadas en las enfermedades del corazón derecho (insuficiencia tricúspide y estenosis del corazón derecho).

Lambert, que ha continuado las experiencias de Waldenburg, cree también en la eficacia del aire comprimido, que compara, como acción, á la digital. Como con este medicamento, el pulso se regulariza bajo la acción del aire comprimido, pero el proceso es diferente: la digital aumenta al principio la fuerza contráctil del corazón, y sólo consecutivamente desaparecen los diversos fenómenos morbosos de la congestión; con el aire comprimido la congestión desaparece primeramente, y la regularización de la circulación viene en seguida.

Según Lambert, los baños de aire comprimido hacen más fácil la asistolia. Hay disminución del trabajo del corazón izquierdo y aumento

(a) Véase tomo II, *Tratamiento de las enfermedades del pulmón.—Lección sobre la aeroterapia.*

En cuanto á los baños tibios podéis permitirlos á vuestros enfermos: tomados con prudencia, sin ser demasiado prolongados ó muy frecuentemente repetidos, no tienen inconvenientes. Mas no sucede lo mismo con los baños demasiado calientes ó los baños fríos de mar ó de río; como los baños de vapor, sólo pueden ser perjudiciales, por lo que deberéis prohibirlos.

El agua fría, en efecto, y el agua del mar en particular, puede provocar accidentes múltiples, entre otros, congestiones locales vivas, principalmente congestiones pulmonares; pero, como sabéis, éstas pueden aumentar el trastorno de la pequeña circulación, que por lo demás sobreviene uno de los primeros en el conjunto de las lesiones mitrales. Vigilad, pues, á vuestros enfermos, recomendadles prudencia y recordadles que con frecuencia se han visto manifestarse accidentes graves después de los baños de mar tomados inconsideradamente por los cardíacos.

Algunos médicos, sin embargo, han pensado que la hidroterapia podría dar buenos resultados. A pesar de los hechos de Fleury, Bouillaud, Hirtz, Miguel Peter (a) y otros observadores, creo que debéis pros-

del trabajo del corazón derecho, desaparición de la congestión pulmonar y de la disnea, aumento de la capacidad vital, oxigenación y decarbonización más enérgica de la sangre.

En la hipertrofia del ventrículo

izquierdo se obtendrán buenos resultados del tratamiento rebajando la tensión arterial y disminuyendo la congestión pulmonar.

En fin, Lambert aconseja las inspiraciones de aire comprimido en las afecciones valvulares (b).

(a) Beni-Barde, *Traité théorique et pratique d'hydrothérapie*, 1874.—Suffermann, *De l'emploi de l'hydrothérapie dans les maladies du cœur* (*Gaz. méd. de Strasbourg*, 1871).—Dufresse de Chassigne, *Du traitement et de la guérison de l'anévrysme du cœur*, Paris, 1877.—Fleury, *Traité thérapeutique et clinique d'hydrothérapie*, 1866.—Hirtz, *Gazette médicale de Strasbourg*, 1872.

(b) Ducrocq, *Etude expérimentale sur la respiration d'air comprimé*, Paris, 1875.—Lambert, *Etude clinique et expérimentale sur l'action de l'air comprimé et rarifié* (Tesis de Paris, 1877).

De la aeroterapia.

De los baños.

De los baños fríos.

De la hidroterapia.

cribir semejantes medios; y cuando se recorren las observaciones citadas en apoyo del empleo de las duchas frías en las afecciones mitrales, se pregunta uno si se trataba más bien de trastornos anémicos que de verdaderas lesiones del corazón. Por mi parte, creo, con Beni-Barde, contraindicada la hidroterapia en las enfermedades compensadas.

De las aguas minerales.

Esto nos conduce á hablaros del empleo de las aguas minerales, y debemos preguntarnos si existen aguas que tengan una influencia curativa sobre las afecciones del corazón. No; á nuestro parecer, estas aguas no existen. Citaremos, sin embargo, el trabajo del doctor M. Dufresse de Chassaigne (1), que sostiene que las aguas de Chaudesaigues (Cantal) y las de Bagnols (Lozère) tienen una acción curativa sobre la hipertrofia del corazón; ha reunido numerosas observaciones, en las que pretende haber obtenido la curación del aneurisma del corazón con

(1) Experimentando con las aguas de Chaudesaigues, colocadas entre las fuentes alcalinas calientes, y con las aguas de Bagnols, clasificadas entre las aguas sódicas sulfurosas calientes, Dufresse de Chassaigne dice haber observado á menudo la curación del aneurisma reumático del corazón.

Ahora bien, dice este autor, rigurosamente estas aguas termales pudieran aplicarse á todos los casos en general; sin embargo, no es necesario que la afección sea demasiado antigua, que la induración de las válvulas haya llegado al estado cartilaginoso, ni que las estrecheces sean demasiado múltiples, demasiado antiguas y tapizadas de vegetaciones. La duración del tratamiento es de diez y ocho á veinte días (en la fuente); el agua se emplea en bebida, en baños y en estufas; la ducha no se administra

más que cuando la enfermedad va acompañada de dolores ó de rigidez de las articulaciones.

Cuando el enfermo no puede ir al establecimiento termal á tomar las aguas, Dufresse de Chassaigne le trata por el sulfuro de potasa, solo ó adicionado al hierro reducido por el hidrógeno ó el acetato de plomo cristalizado; el sulfuro de potasa se prescribe á la dosis de 5, 10 ó 15 centigramos por la mañana en ayunas, ya en píldoras, ya en disolución en el agua destilada filtrada. He aquí las píldoras.

Sulfato de potasa. . . . 5 gr.
Goma arábiga en polvo. 7 —

M. s. a. y háganse 100 píldoras. Una por la mañana durante tres días; después dos, por la mañana en ayunas, durante el resto del tratamiento, que durará cuatro ó cinco semanas.

el empleo de estas aguas. Este autor ha ido más lejos, y ha localizado en los sulfuros comunes á estas dos aguas el elemento especial de sus curaciones. Tememos que Dufresse de Chassaigne esté ilusionado. Curar la hipertrofia de un enfermo afecto de una lesión mitral sería prestarle un tristísimo servicio; sería preciso, pues, que estas aguas tuviesen una acción especial sobre las alteraciones de los orificios, lo que, hasta que se presenten pruebas en contrario, es muy difícil admitir.

Creemos, al contrario, con Bordeu, Durand-Fardel y Candellé que las aguas minerales, y en particular las aguas sulfurosas, tienen una acción perjudicial sobre la marcha de las afecciones del corazón, y que estas enfermedades constituyen una contraindicación al uso de estas aguas (1).

(1) Bordeu dice respecto á esto: «Senac anuncia y prueba que las afecciones del pecho dependientes de un vicio interior en el corazón son incurables, y no dudo que el uso de nuestras aguas la haga mortal bien pronto». Durand-Fardel añade: «Se teme el estímulo producido por las aguas termales, y no debe temerse más en un establecimiento sulfuroso?»

Candellé ha demostrado que el uso de las aguas sulfurosas provocaba palpitations y aumentaba la intensidad de los ruidos de fuelle: considera que estas aguas deben proibirse en el caso de enfermedades orgánicas del corazón (a).

En la excelente traducción que el doctor Cazzolino (de Nápoles) ha hecho en italiano de estas *Lecciones de terapéutica*, resume los trabajos de los médicos italianos á propó-

sito de la aplicación de la hidrotermoterapia al tratamiento de las afecciones cardíacas. En 1877, el profesor Capozzi publicó en el *Morgagni* una carta, en la que demostraba la utilidad de los grandes baños en ciertas afecciones cardíacas. En el mismo año, Eugenio Fagio indicó el valor terapéutico de las termas de Belliazzzi-Mauzi en los casos de endopericarditis con ó sin alteración de las válvulas. El doctor Villani publicó asimismo en 1878 trece observaciones de endopericarditis con ó sin alteración de los orificios cardíacos tratadas con los baños, y creyó poder deducir de su trabajo las conclusiones siguientes:

1.ª Los procesos endopericardiacos que acompañan á las formas artropáticas, y que todavía no han dado lugar á alteraciones valvula-

(a) Candellé, *De quelques contre-indications dans l'emploi de seaux sulfureuses, tirés de leur action sur le cœur* (*Bulletin de thérapeutique*, tomo LXXXVIII, págs. 203, 244, 346 y 421).

Estos capítulos sobre la higiene, señores, serían incompletos si no hablásemos de la influencia de la gestación sobre la marcha de las afecciones del corazón, circunstancia dominante bajo el punto de vista de la higiene de las mujeres atacadas de afección mitral.

Influencia
de la gestación.

Desde que Larcher demostró la hipertrofia del corazón que se producía á cada gestación, y sobre todo desde que Durozier, Peter, See, Budín, Marty y August Macdonald nos trazaron de una manera tan clara la influencia del embarazo sobre las afecciones del corazón y recíprocamente, el médico debe fijar su atención sobre estos puntos y recordar á toda mujer afecta de esta enfermedad que la gestación es para ella una situación agravante.

Esta influencia es doble, en efecto, y nos demuestra, por una parte, que si la gestación aumenta la

res, no impiden el uso de las aguas termominerales.

2.^a Aun en los vicios valvulares del corazón no hay siempre contraindicación. Siempre que el engrosamiento de una ó varias válvulas no altere el mecanismo circulatorio, y que el reumatismo exija un tratamiento enérgico, no se debe proscribir el baño termomineral.

3.^a Cuando el miocardio toma parte en el proceso morboso del endocardio, hay contraindicación del baño termomineral.

4.^a Tanto los escalofríos en la endocarditis, los infartos del bazo con dolor en la región correspondiente, el vómito, la hematuria, la albuminuria, las ateromatias, las congestiones cerebrales recurrentes, los síntomas que indican la alteración del miocardio, como la disnea, el

edema, la asistolia, la hipersistolia y el marasmo cardíaco, son contraindicaciones absolutas del baño.

5.^a Las pericarditis crónicas, acompañadas de derrames serosos, se encuentran en el mismo caso.

6.^a Cuando se prescribe un baño en los casos indicados, nunca debe tener más de 23 á 25 grados Reaumur; la duración variará entre cinco y veinticinco minutos.

7.^a Si se encuentra uno en presencia de formas endopericardíacas con vicios valvulares, tales como los que contraindican el baño; y si por otra parte el enfermo exige por sus condiciones especiales un tratamiento termomineral, éste debe limitarse al uso de duchas, cienos, estufas parciales y bebidas, excluyendo el baño por inmersión (a).

(a) Villani, 1878, *La balnéothérapie dans le rhumatisme compliqué de vices du cœur.*

hipertrofia del corazón y precipita la evolución granulograsosa del órgano, por otra nos manifiesta también que los malos partos son accidentes frecuentes en las enfermas atacadas de afección cardíaca (1).

(1) El embarazo hace experimentar transformaciones á la sangre, cuya composición química modifica, y al corazón, al que hipertrofia. Según Larcher y Ducrest, el espesor del ventrículo izquierdo puede aumentar de un tercio á tres cuartas partes; Blot ha establecido que el peso del corazón durante la gestación se eleva de 220 y 230 gramos á 291^{er},95, y Durozier, por medio de una percusión bien hecha, ha podido demostrar también este aumento de volumen (*Bulletin de la Société de médecine de Paris*, 1868).

Estas nuevas condiciones de la sangre y del corazón son temporales y cesan después del parto; no son, pues, muy importantes para la mujer de buena salud que se vea, sin embargo, algunas veces atacada de una endocarditis puerperal (de Lotz, Auguste Ollivier); pero no sucede lo mismo para la cardíaca.

La enfermedad del corazón y la gestación obran, en efecto, una sobre otra. La salud de la mujer, su misma vida, así como la de su hijo, están gravemente comprometidas por la afección cardíaca, y los accidentes pueden sobrevenir durante el curso de la gestación, en el momento del parto, en el del alumbramiento y aun algún tiempo después. Además de los casos de catarro sofocante (indicados por M. Peter) que sobrevienen hacia el quinto mes, se puede ver manifestarse una agravación inmediata de la enfermedad del corazón; y si hay algunas mujeres que pasan impunemente una serie más ó menos larga de embarazos, hay desgraciadamente otras en las que se observa después

del parto que la lesión ha hecho grandes progresos.

La cardíaca tendrá que temer los malos partos (en cuarenta y una mujeres, Durozier ha encontrado veintiún malos partos ó partos á los seis meses), las hemorragias antes ó después del parto, en el momento del alumbramiento ó algún tiempo más tarde; síncope, roturas del corazón, y hasta la muerte súbita algunas horas ó algunos días después del alumbramiento (Durozier).

Los casos de muerte de la madre son menos frecuentes, sin embargo, que los del hijo; los fetos nacen á los siete meses y medio, nacen muertos, mueren poco después de nacer ó no viven con frecuencia más que algunos años (en cuarenta mujeres, treinta y siete niños murieron con anticipación antes de los seis años, Durozier); hay, sin embargo, cierto número que escapan á la muerte.

Todas las lesiones cardíacas no parece que impliquen el mismo pronóstico terrible; bajo el punto de vista del aborto, la más grave será la insuficiencia mitral; la más benigna, la insuficiencia aórtica. Según M. See, la estrechez mitral es menos peligrosa respecto del parto que la insuficiencia mitral.

Los más serios accidentes y el peligro de muerte existen para la mujer hacia el octavo ó séptimo mes y medio. En presencia de este hecho, ¿está autorizado el médico para provocar el parto prematuro? Durozier se decide por la afirmativa, y muchos tocólogos participan de la misma creencia.

Después del parto, entiéndase

Influencia
del
traumatismo.

El profesor Verneuil, que ha aplicado con tan buen resultado al estudio de la cirugía los conocimientos de la patología general, y que nos ha hecho ver sucesivamente la influencia de las grandes diátesis sobre el traumatismo y recíprocamente, no ha olvidado

bien que se deberá impedir que la madre alimente á su hijo (a).

He aquí, por lo demás, las conclusiones del último trabajo de August Macdonald:

1.^a Las enfermedades crónicas del corazón deberían considerarse desde luego como una seria contraindicación del matrimonio, especialmente si presentan la forma de estenosis mitral ó de insuficiencia aórtica.

2.^a En los casos de insuficiencia mitral simple es menor el peligro.

3.^a Siempre que se nos consulte debemos rehusar dar el consentimiento de matrimonio si los desórdenes cardíacos, disnea, palpitaciones, hemoptisis, son muy marcados, tanto más si se trata de una persona joven y de una reciente enfermedad del corazón.

4.^a A las mujeres casadas se las

debe prohibir criar á sus hijos, porque la lactancia parece aumentar la hipertrofia del corazón.

5.^a Durante el embarazo, sobre todo durante los últimos meses, se deben evitar todas las causas de enfriamiento y todo ejercicio fatigoso.

6.^a En todos los casos ha dado el autor el cloroformo durante el parto con gran ventaja; administrado con cuidado, cree que es siempre útil.

7.^a Deben emplearse todos los medios propios para disminuir los esfuerzos de la mujer; también es muy importante la aplicación perfecta y oportuna del forceps ó la práctica de la versión. En los casos de hidroamnios, la rotura de las membranas, practicada á tiempo, prestará grandes servicios, permitiendo el descenso del diafragma.

(a) Devilliers y Regnaud, *Sur les anasarques de la grossesse* (Arch. de méd., 1848).—Larcher, *De l'hypertrophie normale du cœur pendant la grossesse et de son importance pathogénétique* (Arch. de méd., 5.^a serie, 1859, tomo XIII).—Debout, *Essai sur les morts subites pendant la grossesse, l'accouchement, l'état puerpéral*, 1854.—Putegnat, *Quelques faits de obstétricie*. Paris, 1871.—Colnenne, *Influence de la grossesse sur les maladies du cœur*. Paris, 1872.—Peter, *Leçons de clinique médicale* (Union médicale, 1873); *Grossesse et maladies du cœur*.—See (G.), *Influence des maladies du cœur sur la grossesse* (Union médicale, 1874).—Durozier (P), *De l'influence des maladies du cœur sur la menstruation, la grossesse et son produit* (Gazette des hôpitaux, 1874 y 1876); *Archives de tocologie*, 1875.—Berthiot, *Grossesse et maladies du cœur* (Tesis, 1876).—Marty, *Des accidents gravidocardiaques* (Tesis, 1876).—Meynier, *Des morts subites des femmes enceintes ou récemment accouchés*.—De Lotz, *De l'état puerpéral considéré comme cause d'endocardite* (Bulletin de l'Acad. de médecine, 1857).—Westphal, *Endocardites ulcerosa in puerperium unter dem Schein von Puerperalmanie auftretend* (Virchow's Arch., 1861).—Ollivier, *Note sur une cause peu connue des maladies organiques du cœur* (Gaz. méd., 1870).—Verneuil, *Influence des maladies du cœur sur le traumatisme* (Acad. de méd., 1887).

las enfermedades del corazón, y nos ha demostrado también la influencia del traumatismo en las enfermedades cardíacas, y de estas últimas sobre los accidentes que resultan de las causas exteriores.

Los medicamentos propiamente dichos desempeñan un papel absolutamente secundario en el tratamiento de las afecciones compensadas.

La digital no debe ser empleada, y cuando nos ocupemos de las enfermedades no compensadas os demostraré que sólo en estos casos se aplica el empleo de la digital. Medicamento maravilloso cuando se maneja como conviene, da resultados deplorables si se emplea sin atención y sin indicación. Si se han quejado del abuso del empleo de las preparaciones de la digital, si se han señalado sus peligros, si ciertos médicos han abandonado el empleo de este precioso agente terapéutico, es porque al usarlo no se habían tomado todas las precauciones necesarias. Cuando la enfermedad del corazón está compensada, la digital está completamente contraindicada, y su administración, en semejante caso, sólo será mala y desastrosa.

Se ha preconizado el hierro, y en particular los médicos ingleses (a) Scott Alison y Jones han indicado las ventajas que se pueden obtener de una preparación marcial. A pesar de la autoridad de estos autores, nosotros tememos se haya cometido un error, y si el hierro y las preparaciones marciales han producido la curación de los trastornos cardíacos, no se haya tratado de lesiones valvulares propiamente dichas, sino de trastornos anémicos (b).

Aun como elemento tónico, en presencia de las

(a) Scott Alison, *De l'emploi des ferrugineux dans le traitement des affections organiques du cœur* (Bulletin de thérap., tomo XLI, p. 625, 1851).

(b) Ferreti, *Considérations générales sur le traitement des affections cardiaques* (Revista clinica di Bologna, enero de 1881).

Medicamentos
propiamente
dichos.

Digital.

Del hierro.

congestiones que con frecuencia determinan las preparaciones ferruginosas, nos vemos obligados á proscríbir las más bien que á ordenarlas, aunque la afección mitral se acompañe de anemia. Nosotros preferimos mejor la quina, y sobre todo las preparaciones arsenicales.

Del arsénico.

El arsénico, en efecto, en la anemia de ciertas afecciones del corazón, os dará todas las ventajas de las preparaciones ferruginosas sin tener sus inconvenientes; además de su acción tónica sobre el corazón, estimulará las funciones generales, activará el apetito y por esto mismo combatirá los desórdenes anémicos (1). Volveremos, por lo demás, á insistir sobre el empleo del arsénico cuando nos ocupemos del tratamiento de las anemias (a).

Al lado de estos medicamentos hay que colocar

(1) Con motivo de la comunicación presentada por Barth á la Academia de Medicina acerca de la acción curativa del arseniato de antimonio en las enfermedades del corazón, se suscitó una importante discusión sobre la acción fisiológica del arsénico sobre la circulación.

G. See ha sostenido que el arsénico aceleraba más bien que retardaba los latidos del corazón; ha invocado la acción paralizante del arsénico sobre las arteriolas de la parte superior del cuerpo. Esta opinión ha sido combatida por Hardy, Briquet, Gubler, Behier, Herard, etc. Estos médicos creen que la terapéutica experimental no ha dado todavía la explicación exacta de la acción del arsénico; son de parecer de que, en vez de aumentar los latidos del corazón, el arsénico disminuye

y puede hacer desaparecer las palpitaciones.

Respecto al arseniato de antimonio, aconsejado por Papillaud, Goblely ha demostrado que esta sal no existía bajo el punto de vista químico, y que antes de demostrar la acción terapéutica de este cuerpo había que probar su existencia. Así, en los casos de curación ó de alivio de afecciones del corazón citadas por Papillaud, hay que creer que el arsénico desempeña un papel único (*Bull. de l'Acad. de méd.*, 1870-71).

El doctor Lockie (de Cumberland) considera al arsénico como un estimulante cardíaco, y piensa que es un ayudante útil de la digital en las afecciones valvulares no compensadas. Pretende también que el arsénico obra aunque haya degeneración grasosa del corazón (b).

(a) Véase tomo III, *Lección sobre el tratamiento de las anemias*.

(b) Lockie, *Brit. Med. Journal*, 7 de diciembre, 1878.

el bromuro de potasio, cuya acción será mucho mejor indicada cuando tratemos de las afecciones mitrales no compensadas, pero que puede, aun en esta primera fase de la enfermedad, prestar grandes servicios. En efecto, en gran número de enfermos, y sobre todo en muchas mujeres nerviosas, al principio de las afecciones mitrales se ven sobrevenir á veces dolores, sensaciones de opresión é insomnio, fenómenos puramente nerviosos que se alivian mucho con el empleo del bromuro de potasio.

Lo prescribiréis, ya en solución:

Bromuro de potasio. 15 gramos.
Agua. 250 —

Una cucharada en una tisana ó en la leche.

Ya en jarabe:

Bromuro de potasio. 15 gramos.
Jarabe de cortezas de naranjas amargas. . . 250 —

Respecto á las tisanas, tienen poca importancia, y si os las indico aquí es porque ciertos autores han recomendado su uso. Así, Williams y Sylvestre han preconizado el mastuerzo salvaje en polvo á la dosis de 15 á 20 centigramos (1). Lombart (de Ginebra) indica los buenos efectos de la polígala senega, y Andral recomienda el jarabe de puntas de espárrago. Pero, digámoslo claro, estas tisanas no tienen más que un papel hipotético; así que no nos detendremos en ellas por más tiempo.

En la próxima lección estudiaremos el tratamiento de las enfermedades del corazón no compensadas.

(1) *Mastuerzo salvaje*.—Crucíferas. Hay cuatro mastuerzos salvajes: 1.º, el gran mastuerzo salvaje (*lepidium latifolium*); 2.º, el pequeño mastuerzo salvaje (*lepidium ibe-*

ris); 3.º, el mastuerzo salvaje de las ruinas (*lepidium ruderale*); 4.º, el berro aleonado, berro de los jardines (*lepidium sativum*). El mastuerzo salvaje ibérico es el que emplean Williams y Sylvestre.

Bromuro
de potasio.

Tisanas.