

tados con el empleo de estas corrientes continuas.

De la
hidroterapia.

Fleury ha aconsejado la hidroterapia en los casos de diabetes. Creo que se debe ser prudente en el empleo de este medio, y no hacerlo sino en los enfermos robustos y que puedan reaccionar fácilmente.

Tratamiento
local
de la diabetes.

Igual prudencia debe guardarse en el empleo de los sedales y de los cauterios. Butura, y más recientemente Boutigny (de Evreux), han indicado casos de diabetes en los que se obtuvo la desaparición completa del azúcar por la aplicación de cauterios y sedales en la región del cuello. Pero es preciso tener presente los peligros de las heridas hechas á los diabéticos para obrar en estos casos con mucha prudencia.

Tales son, señores, las reglas terapéuticas aplicables á la cura de los diabéticos. El régimen dietético es aquí muy superior á los demás medios de tratamiento, que no son más que medios ayudantes, cuyo valor real es con frecuencia discutible. Pero sea lo que quiera, el conjunto de estos medios no por eso deja de constituir una eficaz terapéutica, y sin atreverme á afirmar, como algunos, que la diabetes es una enfermedad fácil y ciertamente curable, creo que en ciertos casos podemos conseguir una acción útil y real; esto os explicará la extensión de las consideraciones en que acabo de entrar. He tratado, por lo demás, de una manera completa esta cuestión del régimen alimenticio en mi *Higiene Alimenticia*, y á ella remito al lector para completar mis indicaciones sobre este punto. En la próxima lección estudiaremos el tratamiento de la sífilis.

LECCIÓN SEPTIMA

TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS

RESUMEN.—De la sífilis.—Origen de la sífilis.—De la necesidad del tratamiento mercurial de la sífilis.—Del mercurio.—Historia.—Absorción del mercurio.—Eliminación.—Eliminación por la leche.—Salivación mercurial.—Acción antisifilítica del mercurio.—Modo de introducción del mercurio.—Método dérmico.—Fricciones mercuriales.—De los baños hidrargíricos.—Método hipodérmico.—De las inyecciones subcutáneas hidrargíricas.—De las inyecciones de peptona mercurio-amónica.—Método respiratorio.—Método dermo-pulmonar.—De las inhalaciones mercuriales.—Método estomacal.—De las preparaciones mercuriales.—De las medicaciones ayudantes.—Tratamiento vegetal.—Del guayaco.—Del tayuya.—De la pilocarpina.—Del tratamiento iodurado.—Del tratamiento general de la sífilis.—Del método de los tratamientos sucesivos.—De la curación de la sífilis.—Del matrimonio de los sífilíticos.—¿En qué época se debe empezar á tratar la sífilis?—De la necesidad del tratamiento.—¿Todas las manifestaciones de la sífilis son tributarias del tratamiento específico?—Del tratamiento del sífilítico.—Tratamiento del chancro indurado.—Del iodoformo.—Del sulfuro de carbono.—Tratamientos de los periodos de la sífilis.—Del tratamiento mixto.—Tratamiento de las placas mucosas.—Tratamiento de la sífilis terciaria.—Tratamiento de las afecciones venéreas.—Tratamiento del chancro blando.—Tratamiento de la blenorragia.—Tratamiento de la blenorragia uretral.—Del empleo de la copaiba.—De las inyecciones uretrales.—Tratamiento de la blenorragia crónica.—Tratamiento abortivo.—Tratamiento de la vaginitis blenorragica.—De los supositorios vaginales.—Del bálsamo de gúrgum.—De las inyecciones vaginales.

SEÑORES:

En la exposición que quiero haceros del tratamiento de la sífilis trataré de ser todo lo breve y práctico posible. Dejaré, pues, á un lado, sin detenerme en ellas, las grandes cuestiones promovidas con motivo de este tratamiento, y sobre todo las cuestiones de higiene pública y de profilaxia, que son tan vivamente discutidas hoy, y no me ocuparé exclusivamente más que de los medios que os permiten curar lo más rápidamente posible las diversas manifestaciones del virus.

De la sífilis.

Me ha parecido, por lo demás, que era necesario, en la obra por mí emprendida, dedicar lo menos una lección al estudio de este tratamiento. La sífilis, en efecto, es por desgracia una afección cuya frecuencia aumenta diariamente, y en vuestra práctica, ya se trate del campo ó de las grandes ciudades, de la práctica civil ó de la militar, tendréis muchas veces ocasión de combatir los síntomas de la sífilis.

No discutiremos, pues, el origen de la sífilis (1); es probable que, como gran número de enfermedades que afligen á la humanidad, la sífilis se manifestara en los primeros períodos de ella, y si se ha de creer la opinión de Parrot, el hombre prehistórico no estuvo exenta de ella.

(1) Los autores refieren al fin del siglo xv, en 1495, la primera aparición de la sífilis en Francia, con motivo de la expedición de los franceses contra los napolitanos, y cuando las franceses la llamaban mal italiano y los italianos mal francés. La descripción más completa de esta epidemia la hizo Fracastor; pero el estudio atento de los hechos ha demostrado que la sífilis existía mucho tiempo antes, pero que no se conocían más que manifestaciones aisladas de ella.

En China, la sífilis existía en toda la antigüedad, y en un libro que se remonta 2 637 años antes de Jesucristo, y debido á Hoang-ty, se encuentra la descripción de todos los accidentes sífilíticos, sobresaliendo por lo bien hecha la descripción del chanero.

En la India se encuentran también, en el *Susrutas ayurvedas*, que puede ser considerado como el tratado hipocrático de la medicina india, la descripción de la sífilis y de los accidentes sífilíticos. Hay también un mito indio que se refiere por completo á esta afección: Civa, habiéndose dejado llevar por

los deleites sexuales, fué castigada con la gangrena de las partes genitales, y esta enfermedad se esparció por el mundo comunicándose, y no cesa sino por las rogativas de los penitentes.

Los indios, griegos y romanos conocían la sífilis; la enfermedad de Job no fué otra que la sífilis. Los griegos tienen un mito religioso análogo al de los indios. Aphrodita, hecha embarazada por Baco, dió origen á Priapo; este último sedujo á las mujeres de Lampsacus, los habitantes de esta ciudad le expulsaron, y los dioses, para castigarlos, les dieron *gravissimum pudendum morbum*. En todos los autores latinos se encuentra la descripción de accidentes sífilíticos.

Los estudios antropológicos modernos dan completamente razón á esta opinión. Parrot ha demostrado en huesos humanos del hombre prehistórico alteraciones óseas que se refieren á la sífilis, y Broca ha aceptado este parecer.

En las sepulturas prehistóricas americanas, John ha encontrado también alteraciones óseas de igual naturaleza.

No discutiré, por lo demás, la necesidad del tratamiento mercurial de la sífilis; la cuestión parece juzgada hoy, y sería negar la evidencia no admitir los buenos efectos del tratamiento mercurial en el virus sífilítico. Que se ha abusado del mercurio, no lo niego; que no todos los casos sean curables por la medicación hidrargírica, convengo en ello; que el tratamiento no sea aplicable á todos los períodos de la enfermedad, lo acepto; pero lo que no puedo comprender es cómo existen médicos, ya en verdad en pequeño número en el día, que no consideren como demostrada la acción maravillosa del mercurio en ciertos casos de sífilis (1).

Basta haber asistido en la práctica médica á casos de accidentes cerebrales de naturaleza sífilítica de

(1) Si bien en el siglo xvi se levantaron vivas oposiciones contra el tratamiento mercurial de la sífilis, y que particularmente Fernel haya protestado contra el empleo de este medio, hasta en el siglo xix no ha sido vivamente atacada la medicación mercurial, primero en Francia, por Broussais, que negando la especificidad de la sífilis la trataba por los antiflogísticos, y sus discípulos Dabed, Bobillier y Richoud de Brud afirman que los accidentes observados en la sífilis son debidos al mercurio.

Murphy, en Inglaterra, adopta este parecer en 1839, y Joseph Hermann, en Alemania, predica, por decirlo así, un nuevo evangelio, indicando los peligros del mercurio en la sífilis. Lorinser va más lejos, y apoyándose en las investigaciones de Kletzinsky y de Melsens, que afirman que el ioduro potásico elimina el mercurio, sostiene á su vez que este último medicamento obra en la sífilis por este mecanismo.

En la misma época, en Francia,

Auzias-Turenne rechazó también absolutamente el mercurio y propuso la sífilización como medio de tratamiento, y fué seguido en esta vía por dos médicos extranjeros: Sperino, de Turin, y Boeck, de Cristiania.

A la vez que estos trabajos, se hacía un estudio de la marcha natural de la enfermedad, que empezó por la observación de William Fergusson, que, cuando la guerra de Francia y Portugal, en 1813, observó que los soldados portugueses tratados sin mercurio curaban tan rápidamente como los soldados ingleses tratados por las preparaciones hidrargíricas. Jhon Tompson, en Inglaterra; Boerensprung, en Alemania, y, sobre todo, Diday, en Francia, demostraron que había un número considerable de sífilíticos que podían curar sin preparaciones mercuriales.

A estos nombres hay que añadir el de Després, que se declaró, en Francia, uno de los raros pero más tenaces adversarios del mercurio.

De la necesidad del tratamiento mercurial en la sífilis.

alta gravedad, y que desaparecen como por encanto bajo la influencia de un tratamiento mercurial enérgico, para admitir sin duda ninguna el poder terapéutico del mercurio en la sífilis. Voy, pues, á exponeros detenidamente las bases de esta medicación hidrargírica (a).

Del mercurio.

Considerado por los autores de la antigüedad como un veneno de los más enérgicos (1), el mercurio ha

(1) En la antigüedad se ha utilizado poco el mercurio como medicamento, por considerarle como un veneno. Galeno, Dioscóride, Aetio, indican las propiedades tóxicas de este medicamento. Los árabes y los arabistas, si bien reconocen sus propiedades nocivas, le recomiendan en aplicaciones externas contra las costras y las roñas. Rhazès, Serapión y Mesue dan en este sentido fórmulas muy claras, y estas prescripciones se reproducen, sobre todo, en el décimotercero y décimo-cuarto siglo por Theodoric (en 1280) y Arnaud de Villanneva (en 1300). Esta acción local hizo aplicar las pomadas mercuriales al tratamiento de la sífilis, y esta aplicación tuvo lugar desde la aparición de la sífilis en Europa, porque era ya practicada desde el siglo décimo-quinto.

Ya, en 1495, Marcellus Cumanus, médico del ejército veneciano, recomendaba una pomada mercurial, compuesta de:

Argentí vivi extincti	
cum salia cerus loti.	15 gr.
Amygd. excort musel.	
in œque ros.	45 —
Lithar. loti.	15 —

(a) Hermann, *Ueber die Wirkung des Quecksilbers auf den Menschlichen Organismus Teschen*.—*Note contre le mercure dans les affections syphilitiques* (Arch. gén. de méd., tomo I, pág. 243).—Murphy, *Practical observations showing that mercury is the sole cause of secondary syphilis*. Londres, 1830.—Hallopeau, *Du mercure*. Tesis de agregación, 1878.—Després. *Traité théorique et pratique de la syphilis*.

Gaspar Torella (en 1497) y Conrad Gilini (en 1498) hablan también de estos unguentos mercuriales como aplicables al tratamiento de la sífilis. Se empleaba el mercurio metálico, el cinabrio ó el sublimado, ya en unguento, ya en emplasto, ya en fumigaciones.

Juan de Vigo, en 1518, fué el primero en administrar el precipitado, no contra el virus, sino contra la peste. Pero algunos años después Matthiöle lo prescribió en la sífilis. Al año siguiente, en 1537, Pedro de Bayrs, médico de Carlos II, dió la receta de las píldoras que Barbarroja, rey de Argel, capitán-bajá de los turcos durante el reinado de Solimán II, envió á su aliado Francisco I, afecto del mal venéreo. Estas píldoras contenían mercurio metálico, asociado al rui-barbo, al áloe, al ámbar, al mástico y á la mirra.

En esta época, no sólo se conocía el uso del mercurio al exterior, sino también todos los peligros de esta medicación, que estaba entonces en uso, sobre todo por los empíricos, y nada tan curioso como el relato que nos ha dejado el caballero de Ulric de Hutten (1519),

sido aplicado al exterior por los arabistas; Rhazès aconsejó las aplicaciones mercuriales contra las tiñas, las roñas y las heridas de mala naturaleza; y como el carácter de la sífilis es determinar úlceras cutáneas de mal aspecto, se comprende fácilmente cómo, desde la aparición de las epidemias de sífilis, que lo fueron al final del siglo xv, se empleó este medicamento en la cura de estas úlceras. Así es que Marcellus Cumanus, en 1495, Gaspar Torella, en 1497, y Conrad Gilini, emplearon los unguentos mercuriales en la cura de las afecciones cutáneas graves, que se observaban en Francia y en Italia á consecuencia del sitio de Nápoles.

La introducción del mercurio al interior ha sido mucho más posterior, y hasta 1536 Mattiöle no se atrevió á prescribirlo al interior contra la sífilis, y desde dicha época hasta nuestros días no se ha cesado de administrar este medicamento y de observar sus buenos efectos. Ignoramos hasta ahora, á pesar del gran número de trabajos hechos sobre este asunto, el por qué de esta acción terapéutica, y se puede decir que no hay un medicamento tan generalizado y cuya acción fisiológica sea más oscura. Sin embargo, si consideramos el alto grado de asepsia que poseen

que, habiendo tenido el virus, se sometió durante nueve años once veces al tratamiento mercurial, tratamiento que determinó en él crueles sufrimientos.

Astruc nos ha hecho también un relato muy conmovedor de los desgraciados sífilíticos tratados por el mercurio. «Como su boca era toda una úlcera fétida y su estómago estaba debilitado, no tenían apetito;

varios eran atacados de vértigos, otros de locura, siendo acometidos de un temblor de tartamudez á veces incurable: he visto morir muchos en medio del tratamiento». En este período se reaccionó contra el mercurio, y se introdujeron en el tratamiento del virus los leños sudoríficos, y en particular el guayaco, y los médicos se dividieron en mercurialistas y antimercurialistas (a).

(a) Gaspar Torella, *Tractatus cum consiliis*. Roma, 1497.—Rhazès, *Ad Almansor*, 1850, lib. IX.—Serapión, *Libro de simplici medicina*.—Mesue, *In antidotario*.—Ulrich de Hutten, *De quacumque medicina et morbo gallico*. Magientia, 1519.—Hallopeau, *Du mercure*. Tesis de agregación, 1878.

las preparaciones hidrargíricas, es probable que la sífilis sea una enfermedad micróbica y que las preparaciones mercuriales obren como antiparasitarias.

Voy, sin embargo, á exponeros las nociones que poseemos sobre las vías de absorción y de eliminación del mercurio, y lo haré especialmente guiándome por el notable trabajo que mi colega de este mismo hospital, el doctor Hallopeau, ha dedicado á este medicamento (a).

Absorción
del mercurio.

El mercurio puede penetrar en la economía por el tubo digestivo, por las vías respiratorias y por la piel, y la terapéutica ha utilizado todas estas vías. Se ha discutido, sobre todo, acerca de la penetración del mercurio por la piel; se sabe, en efecto, que el mercurio metálico, cuando está finamente dividido, como en el unguento mercurial, puede penetrar en la economía á través de la piel no despojada de su epitelio, y hasta es un procedimiento de los que más rápidamente determinan la salivación.

¿Cómo se verifica esta penetración? Unos, como Overbeck, Eberhards y Esterlen, han pretendido que el mercurio penetraba en estado metálico en la red vascular del dermis; otros, como Rindfleisch, han sostenido que esta penetración del mercurio en estado metálico era imposible, y que únicamente después de haber sido transformado en cloruro soluble por la secreción sudoral penetraba el hidrargiro en la economía. Las recientes experiencias de Fleischer dan plenamente razón á estas últimas observaciones (1).

(1) Se ha pretendido que el mercurio podía penetrar directamente en estado metálico en los vasos cuando se hacen fricciones con un unguento mercurial sobre los tejidos. Esterlen ha encontrado gotas

de mercurio en la sangre de los gatos á los que practicaba fricciones mercuriales.

Eberhards y Overbeck afirman que el mercurio se filtra á través de la piel, y lo han encontrado tam-

(a) Hallopeau, *Du mercure*. Tesis de agregación, 1880.

En estado de cloruro, y sobre todo de bicloruro, como quería Mialhe, penetran todas las preparaciones mercuriales en la sangre, combinadas, bien entendido, con la albúmina de la sangre, constituyendo así un albuminato ó un peptonato doble de hidrargiro y de sodio (1).

Una vez que ha penetrado en la sangre el mercurio, después de haber permanecido más ó menos

Eliminación
del
mercurio.

bien hasta en el tejido subpleural. Blomberg (de Helsingfors) ha encontrado el mercurio metálico en todos los tejidos.

Fleischer ha emprendido nuevamente este estudio, y con experiencias muy concluyentes ha demostrado que, si el mercurio penetraba en las capas más superficiales de la epidermis, este mercurio nunca llega al cuerpo de Malpighi.

Gran número de autores están acordes en afirmar que en los casos de fricciones con las pomadas mercuriales la absorción se hace por dos vías: por el pulmón y por la transformación de los óxidos mercuriales ó mercuriosos en cloruros (a).

(1) Mialhe ha pretendido que el mercurio sólo penetraba en la sangre en estado de percloruro de mercurio, y aun en estado de cloruro hidrargírico alcalino. Los protóxidos de mercurio se transforman primero en protocloruros y después en bicloruros.

Voit admite la misma teoría que Mialhe, es decir, que para penetrar en la sangre los subóxidos se transforman en calomelanos y los óxi-

dos en bicloruros, y estos últimos se combinan con el cloruro de sodio y la albúmina de la sangre.

Los recientes trabajos de Buchheim y Ottingen y los de Otto Graham admiten, á la inversa de la idea de Mialhe, que el protocloruro de mercurio se combina con la albúmina para formar un albuminato de protóxido de mercurio asimilable.

Bellini ha estudiado las modificaciones que sufren los cloruros, los bromuros y los ioduros; el calomelano, según él, se disuelve en el estómago y en el intestino bajo la influencia de los cloruros y del ácido láctico, transformándose así en cloruro doble de mercurio y de sodio y en lactato de mercurio. Los bromuros y los ioduros experimentan la misma acción, transformándose en sales solubles bajo la influencia de los cloruros alcalinos y del ácido láctico: una parte de las sales así formadas pasa á la circulación y otra se transforma en sulfuro de mercurio al final del tubo digestivo y es eliminada por las heces (b).

(a) Rindfleisch (Ed.), *Zur Frage von der Resorption des regulinischen Quecksilbers* (*Arch. der Dermatol.*, tomo II, pág. 309, 1879).—Overbeck (Rob.), *Mercur und Syphilis. Physiologische chemische und pathologische Untersuchungen des Quecksilber und über die Quecksilberkrank.* Berlín, 1861.—Blomberg, *Nagra ord om quecksilforets absorpcion al organismen.* Helsingfors, 1867.—Hallopeau, *Du mercure*, Tesis de agregación, 1878.

(b) Voit, *Physiologische chemische Untersuchungen*, I Heft. Augsburg, 1858.—Hallopeau, *Du mercure*. Tesis de agregación, 1878.

tiempo en la economía, se elimina por diversos emuntorios (1), y en particular por los riñones, por las heces fecales, por la leche, por los sudores y por la saliva.

La duración de esta eliminación depende de la del tratamiento mercurial, y cuando éste ha sido muy prolongado se pueden encontrar durante varias semanas, después del tratamiento hidrargírico, el mercurio en las orinas.

El mercurio parece fijarse, en efecto, en diferentes vísceras, y en particular en el hígado (2). Se ha pre-

(1) La eliminación del mercurio se verifica por los riñones, las heces fecales, la leche, el sudor y por la saliva. Se ha discutido mucho en estos últimos años acerca de la realidad de esta última eliminación. Sin embargo, en estos últimos tiempos Bernaski observó la presencia del mercurio en la saliva, tomada directamente en el canal de Stenon.

Personne, Rinz, Lewald y Klink han encontrado el mercurio en la leche de las nodrizas sometidas á un tratamiento mercurial.

Riederer ha examinado experimentalmente la cantidad de mercurio que se elimina por estas diferentes vías, y he aquí los resultados que ha conseguido. En un animal que había tomado en veintinueve días 1s,700 se encontró, durante este tiempo, en las materias fecales 4 centésimos, 9 en las orinas, y de esta cantidad en los ochenta y cuatro días siguientes se encontraron todavía 0s,0568 en las heces fecales, 0s,0040 en la orina y 0g,0026 en el hígado.

(a) Bergeret y Mayençon, *Moyen clinique de reconnaître le mercure dans les excrétiens et principalement dans l'urine; de l'élimination et de l'action physiologique du mercure* (Lyon médical, tomo IV, 1873, página 179).

Mayençon y Bergeret han estudiado la rapidez de la eliminación de las preparaciones mercuriales. Las experiencias demuestran que la mayor parte del medicamento es inmediatamente eliminada por las orinas, y que otra parte, después de fijarse en los tejidos, se elimina insensiblemente, de modo que durante algunos días después de la cesación del tratamiento mercurial se observa todavía la presencia del mercurio en las orinas (a).

(2) Kussmaul ha encontrado el mercurio en abundancia en el hígado, los riñones y el cerebro de una mujer que hacía cuatro meses que no absorbía mercurio, y que un mes después tomó más de 60 gramos de ioduro de potasio; ioduro que, según los análisis de Natalis, Guillot y Melsens, tenía la propiedad de eliminar el mercurio

Autenrieth, Brodbelt, Becker, Fallope, Fernel, Fontanus, Fournier, Lentilius, Mayerne, Tuncens, Guldinklee, Wepfer y Otto dicen haber encontrado el mercurio en los huesos, y varias de sus observa-

tendido también que la fijación del mercurio en los tejidos óseos provocaba los dolores osteócopos, tan frecuentes en los períodos avanzados de la sífilis. Esta interpretación es completamente errónea, porque hay sífilíticos que nunca habían sufrido tratamiento alguno mercurial y han tenido dolores osteócopos muy violentos, y estos dolores parecían atenuarse bajo la influencia de las preparaciones hidrargíricas.

Entre las vías de eliminación del mercurio hay dos que interesan al terapeuta: la de las glándulas mamarias y la de la saliva; la eliminación por la leche nos permite aplicar al tratamiento de la sífilis del recién nacido la administración del mercurio á la nodriza; la eliminación por la saliva nos explica la causa de la salivación que sobreviene con frecuencia en el tratamiento mercurial.

Se sostiene, en efecto, que la presencia de los cloruros mercuriales en la saliva es el punto de partida de la irritación de la mucosa gingival. Sin embargo, este punto de la acción farmacodinámica exige ser estudiado de nuevo, porque esta salivación parece depender sobre todo del modo de administración del mercurio; muy fácilmente provocada por las fricciones en la piel, es excepcional con las inyecciones hipodérmicas (1).

¿Podemos encontrar en la acción fisiológica y

ciones parecen auténticas. Fontanus dice positivamente: *Dissecto cadavere, circa juncturas guttule tremulæ hydrargyri a me inventæ sunt*. En 1792, Brodbelt dejó secar los huesos de un sujeto sífilítico, con objeto de prepararlos; cuando los seccionó, encontró mercurio en varios de ellos. Igualmente Otto y Gurlt, rompiendo los huesos de un

sujeto sífilítico, vieron salir glóbulos de mercurio (a).

(1) Se han emitido varias hipótesis acerca del mecanismo de la salivación mercurial. Se ha sostenido primeramente que el mercurio se eliminaba por la saliva. Su presencia determinaría la irritación de la mucosa gingival.

Fournier pretende que el hecho

Eliminación por la leche.

Salivación mercurial.

(a) Hallepeau, *Du mercure*. Tesis de agregación, 1878, pág. 100.

toxicológica del mercurio la explicación de su acción antisifilítica? (1). Desgraciadamente, no; y el estudio del mercurialismo lento ó agudo, observado muy á menudo en el hombre en las industrias en las cuales se hace uso del mercurio, no nos suministra ningún elemento para resolver esta importante cuestión terapéutica.

Se ha dicho que el mercurio obraba sobre los glóbulos sanguíneos y sobre el plasma; esto puede ser verdad en estado normal y cuando el mercurio obra como veneno; pero siempre ocurre lo contrario en los sifilíticos, en los que constantemente se observa que, bajo la influencia de una medicación mercurial bien apropiada, aumenta el número de glóbulos sanguíneos, así como su riqueza en hemoglobina. Las experiencias de Wilbouchewitz (de Moscou), de Keyes, de Robin y de Schlesinger son absolutamente confirmativas sobre este punto. El mercurio cura la anemia sifilítica, pero es impotente contra las demás anemias (2).

inicial de la salivación mercurial es una periostitis alvéolo-dentaria, periostitis que ataca constantemente en su principio la última muela del lado sobre que duerme el enfermo.

La salivación es secundaria á la aparición de esta periostitis.

En cuanto al origen de la misma periostitis alvéolo-dentaria dependerá, ya del mal estado de los dientes, ya de la acción local de las preparaciones mercuriales administradas por la boca.

(1) Se ha sostenido que los mercuriales tensan una acción especial sobre el sistema linfático. Unos han pretendido que era un hipostenizante linfático-glandular. James

Ross, por el contrario, ha puesto en evidencia la acción excitante del mercurio sobre la actividad funcional de los linfáticos. Esta actividad explicaría la acción disolvente y resolutive del mercurio. Fonsagrives sostiene este parecer.

El mercurio tiene además, como lo han demostrado las experiencias de Rutherford, una acción sobre el hígado; pero en tanto que el calomelano es poco colagogo, el sublimado lo es mucho más (a).

(2) Wilbouchewitz (de Moscou) ha estudiado la acción de las preparaciones mercuriales sobre la sangre por medio de la numeración de los glóbulos. Ha observado que el número de los glóbulos rojos es

(a) Kop, *On the action of mercury* (*The Practitioner*, 1870).—Fonsagrives, *Traité de thérapeutique appliquée*. Paris, 1878, tomo I, pág. 374.

Como han demostrado las experiencias de Miquel, las preparaciones hidrargíricas, y sobre todo el biioduro, ocupan el lugar más elevado entre los medicamentos asépticos, y basta una débil dosis (25 miligramos) de ioduro de mercurio para esterilizar un litro de caldo. Es, pues, probable que, destruyendo el microbio de la sífilis, microbio no descubierto todavía en el momento de daros esta lección, pero que no tardará en serlo, porque, como toda enfermedad

siempre más considerable en los sifilíticos durante el tratamiento mercurial que antes de él, presentando variaciones inversas el número de glóbulos blancos; de aquí deduce que la sífilis es causa de la hipoglobulia y que el mercurio la hacía cesar aumentando el número de glóbulos.

En los animales, la administración del mercurio determina siempre una disminución del número de los glóbulos, y esta hipoglobulia cesa cuando se abandona el uso de las preparaciones mercuriales.

Keyes ha renovado las experiencias de Wilbouchewitz sirviéndose del hematímetro de Hayem: el mercurio á pequeña dosis aumenta el número de los glóbulos; administrado en exceso, lo disminuye.

Otro tanto ha hecho Robin, llegando á los mismos resultados; es decir, que en los enfermos que so-

metió á inyecciones de mercurio se observó un aumento del número de glóbulos.

Schlesinger también ha experimentado en los animales la acción del mercurio, que administraba por la boca en estado de sublimado.

En estos animales el tratamiento se continuó más de un año y se observó el aumento de la cifra de los glóbulos; sin embargo, no hay aumento en la cifra de la urea; desechando, por lo tanto, la acción tónica del mercurio.

Martineau ha observado también el aumento del número de glóbulos bajo la influencia del tratamiento mercurial; el número de glóbulos, que, en general, es de 2 millones á 2 millones y medio, se aumenta hasta 4 y 5 millones, y esto, sobre todo, bajo la influencia de las inyecciones de peptona mercurio-amónica (a).

(a) Wilbouchewitz, *De l'influence des préparations mercurielles sur la richesse du sang en globules blancs et en globules rouges* (*Arch. de phys.*, julio y septiembre, 1874).—Keyes, *The effect of small doses of mercury in modifying the number of the red blood corpuscles in syphilis; a study of blood counting with the hematimetre* (*American Journal*, núm. 17, enero de 1873).—Em. Robin, *Recherches sur l'influence du traitement mercuriel sur la richesse globulaire*. Tesis de Paris, 1880.—Schlesinger, *Experimentelle Untersuchungen über die Wirkung langezeit fortgegebenen kleiner Dosen Quecksilbers auf Thiere* (*Arch. f. exper. Pathol. u. Pharmak.*, Bd. XIII, Hft. 5, pág. 317).—Martineau, *Des injections sous-cutanées de peptones mercuriques ammoniacales dans le traitement de la syphilis* (*Union médicale*, 20 de agosto de 1882).