tencia de la eclampsia. Cuando esta es menos violenta, el diagnóstico es fácil, porque entonces no es constante la pérdida de conocimiento, ó bien no continúa durante todo el acceso, y parece que no está enteramente suspendida la sensibilidad.

Conviene la distincion de estas enfermedades, pues en ellas es diferente el pronóstico y el tratamiento; pero lo que importa mas es el conocimiento exacto de la naturaleza y causa de las convulsiones. Las idiopáticas en general aparecen repentinamente, sobrevienen en medio de una salud perfecta, adquieren con prontitud una grande intensidad y desaparecen con la misma rapidez: en el intervalo de los ataques la salud á menudo es perfecta; dependen sobre todo de las causas directamente perturbadoras de la inervacion, como las emociones fuertes, el terror, la cólera, etc., y se alivian á menudo con los antiespasmódicos. Las sintomáticas se caracterizan por la coincidencia casi constante, mayormente cuando son jenerales é intensas, de algunos otros accidentes cerebrales: asi cuando preceden á las convulsiones parciales ó jenerales una cefalaljia fuerte y continua, una exaltacion ó disminucion de la sensibilidad jeneral y de los sentidos en particular ó de la intelijencia, una dificultad mas ó menos notable de hablar, una ajitacion continua ó alternada con la somnolencia acompañada de llanto, de contorsiones de la cara, de un decúbito estraño, de una calentura mas ó menos marcada, á menudo irregular, con alternativas de rubicundez y palidez en la cara, y por fin de diferentes fenómenos dijestivos como el vómito y la constipacion, puede afirmarse que dependen aquellas de otra enfermedad de los centros nerviosos, que es las mas de las veces una meninjitis simple ó tuberculosa, algun producto accidental, siendo el mas frecuente en la infancia un tumor tuberculoso, ó bien un derrame seroso mas ó menos dependiente de un estado inflamatorio. Entre todas las convulsiones sintomáticas las que dependen de la conjestion ó de la anemia cerebral son las mas difíciles de distinguir de las idiopáticas, porque tienen una marcha mas rápida y no se complican con los síntomas que acabamos de nombrar. Entonces deben atenderse cuidadosamente las condiciones de la circulacion, las circunstancias anteriores al accidente, y el estado jeneral y habitual de la salud, de lo cual podrán deducirse indicios útiles

para la práctica. En las convulsiones simpáticas se notan siempre algunos otros accidentes á mas de los del sistema nervioso; y asi las distinguirán los síntomas de la denticion laboriosa, de las diacrises y flegmasias gastro-intestinales, de la afeccion verminosa, de la indijestion, de la constipacion, de los cólicos y de los flatos abdominales, de la pneumonia, de la coqueluche y demás enfermedades del pecho, y por fin de las calenturas exantemáticas que, en su principio y en su curso, se complican bastante á menudo con las convulsiones. Las simpáticas con respecto á su marcha tienen mucha analojía con las idiopáticas; pero examinando cuidadosamente el estado de todas las funciones en jeneral, se distinguen con bastante facilidad.

Nada es mas difícil que el indicar de una manera jeneral el PRONÓSTICO de las convulsiones. No solamente está subordinado á la intensidad aparente de los síntomas, sino tambien á la naturaleza de sus causas. Las convulsiones son tanto menos peligrosas cuanto mas fácilmente se promueven; y por consiguiente, en igualdad de circunstancias, son menos temibles en los niños, como tambien en las mujeres y en jeneral en todos los individuos dotados de un temperamento nervioso: entonces á causa de la sobre-escitabilidad nerviosa habitual las convulsiones suelen depender de causas muy lijeras cuyo efecto se destruye fácilmente con un corto número de irradiaciones cerebro-musculares; en tales casos tienen tambien por resultado el disminuir momentáneamente á lo menos la movilidad nerviosa habitual que predispone á su desarrollo.

Con respecto á la naturaleza de sus causas, que es lo mas interesante para establecer la gravedad del pronóstico, en las idiopáticas, si la causa de la sobre-escitacion nerviosa no es persistente y puede conocerse luego y removerse inmediatamente con los recursos del arte, el pronóstico raramente es grave: asi es que el terror, la cólera, un dolor producido por un cuerpo estraño, un instrumento punzante que hiera la piel, etc., solo suelen ocasionar accidentes pasajeros. No puede decirse lo mismo de las que dependen de una enfermedad cerebral: cuanto mas antigua esta es y cuanto mas ha comprometido la sustancia nerviosa ó sus cubiertas por su naturaleza ó grado adelantado, tanto mas temibles son las convulsiones,

que ofrecen toda la gravedad de la afeccion que las causan, cuya terminacion fatal suelen adelantar. Las que son sintomáticas de la anemia ó de una conjestion cerebral, aunque son graves, lo son menos que las precedentes; y por fin en los casos de lesiones traumáticas todo depende de la naturaleza de estas. Las simpáticas en jeneral son menos peligrosas que las precedentes, y está subordinado el pronóstico á la gravedad de la afeccion principal: cuando esta puede curarse y se conoce á tiempo aquellas suelen ceder á un tratamiento adecuado. Entre estas enfermedades, en las que son francamente inflamatorias, como las flegmasias agudas de pecho, y en todas las que han de seguir períodos constantes, por lo comun las convulsiones son menos graves cuando sobrevienen en el principio que hácia su fin. Esto se nota en particular en el principio de las calenturas eruptivas, en el cual consideraba Stoll á las convulsiones como un presajio feliz; lo que sin embargo no es siempre asi. Una de las enfermedades en las cuales los accidentes convulsivos nos han parecido tener mayor gravedad es la coqueluche, mayormente si se declaran despues que ya dura desde algun tiempo en niños debilitados ó que padecen al mismo tiempo una flegmasia pulmonar. (V. la páj 101.)

Tratamiento. La etiolojia de esta afeccion es la base en qué se fundan los principios de su curacion, pero á veces no puede ó tarda en conocerse la naturaleza de estas causas; y en otras, aunque se conozca perfectamente, no puede disiparse con prontitud; y en estos casos debe emplearse un tratamiento dirijido á las mismas convulsiones, ya para curarlas, ya para disminuir su intensidad.

El primer cuidado de un facultativo llamado para auxiliar á un niño convulso es el hacer que se le quiten sus vestidos para remover las causas que relativamente á ellos pueden promoverlos; luego se le coloca en buenas condiciones hijiénicas, si el aire es muy caliente se mandan apartar las personas inútiles, se abrirá con precaucion una puerta ó una ventana, y aun algunas veces se puede colocar al enfermo desnudo en una corriente de aire frio durante algunos momentos; medios sencillos que en algunos casos han tenido felices efectos. Luego de hecho esto es preciso que se informe aquel de los antecedentes, para hacerse cargo de la influencia bajo la cual se

han desarrollado las convulsiones, sin olvidar de examinar con atencion todos los fenómenos apreciables en el enfermo: el interrogatorio que se hace con este objeto exije mucha sagacidad por parte del práctico para valerse de todos los pormenores apreciables, sin hacer caso de las respuestas de ciertas personas que fácilmente emiten su opinion, atribuyendo las convulsiones á las lombrices, á una caida remota, etc., lo que pudiera prevenir el juicio del observador: este no debe olvidar el informarse del estado anamnéstico anterior, y de las demás circunstancias que puedan aclarar el diagnóstico. Si á pesar de las investigaciones mejor dirijidas no puede descubrir la causa de las convulsiones, en estos casos difíciles debe seguirse la conducta siguiente.

Supongamos en primer lugar que el ataque de eclampsia vá acompañado de accidentes circulatorios que indican una disposicion pletórica: entonces algunas veces es imposible determinar con seguridad si la conjestion cefálica ha precedido y producido las convulsiones, ó si es un efecto de ellas; pero de todos modos deben ensayarse empíricamente las emisiones sanguíneas como un medio de diagnóstico, estando á la mira para continuarlas ó suspenderlas racionalmente en vista del efecto que produzcan. Una sangría moderada en los mas de los casos es inocente; si se aumentan con ella los accidentes el médico deducirá de ello que nada tiene que ver la plétora con su produccion; y si al contrario se vé que con ella se disminuyen aquellos, debe repetirse; pues es claro que se ha de combatir una hiperemia, pudiendo una segunda sangría desvanecer los accidentes que ha disminuido la primera. Siempre que es posible la flebotomia la consideramos preferible á las sanguijuelas y á las ventosas sajadas que, á causa del dolor que ocasionan, pudieran tener inconvenientes; los cuales son sin embargo poco temibles en la eclampsia epileptiforme, en la cual es aun ventajoso el obrar estimulando la sensibilidad. La sangría jeneral desinfarta inmediatamente todo el sistema sanguíneo y se observa algunas veces que á medida que la sangre va fluyendo se van calmando los movimientos y recobrándose el conocimiento. Siempre proporcionada á la edad del niño, la primera sangría en jeneral debe ser poco copiosa, pues es mejor tener que repetirla al cabo de algunas horas

que el hacer una muy abundante. Despues de una ó dos sangrías, ó bien en el principio si es imposible la flebotomia, se mandan aplicar sanguijuelas detrás de las orejas, en las sienes ó al rededor de los maléolos: aplicadas en el último puesto aumentan el efecto revulsivo de la evacuacion sanguínea, y las recomienda mucho M. Chauffard contra la mayor parte de las enfermedades de la cabeza; y los Sres. Guersent y Blache lo encuentran preferible para los niños muy irritables ó que tienen la cabeza muy grande y cuando la cara está conjestionada, porque entonces el dolor y la atraccion conjestiva produ cidas por la aplicacion de sanguijuelas á las sienes ó detrás de las orejas pudieran aumentar los accidentes.

En los casos de hiperemia cerebral parece que ha dado buenos efectos la compresion de las carótidas: sin embargo raras veces tiene buen éxito este medio y tal vez la razon de ello es porque se comprende en la compresion á la vena yugular interna, porque de esta manera se priva el descenso de la sangre que llega al cerebro por las arterias vertebrales; por consiguiente debe tenerse un cuidado particular en no comprimir esta vena pues asi se aumenta la conjestion. En los casos bastante raros en que ha tenido buen efecto el medio de que hablamos, su accion ha sido instantánea; y asi su inutilidad despues de algunos minutos de tantearlo debe hacerlo abandonar.

Debe auxiliarse la accion de las emisiones sanguíneas con los revulsivos aplicados lejos de la cabeza; asi se aplicarán sinapismos en las estremidades inferiores, se pasea en diferentes partes del cuerpo una esponja embebida en agua hirviendo, ó se ponen uno ó dos vejigatorios á los maléolos, etc., y por fin se usan las lavativas laxantes y purgantes. Cuando estos medios se han usado durante algun tiempo con poco ó ningun efecto, ó aun sin esperarlo, pueden tantearse las aplicaciones frias en la cabeza, es decir, el hielo machacado metido en una vejiga, cuyo contacto con el cráneo se prolonga, ó bien las afusiones de agua fria sobre la cabeza renovadas con algunos minutos de intervalo: se han aconsejado tambien las irrigaciones continuas dirijidas con preferencia sobre la fontanela en los niños pequeños; y por fin bastante á menudo tiene muy buen efecto la introduccion del niño en un baño

tibio, en el cual debe permanecer lo mas que se pueda, continuando en él las aplicaciones frias en la cabeza.

Al uso combinado y un poco prolongado de estos medios sigue la curacion en algunos casos; pero en otros se resiste el mal á ellos, y entonces no puede atribuirse á una hiperemia ni á una irritacion sanguínea del cerebro, y debe combatirse, como un estado nervioso esencial, con los antiespasmódicos y calmantes, entre los cuales ocupa el primer lugar el óxido de zinc, solo ó mezclado con el estracto de beleño, el almizcle, los éteres, la valeriana, la asafétida y los estupefacientes. M. Brachet dice que el óxido de zinc es uno de los mejores antiespasmódicos que pueden usarse contra las convulsiones de los niños; regularmente lo une al estracto de beleño negro haciendo tomar, en 24 horas, á lo menos 2 granos de óxido de zinc y 4 granos del estracto de beleño, sin pasar nunca de 10 granos de cada una, en 4, 8, ó 12 tomas cada 2 ó 3 horas, en una cucharada de una pocion, tisana ó jarabe: en los casos graves pueden aproximarse mas las primeras tomas. Segun dicho autor solo se necesita reserva en el uso de este medicamento cuando las vias dijestivas se hallan muy irritadas y aun en este caso conserva sus ventajas sin ser perjudicial si se asocia con algun calmante, como el beleño, el opio, la teríaca, etc. Los Sres. Guersent y Blache prefieren administrarlo solo porque «entonces, dicen, puede aumentarse progresivamente la dosis hasta á 18 y 20 granos por dia en un simple julepe gomoso, ó mezclado con azúcar en polvo dividido en 9 ó 10 tomas: algunas veces, añaden, lo hemos asociado sin embargo al almizcle y hemos obtenido resultados muy favorables.» El almizcle, muy preconizado por los médicos alemanes, se usa poco y lo mismo debe decirse del sucinato de amoníaco que recomienda Goëlis en una forma particular de eclampsia que llama *fiebre azul* y que parece efecto de que, ocupando el estado convulsivo sobre todo los músculos respiratorios, se produce una detencion de la sangre venosa en la periferie del cuerpo y una especie de cianosis. El alcanfor, la valeriana y la asafétida gozaron de mucho crédito por bastante tiempo y no lo han conservado completamente: su sabor desagradable hace difícil su administracion, pero en lavativas, cuando los niños no las arrojan inmediatamente, pueden prestar grandes

servicios. Los éteres tienen una accion enérjica pero poco sostenida, detienen algunas veces ó disminuyen momentáneamente los movimientos convulsivos; pero deben repetirse con cortos intervalos, y en todos los casos un poco graves solo debe contarse débilmente con su eficacia: por otra parte tienen pocos inconvenientes. Como los niños los toman con dificultad, á causa de su olor, pueden administrarse en cuartos de lavativas casi frias, que suelen dar buenos efectos, ó al esterior echando muy á menudo una porcion de ellos en los miembros: en este caso obran un poco como calmantes por absorcion, pero principalmente como refrijerantes á causa de su evaporacion instantánea, produciendo una impresion local y pronta de frio que puede modificar ventajosamente la sobreescitacion del sistema nervioso. El uso de los estupefacientes tiene grandes dificultades en la práctica. Los efectos bien conocidos del opio y de sus succedáneos pueden hacer temer que ocasionen una conjestion cerebral ó que aumenten la que tal vez acompaña al estado convulsivo, y este peligro, en igualdad de circunstancias, es mas temible en la infancia. Sin embargo los médicos ingleses los usan bastante á menudo, y en efecto el opio puede dar felicísimos efectos siempre que haya exaltacion del sistema nervioso, acompañada de anemia, de una causa que obra directamente en el sistema nervioso sin modificar la circulacion, y cuando un dolor vivo parece ser la causa de los accidentes: y al contrario se halla muy contraindicado cuando hay calentura, ó sin ella cuando hay somnolencia y los demás síntomas que indican una disposicion á la conjestion cerebral, la plétora jeneral, ó la hiperemia local en la cabeza. Por fin se han encarecido muchos otros medicamentos, entre los cuales unos corresponden á la clase de los antiespasmódicos y es dudosa su eficacia, y otros, que tienen una accion terapéutica diferente, como algun emético ó purgante, etc., los cuales solo pueden servir cuando combaten la causa de la afeccion convulsiva.

En las convulsiones sintomáticas, el tratamiento debe dirijirse y ser apropiado á la enfermedad que las produce como queda encargado en su lugar; y por consiguiente solo hablaremos con respecto á ellas, de las circunstancias particulares al tratamiento que no quedan indicadas en otras partes de esta obra.

Cuando es cerebral, produce por sí misma y esplica completamente las convulsiones, y el tratamiento debe dirijirse contra aquella y no á las convulsiones; pero cuando estas parece que solo dependen de ella de una manera indirecta y accesoria, se halla indicado el método antiespasmódico, porque las convulsiones son por lo menos en parte esenciales.

La plétora que ocasionan á veces las convulsiones, puede ser simple ó febril. Con respecto á la que resulta del parto (*apoplejia de los recien-nacidos*) basta recordar su causa para conocer el tratamiento que debe oponerse á ella y que consiste en una evacuacion de sangre proporcionada por el cordon, esperando á ligarlo cuando se haya desvanecido completamente el estado apopléctico y se halle bien establecida la respiracion; ó bien quitando la ligadura con el mismo objeto, cuando se ha hecho demasiado pronto, y en fin, cuando es demasiado tarde y á pesar de la plétora no sangra el cordon, se sacan por medio de la sangría de una á dos onzas de sangre, ó se aplican una ó dos sanguijuelas: M. Brachet aconseja abrir la vena yugular. Contra la plétora simple, en todas las épocas de la infancia están indicadas las evacuaciones sanguíneas en cantidades mas ó menos elevadas segun la edad de los niños y las demás circunstancias que deben tenerse presentes acerca este particular, como el temperamento, la constitucion, las causas de la plétora, etc. Con respecto á la febril hemos enumerado ya las enfermedades en las cuales la calentura parece ser el oríjen de las convulsiones produciendo un cierto grado de conjestion hácia la cabeza, pero hemos dicho tambien que en la mayor parte de estas enfermedades el estado nervioso podia depender igualmente de una lesion primitiva de inervacion ó consecutiva á la alteracion de la sangre, modo de accion que parece pertenecer á las calenturas exantemáticas y á todas las esenciales. En tales casos podremos hallarnos muy embarazados mayormente cuando sobrevienen pronto las convulsiones antes de que la enfermedad se halle bien caracterizada, como sucede algunas veces en las viruelas, la escarlatina y el serampion. Mas adelante insistiremos acerca las dificultades del diagnóstico y el tratamiento mas conveniente en tales casos y por ahora nos limitaremos á decir que, en jeneral, se necesita mucha reserva en el uso de las evacua-

ciones sanguíneas, las cuales si parecen útiles en algunos enfermos, es con la condicion de ser moderadas, y muchos prácticos han conocido que empleadas con demasiada estension, se vuelven funestas; reserva que es tanto mas necesaria cuanto mas débil, delicada é irritable es la constitucion del niño. Los revulsivos cutáneos son preferibles y se han de aplicar, mientras se pueda, en los puntos en que tiende á aparecer la erupcion. Sin embargo cuando la constitucion es robusta y el sistema sanguíneo bien desarrollado puede sangrarse con mayor enerjía, pues que es sabido que una sangria practicada á tiempo hace cesar las convulsiones, y favorece la erupcion de las calenturas exantemáticas. En las enfermedades inflamatorias simples y locales la plétora cerebral que causa las convulsiones es otro de los elementos de la calentura y de los fenómenos de reaccion sucitados por la flegmasia: por consiguiente el tratamiento debe dirijirse directamente contra esta, y en jeneral basta el mejorarla para que cesen aquellas.

No puede modificarse con la misma prontitud que la plétora la anemia jeneral, y asi es que las convulsiones consecutivas á las hemorrajias abundantes y al empobrecimiento de la sangre requieren mucho tiempo y la combinacion de muchas medicaciones; valiéndonos de los medios hijiénicos y farmacéuticos propios para restituir á la sangre sus buenas cualidades, como un réjimen analéptico, un buen aire, la insolacion, la buena direccion de los ejercicios físicos y morales, etc.; y de los preparados de hierro, los amargos, los tónicos, y los astrinjentes sea interiormente, sea al esterior en fricciones, baños, etc.

Es indudable en los niños la influencia de las dijestiones en la eclampsia; y en este caso la dificultad principal consiste en establecer el diagnóstico, pues una vez conocida esta causa es evidente la indicacion terapéutica, cuyo cumplimiento basta regularmente para conseguir una curacion completa. Debe pues el práctico en casos de convulsiones informarse con cuidado del réjimen habitual del niño, de la cantidad y naturaleza de los alimentos que ha tomado recientemente, de la hora en qué ha comido, del estado de su salud antes de la invasion de aquellas; investigará si se queja de incomodidad y peso en la rejion del estómago, si tiene náuseas, eructos, vómitos, bor-

borismos, cólicos, etc., y examinará si la rejion abdominal es dolorosa á la presion y, con la percusion, el estado de plenitud del estómago, pues de este modo un práctico esperimentado conoce bien si este órgano se halla distendido por gases ó por alimentos ó si está vacío y retraido. En algunos casos se ha visto continuar muchos dias la permanencia en el estómago de alimentos que lo irritan; y cesar las convulsiones con la evacuacion por vómito de sustancias comidas algunos dias antes. Luego que del modo dicho se está bien cierto de la plenitud del estómago, y aun cuando hay solamente probabilidades de ello debe procurarse inmediatamente el vómito. Como en la eclampsia algunas veces las mandíbulas están cerradas con fuerza y la deglucion es difícil, puede esto oponerse á la administracion del emético. En tales casos ¿debe practicarse una emision sanguínea, como lo aconsejan algunos médicos, y aprovechar el momento de la suspension del insulto para administrar los evacuantes por arriba ó por abajo? Nos parece que en ciertos casos esta tentativa podria, no solamente ser inútil, sino aun perjudicial, y que, si la sangría no se halla especialmente indicada por la forma de los accidentes, en rigor seria mejor separar á la fuerza las mandíbulas ó bien introducir el vomitivo líquido por las fosas nasales. Una vez introducido este mas allá del velo del paladar, la deglucion, por imperfecta que sea, tiende mas bien á hacerlo bajar al estómago que arrojarlo por la boca: asi, cuando no puede introducirse por esta cavidad debe procurarse su introduccion en la cámara posterior con una cucharita ó aun con una jeringa convenientemente dispuesta: este último medio nos parece cómodo y seguro en los niños muy pequeños. Puede oponerse tambien á la pronta administracion de un emético un estado de debilidad muy grande, porque para el vómito se necesita que el enfermo tenga una cierta potencia de reaccion: en tal caso, antes de provocarlo, se han de reanimar las fuerzas por medio de estimulantes cutáneos y haciendo tragar á los niños algunas gotas de éter ó de cualquier alcoólico. Previas todas las precauciones dichas puede darse el tártaro emético ó la ipecacuana en polvo, solos ó mezclados ambos, ó una solucion del primero en agua, segun haya de ser mas ó menos débil la administracion del emético, y al mismo tiempo se favore-

cen las evacuaciones alvinas con los purgantes ó con lavativas.

Cuando debe atribuirse la eclampsia á la constipacion se han de administrar pronto los purgantes, como el aceite de ricino, los calomelanos solos ó unidos al ruibarbo, una gota de aceite de croton tiglio, ó las lavativas purgantes; ó se introducirá un supositorio de jabon en el recto. La *retencion del meconio* no exije el uso esclusivo de los purgantes. Baumes ha demostrado bien que, prescindiendo de los casos en qué el ano está imperforado, la retencion puede depender de la debilidad del recien-nacido y reclama entonces las fricciones tónicas y aromáticas sobre la coluna vertebral y sobre el vientre, algunos lijeros tónicos al interior, una mezcla de agua de flores de naranjo y de un poco de vino, una agua lijeramente cardíaca, á los cuales se asocia un poco de jarabe de achicorias ó algun otro purgante suave. Cuando el niño está robusto y sin embargo no puede espeler el meconio, se procura hacerle tomar una tisana simplemente diluente ó con un poco de miel, de maná ó de aceite de almendras dulces, medicamentos que pueden administrarse tambien en lavativa. Por fin, segun Baumes, puede haber tambien un espasmo del año, un principio del cual, dice, es el espasmo de la piel: en un caso de esta naturaleza, que cita, el uso de los fomentos emolientes procuró la salida del meconio. Cuando las convulsiones parecen efecto de un desarrollo de gases en los intestinos, se emplean los diferentes medios conocidos contra las pneumatoses; y sobre todo se puede usar con ventaja una cánula grande de goma elástica introducida bastante en el recto, á la cual se adapta una jeringa para hacer el vacío, al mismo tiempo que se aprieta moderadamente el vientre (Guersent y Blache). Por fin lo que tenemos dicho acerca las malas cualidades que puede adquirir la leche, requiere que cuando una nodriza ha esperimentado alguna emocion fuerte de cólera, tristeza, etc., debe por precaucion vaciarse los pechos y tardar algo en darlos al niño, y asi mismo cuando la alteracion de la leche depende de las otras causas dichas deben removerse; la supresion de un flujo normal ó patolójico reclama su nueva reaparicion ó la reproduccion de otra secrecion supletoria, que se consigue con los purgantes, los revulsivos, los exutorios, etc., asi como deben moderarse con los medios propios los flujos escesivos;

y de la misma manera deben destruirse las demás causas de las convulsiones, cumpliendo las indicaciones que reclama su naturaleza, debiendo en ciertos casos recurrir á las operaciones quirúrjicas, como la seccion completa de un nervio punzado, contundido y dislacerado; la estraccion de un cuerpo estraño venido de afuera ó desarrollado en el interior del cuerpo, como por ejemplo un cálculo vesical, y la estirpacion de ciertos tumores dolorosos que obran irritando localmente los nervios y por consecuencia de ello al sistema nervioso central. En la práctica de todas las operaciones cruentas, en la reduccion de las luxaciones y en el tratamiento de las quemaduras, el cirujano procurará prevenir en cuanto pueda los efectos perniciosos del dolor: teniendo presente que es sobre todo antes de la calentura traumática cuando el opio y los estupefacientes tienen mayores ventajas y menos inconvenientes.

En cuanto al tratamiento profiláctico todos los preceptos pueden reunirse diciendo que es preciso apartar todas las causas actuales de la enfermedad y prevenir las que pueden sobrevenir: una hijiene bien dirijida puede bastar para disminuir y aun disipar radicalmente la predisposicion convulsiva, ya sea hereditaria, ya adquirida.

§ III.

De la corea, ó baile de San Vito.

Es una afeccion convulsiva, apiréctica, caracterizada por movimientos irregulares, no coordinados, en parte involuntarios, parciales ó jenerales, del sistema muscular y principalmente de los miembros.

Anatomía patolójica. En algunos casos se han encontrado diferentes lesiones cerebrales en los cadáveres de los sujetos que han muerto padeciendo la corea; pero como estas no son las mismas y por otra parte como en los mas de los casos no se ha encontrado lesion alguna, debe deducirse de ello que aquellas resultaban de simples coincidencias ó complicaciones, y que la enfermedad que nos ocupa corresponde á las neuroses.

Causas. La corea es una enfermedad de la segunda infancia, es decir, se padece casi esclusivamente de los 6 á los 15