

es consecuencia de destrucciones ulcerativas sifilíticas, y á veces depende de hendiduras congénitas ó traumáticas (por heridas) del paladar, blando y duro. Tambien las parálisis unilaterales del velo del paladar turban la pureza de la fonacion.

El fisiólogo Brücke, de Viena, ha estudiado las alteraciones fonéticas que causa la pérdida del velo del paladar, en una persona que había sufrido esta avería á consecuencia de la sífilis, quedando intacto el resto de sus órganos vocales. Esta persona profería correctamente las consonantes tenues ó mudas *p*, *t*, *k*, mas no las medias ó sonoras *b*, *d*, *g*, porque la corriente aérea, pasando por la glótis estrechada para la produccion de las sonoras y bifurcándose en la faringe, cuando llegaba al punto de oclusion respectivo de las sonoras, era demasiado débil para producir el ruido explosivo correspondiente. Tampoco nasalizaba las vocales tan fuertemente como hace un individuo que tiene el velo del paladar intacto y por esto puede cerrar al aire el paso por la nariz.

Las hendiduras ó fisuras del paladar dificultan sobre todo la pronunciacion de las consonantes guturales *k* y *g*; convirtiéndose las sílabas *ka*, *ke*, *ki* en *ha*, *he*, *hi* y las combinaciones con *l* ó *r* como *kle*, *kre* en *tle*, *trè*. El Dr. Klencke refiere que un hombre afectado de una fisura del paladar, le llamaba constantemente *Tlenhe*. El mismo observador afirma que los individuos que tienen el paladar partido profieren las consonantes labiales y dentales ó linguales *b*, *p*, *v*, *d*, *t*, *s* con un silbido particular. La curacion quirúrgica de las fisuras del paladar (*uranoplastia* y *estafilorafía*) no remedia siempre ni completamente el defecto de pronunciacion; más eficaz parece ha sido en muchos casos la aplicacion de un *obturador*, invencion de los dentistas americanos que ha sido perfeccionada recientemente por el dentista berlines Dr. *Suerssen*, quien ha obtenido varias curaciones de la *dislalia palatina* mediante la aplicacion de sus obturadores, modificándolos segun la naturaleza de cada caso particular.

Rinolalia cerrada.—Cuando las ventanas posteriores de la nariz (las *joanas* de los griegos y alemanes) son inaccesibles al aire expiratorio á causa de la adherencia del velo del paladar á la pared posterior de la faringe, de la hipertrofia de las tonsilas, de un pólipó, etc., ó impermeables á causa de una inflamacion, acúmulo de mucosidades, tumor ó implantacion de un cuerpo extraño, resulta al hablar el *timbre de constipado*, haciéndose oscuras las vocales y alterándose el sonido de las consonantes nasales en mayor ó menor grado, segun la intensidad y el sitio de la obstruccion.

Una niña de 14 años de edad, examinada por Czermak, tenía una adherencia del velo del paladar á la pared posterior de la faringe, pudiendo empero ponerlo tirante ó aflojarlo á voluntad, circunstancia que le permitía producir sonidos

muy semejantes á los nasales. Poniendo la glótis en disposicion fonética llenaba la boca cerrada de aire expirado y luego la abría muy silenciosamente. Pronunciaba claramente las vocales *a*, *o*, *u*, *e* y tambien la *i* en medio de las palabras; proferida suelta la *i* sonaba como una *e* estrujada. La *r* la formaba con la punta de la lengua.

Dislalia lingual.—En la página 232 queda dicho ya que la lengua no es indispensable para el habla inteligible. Aquí podemos añadir que un ingles, Twisleton, ha escrito un libro de 232 páginas en 8.º para demostrar que la lengua no es esencial para el habla, compilando los casos de extirpacion quirúrgica de este órgano en que los pacientes volvieron á hablar. El Dr. *Paget*, presidente del Congreso médico internacional celebrado en Lóndres en la primera semana de agosto de este año, ha observado seis casos de extirpacion total de la lengua, recobrando los operados la capacidad de hablar sin otra alteracion que la falta de las dentales *d*, *t* y *th* en su alfabeto, falta que no obstaba que se les entendía perfectamente. Las observaciones de los cirujanos alemanes concuerdan con las de los ingleses.

Una causa más grave de dislalia es la hipertrofia de la lengua que en sus grados menores produce balbuceo y en los más intensos completa imposibilidad de hablar inteligiblemente. Contra este defecto no hay otro remedio que la operacion quirúrgica, á la cual hay que recurrir tambien en los casos de *cortedad y resistencia del frenillo*, de *adherencia* de la lengua al suelo de la boca, de *tumores* de la lengua, las mandíbulas, los carrillos y labios y demas obstáculos mecánicos de la libre movilidad de los órganos de la boca.

Como causa frecuente de balbuceo se cita tambien la *sequedad* de la lengua y de toda la cavidad bucal. Es muy posible que sea así ya que la sequedad dificulta los movimientos de la lengua y de los labios. *Klencke* aconseja contra este estado morbozo el mascar un pedacito de raíz de pelitre como salivatorio.

Hay personas, sobre todo las que tienen el frenillo cortado, que pueden retraer la lengua de tal manera que parece que han perdido una porcion de la misma, circunstancia que á veces aprovechan para estafar á los compasivos declarando que son mudos por haberseles cortado la lengua. Un individuo de esta clase consiguió engañar á un catedrático de anatomía, contando que había pertenecido á la legion extranjera de Argel y que un árabe le había cortado la lengua.

Dislalia dental.—La falta de dientes y la viciosa posicion de las arcadas dentarias estorba sobre todo la formacion correcta de los sonidos de las letras *s*, *ch*, *z*, *f*, *n*; mas tampoco salen puras la *t*, la *i* y la *ü* alemana. El uso de una dentadura artificial ó postiza ó de dientes sueltos remedia el mal, solo que se

necesita algun tiempo para acostumbrarse á tener ese cuerpo extraño en la boca.

Si se habla con los dientes muy aproximados los superiores á los inferiores, las vocales y las consonantes labiales no salen bien claras. Contra este vicio del habla se recomienda el uso de un pequeño cepo adaptado á un diente ú otro, que obligue á abrir la boca debidamente.

Dislalia labial.—Entre las afecciones de los labios que dificultan la pronunciacion correcta de las letras *b, p, f, v, m*, la más importante y la que al mismo tiempo es accesible á un tratamiento quirúrgico, operatorio, es el llamado labio leporino que puede ser doble y es bastante conocido para que no haya necesidad de describirlo aquí.

VII.

¿QUÉ ES EL SUEÑO?

El sueño es el descanso del sistema nervioso central con persistencia de la accion del nervio gran simpático.—El sueño no es la imágen de la muerte, sino la expresion de la vida.—Una suspension periódica del ejercicio de las funciones del encéfalo es indispensable para la reparacion de nuestras fuerzas.—Durante el sueño las funciones no sometidas á la voluntad, sino dependientes del nervio gran simpático, continúan ejerciéndose y hasta se ejercen á veces con mayor energía.—Fenómenos precursores del sueño.—Orden en el cual los órganos del cuerpo son invadidos sucesivamente por el sueño.—En estado de salud, debe dormirse sobre el costado derecho.—La duracion media del sueño es de siete horas.—El sueño del niño, del adulto y del anciano.—Circunstancias que influyen en el sueño.—El sueño provocado por los medicamentos narcóticos.—El despertarse.—Fenómenos que acompañan el despertamiento.—Circunstancias que influyen en el despertamiento.—¿Qué es el ensueño? Es un trabajo imperfecto del alma durante el cual la inteligencia medio despierta asocia y combina ideas, pero sin juicio y sin orden.—El sentido íntimo desviado engendra imágenes singulares.—En ciertos casos excepcionales la inteligencia sigue en los ensueños un orden lógico y es posible efectuar soñando operaciones intelectuales difíciles.—Ejemplos de ensueños inteligentes.—Alfredo Maury atribuye demasiada influencia á la importancia de las causas que obran momentáneamente sobre el que duerme para determinar la clase de ensueño que tenga.—Los ensueños proféticos de los antiguos.—Si el ensueño es llevado muy allá y el sistema muscular continúa obedeciendo á los impulsos del cerebro, resulta el sonambulismo natural.—El sonámbulo es un soñador en accion.—Ejemplos de sonambulismo.—Por regla general los sonámbulos son torpes y se hallan expuestos á grandes peligros.—El sonambulismo puede provocarse por maniobras que afectan á la vez la parte física y la moral y de esta manera se produce en el hombre el *estado magnético*.—Explicacion del magnetismo animal por el *estado hipnótico* descubierto en 1841 por el médico escoces Breid.—Identidad de los estados hipnótico y mag-