

tada en la pared de éste. Además de los síntomas comunes á todos los vermes, éste puede producir ciertas parálisis, la ceguera periódica, la sordera, el asma, el furor uterino, el aborto y la hematuria. El apetito excesivo es síntoma raro.

Estos son, en sucinto resumen, los inconvenientes principales de la presencia de los vermes en el cuerpo del hombre.

Para obviarlos tiene la alopatía un gran número de remedios todos poderosos, unos más que otros, pero que á menudo son más perjudiciales para el enfermo que para los vermes que quiere destruir y que depositan en el abdomen del niño, sobre todo, el germen de enfermedades que muchos años más tarde se desarrollarán.

Además, que no consiste todo en expulsar los vermes; es preciso acabar con la enfermedad verminosa; la evacuación de los helmintos no remedia gran cosa lo esencial.

Nuestros medicamentos electro homeopáticos, al contrario que los alopáticos, lanzan los entozoarios sin perjudicar en nada nunca la constitución, pero sobre todo curan la enfermedad verminosa.

## 1265

Vermífugo I y vermífugo II bastarán en todos los casos, empleándolos interior y exteriormente.—Al interior con el primero, se-

gundo ó también el tercer vaso y á veces en seco. Al exterior, en unturas, baños y sobre todo en lavativas.

## 1266

Ultimo aviso: me parece que de los dos vermífugos, el primero tiene más directa acción sobre los vermes, y el segundo más especial sobre la constitución verminosa en sí. Son por lo tanto, complemento el uno del otro.

## 1267

## El sífilítico.

M. Bérard, en su *Guía electro-homeopática*, ha emitido muchas opiniones sobre este asunto que no hacen honor alguno á la nueva ciencia, opiniones tan sin fundamento como pretensiosas. La principal en que se apoya, como complaciéndose en ella, es que la sífilis causa todas las enfermedades que afligen al género humano; y sin embargo, esto es completamente falso.

La sífilis es, de hecho, una enfermedad terrible por sus consecuencias, y que puede abrir la puerta á multitud de enfermedades, á todas, si queréis; pero éstas, además de que no son creadas por la sífilis, sino ocasionadas por ella, adquieren en este caso un



carácter especial que da á conocer por signos casi ciertos su origen sífilítico.

Estas enfermedades, entonces, al tomar su forma de la sífilis, adquieren un carácter y una individualidad propias, que las hacen distinguir de las mismas enfermedades de origen natural.

La misma escrófula no tiene relación esencial y necesaria con la sífilis; sin duda puede ser una de sus herencias, pero también puede existir sin lazo alguno de origen ni aun de parentesco con aquella; y lo que decimos de la diátesis escrofulosa, debe decirse también de la diátesis cancerosa.

Pero M. Bérard, aprovechándose tal vez del privilegio de infalibilidad doctrinal, bajo la cual se envuelve su gran profeta el conde Matéi, declara, ante todas las Academias de Europa y América, que jamás las enfermedades inflamatorias de la vejiga, de la próstata, de los riñones y hasta las hemorroides se presentan sin el concurso de esta causa..... la sífilis.

Basta el enunciado de esta proposición para que no sea necesario refutarla.

.....

Los remedios electro-homeopáticos tienen gran extensión, y no tiene nada de particular que un mismo medicamento sea al mismo tiempo *antisifilítico* y *ANTIVENÉREO*, (1) del mismo modo que el canceroso es con frecuencia mejor medicamento para la escrófula un poco grave. Solamente que yo añadiría que en la forma benigna sífilítica bastará á menudo el concurso de los escrofulosos y angióticos, mientras que en la forma maligna será de absoluta necesidad el de los cancerosos. En otros términos, una de las formas de esta enfermedad será como la forma escrofulosa, y la otra como la cancerosa. Recuérdese lo dicho á este propósito en la descripción de estos vicios orgánicos y se comprenderá nuestro pensamiento.

Podría decirse también que la primera forma es la enfermedad en estado accidental, y la segunda en estado diatéxico: el chancro infeccioso será la primera manifestación, pero también indubitable, de esta diátesis.

.....

#### Los cuatro grandes remedios Escrofuloso,

(1) Porque yo divido la sífilis en dos períodos, para distinguir la maligna de la benigna, la curable de la incurable, cuando se la ha descuidado; una ú otra en todos sus períodos.



Angiósitico, Canceroso y Sifilítico forman la base de todo el tratamiento. Todo consiste en combinar sus mezclas y sus dosis en proporciones útiles y eficaces, ya en bebidas, ya en pomadas, ya en inyecciones ó ya en baños. Con el sifilítico se destruirá el virus; con el angiósitico se combatirá la inflamación; con el escrofuloso se curarán las manifestaciones morbosas, linfáticas, sobre todo en la forma benigna; con el canceroso se conseguirá obrar sobre los vicios más profundos del organismo y hasta sobre las úlceras de la primera forma, en su período fagedénico, período que, por otra parte, no llegará nunca si la enfermedad se combate á tiempo con estos medicamentos.

Así es que se combatirá con éxito verdaderamente incomparable la blenorragia en el hombre y en la mujer, los chancros simples y los infecciosos, estas tres fases de la enfermedad terrible por excelencia, así como sus diferentes complicaciones.

1269

## I

Las complicaciones de la blenorragia (purgación) son:

○ localizadas en el aparato génito-urinario.

○ generales.

Las primeras son las siguientes:

1° La Orchi-epididimitis, inflamación del testículo y del epidídimo, cuerpo pequeño formado por la reunión de todos los vasos seminíferos y adherido al testículo.

2° La Cistitis del cuello de la vejiga, es decir, la contractura espasmódica del esfínter vesical.

3° La inflamación de las glándulas bulbo-uretrales, situada en el ángulo formado por el conducto de la uretra y el bulbo.

4° La prostatitis con ó sin supuración.

5° Las lesiones del sistema linfático y del tejido celular.

Las complicaciones generales son:

Los reumatismos, dolores articulares y sinoviales, dolores meningo-cerebrales, oftalmía purulenta consecutiva al contacto del pus uretral con la conjuntiva, la conjuntivitis reumática.

Por lo demás, la blenorragia hace de ordinario su evolución sin presentar todas estas complicaciones, ya locales, ya generales, lo cual, hay que decirlo, depende mucho del terreno constitucional donde se desarrolla.

Lo que decimos de la blenorragia debe aplicarse igualmente á la blenorrea, que es su más frecuente consecuencia.

En cuanto á la balano-postitis simple, se



combate con los escrofulosos como las fimosis y parafimosis simples. El pus que de ella resulta es, en efecto, contagioso algunas veces, pero de ningún modo sífilítico; la blenorragia puede ocasionar la balano-postitis, etc., pero ésta jamás engendrará la blenorragia.

1270

## II

**Chancro simple.**

El chancro simple no produce resonancia en el resto del organismo.

La distinción esencial entre los chancros infecciosos y los chancros simples consiste en que los primeros, cualquiera que sea su número, se presentan siempre en el mismo grado de su evolución, marchan todos juntos y al mismo paso hacia la curación. Se abren al mismo tiempo, se curan simultáneos, y jamás la serosidad del chancro provocará un chancro infeccioso, ni aun sobre erosiones al descubierto del individuo que los padece, mientras que en los chancros simples sucede todo lo contrario. Estos se presentan siempre en diferentes grados de evolución, y el pus que de ellos emana puede producir sobre el paciente nuevos chancros simples.

Las complicaciones del chancro simple son:

1º El fagedenismo, cuyo carácter es la ulceración corrosiva, en toda la fuerza de la palabra, sea en extensión, sea en profundidad, lo cual se debe con frecuencia al mal estado general de los enfermos, y sobre todo al alcoholismo, á la escrófula y al raquitismo.

2º La balano-postitis y la fimosis que pueden complicarse con gangrena.

3º Las hemorragias ocasionadas por la ulceración de las arterias, venas, filetes nerviosos, etc.

4º La adenitis ó el bubón de la ingle, el cual, al contrario que la adenitis sífilítica, está localizado en un solo ganglio, que se hace en seguida doloroso, y por último, viene á supuración.

5º La linfangitis supurada, cuando la inflamación producida por el chancro, en vez de remontarse hasta los ganglios, se detiene y localiza en los vasos linfáticos de las partes enfermas.

6º La adenitis y la linfangitis chancerosas, ó transformación chancerosa de los labios y bordes de la úlcera. Esta forma chancerosa puede complicarse con fagedenismo.

*Vegetaciones.*—Al chancro simple se refieren las coliflores, crestas de gallo, etc., etc.



1271

III

**Chancro infeccioso.**

El chancro infeccioso es el accidente primitivo de la sífilis. No es el chancro el que produce la sífilis, sino la sífilis la que produce el chancro. Es el primer periodo de la horrible enfermedad, es el accidente primitivo que indica la infección sífilítica general definitiva.

El virus sífilítico, ya sea su principio virulento un vegetal ó una célula, es único, es fijo, y no se transmite nunca de otro modo sino por contagio, así como no se manifiesta jamás de otra manera sino por uno ó dos chancros.

Pero este contagio es directo ó es mediato. Como contagio mediato se verifica por medio de objetos que han pertenecido ó pertenecen á personas infectadas, tales como las ropas que se usan sobre la piel, los vasos donde beben, las pipas para fumar, las puntas de cigarro, una cuchara, las navajas de afeitar en las barberías, etcétera. (M. Pasteur recomienda que las navajas de afeitar se pasen por la llama del espíritu de vino antes de servirse con ellas.)

Del mismo modo, un niño sífilítico infectará con seguridad á su nodriza, y muchas

veces á las personas que le besen. Solamente su madre, aunque no sea sífilítica, podrá amamantarle sin peligro. Si esa criatura mama de una cabra, ésta no deberá servir ya para otro uso. Pero también de la misma manera un niño completamente sano puede envenenarse para siempre de este virus por el beso de una persona sífilítica ó por el uso de un biberón que haya servido á otro ú otros niños sífilíticos.

La causa aun más frecuente es la vacuna.

En cuanto á las causas directas, son todas las relaciones carnales, cualesquiera que sean; ninguna garantiza del contagio, ni aun los más sencillos contactos impuros.

*Período secundario.*—Después del accidente primitivo, que es el chancro, continúa su marcha la infección sífilítica, manifestándose de nuevo bajo la forma exantemo-papulosa, roséola y placas mucosas, y muchas veces la alopecia y la laringopatía. En este periodo secundario es en donde, además de estas manifestaciones cutáneas y mucosas, resuena la enfermedad en toda la economía bajo forma de malestar general, cefalalgias nocturnas, trastornos viscerales, inapetencia, dolores precordiales, hiperestesia en la región occipital, en las articulaciones, y por fin la fiebre, fiebre especial.

*Período terciario.*—Por último, llegan los accidentes terciarios.—En tanto que los accidentes secundarios comprenden todas las



sifilides, *cutáneas, mucosas y viscerales*, y no se manifiestan sino de un modo superficial sin desorganizar los órganos donde se desarrollan, los accidentes terciarios, por el contrario, son sifilides también *cutáneas, mucosas y viscerales*, pero que interesan profundamente los tejidos, produciendo algunas veces la desorganización, la mortificación de los órganos glandulares ó viscerales donde verifican su evolución y á consecuencia de esto la muerte.

Entre los accidentes secundarios los hay que no se manifiestan nunca, y los hay también que son absolutamente constantes. Estos son la roséola y las placas mucosas; éstas, sobre todo, son muy contagiosas y producen de seguida el chancro infeccioso.

Los accidentes terciarios son los que más especialmente no se manifiestan siempre; faltan muy á menudo.

#### A.—ACCIDENTES PRECOCES SECUNDARIOS.

Como accidentes secundarios hemos mencionado más especialmente la roséola y las placas mucosas. Estos son los *accidentes precoces secundarios*.

La roséola es su forma seca, y las placas mucosas su forma húmeda.

La primera se manifiesta bajo forma eritematosa, caracterizada por placas de color

de rosa, diseminadas ó de aspecto papuloso, pequeñas elevaciones cutáneas, rosa claro, redondas, que forman una ligera prominencia por encima de la piel, pero apreciable al tacto: no contienen pus, como las pústulas, ni serosidad como las flictenas, y se terminan por descamación. (No hay que olvidar que ciertas enfermedades como el cólera, ciertos alimentos como las almejas, algunos medicamentos, y hasta el simple frotamiento pueden producir roséolas que no tienen nada que ver con la roséola sifilítica, fuera de su semejanza exterior). Lo que distingue la roséola sifilítica de las demás, es que no produce ni calor en la piel, ni punzadas, ni prurito, lo cual constituye al mismo tiempo el carácter patognomónico de las erupciones sifilíticas.

Las placas mucosas de carácter virulento pueden desarrollarse en la piel con coloración rosada que recuerda el color de las mucosas (de donde les viene su nombre), mientras que sobre la mucosa misma presentan un color lechoso-azulado (opalino), rodeado de un reborde rojo. Se presentan en los labios, en la lengua, en la superficie interna de los carrillos, en las amígdalas, en el velo del paladar, en los párpados y en la laringe; son poco dolorosas, pero fétidas.



## B.—ACCIDENTES TARDÍOS SECUNDARIOS.

Además de los accidentes precoces, hay los tardíos, que se presentan también bajo la forma seca y la húmeda.

En la primera se comprenden la sífilide papulosa, el liquen, la corona de Venus (*corona veneris*) y la sífilide pigmentosa.

En la segunda, la sífilide pustulosa, de grandes y pequeñas pústulas, llenas de un líquido sero-purulento y rodeadas de una aréola color rosa vivo, situadas sobre pequeñas papulas de tinte rojo-oscuro, y por último, la sífilide vesiculosa, mucho más rara y parecida al eczema.

*Alopecia*.—Una de las manifestaciones secundarias más frecuentes, además de las indicadas, es la caída del cabello y de los pelos en general, que empiezan por parecerse á la lana seca y quebradiza.

*Onixis*.—Sigue después la caída de las uñas con ó sin ulceración.

Por último, los sistemas muscular y tendinoso pueden padecer ciertas alteraciones de retracción ó de contractura. El tejido óseo y el periostio sufren transformaciones que se anuncian por dolores terebrantes, nocturnos, que se presentan á horas fijas, y después de las cuales se forman en el tejido óseo pequeños tumores duros que, á consecuencia

de un traumatismo, pueden supurar y llegar á la necrosis.

Las articulaciones están sujetas á la artritis y á la hidartrosis (derrame de líquido, sobre todo en la articulación de la rodilla). La hidartrosis sífilítica se distingue de la ordinaria en que aquella se forma sin dolores artríticos precedentes y va acompañada de dolores nocturnos.

El sistema vascular arterial, y sobre todo el linfático, está expuesto á graves y numerosos trastornos, lo mismo que los ganglios de toda la economía.

El sistema nervioso está también amenazado de numerosos accidentes en el cerebro, en la médula y en los nervios periféricos, neuralgias, alteraciones funcionales, neurosis.

Las neuralgias pueden presentarse en la cabeza, en la frente, en el supraorbitario, en el ciático y en el crural. Los trastornos funcionales tienen por origen lesiones del cerebro ó de la médula, y son ciertas hemiplejias faciales, alteraciones en la motilidad y parálisis motrices del ojo.

Las neurosis procedentes de la sífilis son la epilepsia y el histerismo.

*Hepatitis sífilítica secundaria*.—El mismo hígado está sujeto á una hepatitis que se manifiesta por tres signos: la hipertrofia, el dolor, la ictericia. Es debida á la hiperemia ocasionada por la roséola de los conductos



biliares, que produce cierta obstrucción en ellos.

Por último, el ojo está expuesto también á numerosas indisposiciones muy dolorosas é igualmente peligrosas.

Tales son en rápida ojeada la serie de accidentes secundarios.

### C.—ACCIDENTES TERCIARIOS.

Las sífilides terciarias se dividen en accidentes cutáneos y mucosos, y en accidentes viscerales ó subcutáneos:

1º Se colocan entre los primeros:

a. El *ectima profundo*, que principia por una pústula gruesa situada sobre una superficie rojo-violada, degenerando pronto en una úlcera costrosa en forma de concha de ostra.

b. La *rupia*. Vejiga llena de un líquido sero-purulento, rodeada de una aréola rojo-oscura, y cuya serosidad no tarda en concretarse bajo la forma de costras verdosas que se amontonan unas sobre otras en figura de cono.

c. El *tubérculo* resolutivo y el ulceroso.

2º Como accidentes subcutáneos ó viscerales, se distinguen:

a. *Los gomas*. Tumores subcutáneos no inflamatorios, pero que, si bien lentos en su

marcha, son susceptibles de producir, según la región en donde se hallen, trastornos por proximidad, que se traducen por dolor ó desórdenes funcionales. Es una lesión extraordinariamente grave que presenta cuatro períodos en su evolución: de crudeza, reblandecimiento, ulceración y cicatrización, á menos que, contenido en el segundo, se termine por *resolución*. Los síntomas del período de crudeza son absolutamente nulos. Se pueden observar en la lengua; en el velo del paladar, que pueden destruir por completo, así como en las amígdalas; en la faringe; en la superficie cutánea y mucosa ú ósea de la nariz, donde la supuración da un olor infecto, y al mismo tiempo deformaciones horribles en la cara; en el cráneo, en el aparato auditivo; en la cavidad orbitaria, en el ojo mismo y en sus músculos; en la laringe donde producen la retracción y el edema de la glotis, así como un abundante ptialismo; en la tráquea y en los bronquios, hasta en los mismos pulmones, donde determinan la tisis sífilítica, y en el corazón y grandes vasos arteriales y linfáticos.

b. *La hepatitis terciaria*. Comprende la hepatitis intersticial, que ocasiona primero la hipertrofia, después la degeneración y la atrofia del hígado, y la hepatitis gomosa.

c. *La nefritis sífilítica*, que acompaña con frecuencia á las anteriores y puede producir



la supresión de las funciones del riñón y el coma urémico.

d. *Las lesiones terciarias del sistema nervioso.* Las lesiones de la cubierta ósea son las osteítis y los gomias.

Las de las meninges son la meningitis esclerosa y la meningitis gomosa que se desarrollan en la piamadre y en la duramadre.

Las lesiones de la sustancia nerviosa consisten en la esclerosis difusa, los gomias y las alteraciones de los vasos. Como linfatismo, las alteraciones son las mismas en todas sus variedades, es decir, la pérdida momentánea ó definitiva de las funciones fisiológicas.

Los trastornos funcionales consecutivos á estas diferentes lesiones son: 1º, dolores atroces de cabeza, con exacerbaciones nocturnas; 2º, la epilepsia, cuyo carácter es la ausencia del grito inicial y la persistencia de la parálisis consecutiva, cuya propiedad es sobre todo ser parcial; 3º, la afasia procedente de una compresión en la parte posterior de la tercera circunvolución izquierda, centro de la facultad de la palabra: La afasia puede ser completa ó incompleta, es decir, en diferentes grados, consistiendo en una dificultad mayor ó menor para encontrar la verdadera palabra que expresa el pensamiento; ó bien en una especie de ataxia de la palabra, á consecuencia de la cual ésta no se puede coordinar con la idea concebida, de tal mo-

do que la persona atacada pronuncia injurias creyendo decir una frase cortés.

4º En el aparato de la visión y del oído, la parálisis procedente de sífilides ulcerosas del conducto auditivo externo ó de lesión ósea de la silla turca, y por consiguiente de la compresión de los nervios ópticos; en los nervios sensoriales procede de gomias situados en su trayecto ó en su origen; en la lengua, de una lesión del grande hipogloso, ocasionando la alteración profunda de la deglución y de la pronunciación, y como consecuencia una secreción más ó menos incesante de la saliva, que no se puede deglutir.

5º La ataxia locomotriz producida por la esclerosis ascendente de los cordones posteriores de la médula que ocasiona la imposibilidad ó la extraordinaria y penosa dificultad para coordinar los movimientos.

Tales son las diferentes estaciones de este infierno terrestre que se llama sífilis, sobre cuyo pórtico han escrito todos los médicos verdaderamente inteligentes la terrible palabra: *!!!Incurable!!!*

Si hemos descendido hasta este antro infernal, no ha sido, entendiéndose bien, por satisfacer fútil y estéril curiosidad, sino porque podíamos llevar allí una palabra de supremo consuelo; porque teníamos no solamente la esperanza, sino la certeza de poder cambiar el rótulo fatal que en cierto modo borra de la lista de los vivos á estas desgraciadas vícti-



mas; en una palabra, convertir este infierno en purgatorio, sobre cuyo pórtico, en vez de la palabra..... *Incurable*, se lea de hoy en adelante..... ¡*Esperanza!*

.....

## 1272

Primera observación. El canceroso IV debe emplearse frecuentemente y de preferencia, sobre todo contra la blenorragia y todas sus consecuencias.

## 1273

Segunda observación. Hay, como hemos visto, dos remedios sífilíticos. El primero es el antídoto del virus sífilítico; el segundo tiene una fuerza eliminadora especial é incomparable para expulsar todos los productos humorales sífilíticos secundarios y terciarios.

El segundo es complemento del primero. Se dice vulgarmente: muerto el perro, muerta la rabia; pero este refrán no es siempre cierto tratándose de sífilis.

Aun suponiendo completamente extinguido el principio virulento sífilítico por la acción del medicamento primero, quedan todavía en el organismo muchos elementos viciados que deben eliminarse totalmente antes de que la salud se restablezca por com-

pleto. Ese es el cargo verdadero que desempeña el segundo remedio, el cual perseguirá hasta los tejidos mucosos y viscerales, hasta las profundidades más invisibles del organismo, todos los restos del monstruo y los eliminará tan pronto y tan perfectamente como es posible por medio de todos los emunctorios naturales.

## 1274

## El linfático.

Sería mejor darle un nombre que correspondiera con más exactitud á su naturaleza íntima, y que á la vez que justificase sus propiedades verdaderas estableciese con el escrofuloso una distinción esencial; este nombre podría ser el de *artrítico*.

Hay, en efecto, tanta diferencia entre el medicamento llamado *linfático* y el *escrofuloso*, como diferencia hay entre la diátesis escrofulosa y la diátesis artrítica.... ni más, ni menos.

La diátesis artrítica es un vicio de los líquidos nutritivos, que tiene un sitio fijo, intermedio entre la diátesis escrofulosa y la diátesis cancerosa, y que constituye un conjunto de síntomas morbosos, á los que corresponde lo más exactamente posible el medicamento *linfático*.

Existe, pues, una diátesis artrítica, y en