

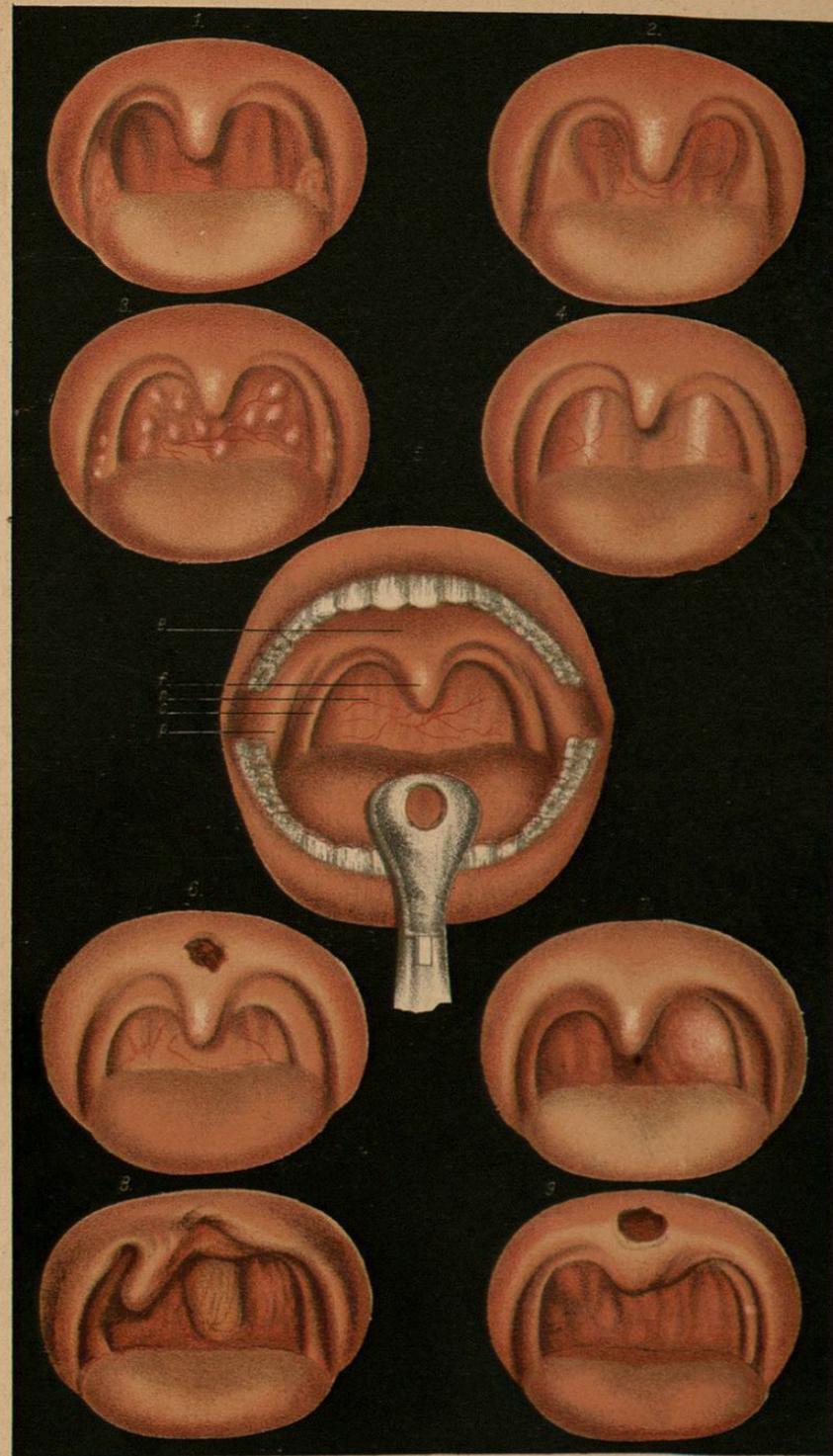
ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS DE LA DIGESTION

Mal de Garganta — Faringitis.

Faringitis es el término técnico que se aplica á lo que vulgarmente llamamos mal de garganta. Es cierto que se distinguen diversos casos del mal de garganta; algunos de ellos no son sino síntomas de diversas enfermedades contagiosas, como escarlatina, difteria, & Pero por faringitis se entiende una simple inflamacion en la mucosa de la garganta, como acontece despues de un costipado. La superficie de la garganta, y la parte posterior de la boca se ponen muy encarnadas é inflamadas; al principio se siente la garganta muy reseca y causa mucho dolor al tragar. Despues de algun tiempo se llega á humedecer con motivo de la secrecion de una mucosidad espesa que tiene lugar, lo cual ocasiona que se hagan esfuerzos constantes para expectorarla. Si la inflamacion se extiende muy abajo de la garganta, viene generalmente una tos seca y de corta duracion, mientras que la inflamacion no llegue á la laringe, la voz no sufre alteracion, aunque en la mayoria de los casos, la inflamacion se extiende hasta la laringe, lo cual origina la ronquera. Generalmente las agallas quedan comprendidas en la inflamacion; en la superficie de ellas se notarán unas telas de mucosidad blanca y espesa. Estas manchas no son úlceras, como vulgarmente se cree, sino simplemente una secrecion espesa de la membrana mucosa; en los ataques de esta enfermedad suele venir una calentura ligera, pero el malestar general no es de tal importancia que impida al enfermo que continúe en sus ocupaciones de costumbre.

A los pocos dias, la enfermedad se retira por si sola pero suele venir una recaida por la causa mas insignificante, y muy á menudo se hace crónica. Para el tratamiento se deben de prescribir las gárgaras suaves, como las de solucion de clorato de potasa; tambien puede aplicarse localmente la glicerina con intervalos cortos.

La *faringitis crónica* es á menudo el resultado de una faringitis aguda. Pasado el primer ataque de esta clase de faringitis la gárganta, recobra su estado normal, pero despues que se repiten varios ataques permanece en un estado constante de inflamacion. En este estado la membrana



C. E. Sajous, Pinxit

Burky & McFetridge, Lit. Filadelfia.

DESCRIPCION DE LA LÁMINA.

FIGURA N.º 1. — Hombre, de 23 años de edad; faringitis aguda.

FIGURA N.º 2. — Hombre, de 44 años de edad; faringitis crónica simple.

FIGURA N.º 3. — Hombre, de 21 años de edad; faringitis folicular.

FIGURA N.º 4. — Hombre, de 67 años de edad; faringitis seca ó atrófica.

FIGURA N.º 5. — Apariencia normal de la faringe, úvula y pliegues palatinos —
e. velo del paladar.

f. Úvula.

n. Pared posterior de la faringe.

o. pilar posterior.

p. pilar anterior.

FIGURA N.º 6. — Hombre, de 23 años de edad; tuberculosis de la faringe.

FIGURA N.º 7. — Hombre, de 28 años de edad; absceso retro-faríngeo; el absceso abierto.

FIGURA N.º 8. — Hombre, de 29 años de edad; ulceracion sífilítica de la faringe y el velo del paladar.

FIGURA N.º 9. — Hombre, de 20 años de edad; adherencia del velo del paladar á la pared posterior de la faringe, siguiendo á la ulceracion sífilítica; perforacion del velo del paladar, permitiendo al paciente respirar por la nariz.

(Copiado con el permiso del que publica la obra del Dr. Carlos E. Sajous sobre la Nariz y Garganta, Filadelfia, 1888.)

mucosa se pone roja y gruesa, y muy á menudo se ven sobre su superficie ciertas protuberancias, que se llaman *granulaciones*. En otros casos, dicha membrana se pone seca, suave y vidriosa; parece que está barnizada. En este último caso, el enfermo se queja de sequedad en la garganta, y á menudo, tiene mucha molestia para tragar. En otros casos la garganta se cubre constantemente de mucosidad espesa y fibrosa, lo cual nota el enfermo muy particularmente en la mañana al despertarse. En el mayor número de casos de faringitis crónica se extiende, más tarde ó más temprano, la inflamacion á la laringe, lo cual origina al enfermo cierta ronquera cuando se esfuerza al hablar ó al leer en voz alta.

Esta es la razon por la cual, se presenta esta clase de faringitis, con más frecuencia entre los oradores, particularmente entre los eclesiásticos, por cuya razon se le llama algunas veces *mal de garganta de eclesiásticos*. No está, sin embargo, probado que el uso esforzado de la voz produzca esta enfermedad, pues la faringitis, en realidad, no es más comun entre los eclesiásticos que entre otras personas que llevan una vida sedentaria. Por lo comun, es muy frecuente entre los comerciantes, tenedores de libros, etc., que están trabajando durante muchas horas en departamentos que carecen de ventilacion. Esta clase de enfermos suelen tambien tener otra clase de afecciones, como la dispepsia, la debilidad general, y la palpitacion del corazon. Debemos llamar la atencion sobre un punto muy vulgar, y este es, la creencia de que una faringitis crónica predispone á la tisis; en efecto, parece que los enfermos de faringitis, rara vez se vuelven tuberculosos.

Una de las consecuencias más funestas en la faringitis crónica es la disminucion del oido, lo cual sucede muy á menudo. Esto sucede en razon de que los canales huesosos que se extienden de la garganta al oido son muy pequeños, y al engruesarse la membrana mucosa, se cierran los orificios que van de ellos á la garganta; cuando el aire no puede pasar con prontitud por estos canales viene la disminucion del oido. Además, la misma inflamacion puede extenderse de estos canales hácia el oido y esto agrava la situacion del enfermo. Esta es la razon por la cual, á aquellos enfermos que se quejan de sordera, se les suele examinar la garganta, á fin de poder asegurar el estado que guarda la membrana mucosa de este órgano.

Por lo general, el tratamiento para los casos de faringitis crónica se reduce á mejorar en todo la situacion del enfermo, en lo que se refiere á las reglas higiénicas; en tal virtud, un sacerdote, no podrá adquirir alivio alguno si no se retira de sus labores, y procura obtener algun descanso. Si bien es cierto que, muy particularmente debe atenderse á la salud en general, sin embargo mucho se podrá conseguir tambien con el uso y la aplicacion de ciertas medicinas en la membrana mucosa.

Estas aplicaciones se pueden hacer ó con un pincel de pelo de camello, ó con un polvorizador; en cualquiera de los dos casos se debe tener cuidado de aplicar el remedio no solo á los lados y atras de la garganta y á las agallas, sino tambien á la parte de arriba ó *cielo* de la faringe; este está situado detras y arriba del paladar blando, que lo oculta de la vista para la inspeccion ordinaria de la boca.

Las medicinas usadas para este objeto deben ser el alumbre, el tanino, ó iodo. Se puede emplear cualquiera de las siguientes recetas: —

	<i>Sistema Métrico.</i>	<i>Sistema Antiguo.</i>
Iodo	0.650 gm.	Diez granos.
Glicerina }	30.000 c.c.	Una onza de cada una.
Agua }		

Aplíquese con un pincel, ó en geringatorio.

Tintura de cloruro de hierro }	30.000 c.c.	Una onza de cada una.
Glicerina }		

O,

Alumbre	7.800 gm.	Dos dracmas.
Tintura de mirra	30.000 c.c.	Una onza.
Glicerina }	118.400 c.c.	Cuatro onzas de cada una.
Agua }		

Esta puede usarse con un pincel ó como gárgaras.

Si el paciente no adopta otras medidas que estas aplicaciones locales no es probable que obtenga buen resultado inmediatamente; en estos casos podrá ser conveniente el aplicar lo siguiente:

Nitrato de plata (piedra infernal)	0.650 gm.	Diez granos.
Agua	30.000 c.c.	Una onza.

Aplíquese cuidadosamente con un pincel. Será mejor no recurrir á la piedra infernal hasta que se haya hecho uso de las otras medicinas para ver el resultado de ellas.

La Angina Tonsilar.

Por angina tonsilar designamos una clase de faringitis en la que las agallas ó amígdalas son particularmente las que sufren la inflamacion. En todos los casos, en efecto, las agallas están incluídas más ó ménos en la inflamacion; pero en muchos casos no ocasionan ningunos síntomas especiales. En la inflamacion de la garganta conocida por angina tonsilar, las amígdalas se inflaman en extremo, de tal modo que pueden encontrarse en el medio

de la garganta, y obstruir de un modo alarmante el paso de la comida ó del aire. Por lo comun hay cierto desarreglo general (dolor de cabeza y mal de garganta), uno ó dos dias antes que se manifieste la enfermedad. Tambien se presentan aquellos síntomas que ya hemos indicado al tratar de la faringitis; como dolor y sequedad en la garganta. Además; hay ciertos síntomas originados por el excesivo crecimiento de las amígdalas. La voz se vuelve gangosa; el enfermo, á menudo, se ve obligado á tener la boca abierta, para poder respirar; á veces no puede pasar ningun alimento sólido, y aún podrá tener dificultad para pasar los líquidos, los que vuelve por las narices cuando intenta tragar. Cuando el enfermo puede abrir bien la boca, observáremos, al principio de la enfermedad, que las amígdalas se ponen encarnadas, inflamadas y resacas; algunos dias despues, tanto estas como la parte posterior de la boca, se llenan de una abundante mucosidad que puede contener algo de sangre. Pero lo que más importa tener presente en esta enfermedad, es que la superficie de las amígdalas, se cubre á menudo de una tela gris, que induce á creer á todo aquel que no sea médico, que aquello es una membrana diftérica. Indudablemente, está es la razón, por la cual muchos casos de angina tonsilar, se equivocan con la difteria. Será muy fácil distinguir siempre una de otra, de la manera siguiente: la sustancia blanquizca que cubre las amígdalas, puede retirarse facilmente en los casos de angina tonsilar, dejando una superficie roja; mientras que en los casos de difteria, esa sustancia gris no podrá quitarse con el pincel, sino con mucha dificultad, y dejando una superficie desigual sobre la carne viva, en la cual aparecen algunas gotas de sangre. Esta explicación es muy importante, tanto por el bien del enfermo, cuanto por el de aquellos que lo rodean. Por lo tanto, en los casos de angina tonsilar, se puede asegurar el pronto alivio y que la enfermedad no se extenderá más; pero si se tratase de un caso de difteria, debe cuidarse mucho al enfermo, é impedir que se comunique la enfermedad á los demás.

Los síntomas de la constitución, y que se presentan en los casos de angina tonsilar, son muy á menudo más graves de lo que podemos esperar, á ser tan leve el mal local de la garganta. La fiebre es, á menudo, muy alta; hay mucho dolor de cabeza, y dolores en varias partes del cuerpo; y puede haber tambien un escalofrio muy marcado y vómitos. El enfermo se pone muy postrado, lo cual es como de regla durante la convalecencia, porque aún despues que haya desaparecido el mal de la garganta, no podrá el enfermo ocuparse por algunos dias de sus quehaceres.

Segun parece; esta enfermedad resulta simplemente por exponerse al frio; es más comun entre los jóvenes y durante el tiempo variable de la primavera y otoño. Cuando la inflamación es grave, y las amígdalas

están también muy inflamadas, estas podrán supurarse. En muchos casos habrá necesidad de extraer esta supuración, haciendo una incisión en la amígdala. Por muy sencilla que sea esta operación, no debe practicarse, sino por una persona que sea práctica é inteligente, pues es posible que si así no fuera, resultase un daño grave al enfermo.

Tratamiento. — El enfermo, que por primera vez tiene esta enfermedad, naturalmente no podrá distinguirla hasta que venga la inflamación de las amígdalas, y aún así podrá no conocer la enfermedad. Sin embargo; muchos individuos sufren repetidas veces la angina tonsilar, y conocen ya lo que les espera desde un día ó dos antes que se vuelva culminante el mal de la garganta. Durante el período preventivo, esto es, antes que la fiebre sea muy alta, podrá ser muy benéfico el provocar una traspiración copiosa. Para este objeto, el enfermo deberá tomar un baño de piés, antes de acostarse, arropándose bien durante el baño; después de quince ó veinte minutos, vendrá una traspiración abundante; el enfermo deberá enjugarse la piel con cuidado, y se abrigará bien en la cama; á la vez, deberan dársele diez granos de polvos de "Dover." Luego que se presente la inflamación de la garganta, deberá hacer gárgaras de clorato de potasa, ó de alumbre y mirra, según se dijo antes. Si pudiere hacerse esto, será muy eficaz hacer las aspiraciones de vapor. Si no hubiere á la mano una maquinita de vapor, será bien fácil arreglar un conducto, para utilizar el vapor que produce cualquiera olla de agua hirviendo, y aplicarla á la garganta. Como esto no es muy practicable, al tratarse de una criatura, podrá introducirse el vapor dentro de una tienda de campaña que rodee, la cama del enfermo. Debe envolverse la garganta con unos lienzos mojados en agua caliente ó con cataplasmas simples de linaza.

Muy importante es para el tratamiento de esta enfermedad, fortalecer al enfermo por medio de alimentos nutritivos, los que naturalmente, deben ser líquidos. La leche será el elemento principal de la alimentación, acompañada, en caso necesario, de "whiskey" ó cognac. Podrá ser también necesario, hacer uso de la siguiente medicina: —

	<i>Sistema Métrico.</i>	<i>Sistema Antiguo.</i>
Sulfato de quinina	1.950 gm.	30 granos.
Tintura de cloruro de hierro	15.000 c.c.	Media onza.
Agua para hacer dos onzas	59.200 c.c.	

Mézclase y tómese una cucharadita, cada cuatro horas.

Parotídea.

Esta es una inflamación de una de las glándulas que secretan saliva — *la glándula parótida*, situada en el ángulo de la quijada, justamente debajo y en frente de la oreja.

La enfermedad con frecuencia empieza con un escalofrío leve, y una sensación de indisposición general; en un día ó dos se nota alguna fiebre, aunque esta, rara vez llega á ser muy intensa. En seguida el paciente siente cierta sensibilidad en el ángulo de la quijada, en la cual se siente mucho dolor cuando se masca. Esta parte de la cara se pone inflamada, sensible, y podrá estar encarnada; si la hinchazón es grande, el paciente no puede tomar alimentos sólidos, y aun podrá serle difícil tragar los líquidos. La hinchazón suele generalmente disminuirse mucho ó desaparecer, á los cuatro ó cinco días, sin que existan ya otros síntomas; pero no es raro, que mientras uno se esté felicitando por la curación de la criatura se vea que se le está afectando el otro lado de la quijada del mismo modo. En algunos casos, puede enfermarse de los dos lados al mismo tiempo, ó un lado primero, y dos días después el otro. Esta enfermedad siempre se cura, y rara vez se complica por la formación de materia dentro de la glándula; Sin embargo, se dice que frecuentemente causa una inflamación en los órganos genitales en los dos sexos. Sin duda se conocen casos en los que esta inflamación ha seguido de un ataque de la parotídea; no obstante, parece estar ya probado que es la parotídea la que causa la inflamación.

La enfermedad parece atacar con más frecuencia á las personas entre los veinte y los treinta años, aunque puede venir en cualquiera edad, y se ha visto con frecuencia antes de la pubertad. Afecta al sexo masculino con más frecuencia que al femenino, y un ataque de esta enfermedad parece que lo libra á uno de otros posteriores.

Aunque la parotídea afecta primera y particularmente la glándula parótida, parece que es, no solo una enfermedad local, sino también orgánica. Además, hay casi la seguridad de que es una enfermedad contagiosa, y á veces puede hacerse epidémica. Particularmente durante estas epidemias de la enfermedad, es cuando se observan los casos en que se hincha el testículo al hombre y el pecho á la mujer.

Tratamiento. — El único tratamiento que se necesita, es el mitigar el dolor, que con frecuencia es muy grande. La aplicación de paños mojados en agua caliente y retorcidos, ó las cataplasmas de linaza, generalmente quitan la fuerza del dolor. Si se sienten dolores particularmente en el oído, serán convenientes los giringatorios con agua tibia tres ó cuatro veces al día, pero no hay peligro de que el oído

mismo tambien esté inflamado. El uso de una dieta compuesta de líquidos (leche y sopas) —son el complemento para la curacion de esta enfermedad.

Ulceracion en la Garganta.

Los médicos rara vez usan este nombre, pero se emplea comunmente para designar diferentes afecciones de la garganta.

La primera de estas es solamente un grave "mal de garganta," ó *faringitis*; descrita antes. Si la inflamacion es muy grande, se forman úlceras en las amígdalas y la parte posterior de la garganta. Estas llaguitas sanan generalmente con el tratamiento recomendado para el mal de garganta; si permanecen las úlceras, se deben cauterizar ó con un lápiz de nitrato de plata, ó con la siguiente solucion: —

	<i>Sistema Métrico.</i>	<i>Sistema Antiguo.</i>
Piedra infernal	2.600 gm.	Cuarenta granos.
Agua	30.000 c.c.	Una onza.

Mójese un pincel de pelo de camello en este líquido, y aplíquese una vez al dia.

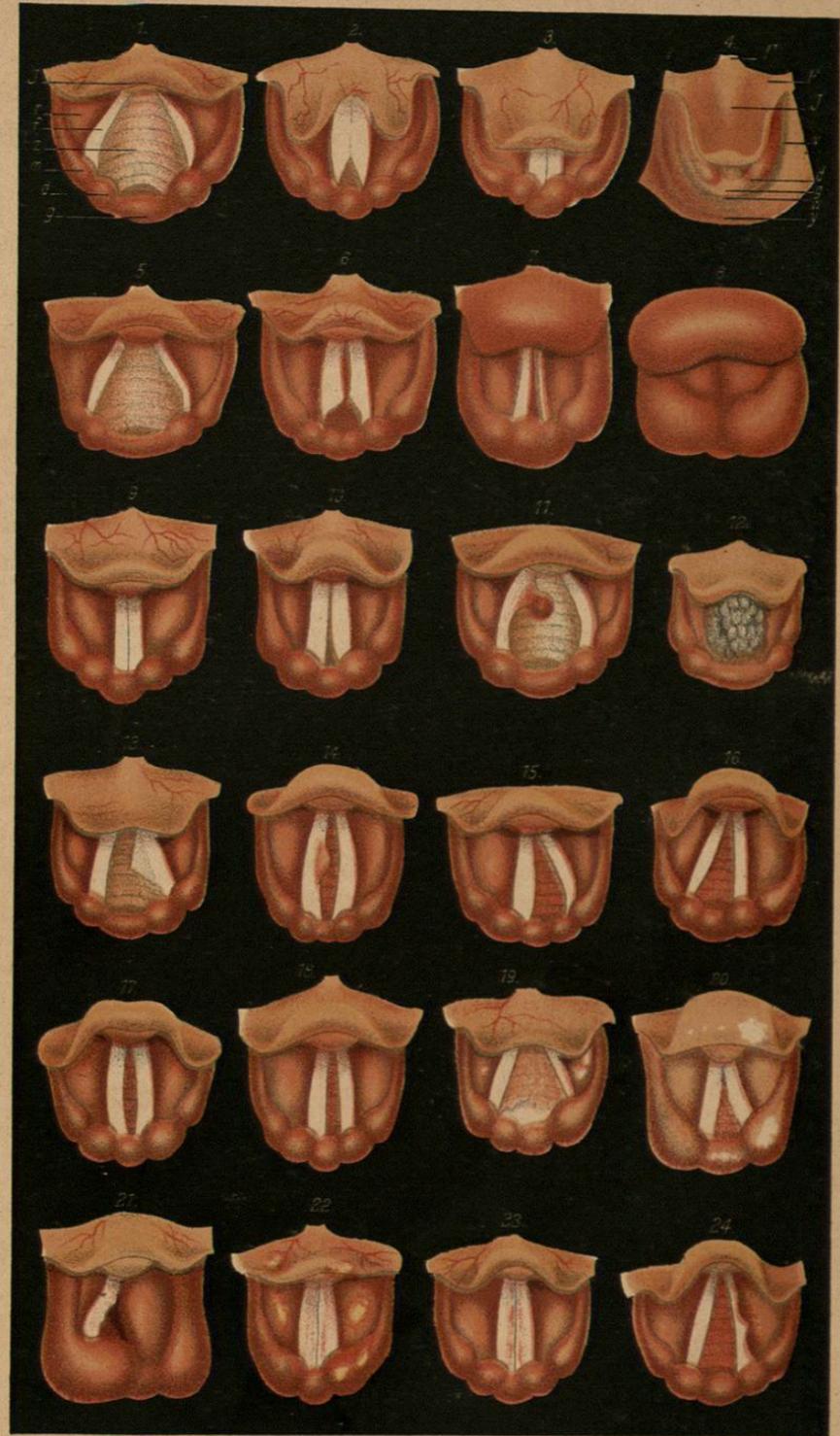
La ulceracion de garganta, muy á menudo, no es sino el resultado de la sífilis. Las úlceras aparecen en la garganta, en la amígdalas, en las encías, y en la superficie interior de los labios. En *todas* las enfermedades de garganta el Clorato de Soda es más eficaz y es ménos propenso á causar daño que el Clorato de Potasa. Es conveniente combinarlo con la tintura de cloruro de hierro: — v. g.: Clorato de Sodia, 2 cucharaditas; Tint. de Cloruro de Hierro, 2 cucharaditas; Azufre, 2 on.; Agua destilada, 3 on.

Dosis. — Una ó dos cucharaditas 2 ó 4 horas, segun la urgencia de los síntomas.

ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO.

La Inflamacion.

La inflamacion aguda del estómago es casi siempre el resultado de la irritacion causada por algunas sustancias dañosas al estómago; por eso, con frecuencia resulta de las tentativas de suicidio, en las que los individuos toman sustancias corrosivas, tales como el arsénico en dosis considerables. Sin embargo, lo que mas á menudo origina la inflamación es el abuso de las bebidas alcohólicas. El desarreglo del estómago que sigue á la embriaguez, es generalmente un ataque, más ó ménos benigno de inflamacion aguda; puede tambien ser



C. E. Sajous, Pinxit.

Burky & Fetridge Lit. Filadelfia.