

DESCRIPCION DE LA LÁMINA.

*Apariencia Laringoscópica de la Laringe, Normal y Enfermiza.*

FIGURA NO. 1.— En abduccion.

<i>j.</i> Epiglotis.	<i>m.</i> Cartilago de Wrisberg.
<i>r.</i> Banda ventricular.	<i>d.</i> Cartilago de Santorini.
<i>f.</i> Banda vocal.	<i>g.</i> Comisura inter-aritenóides.
<i>z.</i> Tráquea.	

FIGURA NO. 2.— En abduccion parcial. Epiglotis en forma de omega ocultando parte anterior de la laringe.

FIGURA NO. 3.— En abduccion completa. Epiglotis deprimida ocultando dos terceras partes de la laringe.

FIGURA NO. 4.— Laringe de una criatura.

1 <sup>o</sup> Pliegue glosio-epiglótico.	<i>g.</i> Comisura inter-aritenóides.
1 <sup>o</sup> Pliegue palato-epiglótico.	<i>w.</i> Exófago.
<i>j.</i> Epiglotis.	<i>y.</i> Pared posterior de la laringe.
<i>v.</i> Seno piriforme.	

FIGURA NO. 5.— Laringitis subaguda. Mujer, cantante de ópera, de 25 años de edad.

FIGURA NO. 6.— Laringitis subaguda. Mujer, de 47 años de edad. Infiltracion; amenazando edema.

FIGURA NO. 7.— Laringitis aguda. Mujer, de 24 años de edad. Deglucion accidental de agua de amoniaco. Resolucion espontánea.

FIGURA NO. 8.— Edema en la laringe. Cerradura completa de la glotis.

FIGURA NO. 9.— Laringitis crónica. Mujer, de 36 años de edad, cantante de ópera.

FIGURA NO. 10.— Laringitis crónica complicada con parálisis del aritenóides. Hombre, de 28 años de edad.

FIGURA NO. 11.— Papilloma en la laringe. Hombre de 22 años de edad. Cantero. Quitada con fórceps, y la base cauterizada con cauterio galvánico.

FIGURA NO. 12.— Papilloma en la laringe. Niña de 5 años de edad. Traqueotomía. Extirpacion con fórceps y lazo.

FIGURA NO. 13.— Fibroma (tumor fibroso) en la banda vocal izquierda. Hombre, de 63 años de edad. Quitado con fórceps.

FIGURA NO. 14.— Fibroma en la cuerda vocal derecha. De Mackensie.

FIGURA NO. 15.— Parálisis abductora del lado derecho, durante la inspiracion. Mujer, de 48 años de edad.

FIGURA NO. 16.— Parálisis de abduccion, abduccion, y relajacion del lado derecho. Banda demostrada en posicion cadavérica. En fonacion intentada. Mujer, de 61 años de edad. Debida á presion de papera sobre recurrente derecha.

FIGURA NO. 17.— Parálisis de los músculos tiro-aritenóides. Mujer, de 35 años de edad. Cantante.

FIGURA NO. 18.— Parálisis abductora bilateral de siete años de duracion. Hombre, de 47 años de edad. El tratamiento ha sido inútil. El paciente no permite que se le haga la traqueotomía.

FIGURA NO. 19.— Laringitis tuberculosa. Mujer, de 24 años de edad.

FIGURA NO. 20.— Laringitis tuberculosa. Hombre, de 50 años de edad.

FIGURA NO. 21.— Laringitis tuberculosa. Hombre, de 27 años de edad.

FIGURA NO. 22.— Laringitis sífilítica. Hombre, de 24 años de edad.

FIGURA NO. 23.— Laringitis. Mujer, de 27 años de edad.

FIGURA NO. 24.— Cáncer en la laringe. Epithelioma en la banda ventricular izquierda. De Mackensie.

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

originada por el exceso en las comidas, aunque en este caso, poco se diferencia del catarro benigno.

Asi como la inflamación aguda del estómago es tan solo una afeccion, relativamente rara, es muy frecuente el catarro que afecta el estómago, y á la parte superior del intestino chico; esto se atribuye á la calidad ó cantidad inpropia de los alimentos; este catarro es lo que comunmente se llama "estado bilioso," del cual se hablará más adelante.

La inflamación aguda del estómago, origina un ardor intenso en la región conocida vulgarmente por "boca del estómago;" este ardor se aumenta al tiempo de respirar, de manera que el enfermo tiene cuidado en evitar todo movimiento que active su respiración. Pero los síntomas más culminantes son la náusea, y los vómitos rebeldes; el estómago repugna todo, aun el agua en pequeñas cantidades; la sustancia que arroja es espesa y fibrosa, de un color entre verde y amarillo, y de un sabor amargo; á menudo contiene sangre. Por lo general hay una sed intensa, la cual satisface el enfermo bebiendo continuamente agua ú otros líquidos, aunque sepa que esto le origina vómitos dolorosos.

Tambien los síntomas de constitución son graves. Si bien es cierto que la fiebre podrá ser no muy intensa, sin embargo la cara del enfermo indica mucha ansiedad y abatimiento. Al principio la piel se pone más caliente que lo natural, pero poco despues se pone mas fresca y pegajosa. Generalmente, la enfermedad termina de un modo fatal á los pocos dias. Los vómitos son más frecuentes y destructores; y tienen cierta semejanza conel sedimento del café, este aspecto se debe á la gran cantidad de sangre que tiene mezclada. Ya en los últimos dias un hipo fuerte, viene á ser el síntoma culminante de la enfermedad. Cuando el caso se resuelve favorablemente la convalecencia es muy lenta y prolongada, y el estómago queda por mucho tiempo en estado muy delicado.

**Tratamiento.**— El lector, probablemente, jamás llegará á conocer un caso agudo de inflamación en el estómago, á no ser que esta sea el resultado de alguna tentativa de envenenamiento, ó de que, accidentalmente, se hayan introducido al estómago algunas sustancias venenosas. Sobre estos casos, trataremos de una manera muy detallada al hablar de los envenenamientos. Por ahora baste decir que el primer objeto consiste en retirar del estómago la sustancia nociva; el método más eficaz y violento es por medio de "una bomba de estómago" la cual consiste en un tubo de goma elástica, de media pulgada ó tres cuartos, la cual se introduce por la boca y el exófago hasta llegar al estómago, estableciendo asi un conducto, por el cual se puede lavar perfectamente el estómago. Asi pues, y valiéndose de grandes cantidades de agua caliente, podrá extraerse

del estómago cualquiera sustancia venenosa, y administrar las medicinas que fuesen necesarias. Aunque el procedimiento de la introducción de este tubo en el estómago, es relativamente fácil y sencillo, sin embargo en las manos de una persona inexperta es una operación temible y muy peligrosa.

Además del uso de la bomba, poco quedará ya que hacer relativamente en el tratamiento de la inflamación aguda del estómago. Con el objeto de mitigar la sed, se podrán tener en la boca pedacitos de hielo y tomar agua helada á cortos intervalos, y en cantidades muy pequeñas. Con preferencia, se le debe aplicar al enfermo una inyección hipodérmica, compuesta de la octava parte de un grano de morfina. Cuando esto no es posible, póngasele en la lengua al enfermo la misma cantidad seca, para que llege á absorber parte de ella. También se podrá aplicar al estómago un sinapismo de mostaza, ó un vejigatorio de cantáridas, con el objeto de aliviar los vómitos; pero no debe administrarse nada por la boca, exceptuando los pedasitos de hielo ó las pequeñas cantidades de agua helada que ya hemos mencionado; pues cuando está la inflamación en toda su fuerza, el estómago no retiene nada y si se trata de introducir cualquiera sustancia por suave y poco irritante que sea, no servirá más que para agravar los vómitos que ya entonces son más obstinados.

Los alimentos que necesite el enfermo deben administrársele por medio de lavativas. Para este objeto hay varias preparaciones que son recomendables; quizás, la mejor es la mezcla de leche y caldo de carne (partes iguales). Cuando al enfermo le vayan faltando las fuerzas puede administrársele una cucharada de cognac cada dos horas.

*La inflamación crónica del estómago* puede venir á consecuencia de la afección aguda, pero es mas bien el resultado del abuso continuado en la alimentación. Es muy comun entre los grandes bebedores, aunque suele encontrarse entre los gastrónomos. En su primer período, esta enfermedad se indica por una sensibilidad extrema sobre la región del estómago, y por la tendencia que hay para vomitar despues de cada comida. Media hora antes, ó una hora despues de los alimentos viene generalmente un fuerte dolor. En los periodos más avanzados de la enfermedad viene la "dyspepsia," que, en realidad, no es en muchos casos, sino un síntoma de la inflamación crónica del estómago.

El tratamiento principal consiste en regularizar el alimento y sobre todo en evitar el comer demasiado. La alimentación debe ser sencilla; en los casos rebeldes será muy ventajoso el uso continuado de "kumyss," (una bebida nutritiva muy en uso entre los tártaros. Parece que esto no es más que la leche de yegua conservada hasta que se agria.) En general, la dieta debe consistir en leche, huevos, arroz, harina de avena, y otras

cosas per el estilo. Debe evitarse el calor, los estimulantes alcohólicos, y toda comida muy sazónada. Será tambien muy ventajoso tomar el alimento en pequeñas cantidades y á intervalos más cortos que en lo general, de modo que el enfermo tome alimento cinco ó seis veces al dia. Pocas son las medicinas que se pueden usar con ventaja en esta afección; se deben tomar veinte granos de subnitrate de bismuto en polvo, media hora antes de tomar el alimento.

### Úlcera del Estómago.

Esta es una de las enfermedades más obstinadas y rebeldes de las muchas que afectan al estómago, como tambien una que con frecuencia es muy difícil de conocer. En los casos más rebeldes, los cuales suelen terminar con la muerte, se encuentra en la pared del estómago un agujero, redondo, y también cortado, como si fuera hecho por un "sacabocados." Esta úlcera puede variar en tamaño, desde el de un guisante, hasta el tamaño de un peso de plata.

Cuando la úlcera ha comido solamente la parte interior que viste el estómago, la enfermedad no reviste peligro de la vida, excépto en el caso de empeoramiento en la digestión por mucho tiempo; el peligro principal consiste en la probabilidad de que la úlcera coma la parte exterior del estómago, abriendo un agujero dentro de la cavidad del abdomen, permitiendo que la comida y demás contenidos del estómago pasen al abdomen. El resultado de este accidente es una inflamación fatal en la cavidad abdominal, llamada peritonitis.

*Síntomas.*— Los síntomas más culminantes son dolores, sensibilidad ó la presión sobre el estómago, vómitos despues de comer, y la salida de sangre con la sustancia expelida. El dolor es generalmente de un caracter ardiente, empezando casi en seguida que el alimento ha caido en el estómago, y continúa hasta que ha salido de este órgano, ó entrado en los intestinos, ó ha sido expelida en los vómitos. El dolor, generalmente cesa entonces, para empezar otra vez, cuando se vuelve á tomar alimento.

Algunas veces se siente el dolor, no solo en la región del estómago, sino tambien en la espalda, y entre los hombros.

Los vómitos son un síntoma constante, y suelen venir poco tiempo despues de haber tomado alimento; no suelen estar precedidos por mucha náusea, pero sí seguidos de un gran alivio del dolor. La sustancia que se expelle generalmente contiene alguna sangre, y á veces se puede expeler con la comida, una cantidad de sangre de un color encarnado vivo; verda-

deramente, ha habido casos, en los cuales, han ocurrido hemorragias alarmantes, y aun fatales inmediatamente despues que la comida habia caido en el estómago. El vomitar sangre despues de haber tomado algun alimento, es un síntoma característico de esta enfermedad. Se notará, de paso, que los vómitos y la cantidad de sangre expelida varían mucho segun la clase y cantidad de alimento que se haya tomado. Los alimentos difíciles de digerir, y muy sazonados suelen más bien promover los vómitos, y causar la apariencia de sangre, que las sustancias suaves y que son de fácil digestión. Tampoco se soporta la comida caliente tan bien como la fria. Otras veces sucede que hay poca sangre en la sustancia expelida, porque ha salido una gran cantidad en las evacuaciones. En este caso la sangre es negra y de un color parecido á la brea, de modo que se puede sospechar el carácter de la sustancia.

**Causa.** — Hay dos ó tres variedades de úlceras del estómago, y son ocasionadas por diferentes causas. No es necesario explicar las causas algun tanto complicadas por las cuales se forman úlceras en el estómago. Será suficiente decir, que esta enfermedad ataca con más frecuencia á las mugeres, particularmente á las de complexion débil; tambien se ha observado que ataca á un gran número entre las sirvientes jóvenes. La úlcera del estómago suele al fin curar; realmente, así sucede en la mayoría de los casos. Al contrario, la enfermedad puede resultar falta en cualquiera de los diferentes modos; puede ocurrir la muerte por una hemorragia copiosa; por la perforación de la tela que viste el estómago, causando una peritonitis; ó porque las fuerzas del enfermo se aniquilan á consecuencia de no poder retener en el estómago suficiente alimento para nutrir su cuerpo; en este caso muere de hambre.

La duración de la enfermedad es muy incierta. Puede ocurrir la muerte, de una hemorragia ó perforación, algunas semanas despues del principio de la úlcera; mas si no concurrieran estos accidentes, la enfermedad podrá durar muchos meses y hasta años. Flint refiere un caso de una úlcera que existió por espacio de treinta y cinco años y son bastante comunes los casos en que han durado poco menos que aquel.

En algunos casos, la cura ocurre espontaneamente ó con el tratamiento; en otros casos desaparecen los síntomas por cierto tiempo, pero vuelven despues.

**Tratamiento.** — El objeto más importante del tratamiento es el darle al estómago todo el reposo posible. Puede conseguirse esto regulando la dieta. Es importante naturalmente que el enfermo tenga la nutricion debida, evitándose al mismo tiempo toda clase de irritación del estómago. Para este,

objeto deben administrarse alimentos sencillos y de fácil digestion, y líquidos, si es posible, tambien los huevos, la leche, cierta clase de harinas, jaleas, etc., y por último, cuando el caso lo requiere, el paciente puede vivir mucho tiempo con leche. Debe evitarse todo alimento sólido y difícil de digerir, como la carne, el azucar, las especias y los estimulantes alcohólicos. En tales casos es conveniente administrar el alimento en pequeñas cantidades y á cortos intervalos. Sin embargo, hay casos tan tenaces que todos los esfuerzos que se hagan para regularizar el estómago, suelen ser inútiles, al extremo de que los alimentos mas sencillos y aun el agua fria promueven vómitos y causan dolores. En tales casos, todavia hay un recurso que repetidas veces se ha empleado dando buen resultado en casos en que todo tratamiento hubiera sido inútil. Puede alimentarse al paciente por varias semanas ó meses, introduciéndole el alimento por el recto sin ocupar el estómago, introduciendo pequeños pedazos de hielo en la boca. En semejantes casos el ano suele ponerse tan irritado que éxpele toda clase de alimentos, siendo necesario entonces alimentar al paciente otra vez por la boca, y al poco tiempo, despues que el estómago haya descansado, se encontrará mucho menos irritado que antes, pudiendo sostener al paciente con una dieta cuidadosa sin necesidad de promover vómitos ni causar dolor. El Dr. Flint cita un caso de esta naturaleza. Dicho caso es el siguiente: La paciente era una joven de veinte y seis años de edad, quien vomitaba todo lo que tomaba pocos momentos despues de comer y tenía una sensibilidad circunscrita sobre el estómago; además estaba muy débil y extenuada habiendo guardado cama durante tres meses. Dicha joven expelía con la comida una sustancia purulenta y algunas veces el pus solo. Sentia tambien fuertes dolores en toda la region del estómago, y al ver que los remedios lo mismo que el alimento no se le quedaban en el estómago pues los vomitaba en seguida, el Dr. Pierce le propuso que se sometiera á no tomar durante un mes ningun alimento por el conducto del estómago y que consintiese en alimentarse únicamente por medio de inyecciones por el recto. Cada tres horas se le introducía media pinta de un caldo fuerte de carnero. La primera semana tomó varias veces al dia, una cucharadita de goma arábica ó de agua pura, pero esta dosis se suspendió por completo despues de la primera semana. Se le promovieron ampollas en toda la piel del estómago y se le roció la superficie con morfina. Durante la primera semana los vómitos de pus ocurrieron varias veces todos los dias, pero no fueron tan frecuentes durante las tres semanas siguientes, sintiéndose la enferma mucho mejor. Por tanto, se juzgó conveniente continuar el mismo tratamiento un mes más. La mejoría cada vez era más rápida, y á los quince dias ya habian desaparecido todos los síntomas de la enfermedad del estómago. Antes de terminar el mes empezó á tomar pequeñas dosis de mucilago y agua. Recobró fuerzas durante este trata-

miento. Cuando volvió á tomar alimento por el estómago, los síntomas no vinieron otra vez, y dos años despues la paciente gozaba de excelente salud.

Para detener la hemorragia, se pueden comer pedazos pequeños de hielo, y aplicar sobre el estómago pedazos de hielo envueltos en paños. Y si aun continua saliendo sangre, se deben dar veinte granos de tanino, ó media cucharadita de tintura de ergotina; pero se puede tener poca confianza en estas medidas, puesto que los vómitos generalmente vienen cuando la sangre entra en el estómago.

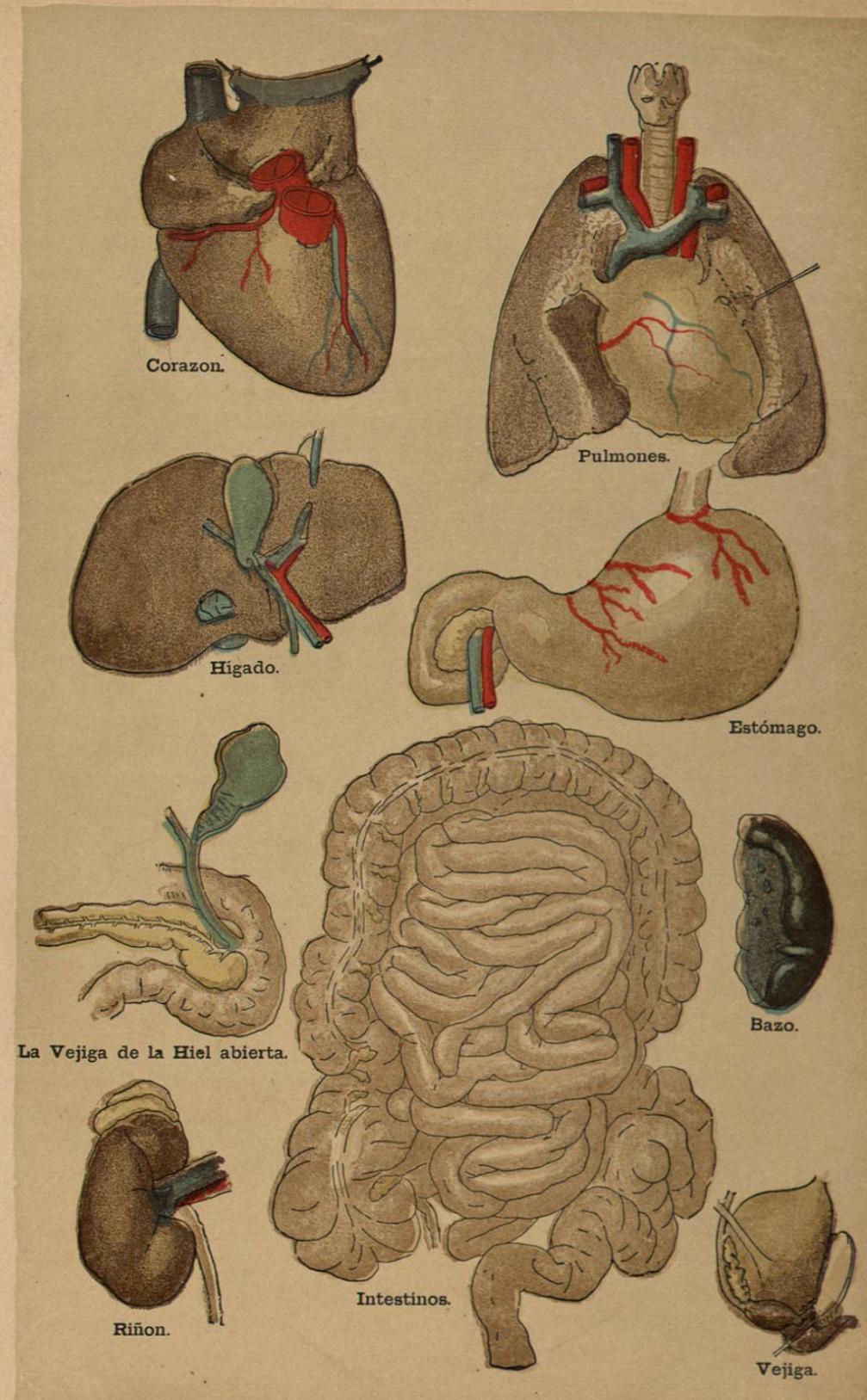
Para aliviar el dolor, se usa alguna preparacion de opio; lo mejor es las inyecciones hipodérmicas de morfina, empezando con una octava parte de grano en diez gotas de agua.

### La Dispepsia.

Este nombre se usa vulgarmente para designar casi todas las indisposiciones crónicas de la indigestion; en consecuencia, los diferentes casos presentan una gran diversidad, en sus síntomas; todos estos casos se pueden designar como dispepsia. Así, á un ataque de indigestion aguda, tal cual resulta de comer demasiado, ó de beber con exceso estimulantes alcohólicos, se llama dispepsia; miéntras que al contrario, á la aglomeracion de síntomas desagradables que suelen venir despues de comer, á aquellos que están dedicados á un trabajo fuerte intelectual tambien le dan el mismo nombre. Para mejor inteligencia aplicaremos el nombre de dispepsia á dos estados distintos: la indigestion aguda y la crónica.

La indigestion aguda puede ser causada por la gula (glotonería), ó por comer manjares indigestos, por excesiva emocion mental, cansancio físico, etc. El desórden se indica por una sensacion de saciedad peso, y dolor sobre el estómago, que continua hasta que generalmente viene náusea y vómitos. El cuerpo está constipado al principio, pero despues se afloja. Entretanto hay alguna fiebre, y un dolor obtuso y continuo en la cabeza, que constituye lo que se conoce ordinariamente por "jaqueca." Algunos dias despues que han desaparecido estos síntomas culminantes, el paciente sufre cierta indisposicion general, un gusto amargo en la boca, y disminucion en el apetito.

En otros casos la dificultad no se puede atribuir directamente á abusos en la comida, sino que es originada por el estreñimiento. En estos casos hay ménos dolor é incomodidad en el estómago, pero la náusea, y el dolor de cabeza son más fuertes. El excremento es verdoso ó amarillento en apariencia, y tiene un gusto amargo, (contiene bÍlis.) La lengua tiene un sarro espeso, y el paciente un gusto



todo le sabe amargo, suele estar pálido y con el estómago constipado. A este estado vulgarmente se le denomina "bilioso," y en realidad no es sino un catarro intestinal, que afecta, particularmente, la parte superior del intestino pequeño. Si el dolor de cabeza es el síntoma más acentuado, á esta afeccion vulgarmente se le llama, (lo mismo que á otras indigestiones agudas); "jaqueca."

**Tratamiento.**—Si por los síntomas notables, la indisposicion obedece á abusos cometidos en la dieta, bastará la abstinencia de alimento por veinticuatro horas; advirtiéndose, que con el tratamiento comun de purgantes y vomitivos no se consigue un pronto alivio. Lo más acertado en tal caso, es dejar que el estómago descanse, para que vuelva á su estado normal y pueda reponerse del desórden que ha sufrido. Entónces, si la medicina se hace indispensable, debe dárse al paciente un poco de alcalina, magnesia, ó bicarbonato de sódio. Ahora bien, el tratamiento del llamado "ataque bilioso," es algo distinto del anterior. En estos casos conviene administrar un purgante luego que los vómitos desaparecen. Puede tambien ser eficaz, dar tres granos de masa hidrargírida mezclada con diez granos de bicarbonato de sódio, y al dia siguiente un poco de citrato de magnesia; en vez de la masa hidrargírida, puede darse la cuarta parte de un grano de podófilo, ó sea manzana de mayo, durante la noche. El ataque bilioso puede evitarse con facilidad sí se combate en debida forma desde la manifestacion del primer síntoma. Para obtener esto, es preciso que el paciente se limite á tomar únicamente alimentos de fácil digestion, haciendo uso, además de la masa hidrargírida y de la soda, segun se acaba de indicar. Si esto se hace en el instante mismo de empezarse á sentir el dolor de cabeza y las náuseas, será fácil evitar todos los síntomas del ataque ordinario.

#### La Indigestion Crónica.

Las várias indisposiciones que en conjunto son conocidas bajo la denominacion de *dispepsia*, no son más que distintas formas de indigestion crónica.

**Síntomas.**—A muchos parecerá supérflua la descripcion de la dispepsia, puesto que ésta se ha generalizado y es hoy conocida en todos los paises civilizados; pero es el caso que ésta palabra suele emplearse libremente, calificando con ella á casi todas las afecciones del estómago. Los síntomas varian mucho, segun el origen de la enfermedad y el estado general del paciente. Generalmente pueden considerarse como *primeros* aquellos que provienen directamente de dificultad del estómago, y como *segundos* los que son á consecuencia de la mala nutricion.