

TERCERA PARTE

Teneis en vuestra presencia una serie de enfermos sometidos al uso de diversos medicamentos; unos con más ó ménos éxito, otros esperando que se presente un feliz resultado.

Los modificadores medicinales á que se puede recurrir, considerados como calmantes, sedantes, se reducen á éstos:

El opio, el acetato de morfina, la triaca,
el láudano de Sydenham,
el beleño,
la belladona,
el tridáceo,
el agua de laurel-cerezo,
la digital purpúrea,
el sulfato de quinina,
el sulfato de cobre,
el tártaro estibiado,
el cloral.

Todos ellos obran sobre la sensibilidad; su objeto es producir una anestesia frénica.

¿Puede intentarse una cloroformizacion moral?

Nada prueba, hasta ahora, que haya ejercido una accion saludable en los enajenados. En estos últimos tiempos se ha preconizado el nitrato de amilo en inhalaciones. Carezco de experiencia personal relativamente á este medio; pero no he encontrado nada de concluyente en los experimentos intentados con él.

A. — EL OPIO

1. He hecho un gran uso del opio en el tratamiento de las enfermedades mentales, procurando distinguir los casos que, con preferencia á otros, podrían reclamar el empleo de este agente.

Sin embargo, no me servía de él como medio curativo de la tris-

teza morbosa. Por lo general, no obtenía los resultados que me había prometido. Pero, volviendo á su administracion, he aprendido á conocer mejor los grupos de fenómenos favorables á la accion de este medicamento.

He procurado intentar nuevos ensayos, sobre todo desde que el Dr. Engelken, médico-director de un asilo de enajenados en Brême, ha expuesto la manera de emplear este agente, y ha determinado los casos en que conviene darlo. Ha sido un hecho constante que, cuando se sabe hacer una eleccion conveniente de los casos y se conoce la manera de reglar las dosis de este poderoso narcótico, se puede obtener una utilidad real.

Ahora bien, esta utilidad es indudable en la melancolía.

Creo conveniente consignar que Lorry administraba ya el opio, en su tiempo, en esta vesania.

Chiarugi la empleó tambien con éxito.

Férial la combinaba con la quinina.

Pero al médico que acabo de citar es á quien principalmente debemos el conocer el modo cómo obra este medicamento en la melancolía, lo mismo que la dosis á que puede darse.

Entre muchos médicos alienistas, el uso del opio se ha hecho bastante general en esta enajenacion. Sin embargo, en algunos puntos han sido puestos en duda los éxitos del médico de Brême; yo he recogido la opinion de excelentes prácticos, que me aseguran no haber obtenido ninguna ventaja con la administracion de este narcótico. Otros, por el contrario, me han preconizado en gran manera sus buenos efectos.

Por mi parte, creo — y mi apreciacion se halla fundada en los ensayos que he hecho — que no cabe decidirse de una manera absoluta. Todo depende de la distincion que se sabe hacer de los casos, y, por más que se diga, la dosificacion tiene una gran importancia.

Sin embargo, me hallo muy léjos de admitir, con el Dr. Engelken, que el opio sea un específico en esta enfermedad. En las afecciones recientes, dice este médico, debe darse desde luego, y entonces ningun caso resiste á su accion. Indudablemente, hay algo más que el entusiasmo en este modo de ver; hay una gran exageracion.

Es cierto que en los casos recientes presta los mejores servicios, pero no cura siempre; diré más: no puede darse en todos los casos recientes; he encontrado situaciones en que fué necesario renunciar á su empleo, para no agravar el estado del melancólico.

2. El opio es para mí un precioso medicamento, al cual doy la preferencia en las frenalgias simples.

Engelken lo administra sobre todo en las vesanias hipocondríacas; y, en efecto, los opiáceos son muy saludables en las afecciones mentales, caracterizadas por un estado de gran impresionabilidad, en que el enfermo se ocupa siempre de sus sufrimientos, que le hacen hablar á todas horas de su persona moral ó física.

3. Engelken ha estudiado perfectamente la accion del opio, publicando en este sentido nociones ántes ignoradas.

Voy á copiar aquí algunas líneas de su trabajo, en las que el autor habla de la accion de este agente dado á la dosis que él mismo recomienda:

«Esta accion, dice, parece que se refiere, ante todo á la influencia nerviosa del conducto alimenticio, y despues al sistema de la circulacion.

»La influencia bienhechora del opio se anuncia por una disminucion en el volúmen del pulso; éste llega á adquirir alguna dureza. Se revela tambien por una disminucion en los fenómenos de la sensibilidad comprometida, en la receptividad del enfermo, que se hace ménos impresionable, que resiste mejor á las impresiones, que tiene más energía, que tiene tambien más lucidez en la concepcion, más animacion en los actos.

»La temperatura del cuerpo sube, el sueño renace y es más tranquilo.

»El opio, en su accion, se parece á los demas narcóticos por su influencia sobre la sensibilidad, que disminuye; pero difiere de ellos porque aumenta el tono del sistema nervioso en vez de disminuirlo. Diré que hay en el fondo de las enajenaciones un estado asténico que el opio combate; si provoca un orgasmo sanguíneo de la cabeza, no dura apénas más que algunos dias, » dice el autor, y esta aseveracion, aplicada á la melancolía, es á menudo la expresion de la verdad. Pero semejante observacion no es siempre aplicable á los demas géneros de enfermedades mentales.

4. Obra muy eficazmente cuando el mal reviste una forma afectiva, sin desórden mental en las ideas. Me ha parecido de un efecto ménos saludable en las frenalgias combinadas.

El opio produce excelentes resultados cuando la melancolía se refiere á un terror, á un temor, á una viva impresionabilidad moral, á un carácter inquieto, y sobre todo á una complexion histérica.

5. Desde que el médico de Brème nos ha enseñado á regular las dosis de este medicamento, me he limitado en su administracion á cantidades bastante pequeñas; he mandado hacer píldoras de tres centigramos, dando tres, cuatro ó cinco durante el dia, y continuando su uso por espacio de uno ó dos meses.

6. He consultado mis notas y mis registros de clínicas para conocer las proporciones en que se presentan los resultados curativos de este medicamento, dado en las diferentes especies de melancolía.

Observo que, entre un total de 40 enfermos atacados de melancolía, á los cuales prescribí el opio, he obtenido por este narcótico, dado en bruto, cinco curaciones, ó sea 1 por 8, ó 12 por 100, próximamente.

Estas curaciones sobrevinieron entre el tercero y el quinto mes de la enfermedad. Se observaron en sujetos bien nutridos y colocados en todas las condiciones favorables para una tranquilidad de espíritu y de cuerpo. La forma morbosa era la melancolía, sin ideas delirantes pronunciadas, sin impulsos insólitos. Todo prometía en estos pacientes un restablecimiento al cabo de más ó ménos tiempo. Pero el opio abrevió, sin duda, el curso del mal; la curacion, aunque se declaró progresivamente, siguió de cerca á la accion del remedio.

En otros trece melancólicos, obtuve una mejoría notable, pero pasajera. El remedio concluyó por no modificar la enfermedad. En siete de estos pacientes, la curacion sobrevino más tarde, como un retorno natural hácia el estado normal. En dos casos, la enfermedad tomó otra forma, la de la manía. Otros tres sujetos se encuentran inscritos en el registro de la clínica, pero no fueron sometidos á la accion del remedio.

Diez y ocho melancólicos tomaron el opio bruto, pero sin el menor éxito. Eran melancólicos religiosos, demonófobos, melancólicos con propension á la demencia, personas de edad ya avanzada, pacientes cuya constitucion se hallaba profundamente deteriorada por la miseria: eran casos crónicos.

En cinco enfermos, fué preciso suspender la administracion del remedio; daba lugar á ansiedades, exaltacion maníaca, estupor.

7. He hecho muchos ensayos con el *acetato de morfina*; y, si tuviera que precisar el valor del opio puro y el de dicha sal, diría que esta última merece más confianza.

En efecto, con este agente he obtenido efectos muy satisfactorios.

Tales resultados se observaron en casos en que el opio en bruto había sido ineficaz, en enfermos atacados de melancolía sin delirio, ansiosos, que ofrecían una depresión en el pulso y una profunda descomposición en las facciones, en la tristeza con carácter hipocondríaco.

Cuando administro el acetato de morfina, comienzo por tres, seis, y hasta 14 miligramos por la noche; continúo esta dosis durante cinco ó seis días; la aumento; pero rara vez la elevo á la cantidad de tres centigramos por día. Entónces he visto que se reanimaba insensiblemente el melancólico. Sus párpados, que estaban flácidos, se levantan; su ojo adquiere expresión, su cara un buen aspecto, sus labios pierden el color venoso propio de muchos de estos enfermos, el pulso se regulariza como en el uso del opio bruto, y el enfermo habla y responde convenientemente á las preguntas que se le dirigen.

Se puede aumentar gradualmente la dosis hasta tres cuartos de grano por día, dados primero un día sí y otro no, despues todos los días, un cuarto por la mañana, otro despues de comer y otro por la noche. Cuando este tratamiento se halla dirigido convenientemente, cuando se reflexionan bien los casos, se obtienen muchas veces curaciones inesperadas.

La melancolía se manifiesta por oscilaciones de bienestar y de agravación. Los asistentes os dicen: hace un día, hace dos días que el enfermo se encuentra bien; despues continúa esta mejoría durante tres ó cuatro días: entónces toma un aspecto sombrío, una expresión triste, abatimiento: si se eleva algo la dosis del remedio, poco á poco se hacen raros los malos días, y concluyen por desaparecer totalmente. Todo esto sucede en uno, dos, tres ó cuatro meses. El enfermo se queja algunas veces de adormecimiento en las piernas, de un ligero peso de cabeza; tiene una propension á dormirse. Este es un indicio que debe obligaros á no aumentar la dosis del remedio. Y es que no se debe contar tanto en la acción hipnótica de los opiáceos como en su acción excitante inicial. Así me explico los éxitos notables que he obtenido por dosis muy débiles, pero repetidas, de acetato de morfina. He administrado este medicamento á dosis de un milígramo, de medio milígramo, llegando hasta un decimilígramo repetido diferentes veces en el día.

El Dr. Millinger administra el acetato de morfina por la vía endérmica, quitando el epidérmis con un pequeño vejigatorio y es-

polvoreando despues la superficie de la herida con el medicamento. Vale más emplear las inyecciones sub-cutáneas.

Cuando os hable del tratamiento del suicidio, tendré cuidado de deciros que en esta afección, hermana de la melancolía, un práctico inglés emplea con mucho éxito el acetato de morfina.

Miéntas someto al melancólico al uso de este medio, le hago tomar tambien, si no hay una gran depresión en el pulso y las fuerzas musculares, baños tibios, y hasta calientes, por espacio de una hora y aún más, repetidos todos los días ó cada dos días. Alimento convenientemente al enfermo, porque una sustracción de alimentos le sería siempre perjudicial. La debilidad del régimen aumenta las angustias, la palidez de la cara, las inquietudes y los temores. En los melancólicos en general, y sobre todo en los hipocondríacos, un vaso de vino por la mañana es de grandísima utilidad. El vino, en estos casos, combate el delirio nervioso que existe en estas afecciones; el vino, como el opio, desarrolla primero sentimientos agradables, y despues adormece. Este es el primer efecto que se trata de producir, y que se consigue administrando el remedio á pequeñas dosis.

8. He dado á menudo con mucho éxito la *triacá*. La acción de este último medio es lenta, como la de los demas preparados del opio; pero, bajo su empleo, el melancólico, y sobre todo el hipocondríaco, experimentan bienestar, tranquilidad; su conversacion pierde esas oscuras imágenes; la moral adquiere más energía; el enfermo se siente mejor, sus facciones se animan. En todos los casos, procedo por dosis refractas.

9. Combino algunas veces el opio con otros agentes, con la *belladona*, dada bajo la forma de extracto. A 10 centigramos de opio añado dos ó tres centigramos de extracto de belladona, y debo decir que esta prescripción me ha parecido ventajosa (1).

10. Algunas veces uno el opio al *beleño*; otras prescribo este último aisladamente. Los ingleses hacen un gran uso del beleño; así lo prueban los informes especiales sobre el estado de los establecimientos de enajenados en Inglaterra. Se da en tintura, en in-

(1) Esto cuadra bastante mal con el antagonismo que se admite generalmente en el día como existente entre la acción de estas dos sustancias medicinales. Con todo, me he persuadido de la utilidad de la mezcla ántes mencionada.

fusion, en polvo y extracto; he considerado mucho tiempo este agente como poco eficaz en la melancolía; pero desde hace algun tiempo he hecho nuevos ensayos, y debo decir que he reconocido una accion curativa, á veces notable. Conviene, sobre todo, en los casos en que ha fracasado el opio. Las dósís deben ser bastante elevadas.

El Dr. Bucknill da ordinariamente cinco gramos de tintura en una mixtura; llega hasta 10, y, en casos excepcionales, administra hasta 20 gramos en una pocion.

Yo combino tambien el opio con el *tridáceo*.

Empleo este último á la dósís de algunos granos al dia. En los casos recientes y poco graves da buen resultado. Lo hago entrar tambien en una mixtura calmante, cuya composicion os indicaré más tarde.

La *asafétida* se prescribirá en la enajenacion complicada con síntomas histeriformes. Es necesario administrarla á dósís elevadas. La doy á la dósís de dos ó tres onzas, en tintura, siempre que el enfermo no repugne tomarla. En los casos recientes he obtenido éxitos reales con este agente. La complicacion histérica se hace reconocer por la estrangulacion gutural, por los lloros y las explosiones de alegría.

La *valeriana*, la simiente de *vainilla*, recomendada por Pargeter como un remedio infalible, el *castor*, el *almizcle*, el *éter sulfúrico*, el *óxido de zinc*, tan útiles en otras afecciones nerviosas, no han conseguido modificar el estado melancólico.

El *arsénico* ha sido tambien empleado. El Dr. Carlier, de Brusélas, cita el caso de un melancólico que fué curado en 15 dias por dósís casi homeopáticas de este medicamento.

B. — DIGITAL PURPÚREA

En la melancolía sin estupor, en la melancolía reciente, el pulso suele ofrecer una extraordinaria frecuencia; es vivo, acelerado. El estado de la circulacion ha llamado siempre la atencion de los médicos frenopatas, que á menudo, como recordais, han buscado la causa íntima de las enfermedades mentales en una condicion especial de la sangre.

Desde hace mucho tiempo se ha recomendado en el tratamiento

de estas enfermedades la digital purpúrea, y no puede dudarse que este agente ha producido á menudo en tales afecciones resultados favorables.

Un médico inglés, Cox, es el que más ha preconizado la medicacion por la digital y estudiado el modo de obrar esta planta. Hallaran ha defendido asimismo el uso de este medicamento, á cuyo empleo hacía preceder la administracion de los purgantes.

La digital conviene, sobre todo, cuando el melancólico experimenta angustias, cuando el pulso ofrece una excesiva frecuencia. Algunos granos, algunas gotas de tintura, producen la calma. Es raro que se obtengan curaciones completas; las más veces sólo se consigue un bienestar relativo y una cesacion de las angustias.

No es inútil advertir que el pulso se hace más lento bajo el empleo de este agente; las pulsaciones ganan en vigor. Esto prueba que el corazon se contrae más libremente, pero tambien de una manera más fuerte. La digital, en mi concepto, no debilita la accion de este órgano, como se ha creído generalmente, sino que es más bien un tónico del corazon.

C. — SULFATO DE QUININA

El Dr. Fériar había propuesto ya administrar la quina en la melancolía, y Pinel aprobó este modo de obrar.

Entre los agentes cuya accion se ejerce sobre el sistema cerebral, el sulfato de quinina debe citarse en primer lugar.

Reinan, en verdad, las opiniones más contradictorias acerca de la accion de esta sal, que unos consideran como estimulante y otros como hipostenizante. Pero el sulfato de quinina no es, probablemente, ni lo uno ni lo otro, porque sería equivocado creer que se puedan colocar en estas dos categorías todos los medicamentos conocidos. Hay modos de obrar que escapan á todas nuestras ideas teóricas. La propiedad que tiene el sulfato de quinina de combatir la fiebre intermitente, de detener los accesos febriles, debe hacer que se le conceda un inmenso poder sobre el sistema nervioso. El zumbido de oídos que acompaña á su accion, la sordera á que puede dar lugar, el desórden en las facultades intelectuales que he podido observar, no deben dejar la menor duda relativamente á su influencia sobre el cerebro.

Obra tambien sobre el corazon, porque se manifiesta una mayor

lentitud en el pulso despues de la administracion de este agente. Por eso, y con razon, los médicos han creido que debía entreverse en la accion del sulfato de quinina una especie de narcotismo; obra evidentemente sobre el sistema cerebral. Obra principalmente sobre el dominio nervioso de una manera no equívoca; hace desaparecer los dolores neurálgicos; es uno de los agentes que, en los dolores reumáticos, promete más resultados; los quita algunas veces como por encantamiento. El Dr. Briquet ha demostrado que el sulfato de quinina produce primero una estimulacion del sistema nervioso, pero que determina despues una accion sedante, hipostenizante. Dicho autor coloca este medicamento al lado del opio y la digital.

Ahora bien; esta influencia tan característica sobre el dominio de la sensibilidad es la que me ha hecho pensar en el empleo de este agente en los dolores morales. Hago un gran uso de él en la melancolía.

Apénas he recurrido al sulfato de quinina en los casos de melancolía compuesta; lo empleo, sobre todo, en las melancolías simples. Cuando la enfermedad no acusa más que matices bastante pálidos, cuando el paciente ha conservado más ó ménos la conciencia de su estado, ó el sueño no experimenta una gran perturbacion, se puede dar este remedio con ventaja, aunque no quita el mal como disiparía una fiebre intermitente. Diré más: cuando la frenalgia ofrece un tipo perfectamente intermitente, no suele destruir los accesos; le he administrado á menudo en casos de esta índole, y cuando los síntomas de intermitencia se presentaban con un retorno perfectamente típico; ahora bien, no he obtenido los resultados que se esperaban. Este medio me ha parecido obrar de una manera lenta, disponiendo favorablemente el organismo. Bajo la influencia de su empleo, los ojos recobran cierta expresion, la cara no indica el sufrimiento, las pulsaciones cardiacas son ménos vivas, el enfermo duerme más tranquilamente, la melancolía parece que recorre sus períodos de una manera más regular y en un espacio de tiempo más corto. Sin embargo, en casos excepcionales se obtienen éxitos más prontos y más decisivos.

He empleado el sulfato de quinina á todas las dosis; lo doy diariamente, ó cada dos dias, á dosis muy moderadas, y continúo mucho tiempo su uso. Así, acostumbro limitar la dosis de este remedio á 10, 15, 20, 30 y hasta 40 centígramos por dia; prescribo á menudo cantidades más débiles.

D. — SULFATO DE COBRE

El sulfato de cobre me ha sido indicado como un agente terapéutico eficaz en el tratamiento de la enajenacion.

A menudo le he empleado sin éxito; sin embargo, en algunos casos me ha parecido que obraba favorablemente.

Una mujer, atacada de melancolía sin delirio, hizo uso de él durante cinco semanas, y se restableció al cabo de este tiempo. Verdad es que la enfermedad sólo duraba tres meses, y era tan poco aparente que la enajenada, que habitaba en casa de su hermana, continuaba cuidando de su tocado y no pronunciaba ninguna palabra fuera de razon; sólo dormía poco.

Un dia observé un sueño prolongado bajo la influencia de este agente; en otra circunstancia se declaró una gran palidez de la piel.

Se comienza por algunos cuartos de grano, y se llega á cuatro, cinco ó seis granos por dia.

Combinado con la digital y el sulfato de quinina, produce un saludable efecto en casos de frenalgia simple.

E. — EMETIZACION

Se ha preconizado mucho el empleo del tártaro estibiado en lavativas.

Citaré á Esquirol, que ha recomendado los eméticos para la melancolía acompañada de torpidez.

En los establecimientos que he tenido ocasion de visitar, he visto muchos enfermos que habían sido sometidos al *Ekelkur* (así llaman los alemanes á la emetizacion por lavativas), y puedo asegurarnos que los éxitos obtenidos por este método curativo son muy limitados. Casi me hallo dispuesto á admitir la opinion de Haslam, que asegura no haber obtenido ninguna ventaja de esta medicacion empleada en el curso de la melancolía.

Temo, sin embargo, ser exclusivista, y me limito á decir que el éxito de la emetizacion puede depender de circunstancias que escapan á unos y son apreciadas por otros. Así, me ha sucedido en casos muy recientes, al principio del mal, observar la eficacia del tártaro emético dado á dosis fraccionadas.

Recientemente, el Dr. Flemming ha insertado en el *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*, consideraciones sobre el uso del tártaro emético, las cuales ofrecen un interes real, por lo que las recomiendo á vuestra atencion.

F. — EL CLORAL

Este nuevo narcótico, cuya accion hipnótica es tan cierta, ha dado lugar desde su descubrimiento á vivas esperanzas, que no siempre se han realizado. Procura al enfermo algunas horas de sueño; pero mientras que el opio, haciendo dormir, produce á la vez un efecto curativo, no sucede lo mismo con el cloral. Hasta el presente, en mi concepto, no influye nada sobre la curacion de las melancolías. Sin embargo, como hipnagogo, es uno de los más preciosos agentes de la terapéutica freniátrica.

LECCION VIGÉSIMAOCTAVA

(CONTINUACION)

CUARTA PARTE

REVULSIONES DERMOICAS

A. — BAÑOS

1. Entre los agentes revulsivos que se dirigen sobre la piel, debo citaros en primera línea los baños calientes, los baños tibios, algunas veces los baños frios, y hasta las duchas.

Los baños tibios alivian á menudo los sufrimientos de los melancólicos de una manera maravillosa. Apénas el enfermo ha entrado en el baño, cuando se ve que sus facciones se animan y que deja de gemir y de lamentarse.

2. Entre diez melancólicos recibidos en estos establecimientos, hay cuatro que toman baños; tres veces por cada cuatro, esta medicacion ocasiona una calma más ó ménos duradera.

3. El uso de los revulsivos, administrados en la tristeza morbosa, será principalmente útil:

- en los casos recientes,
- en los sujetos jóvenes,
- en las mujeres cuyas reglas se han suprimido;
- en las melancolías simples sin delirio, sin locura, cuyas formas son iniciales;
- en las melancolías maníacas;
- en las melancolías con tendencia crítica á la piel, con erupciones penfigoides, forúnculos, antrax, etc.;
- en las melancolías que se refieren á una afeccion dartrosa;