

de la enajenacion mental. Schroeder van der Kolk, partiendo de la idea de que el sitio de la epilepsia debe buscarse especialmente en la médula oblongada, recomienda aplicar más bien el exutorio á la nuca.

d) De Haan es el que ha preconizado en primer lugar el *cauterio actual*, aplicado en el vértice de la cabeza.

Después de él, Valentin nos ha recomendado el empleo de este agente en la manía crónica acompañada de epilepsia.

El Sr. Foville habla de una curacion obtenida en el servicio de Esquirol, por medio del cauterio actual; pero este autor atribuye el efecto del remedio al terror que produjo en el enfermo.

El Dr. Belhomme se sirve frecuentemente del hierro rojo aplicado sobre la region cervical posterior, y asegura haber obtenido excelentes efectos en los casos de monomanía. Ha aplicado este agente con fruto en los temporales, en el occipucio, y hace observar que quizás se descuida demasiado este medio. Conozco un caso de curacion acaecida en un hombre atacado de epilepsia sin manía, á consecuencia del empleo del cauterio actual á lo largo de la columna vertebral. Sin embargo, si pongo en una balanza mis propios ensayos con los de estos prácticos, casi no encuentro motivos que puedan hacerme partidario del cauterio actual. No tengo necesidad de insistir sobre los numerosos motivos que pueden venir á oponerse al empleo de este remedio.

En los casos crónicos se ha recomendado la *inoculacion de la sarna*. Reil y Pariset han fijado particularmente la atencion sobre la eficacia de esta medicacion.

#### E. — PURGANTES

Desde la más remota antigüedad, los purgantes han sido empleados frecuentemente en la manía, y se han preferido en general los más violentos. Por mi parte, he hecho un uso bastante repetido de estos agentes desde el primer momento de la enfermedad. Así es que, en las manías periódicas, he conseguido más de una vez impedir la evolucion del acceso, recurriendo durante muchos dias á los purgantes más ó menos activos.

En el curso de la manía apenas se obtienen ventajas marcadas de las evacuaciones alvinas provocadas por los purgantes violentos;

al ménos yo no he logrado efecto de estos agentes más que en el período prodrómico, especialmente en las manías periódicas.

En este año hemos conseguido tres veces detener los accesos de manía periódica en dos individuos, administrando de 30 á 45 gramos de tintura de jalapa. Esta dosis produce ordinariamente en la primera toma de cinco á seis evacuaciones de naturaleza serosa. Yo creo que la accion terapéutica curativa de los purgantes en la manía y en otras formas de la enajenacion mental merece ocupar la atencion de una manera especial. Opino que debén practicarse ensayos de estos medicamentos continuándolos largo tiempo en el curso de estas enfermedades, sobre todo cuando éstas han alcanzado su período de estado.

### TERCERA PARTE

#### CALMANTES MEDICINALES

Lo mismo que en la melancolía, puede recurrirse á medicamentos internos que tengan la propiedad de modificar más ó ménos poderosamente las funciones intelectuales. Se les puede administrar aisladamente ó combinados entre sí; todos exigen ciertas precauciones en su empleo; todos, ó casi todos, pertenecen á la clase de los venenos; la mayor parte de ellos tienen por efecto deprimir la accion vital.

Unas veces se recurre á estos agentes desde el principio de la enfermedad.

Otras veces se administran cuando ya se ha recurrido al uso de otras medicaciones.

Otras se emplean previamente los baños tibios, los baños frios ó las aplicaciones frias.

Y en otras tambien, un tratamiento antiflogístico, lo más frecuentemente parcial, precede á la administracion de los narcóticos.

## A. — OPIO

Al hablar del tratamiento de la melancolía, tuve cuidado de citar al médico que ha recomendado el empleo del opio. En todos tiempos se empleaban fuertes dosis de este medicamento en el tratamiento de la manía; el Dr. Engelken preconiza las dosis fraccionadas, y quiere que se haga un uso prolongado de este medicamento. Según este autor, al cumplimiento de estas condiciones están sujetos los éxitos que prometen los opiáceos en la manía.

Desde la publicación del trabajo, en el cual dicho autor ha consignado el resultado de sus observaciones, Engelken ha encontrado rudos adversarios.

Soy uno de los que creen en la eficacia del opio en la manía; pero estoy convencido de que no conviene en todos los casos inmediatamente; debe limitarse á ciertas variedades de esta afección.

Es necesario saber discernir las situaciones particulares que reclaman el empleo de este agente; y añadiré, con el Dr. Engelken, que el arte está también en la manera de dosificar este medicamento.

1. Ahora bien, existe una condición en el enajenado maniaco que he considerado siempre como favorable al empleo de este narcótico: es una cierta debilidad en el sistema circulatorio y en el sistema nervioso; un estado que se anuncia por la depresión del pulso, y una decoloración caquética de la piel, una debilidad tal como la que se presenta en el sujeto que teneis presente. Yo reconozco en él un conjunto de indicios que me inducen á someterle á la acción del opio.

Este hombre presenta enflaquecimiento; al ver su piel decolorada, se dirá que el tegumento no recibe sangre.

Me llama la atención en él su aspecto arrugado, su estado de deterioro general.

Las facciones, la frente, la actitud, os anuncian una existencia trabajada. Se le creería un libertino, y, sin embargo, los placeres sexuales están lejos de poder ser asignados como causas de su enfermedad.

Pero la palabra es clara, bien articulada, animada; no hay la menor apariencia de estado pletórico ni de congestión del cerebro.

Este sujeto, tejedor de oficio, ha estado muy mal nutrido, y prolongados disgustos han precedido á su enfermedad.

Su manía está caracterizada por gritos, llantos, agitación, descontento y locuacidad.

2. Es necesario, pues:

Una palidez de la cara, apreciable en los bordes de los labios sobre todo.

Un aspecto caquético de la piel.

La dilatación de las pupilas, y á veces su excesiva contracción.

La pequeñez del pulso, la depresibilidad de la arteria.

El color pálido de las orinas.

El frío de la piel.

A veces una ligera hinchazón de los pies.

El temblor de los miembros.

La periodicidad, la intermitencia, la remitencia en los fenómenos frénicos.

3. Tal estado es producido por las causas siguientes:

los progresos de la edad,

la lactancia prolongada,

las pérdidas sanguíneas después de un parto laborioso,

una alimentación insuficiente,

la habitación en un sitio infectado por miasmas,

las impresiones morales tristes que han obrado sobre una organización debilitada,

el uso habitual de licores fuertes, abandonado ó interrumpido súbitamente.

4. En los últimos tiempos he podido someter frecuentemente al opio, y siempre con ventaja, numerosos enfermos jóvenes, pero cuya constitución estaba fuertemente deteriorada bajo la influencia de largas privaciones y de inquietudes continuas. Yo atribuyo muchas curaciones notables y obtenidas en poco tiempo á la administración de este agente dado á la dosis de dos á tres granos por día con todas las precauciones necesarias. Gracias á este medicamento, el pulso se rehace y la piel recobra calor; la moral gana en energía, hay más rectitud en el juicio, más acuerdo en las respuestas y más animación en la fisonomía.

5. El opio es, sobre todo, eficaz en los casos recientes de manía tranquila en los sujetos que tienen cierta vivacidad, que son impresionables, pero de constitución linfática, clorótica ó cacoquímica. En

estos casos no convienen las fuertes dosis de este agente; obra mejor á dosis fraccionadas. Es indudable que estas últimas producen buenos efectos en los casos en que las dosis fuertes no dan resultados ventajosos.

6. No debe esperarse conseguir el efecto desde el momento mismo en que se entabla el tratamiento, ni obtener siempre buenos éxitos del medicamento cuando se le administra en un período ya avanzado de la enfermedad.

Algunas veces es útil preparar la constitucion del enfermo á la eficacia del remedio, haciéndole tomar algunos baños tibios; se debilita la fuerza circulatoria, y se pone así al organismo en las condiciones más favorables para sufrir la influencia del opio. Se procede así en los casos en que el sujeto es joven, ha estado bien alimentado y en que su enfermedad se distingue por una excitacion cerebral bastante marcada. Como ya he dicho ántes, debe preceder á veces una aplicacion de sanguijuelas al empleo de este agente para hacer más eficaz la accion de este último.

7. El opio es un medicamento cuyo empleo exige muy serias precauciones. Importa, sobre todo, saber reconocer bien los síntomas que anuncian el estado fluxionario ó congestivo del cerebro. No debe perderse de vista lo que he dicho relativamente al matiz que toman las ideas y al modo de enunciarlas. Su rápida emision, que asemeja á una especie de embriaguez, las concepciones exageradas, ambiciosas, unidas á la incoherencia, deben excluir generalmente el empleo de los narcóticos. Si se observa la menor vacilacion en la palabra, si el enfermo lleva frecuentemente la mano á la cabeza y la dirige hácia un sitio especial, si hay rubicundez en el semblante, calor en el cráneo, si hay apariencias de parálisis, el empleo de estos agentes sería extremadamente nocivo; no haría más que acelerar la marcha fatal de la enfermedad.

Se proibirá el opio en los casos de manía violenta. Sin embargo, este remedio podrá ser administrado siempre que la enajenacion se anuncie por una gran claridad y encadenamiento de las ideas.

8. No deberéis, pues, serviros de los opiáceos sino con gran reserva y en casos especiales; sólo con mucha prudencia los emplearéis en los maníacos. — Servíos examinar atentamente á este hombre que he hecho conducir aquí; presenta un conjunto de síntomas que se oponen á la administracion del agente que nos ocupa.

Ved esa inyeccion roja de los capilares.

El calor está generalmente aumentado en la piel.

El cráneo presenta una elevacion de temperatura poco normal.

Las orinas tienen un color oscuro.

El pulso tiene fuerza y volúmen.

Las ideas son incoherentes y las pasiones violentas.

Hay una inercia en las facultades de la inteligencia.

Considerad, en fin, esa cara estupefacta, que indica cierto progreso hácia la compresion cerebral.

Estos son los puntos prácticos á los cuales debeis atender, si no quereis exponeros á cometer errores.

9. La dificultad consiste en descubrir entre los síntomas aquellos que indican cierto aplanamiento en el sistema de la circulacion, una depresion del pulso, una especie de caquexia, propia, por ejemplo, de los indigentes.

10. Como quiera que sea, es conveniente no administrar desde luego este remedio más que á dosis refractas, medio grano por la mañana y medio por la tarde, y aumentarlo insensiblemente estudiando los efectos producidos; no debe pasarse de tres, cuatro ó seis granos al día. Yo no puedo aprobar la medicacion preconizada por algunos, que consiste en prescribir muy fuertes cantidades de opio.

11. El profesor Solbrig, director del establecimiento de Erlangen, no ha reconocido ni en la manía ni en la melancolía las ventajas proclamadas por Engelken relativamente al empleo de este narcótico á dosis refractas. Este autor declara no haber podido congratularse de la administracion de este remedio á dosis débiles, de un cuarto de grano, por ejemplo. Prefiere las cantidades de cuatro, seis, ocho granos, dados dos ó tres veces en las 24 horas durante tres dias consecutivos. De este modo, dice, consigue determinar el sueño en los maníacos, y cita una completa curacion obtenida de este modo en un caso de manía reciente. Segun M. Solbrig, apenas produce ventajas el prolongar más allá de tres dias la administracion de fuertes dosis de este medicamento. Opina que en los casos crónicos debe uno abstenerse de emplearlo, ó al menos de continuar su uso, visto que puede favorecer el desenvolvimiento de la demencia, del colapso cerebral.

12. Segun este autor, el extracto de cáñamo indiano, el *haschisch*, es preferible al opio, sobre todo en la manía periódica, aun cuando esté asociada con convulsiones, accesos de agitacion: este medio

aliviaria en la manía con epilepsia, acortaría los accesos y los haría ménos intensos. Prescribe el extracto de cáñamo indiano (de uno á cuatro gramos), para tomar dos ó tres veces en el espacio de 24 horas. (*Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*).

13. Los opiáceos, administrados con las necesarias precauciones, son remedios heroicos para los maníacos que han hecho un consumo excesivo de las bebidas fermentadas ó espirituosas. Estas personas padecen algunas veces una manía de formas tranquilas, caracterizada por una exaltacion de espíritu, un estado de semi-razon, una *moral insanity*, que transforma al hombre en semi-loco, en salvaje. En los casos de esta naturaleza, el jugo del *papaver somniferum*, dado á dosis poco elevadas, á dos ó tres granos por día, puede producir una curacion completa de una manera insensible.

14. Desde hace mucho tiempo se considera el opio como un remedio muy eficaz en el *delirium tremens*; en efecto, algunas veces se consigue en pocos dias disipar este delirio por dosis más ó ménos elevadas de dicho agente. Hay, sin embargo, casos en los cuales el mal resiste; así sucede cuando no es reciente ó cuando se refiere á frecuentes recaídas. Por mi parte, prefiero en el *delirium tremens* el láudano líquido de Sydenham al opio en bruto. Dos dracmas (cinco gramos) dadas en las 24 horas me parecen una cantidad conveniente.

Se ha hecho observar, con mucha razon, que existen casos de manía que tienen su origen en los excesos de las bebidas fermentadas ó alcohólicas, las cuales reclaman un tratamiento antiflogístico.

Bien pronto os hablaré de las depleciones sanguíneas y de ciertas indicaciones que pueden dar en esta vesania.

15. La demencia senil va á menudo precedida por la manía del mismo nombre. Esta última afeccion comienza por manifestarse bajo la forma de accesos ó de una especie de delirio, en la cual el enfermo habla con volubilidad, tiene el oído muy delicado, el pulso muy frecuente, la cara pálida ó inyectada. Estos accesos se disipan y son reemplazados por otros, hasta que, al fin, el enfermo cae en la postracion y acusa todos los síntomas de la demencia.

Se puede detener este desorden y prevenir la demencia dando pequeñas dosis de láudano, tres veces, por ejemplo, en las 24 horas.

16. Tampoco me extenderé aquí hablando del *acetato de morfina*; sólo podría repetir lo que ya he dicho de este modificador, que se presenta igualmente en estos casos con una potencia superior á

fior á la del opio en bruto. Ofrece además la ventaja de que puede emplearse fácilmente por la vía sub-cutánea en los casos en que el paciente se resiste á toda medicacion.

En cuanto al estudio de la administracion hipodérmica de la morfina, os recomiendo la lectura del trabajo del Dr. Krafft-Ebing, publicado en los *Bulletins de la Société de Médecine* de Gante en 1868 y en el *Allgemeine Zeitschrift*.

En las constituciones muy empobrecidas, cacoquímicas, prefiero la *triaca*.

17. El empleo del opio en el tratamiento de la manía no es reciente: semejante medicamento ha sido empleado en todos tiempos para la curacion de esta frenopatía, aunque siempre con cierta desconfianza. De aquí la diversidad de opiniones en cuanto al modo de obrar de este medicamento y su influencia sobre la manía.

18. Entre los partidarios más conocidos de este remedio, debemos citar á Van Swieten y Cullen. Este último le considera como infinitamente propio para calmar la manía. Le preconiza, sobre todo, en los casos de insomnio, siempre que no haya que temer un estado congestivo. Cullen refiere la opinion favorable de Bernardo Hart y de Wepfer. Bosquillon, el traductor de Cullen, nos dice que Wepfer curó algunos maníacos por el uso del opio combinado con los eméticos y los purgantes.

Wendelstadt, segun Schneider, refiere curaciones repentinas de la manía obtenidas por las dosis considerables de este narcótico.

Reil aconseja este medio en la manía que llama nerviosa.

Daquin, sin atribuir á este agente una accion infalible, le concede siempre una potencia indudable en el tratamiento de la manía.

Dubuisson asegura haber empleado con el mayor éxito las gotas de Rousseau.

Esquirol ha hecho uso del opio.

Foville emite una opinion favorable respecto á dicho medicamento.

En Inglaterra se emplea hace mucho tiempo este calmante. Si se consulta el informe de los *Commissionners in lunacy*, se leerá que el Dr. Philips le considera como uno de los medios más poderosos en las manías con gran excitacion. Segun el Dr. Beverly, los opiáceos convienen en situaciones de esta naturaleza. El Dr. Sutherland preconiza la eficacia de estos agentes en la manía puerperal con aparicion de temblor, y en los casos de empobrecimiento de la sangre con exageracion de los fenómenos nerviosos.

Podría citarse las opiniones de otros prácticos cuyos nombres son bien conocidos, y que atribuyen al opio una gran confianza.

No hace mucho tiempo el Sr. Michéa, en Francia, habló acerca de las ventajas del empleo de tan interesante modificador.

El Dr. Dagonet hace también el elogio de este sedante en los casos de manía.

Se pueden leer en el citado volumen de la *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie* las opiniones emitidas por el Dr. Federico Engelken sobre la acción de este agente, y sobre las enajenaciones en las cuales puede ser útil ó perjudicial.

El opio ha tenido sus adversarios. Nord y Cox han hablado contra su empleo, y Muller, de Wurtzburgo, lo ha proscrito en cierto modo en el tratamiento de la manía.

En suma, si consultamos la experiencia adquirida acerca del modo de obrar de este remedio, y si reducimos su potencia terapéutica al valor de una cifra, después de apreciar las dosis empleadas y los individuos sometidos á su acción medicamentosa, llegamos á las siguientes conclusiones:

que cura con menos frecuencia la manía que la melancolía;

que los resultados negativos constituyen la regla y los positivos la excepción;

que es raro poder obtener algún bien en las violentas agitaciones; antes, al contrario, puede producir bastante mal;

que una demencia incurable puede ser la consecuencia del empleo del opio;

que los casos en los cuales se puede administrar ventajosamente son los que se anuncian por una sangre decolorada, por un exceso de impresionabilidad y una falta de fuerzas.

En el *delirium tremens*, el opio es un específico.

#### B. — DIGITAL PURPÚREA

##### 1. Prescribo á menudo la digital en casos de manía.

Este medicamento conviene, sobre todo, en las enajenaciones con predominio melancólico, con agitación frecuente del pulso, ojos inyectados. Se puede considerar entonces como un calmante de efi-

cacia no dudosa, que disminuye la agitación del enfermo, le hace más tranquilo y le libra de gran parte de sus sufrimientos. Sería equivocado, sin embargo, creer que obra en todos los casos.

La digital no combate el estado moral, sino algunos de sus síntomas; obra directamente sobre el corazón, y bajo este punto de vista, hace que la enfermedad no tome grandes proporciones.

2. La digital entra en una mixtura calmante que yo uso con frecuencia; se compone de tintura de digital, de agua de laurel-cerezo, de tridáceo y de agua de manzanilla romana. El enfermo toma de vez en cuando una cucharada, varias durante el día. Después hace uso de otros narcóticos, según las indicaciones especiales que se presenten; pero esta medicación calmante no va apenas seguida de curación; no hace más que favorecer insensiblemente el retorno hacia un estado de bienestar, cuando el enajenado ha pasado del período ascendente de su enfermedad.

Doy generalmente esta mixtura á los maníacos que experimentan fuertes angustias, que dan gritos, á aquellos cuya enfermedad participa de la melancolía y de la manía, y que tienen el pulso muy frecuente.

A menudo el enfermo se tranquiliza desde la primera cucharada, y más de una vez he visto reaparecer los síntomas graves al dejar de recurrir á este remedio.

He obtenido, sobre todo, maravillosos resultados desde que he elevado la dosis del agua de laurel-cerezo, que doy hasta una onza (30 gramos); prescribo la tintura de digital en cantidad de dos escrúpulos á una dracma (dos á tres gramos) para tomar en 24 horas.

La digital me ha prestado grandes servicios en los casos de *delirium tremens* y de manía alcohólica aguda. Ordinariamente la asocio á los amargos, al láudano, y algunas veces al ioduro de potasio. Este último favorece, en mi concepto, la reabsorción del alcohol que, según ha demostrado recientemente el análisis químico, se acumula en el tejido cerebral.

Los ingleses preconizan la excelencia de una combinación de opio, de cicuta y de beleño. El Dr. Sutherland, médico del establecimiento de San Lucas, en Londres, ha visto sobrevenir una laxitud considerable después de la administración de una dracma de tintura