

Por este motivo vale infinitamente más aislar el vaso-receptáculo de la abertura del asiento y vaciarle por la abertura lateral practicada en la caja del sillón. De esta manera no es necesario molestar al enfermo cada vez que se quiera ver si ha hecho deposiciones. Nosotros nos servimos á este efecto de un orinal de cobre ó de loza, el cual se introduce por debajo de la abertura del asiento.

4. Además, es preciso adaptar en la parte anterior del asiento una pieza destinada á tener los *muslos ligeramente separados*, á fin de dar á los órganos genitales una posición fácil é impedir que las orinas fluyan sin cesar á lo largo de los miembros.

5. Los apoyos de los brazos, como veis en el sillón que teneis presente, deben estar cubiertos de una almohadilla de cuero, y ser poco elevados para que el antebrazo pueda descansar sin violentar la espalda; de este modo se evita un inconveniente que presentan la mayor parte de los sillones antiguos.

6. En la parte anterior hay una plancha en forma de barrera, que se engasta en los brazos del sillón y que se cierra por medio de una llave. Esta plancha sirve de mesa al enfermo, á la vez que le impide caer hácia adelante.

7. Debajo hay un taburete en plano inclinado para que el enfermo pueda apoyar los piés, el cual debe tener una anchura suficiente para que los piés del enfermo no lo rebasen cuando extiende las piernas. Puede hacerse también en pieza separada. Los cuatro montantes ó piés del sillón se apoyan sobre ruedas.

SEGUNDA PARTE

DECÚBITOS EN LA CAMA

1. En la demencia, y sobre todo en la demencia senil, es preciso estudiar principalmente el estado de las fuerzas del enfermo.

Podeis juzgar de la decadencia de sus fuerzas por la posición que toma la cabeza. Desde el momento que, en un enajenado habituado á estar derecho, veis que la cabeza se inclina pesadamente sobre el pecho y que el dorso se encorva, estais autorizados para

decir que el enfermo se debilita. En este caso, no puede ya permanecer sentado en un sillón sino por espacio de algunas horas; el resto del tiempo debe descansar en su cama. Si se desconoce esta postración del demente, se observa que pierde el apetito y que no tarda en sobrevenir la muerte; mientras que, obligándole á permanecer en la cama, se puede esperar que su existencia se prolongue.

Nunca se usarán demasiadas precauciones para impedir que se formen escaras en las nalgas, las cuales se desarrollan tanto más pronto, cuanto que casi todos estos enfermos padecen incontinencia de orina.

2. Será, pues, muy importante prevenir la gangrena por decúbito. A este efecto se lavarán con agua fría todos los días: por la mañana, por ejemplo, las partes del cuerpo del enfermo sobre las cuales descansa; se frotarán las nalgas y el dorso con espíritu de vino, en el que se hayan puesto membrillos en infusión; se estimularán estas partes con un cocimiento de bardana ó de cortezas de encina. No se encarecerá nunca suficientemente la importancia de estos cuidados, ni se podrá concebir si no se han presenciado los horriblos estragos ocasionados por el decúbito de los enfermos que no pueden andar, que les es imposible sostenerse de pié, y que están continuamente acostados en la cama como masas inertes. No sin motivo se alarman los enfermeros cuando ven la más pequeña mancha negra aparecer en las nalgas de los pacientes.

Nosotros nos servimos aquí de un medio excelente para preservar las partes que están á punto de gangrenarse, y para curar en muy poco tiempo las regiones comprimidas atacadas de gangrena. Recurimos á un unguento compuesto de una parte de litargirio, de dos partes de aceite de olivas, á las cuales se añaden cuatro partes de vinagre, todo lo cual se bate junto hasta la consistencia de unguento. Se tiene cuidado de untar con este preparado, todos los días dos ó tres veces, las partes sobre que descansa el enfermo y las que ya han sido atacadas de mortificación. Este agente está inscrito en una de nuestras más antiguas farmacopeas gantezas bajo el nombre de *nutritum*. Yo creo poder recomendaros su uso y predeciros la certeza de su buen resultado.

Como medio secante, empleamos igualmente el emplastro llamado *nigrum camphoratum*.

Este emplastro se compone de una mezcla de aceite de olivas y de albayalde, todo lo cual se hace hervir hasta que adquiere la sufi-

ciente consistencia: se deja enfriar la masa y se añade alcanfor disuelto en aceite de oliyas. Para las dosis, os remito á la farmacopea de Gante. Se extiende este unguento sobre un lienzo ó un trozo de luda, y se aplica sobre las partes ya en descomposicion. Se le emplea, con preferencia al *nutritum*, en los casos de gangrena y de ulceracion.

Un excelente medio, recomendado por Blandford, es el polvo de óxido de zinc aplicado en gran cantidad sobre los puntos que empiezan á ulcerarse.

ENAJENADOS SUCIOS

Hay en todos los establecimientos una clase de enajenados que merece ser objeto de cuidados completamente especiales. Estos desgraciados son atacados de incontinencia de orina, y á menudo de incontinencia estercorácea.

Los vestidos que llevan, los sitios por donde andan, las sillas y los bancos en que se sientan, y la cama en donde se acuestan, se impregnan de las materias que ellos escretan.

Las partes de su cuerpo que están en contacto con las escreciones corrosivas se irritan y vienen á ser el asiento de escoriaciones tanto más vastas, cuanto menor es la solicitud de que está rodeado el enfermo bajo el punto de vista de la limpieza.

1. Los medios que el arte sugiere para mejorar la posicion de los enajenados sucios, son tomados de la higiene y de la práctica médica.

Se trata de modificar los hábitos de estos pacientes; se les acostumbra á escretar las orinas á horas determinadas; se ensaya á someter á la vejiga urinaria á las leyes del hábito. Se les coloca en el sillico, ó se les pone en la mano un vaso de noche. Se provoca sobre todo la evacuacion urinaria en el momento de acostar al enfermo. Un medio excelente es sujetar al pene un orinal durante la primera hora de sueño y retirarle luégo.

2. A los enfermos atacados de incontinencia de orina es á los que conviene sobre todo darles una buena alimentacion, así como una bebida bastante estimulante. Así, el Dr. Morel recomienda con justicia servir por la tarde á los enajenados sucios una racion de carne. Yo prescribo habitualmente á estos enfermos alimentos muy nutritivos; les hago servir un vaso de vino por la tarde, y á los vie-

jos una copa de Ginebra. Ya sabeis que el vino se emplea excepcionalmente en nuestro país, donde la cerveza constituye la bebida ordinaria.

3. M. Morel emplea con ventaja las lociones frias en la direccion de la columna vertebral.

Nosotros hacemos uso de todos los medios para que nuestros enajenados estén siempre tan limpios como sea posible: estos cuidados, la permanencia al aire libre y el ejercicio permiten corregir, en un gran número, el hábito que tienen de ensuciarse encima. Un hecho digno de notarse: vistiendo al demente con limpieza, acostándole en un aposento conveniente y en buena cama, se observa algunas veces la cesacion de toda incontinencia urinaria ó fecal.

SULFATO DE ESTRICNINA

De todos los ensayos intentados hasta el dia, la regularizacion de las evacuaciones urinarias es el que ha tenido mejor éxito. Los médicos franceses son los primeros que han fijado la atencion sobre este punto. Los Dres. Renandin, Morel, Archambault y Girard son los que más especialmente se han dedicado á mejorar la condicion higiénica de los enajenados sucios.

M. Girard, médico del asilo de Auxerre, ha sometido los enajenados atacados de incontinencia de orina ó fecal á la influencia de las preparaciones de la nuez vómica. Administra á estos enfermos el sulfato de estriquina, á la dosis de dos centigramos por 30 gramos de jarabe simple. Hace tomar primero de 5 á 10 gramos de este jarabe; despues, en los casos rebeldes, lo eleva progresivamente á 20, 30 y hasta 40 gramos.

He querido apreciar el modo de obrar de este medicamento. Cuarenta y tres sujetos, atacados todos de incontinencia urinaria y la mayor parte de incontinencia fecal, han sido sometidos á la accion de este agente farmacológico.

He tenido buen cuidado en suprimir todas las influencias á que pudiera atribuirse la accion del remedio, tales como las lociones de agua fria y la regularizacion de las evacuaciones.

La duracion del tratamiento para estos 43 enfermos ha sido de 45 dias.

Se han administrado 336 píldoras, de un sexto de grano cada una

de sulfato de estriquina, á 16 enfermos varones, y 520 píldoras á 27 mujeres.

Cinco pacientes, hombres y mujeres, han ingerido tres píldoras por día, ó sea medio grano; 38 han tomado cuatro píldoras al día, ó sea dos tercios de grano.

En este número, dos sujetos han experimentado sacudidas convulsivas en los miembros; en tres se ha debido cesar en el uso del remedio, á causa de desórdenes de la digestion, vómitos y movimientos convulsivos.

Este conjunto de enfermos se componía de dementes, de idiotas, de paráliticos y de epilépticos. Sólo un sujeto, una niña de 14 años de edad, atacada de imbecilidad, que hacia seis meses solamente que dejaba fluir durante la noche la orina, vió desaparecer su enfermedad al cabo de ocho días.

Así, entre 43 enajenados sucios, sometidos exclusivamente á la accion del sulfato de estriquina, sólo uno ha experimentado un efecto saludable de la administracion de este medicamento.

Estas experiencias me llevan, pues, á creer que, en los casos en que se ha hecho intervenir á este agente en el tratamiento con otros modificadores, es ménos á la accion de la nuez vómica que á la de otros agentes empleados simultáneamente á lo que deben atribuirse, lo más frecuentemente, los éxitos felices que se refieren.

Yo no veo ninguna ventaja en administrar á los enajenados sucios la esencia de trementina, como lo hace un médico frances, con el objeto de corregir el olor amoniacaal que infecta generalmente los sillones que ocupan.

ORINALES PORTÁTILES

1. Se han imaginado diferentes aparatos destinados á recoger las orinas y á proteger la piel del enfermo, sus vestidos y sus colchones del contacto de esos líquidos corrosivos.

Uno de estos instrumentos es apropiado sobre todo para los enfermos que están de pié; el otro es para uso de los que están retenidos en su cama.

Están confeccionados de gutta-percha ó de caoutchouc vulcanizado (así es como se llaman esas sustancias sometidas á la accion de una mezcla de sulfuro de carbono y de cloruro de azufre). De esta manera adquieren una insolubilidad completa en toda clase de

líquidos. A los Sres. Hancock y Alejandro Parket, industriales ingleses, es á los que debemos ese modo de preparacion, que hace á las sustancias que acabo de nombrar propias para recubrir los hilos conductores de los telégrafos eléctricos sub-marinos, los tubos de duchas, los vasos de noche y los orinales portátiles.

Hé aquí cómo está concebido el primero de estos aparatos:

Figuraos una vejiga dividida en dos departamentos por un angostamiento en forma de canal; éste conduce la orina desde la cavidad superior, la cual recibe los órganos sexuales, á la cavidad inferior, provista por debajo de un pequeño grifo con su correspondiente llave, el cual sirve para evacuar la orina de tiempo en tiempo y á medida que esta bolsa se llena. La parte superior del aparato está sujeta á un cinturón elástico; la otra se fija á uno de los muslos por medio de una correa, á fin de evitar las molestias que podría ocasionar esta bolsa llena de orina, cuando el cuerpo está en movimiento.

El otro aparato consiste en un largo tubo conductor de las orinas, figurando casi una trompa, unido superiormente á una cintura elástica y que recibe por arriba el pene; dicho tubo pasa por su extremidad libre y pendiente, por una ancha abertura practicada en el colchon, y se sumerge en un vaso de noche, donde van á parar las orinas que fluyen por el pene.

2. Estos agentes pueden ser sin duda eminentemente útiles á ciertos enfermos, pero casi siempre se hace necesario impedir la libertad de sus manos, de modo que no puedan servirse de ellas para desprenderse el pene. En algunos enfermos, estos aparatos no pueden ser convenientes, porque corroen la piel, y la orina, en lugar de escaparse por la parte inferior, rebosa por arriba.

3. En uno de los establecimientos de Bélgica he visto este mismo tubo, pero hecho de cobre. El pene es recibido en la parte superior, forrada en su interior por una capa de cuero; el tubo se encuentra unido á un vendaje de cuerpo, como en el aparato que acabo de describir. La persona que se servía de él me aseguró que este instrumento respondía á todas las exigencias, y que presentaba la ventaja de poderse limpiar convenientemente, no formar pliegues y no poder ser comprimido, proporcionando así un libre curso á las orinas. Este tubo es ligeramente encorvado, á la manera de un sable, y se introduce libremente en una abertura bastante ancha que previamente se ha practicado en los colchones.

4. De este modo se consigue conservar limpio al enfermo, garantizar su piel, sus vestidos y los colchones sobre que descansa.

Para las mujeres se han ideado aparatos hechos igualmente de gutta-percha. Es permitido recurrir á ellos cuando las enfermas conservan su inteligencia; por el contrario, se proscribe el empleo de estos orinales en todos los casos en que su uso presentaría grandes dificultades.

La construcción de la cama, así como las materias que deben emplearse para rellenar los colchones, son puntos que deben preocupar á las personas á quienes se encuentra confiada la custodia de los enajenados.

CONSTRUCCION Y ARREGLO DE LA CAMA

1. El armazon de la cama es igual al de una cama ordinaria, salvo una ligera diferencia que se refiere al receptáculo de las orinas en las camillas de los enajenados sucios. Las camas de hierro son preferibles generalmente, sobre todo en los establecimientos de indigentes.

2. Las camas cuyo tablado no ofrece aberturas, no valen nada; las tablas se impregnan de orina y no se pueden limpiar fácilmente. Los tablados cubiertos de zinc no son tan defectuosos, pero esparcen mal olor, y su limpieza exige infinitos cuidados. Las tiras de sostén trasversales convienen ménos que las longitudinales, las cuales soportan el peso del cuerpo en el sentido de su longitud. A causa del mal olor de las orinas, las planchas ó tiras de hierro serían preferibles á las tablas, si no expusieran demasiado al frio al enfermo; éste, á veces, se desliza de su jergon ó de sus colchones y se encuentra acostado sobre el hierro. Gracias á los lavatorios frecuentes y abundantes que se practican, se destruye el mal olor de las tablas de madera.

3. Las materias que pueden emplearse para rellenar los colchones, son:

la lana y la crin, el alga marina, el helecho, la paja de trigo, avena, arroz y maíz.

4. La lana y la crin son las mejores y preferibles á todas las

demás materias, tanto por la comodidad que proporcionan al acostarse, como por la resistencia que ofrecen á la acción corrosiva de las orinas. Sin embargo, el considerable precio que alcanzan estas materias explica perfectamente por qué hay tan pocos establecimientos públicos donde todos los colchones estén confeccionados de esta manera. Aquí el reglamento prescribe servirse de lana y de crin.

5. La alga marina, que se encuentra especialmente en las costas marítimas, es de una naturaleza elástica que recuerda la forma de una cinta.

Es ésta una planta que crece en el fondo del mar y que éste la arroja sobre la playa.

Cuando se trata de un gran establecimiento, no es posible desconocer las ventajas que reporta este producto vegetal desecado, cuyo precio es mucho ménos elevado que el de la lana. Pero la alga marina se aplasta más fácilmente que la lana; no es tan elástica y resiste ménos á la penetración de las orinas, sobre todo si es de mediana calidad. Hay alga marina, privada de la sosa que contiene naturalmente, y ésta se deteriora ó corrompe rápidamente. Por lo demás, esta planta sufre bajo la influencia del calor, sea atmosférico, sea corporal, un deterioro bastante rápido, de modo que hay que renovarla con bastante frecuencia.

No he tenido ocasión de comprobar las buenas ó las malas cualidades de esta alga. Hasta el presente, he preferido la lana y la crin, porque duran más, procuran mayor bienestar á los enfermos y se alteran ménos al contacto de los líquidos corrosivos.

6. El helecho es de un uso poco vulgarizado y presenta casi las mismas ventajas y los mismos inconvenientes de la alga marina. Se emplea también la crin vegetal y las fibras del coco.

7. Para los enfermos atacados de incontinencia de orina, sobre todo en los grandes establecimientos, la paja es quizá mejor que la alga marina, la crin y la lana.

Por mi parte, considero los colchones de paja como el medio más propio para preservar al enfermo del contacto de sus orinas. Los enajenados que padecen incontinencia de orina y que han estado acostados toda una noche sobre una cama de estas condiciones, presentan la piel de las nalgas seca y pálida, mientras que los que han reposado sobre colchones de lana ó lienzos presentan frecuentemente vestigios del efecto irritante de las orinas. He observado muy á