

La borrachera predispone mucho al envenenamiento. La falta de ventilación de los talleres; el vivir noche y día en los departamentos donde se trabaja, y todas las operaciones que exigen gran cantidad de sulfuro de carbono contribuyen á aumentar el número de los accidentes.

### § V.—Diagnóstico.

La analogía de los síntomas obliga á comparar y á distinguir los accidentes debidos al sulfuro de carbono de la intoxicación alcohólica crónica, de los envenenamientos por medio del plomo, del mercurio, de los gases resultantes de la combustión del carbon, del gas, del alumbrado, del cloroformo y de ciertas esencias y además de la parálisis general incipiente y de la atrofia muscular progresiva. La intoxicación alcohólica crónica puede hallarse en operarios sujetos á la acción del sulfuro de carbono.

Pero comparando dichas afecciones con las de que aquí se trata, resulta que los *trastornos* profundos de la *digestion* faltan en la parálisis general en la *atrofia muscular*; que las *convulsiones epiléptiformes* y el *estreñimiento* de la *intoxicación saturnina*, faltan en el envenenamiento por medio del sulfuro, así como el *delirio*, tan constantemente observado en la *intoxicación alcohólica*.

Las parálisis que producen los *vapores de carbon*, tienen algun punto de contacto con la parálisis procedente del sulfuro de carbono; pero las complicaciones respiratorias y la pérdida del conocimiento constituyen ramas separadas. No se conoce el efecto de la acción prolongada del cloroformo, por comparación con la anestesia debida al sulfuro, que nunca se ha demostrado perfectamente.

#### CUADRO DE LOS CARACTERES DIFERENCIALES DE DICHAS AFECCIONES.

ENVENENAMIENTO POR MEDIO DEL SULFURO DE CARBONO.	INTOXICACION ALCOHÓLICA CRÓNICA.
Falta de delirio. Nada de alucinaciones. Debilidad muscular sencilla. Impotencia generadora absoluta.	Delirio perfectamente caracterizado. Alucinaciones positivas. Temblor coreiforme. Simple disminucion de las facultades generadoras.
SULFURO DE CARBONO.	INTOXICACION SATURNINA.
Diarrea frecuente. Nada de delirio. Soñolencia sencilla. Contracción muscular temblorosa. Irritabilidad eléctrica conservada en los músculos paralizados.	Estreñimiento constante. Encefalopatía delirante. Soñolencia comatosa. Convulsiones epiléptiformes. Irritabilidad no conservada.

SULFURO DE CARBONO.	INTOXICACION MERCURIAL.
Nada de estomatitis.	Estomatitis.
ENVENENAMIENTO POR MEDIO DEL SULFURO DE CARBONO.	ENVENENAMIENTO POR MEDIO DE LOS GASES QUE RESULTAN DE LA COMBUSTION DEL CARBON.
Olor especial de los vapores intolerable. Desmayo sumamente raro.	El olor que no es nauseabundo, puede pasar desapercibido.
SULFURO DE CARBONO.	PARÁLISIS GENERAL INCIPIENTE.
Sin tartamudez. Sin delirio. Simple debilidad de las piernas. Anorexia, náuseas y vómitos. Curacion por alejamiento de las causas.	Tartamudez. Delirio ambicioso. Marcha acompasada. Ausencia de trastornos digestivos. Incurabilidad absoluta.
SULFURO DE CARBONO.	ATROFIA MUSCULAR PROGRESIVA.
Músculos debilitados antes de la atrofia. Trastornos digestivos. Cefalalgia. Miembros inferiores invadidos primeramente.	Músculos atrofiados antes de debilitarse. Sin trastornos digestivos. Nada de cefalalgia. Predilección por el miembro superior derecho.

### § VI.—Naturaleza y clasificación.

Los síntomas se encuentran juntamente bajo la dependencia de los vapores tóxicos que penetran en la sangre. Los trastornos digestivos dependerán tal vez de la fetidez de los gases; pero los nerviosos proceden sin duda alguna del envenenamiento general.

Se trata, pues, aquí de una *nevrosis por intoxicación*.

Los glóbulos de la sangre disminuyen. La atrofia muscular observada á la larga se refiere á los trastornos de la nutrición.

### § VII.—Tratamiento.

Medidas higiénicas preventivas: 1.º, separar al enfermo de las causas de la intoxicación; 2.º, restablecer su salud general; 3.º, hacer que desaparezcan los accidentes especiales.

1.º El operario abandonará su profesión cuando le sea posible, ó por lo menos la práctica de las operaciones que le expongan al influjo del sulfuro de carbono. Procurará tener su habitación bien ventilada; trabajar al aire libre, y no cometer excesos alcohólicos.

2.º Alimentación animal para combatir la tendencia próxima á la

atrofia de los músculos; estimular las funciones de la piel, y excitar las secreciones intestinales. Mas tarde los ferruginosos, si se pronunciara la anemia ó la caquexia.

3.º Despertar la acción nerviosa, hacer uso de estimulantes; preconizar la acción estrícnica (nuez vómica, haba de San Ignacio, estricnina, brucina, rhus toxicodendron), y unir á dichos medios el de la electricidad aplicada directamente sobre los músculos paralizados. Este plan debe emplearse sobre todo contra los accidentes nerviosos: debilidad muscular, parálisis y anafrodisia.

*Medicación racional.*—Después de haber fundado sobre bases sólidas el tratamiento de la intoxicación sulfo-carbónica, Delpech quiso saber si existiría un agente capaz de neutralizar los efectos del sulfuro en el seno de la economía animal.

Partiendo de una idea puramente teórica, á saber: que después que ha pasado el sulfuro al torrente de la circulación, en virtud de su poderosa afinidad por los cuerpos grasos, debe actuar sobre las grasas fosforadas de la sangre y especialmente sobre los principios análogos á ellas que existen con gran abundancia en la materia cerebral, vióse precisado á preconizar el fósforo. Y esta feliz ocurrencia era tanto mas aplicable, cuanto que el fósforo, dotado de una acción estimulante indiscutible, si bien no llenaba el objeto deseado devolviendo á la sangre los elementos destruidos por el sulfuro de carbono, debía obrar por lo menos como agente neurosténico.

Los primeros ensayos, hechos sobre cinco casos, dieron resultados importantes. Bajo su influencia, los trastornos de la motilidad, los de la inteligencia y los de las funciones generadoras se corrigieron muy rápidamente.

Después, otro género de experimentos vino á confirmar las opiniones de Delpech, ya concluyentes por sí mismas, y entonces el referido medicamento comenzó á considerarse, si no como específico, al menos como el agente mas á propósito para combatir las alteraciones sulfo-carbónicas. El fósforo puede administrarse disuelto ó bajo la forma de píldoras, á la dosis de 2 miligramos por día, tomados en dos veces. Hé aquí la fórmula de Mialhe y Gobley:

Fósforo.....	5 centig.	Aceite.....	18 gotas.
Sulfuro de carbono.....	20 gotas.	Magnesia.....	C. S.

Háganse 50 píldoras gelatinadas, cada una de las cuales contendrá 1 miligramo de fósforo en un tercio de gota de sulfuro de carbono.

*Profilaxia.*—Impedir á los operarios que trabajan dentro de las habitaciones el uso del sulfuro de carbono, líquido que de ningún modo deberá aplicarse en grandes cantidades cuando la elaboración tenga lugar en cuartos dependientes de casas de vecinos. Establecer las fábricas y los talleres, siempre que sea posible, lejos de todo lugar habitado, y darles ventilación ó disponerles completamente al aire

libre. Inspeccionar los aparatos, con la mayor frecuencia, para prevenir toda clase de fuga que pueda presentarse. Procurar que cierren herméticamente todas las vasijas que contengan el sulfuro. Sustituir la acción del calor á la del sulfuro expresado para ablandar el caoutchouc. Y como el peso específico de los vapores de dicha sustancia los dirija naturalmente hácia las partes bajas de los talleres, hacer que los pisos se hallen perforados para facilitar su desalojamiento.

Los niños, cuyo sistema nervioso es sumamente impresionable, no deberán tener entrada en los talleres bajo concepto alguno.

Los operarios habrán de vivir en aposentos distantes de los talleres; cuidarán de ser limpios con exageración y de lavarse muy á menudo, y en fin, cambiarán de taller de cuando en cuando para sustraerse periódicamente de aquellos donde se desprendan los vapores tóxicos. (Racle.)

## ARTÍCULO IV.

## ACCIDENTES OCASIONADOS POR EL IODO.—IODISMO.

Segun Rilliet (1), la intoxicación específica producida por el iodo y sus compuestos, es mas frecuente en las personas tratadas con pequeñas que con grandes dosis; en los casos de buena salud, que en los de diátesis confirmada y localizada, y en unos que en otros países. Es rara con extremo entre los niños, y tanto mas de sentir, cuanto que los enfermos sean de edad mas avanzada. Representa la saturación iódica la afección constitucional de Coindet y la caquexia iódica ó iodismo de algunos autores. Rilliet adopta la denominación de *iodismo constitucional*. El iodismo puede existir en todos los grados. Desde el mas ligero adelgazamiento hasta el total desarrollo de la afección pueden existir varios términos que se resumen en estos tres conceptos:

Iodismo leve.

Iodismo de mediana gravedad.

Iodismo grave ó muy grave.

*Iodismo leve.*—Después de usar mas ó menos prolongadamente el iodo, y al felicitarse ya los enfermos viendo cómo se extingue el bocio que les afectaba, no tardan en observar que han adelgazado y palidecido y que se hallan sumamente débiles. Las familias conocen

(1) Véase *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1859, t. XXIV, p. 349, y *Gazette hebdomadaire*, números 14, 15, 16 Abril 1860. Este trabajo fué objeto de un informe extenso y discretísimo, que se leerá con interés. (*Bulletin de l'Académie*, 1860, tomo XXV, p. 332). La importante discusión que siguió á la lectura de dicho informe y en la cual tomaron parte Ricord, Boucharlat, Piorry, Chatin, Gibert, Velpeau, Baillarger, Boudet, Poggiale, se publicó con la mayor exactitud en el *Bulletin de l'Académie*, t. XXV, p. 406 á 547.

mejor que los enfermos mismos la nueva situación en que se encuentran. Muy pronto siguen al adelgazamiento las palpitations, la postracion, la debilidad de fuerzas, la tristeza, el insomnio y una susceptibilidad nerviosa mas ó menos pronunciada.

La conclusion del tratamiento hace que cesen los accidentes.

*Iodismo de mediana gravedad.*—Cuando se ha descuidado la enfermedad los síntomas agravan: la flaqueza, la tristeza, el insomnio, la predisposicion á asustarse y las palpitations aumentan; se pierde el apetito ó hay una especie de bulimia, y no tardan en presentarse el estreñimiento y los dolores abdominales, sobre todo al nivel de las inserciones del diafragma.

*Iodismo grave ó muy grave.*—Aquí no difieren los síntomas de los ya referidos, sino en la rapidez é intensidad con que aparecen, afectando desde el principio su carácter de gravedad. En este caso, el bocio, cuando existe, desaparece ó disminuye al cabo de pocos días; sobreviene el adelgazamiento con una rapidez espantosa, y en el espacio de una ó de dos semanas llegan los enfermos á desconocerse, envejeciendo mas de veinte años. El marasmo, que es general, se dirige con preferencia á los órganos glandulares: El pulso adquiere mayor movimiento, resultando mas bien pequeño que lleno. La fisonomía queda pálida ó amarillenta. Los ojos aparecen rodeados de una faja negra, fijos y algo extraviados. La voz se vuelve cascada; los miembros temblorosos, y la respiracion agitadísima al menor movimiento. Los síntomas nerviosos son muy molestos: las pesadillas, la inquietud y la impresionabilidad llegan á una situación exagerada. Explorando directamente los órganos, no se descubre lesion alguna. Los enfermos no pueden reducirse á hacer cama y á veces conservan un apetito extraordinario ó desordenado. Sin embargo, aun falta mucho para desesperar de la situacion del enfermo. Siguiendo un plan racional y suspendiendo el uso de los medicamentos iódicos, puede obtenerse una mejoría rápida, aunque las huellas del mal persistan durante largo tiempo. La atrofia de las mamas y de los testículos suele ser definitiva, por mas que los enfermos rara vez fallezcan de marasmo iódico.

### § I.—Curso, duracion y terminacion.

Unas veces el *curso* es lento y muy insidioso; otras, rápido y franco desde el principio, y algunas latente, cuando comienza, para volverse grave de un modo repentino.

El iodismo siempre es una enfermedad crónica. Su menor *duracion* corresponde á seis semanas, aunque pueda prolongarse hasta seis meses ó mas. No se obtiene un restablecimiento completo sino despues de algunos años.

### § II.—Pronóstico y terminacion.

El iodismo que se anuncia con lentitud es generalmente muy fácil de curar. Hasta cierto punto, el pronóstico depende de la forma en que tiene lugar la invasion. Es preciso tener presente la edad del sugeto, porque los mas ancianos están expuestos á mayor gravedad. El temperamento nervioso favorece tambien la importancia de los síntomas. El iodismo grave cura con frecuencia; y esto es aun mas positivo respecto de las demás formas graves.

La *terminacion*, casi siempre favorable, no quiere decir que excluya la muerte. Jahn cita dos casos de fallecimiento, Caffé otro y Marc d'Espine otros dos.

El iodismo es una enfermedad penosa, que durante mucho tiempo altera la vista de los que la padecen.

### § III.—Tratamiento.

*Precauciones.*—1.º Ante todo prescribir siempre el iodo de una manera intermitente. 2.º Suspender el plan en cuanto aparezcan los primeros síntomas de iodismo constitucional: *adelgazamiento, bulimia, palpitations y estado nervioso.*

*Higiene.*—Debe vigilarse mucho la higiene de los enfermos, durante el tiempo que abraza el plan iódico. Coindet (hijo) recomienda una alimentacion tónica y el uso de todo género de excitantes del sistema nervioso.

*Plan curativo.*—Privar inmediatamente al enfermo de la influencia iódica; abstenerse de todo medicamento debilitante que no haria otra cosa sino agravar el mal, y seguir los tratamientos que convengan á cada caso en particular.

Cuando el *iodismo sea agudo*, deberá prescribirse la leche de vaca, de cabra ó de burra, dando la preferencia entre las tres á quien la merezca, segun los resultados que se obtengan. Para esto el estómago de los enfermos es muy caprichoso: unos solo toleran la leche de vaca helada; otros la leche de burra tibia. Tambien convendrá recetar narcóticos, antiespasmódicos y mudanza del aire.

Cuando el *iodismo sea lento y crónico*, hay que aconsejar un régimen analéptico, la permanencia en el campo y sobre todo en los montes, la equitacion, los tónicos, y con especialidad los preparados ferruginosos.

Los *sintomas* mas difíciles de combatir son aquellos que resultan de las alteraciones locales producidas en el estómago por dosis muy elevadas de iodo ó por una anómala preparacion del medicamento. Las *gastritis ó gastro-enteritis crónicas*, reclamarán cuidados muy particulares respecto de la *higiene alimenticia*. El sub-nitrato de bismuto, las aguas y baños alcalinos, los emplastos fortificantes sobre

la region epigástrica, los baños gelatinosos, las fricciones y la hidroterapia, están perfectamente indicados. (Racle.)

### ARTÍCULO V.

#### ENVENENAMIENTO CRÓNICO POR MEDIO DEL MERCURIO (MERCURIALISMO).

Esta intoxicacion tiene lugar de diferentes modos:

1.º El mercurio dividido, volatilizado ó acompañando al aire atmosférico, puede impresionar al organismo, de igual suerte que las emanaciones saturninas. En las minas de dicho metal, sobre todo, es donde pueden estudiarse fácilmente los efectos del mercurio volatilizado á la temperatura ordinaria (1). Los doradores (2), los engastadores y los fabricantes de espejos sufren accidentes análogos á los de los individuos que se ocupan en explotar las minas de mercurio (3).

2.º El uso continuo del sublimado corrosivo (4), de los calomelanos, del protoioduro de mercurio y de cualquier otra preparacion mercurial, tomada interiormente, es capaz de producir una discrasia análoga.

3.º La aplicacion perseverante de pomadas de igual naturaleza, de aquellas, por ejemplo, donde entra el nitrato de mercurio, pueden dar lugar á idénticos resultados. E. Gintrac vió cierto caso de igual especie en una jóven que sucumbió (5).

Los primeros efectos de la intoxicacion mercurial que se manifiestan en la boca, se hallan reducidos á una estomatitis con tialismo, tal como ya se ha descrito (6). En cuanto al *hidrargirismo*, ya dijimos, al describir las enfermedades de la piel, que no era otra cosa sino un *eczema agudo*.

Cuando el envenenamiento es profundo, sobreviene una lesion grave del sistema nervioso, y á la vez una verdadera *caquexia*.

El principal carácter de la intoxicacion á que nos referimos, reside en la inestabilidad de la accion muscular, en el temblor y en una especie de corea, que ha recibido el nombre de *temblor de doradores*. Este mismo temblor puede ir acompañado de convulsiones, de dolores fuertes en los remos y de parálisis localizadas.

Antes de echar mano de los medios profilácticos que se adoptan

(1) Th. Roussel, feuillets de l'Union médicale, 1848.

(2) Ramazzini, *Mal des artisans*, p. 43.—Mirat, *Journal des méd.* de Corvisart. Paris, 1804, t. VIII, p. 391.

(3) Ollivier (d'Angers) y Roger (de l'Orne), *Rapport médico-légal relatif à des accidents attribués aux émanations mercurielles* (*Annales d'hygiène*, t. XXV, 1841).

(4) Achart Lavort, tesis, p. 33 (*Journal général de méd.*, 1831, t. XIV, p. 313).

(5) E. Gintrac, *Cours de pathologie*, t. II, p. 105.

(6) Véase t. III, p. 364.

en la actualidad, la afeccion era muy frecuente; pero ya escasea mucho desde que se han descubierto procedimientos electro-químicos para dorar los metales (1).

#### § I.—Causas.

La *absorcion de los vapores mercuriales* es el origen principal del temblor mercurial, y quien produce las afecciones que padecen los doradores de metales, los operarios de manufacturas de vidrio, los sombreros y los que explotan minas de cinabrio.

El *desaseo*, el *frio* y la *humedad* parece como que predisponen á la afeccion de que tratamos. Tambien se han colocado entre dichas causas las *emociones morales muy fuertes*. Y consta de igual modo que el temblor mercurial es mayor durante el *invierno*, lo que depende sin duda, no solo de la accion del frio, sino de la necesidad en que se hallan los obreros de encerrarse en salones cerrados y llenos de vapor mercurial.

#### § II.—Síntomas.

En ciertos casos la enfermedad *comienza* de una manera brusca; pero lo mas frecuente es que el enfermo sienta al principio algo de endeblez y menos seguridad para efectuar sus movimientos, y que solo al cabo de mayor ó menor tiempo note el temblor con todos los caracteres que le corresponden. La afeccion se declara primero en los miembros superiores; despues ataca á los inferiores, y últimamente á los labios, la lengua y los músculos de la cara.

El temblor consiste en *sacudidas pequeñas, rápidas y continuas*, que agitan principalmente los miembros. Cuando se extienden los brazos hácia delante, el *temblor* se hace muy sensible en las extremidades; cuando se procura guardar durante algun tiempo dicha posicion, se advierte que las sacudidas van aumentando sin cesar, y cuando se obliga al sugeto á que permanezca de pié, se ve que sus rodillas tiemblan de igual manera. Si la enfermedad es medianamente intensa, los síntomas no pasan adelante, y el paciente puede todavía utilizar sus brazos para satisfacer las necesidades ordinarias de la vida, teniendo siempre la precaucion de guardarse de ciertos excesos, como lo verifican las personas afectadas de simples temblores nerviosos.

En el caso de que la afeccion sea mas intensa, los enfermos lucharán con la *disficultad de cojer bien* los objetos, porque el temblor separa las manos de los puntos hácia los cuales tratan ellas de dirigirse. Cuando quieran llevar algun líquido á la boca tampoco podrán

(1) Vernois, *Traité pratique d'hygiène industrielle et administrative*. Paris, 1860, t. I, p. 586.

efectuarlo, sino despues de varias tentativas, porque la flexion tiene lugar únicamente bajo la forma de sacudidas, y se hallan expuestos á derramar la sustancia de cualquier naturaleza que contenga el vaso que dirijan hácia la boca. En otro grado aun mas superior, siendo, como es regular, mas extensas y mas bruscas las contracciones, suelen los enfermos golpearse el rostro al llevar su mano á la boca, y por lo tanto, *ni pueden beber ni comer solos*. Y unos fenómenos muy análogos á los ya referidos tienen lugar en las piernas, segun el grado de la enfermedad. Los *labios* y la *lengua*, por su parte, sufren la agitacion en diferentes grados, *entorpeciendo* la palabra y farfullando todas las frases. Del mismo modo se han observado los *guiños*, por consecuencia de las contracciones espasmódicas de los músculos de la *cara*. Algunas veces se hace imposible la *masticacion*; y en un número de casos, no muy reducido, puede producir la enfermedad *insomnio*, *delirio*, *disminucion de la inteligencia*, nulidad de ciertos sentidos, y aun *pérdida momentánea del conocimiento*. Tambien se han visto ejemplos en los cuales la *respiracion* era fatigosa y convulsiva. Por lo demás, casi siempre se conserva el apetito, aunque la lengua parezca algo pastosa; y en cuanto al pulso, tiene generalmente sus caractéres normales, aunque sea lento y un poco fuerte.

La *caquexia mercurial*, que reconoce *iguales causas* que el temblor mercurial, se observa ordinariamente en un grado mas ó menos elevado, afectando á las personas que padecen esta última alteracion. Pero es mas frecuente ver la caquexia que el temblor en los sujetos sometidos á un *plan mercurial exagerado*.

Consiste en un estado de *languidez de todas las funciones*; *flojedad de las carnes*; hinchazon de la cara; entumecimiento, blandura y destruccion de las *encías*; caida de los *dientes*; cáries ó necrosis de los *maxilares*; algunas *hemorragias* por las mucosas; *anemia* particular; *infiltracion* de las piernas; *palpitaciones* y *stucopes*; diferentes *trastornos digestivos*; *entorpecimiento de la inteligencia*; algunas *aberraciones*; y en determinado número de casos, un *movimiento febril*, mas ó menos marcado, con depresion del *pulso*.

### § III.—Curso, duracion y terminacion.

El *curso* de la enfermedad es esencialmente crónico; su *duracion* larga; por lo comun, aun cuando el enfermo se halle sometido á un tratamiento eficaz, y las *recaidas* frecuentes en todos aquellos sujetos que vuelven á sus antiguos trabajos, con la circunstancia de que el primer ataque predispone al segundo y este á los demás.

Burdin (1) ha sido el primero que ha citado casos de *terminacion* por muerte: Ahora bien; esta terminacion, que no se verifica sino en

(1) Burdin, *Dictionnaire des sciences médicales*, Paris, 1821, t. LIV, art. TAIN.

individuos que continúan ejerciendo su oficio, sobreviene ya por consecuencia de una caquexia mercurial, ya por resultado de una hemorragia del cerebro.

### § IV.—Diagnóstico y pronóstico.

Solo dos enfermedades se pueden confundir con el temblor mercurial: el *temblor nervioso* y la *corea*; pero semejante diagnóstico no ofrece grandes obstáculos. En el temblor nervioso efectivamente no hay signo alguno de caquexia mercurial; y en la *corea* que sobreviene en individuos jóvenes, y que por lo general no ataca mas que un lado del cuerpo, hay movimientos convulsivos desordenados, que de ningun modo se parecen á las sacudidas sucesivas del temblor mercurial.

*Pronóstico*.—El pronóstico no es realmente grave, sino en los casos en que el enfermo ha sufrido ya varios ataques, y presentando de una manera avanzada los caractéres de la caquexia mercurial, sigue en la profesion donde absorbe el mercurio.

### § V.—Tratamiento.

En primer término debemos consignar los *sudoríficos*, cuya eficacia está ya perfectamente demostrada por los autores que han estudiado con detenimiento la referida afeccion. De modo que convendrá prescribir tisanas de *zarzaparrilla*, de *guayaco*, de *china* y de *sasafrás* edulcoradas con jarabe de Cocinero. Tambien se recetará el *acetato de amoniaco*, en dosis de 15 á 30 gramos, con un litro de cualquiera de los cocimientos anteriores, ó bien en dosis de 4 á 8 gramos con una pocion. El polvo de Dower llena iguales indicaciones.

Se han usado igualmente con mucho éxito los *baños calientes* y los *baños de vapor*; y en algunas circunstancias, observadas por nosotros mismos, los *baños sulfurosos* repetidos todos los dias, y el *opio* en pequeñas dosis, han alcanzado una curacion completa y bastante rápida.

Los *narcóticos* y los *antiespasmódicos*, pueden auxiliarnos del mismo modo en el plan que acabamos de indicar. Respecto al régimen, debe ser tónico; y siempre que sea posible, deberá ordenarse que se aloje el enfermo en habitaciones perfectamente ventiladas.

El tratamiento con el cual debe combatirse á la caquexia, consiste en un régimen corroborante, en pasear al aire libre y en hacer uso de *tónicos* y especialmente de *ferruginosos*. Christison, Knud, Gushman, etc., han empleado tambien para curarla, con no poco éxito, *ioduro de potasio* en dosis moderadas.