

Fig. 2. — Boleto pernicioso.



Fig. 3. — Oronga cicuta ó amanita bulbosa.

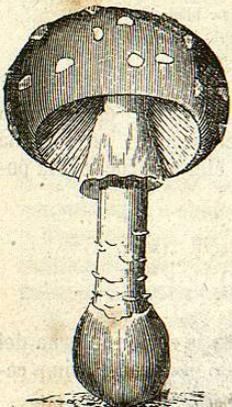


Fig. 4. — Falso oronga.

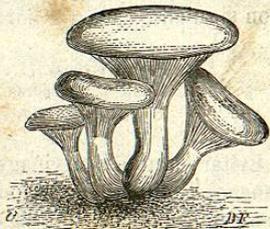


Fig. 5. Agarico estiptico.



Fig. 6. — Agarico mortífero.



Fig. 7. — Agarico cáustico.

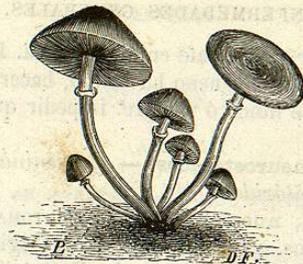


Fig. 8. — Agarico amargo.

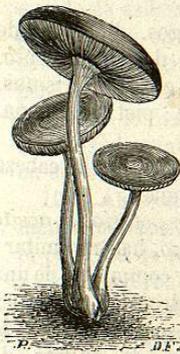


Fig. 9. — Agarico ardiente.

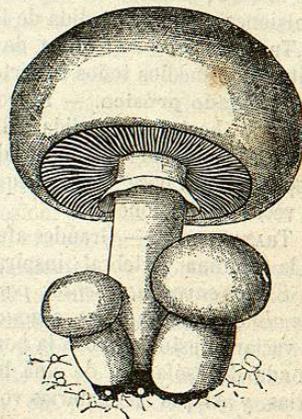


Fig. 10. — Agarico comestible.

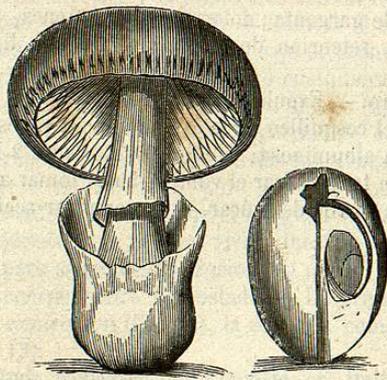


Fig. 11. — Oronga legitimo.

agallas (1 gr. por vaso); café en abundancia. Luego, y así que se suponga que todo el veneno ha salido, hacer beber agua acidulada con jugo de limón ó vinagre. Impedir que el enfermo se duerma.

97. **Venenos neurosténicos.** — *Estricnina, nuez vómica, ácido prúsico, cantáridas.*

98. **Estricnina, nuez vómica.** — **SÍNTOMAS.** — Angustia, agitacion, espasmos, contracciones tónicas; rigidez, opistótonos; semblante pálido; conservacion de la inteligencia; despues trismus, sacudidas convulsivas; anhelo; hinchazon y coloracion de la cara; calma momentánea á la cual suceden nuevas convulsiones, y luego pérdida de la inteligencia.

**TRATAMIENTO.** — Tintura de iodo; tanino, cloroformo, acónito, etc., medios todos inciertos ó nulos.

99. **Ácido prúsico.** — **SÍNTOMAS.** — Vértigos, dificultad de respirar, bostezos; pérdida del conocimiento, del movimiento, de la sensibilidad; dilatacion de las pupilas; estertor, trismus, espuma en la boca; pulso pequeño, frecuente; piel fria; coma, á veces convulsiones.

**TRATAMIENTO.** — Grandes afusiones de agua fria en la cabeza y la columna vertebral; inspiraciones de amoníaco.

*En los envenenamientos por el cianuro de potasio, el aceite de almendras amargas, el agua de laurel cerezo,* hacer vomitar; ó vaciar el estómago con la bomba estomacal, compuesta de una sonda de esófago y de una bomba para hidrocele; afusiones frias, y así que las materias vomitadas no presenten el olor de almendras amargas, prescribir la solucion de sulfato de hierro (79).

100. **Cantáridas.** — **SÍNTOMAS.** — Ardor en la boca, esófago; constriccion de garganta; dolores en los riñones, uréteres, vejiga; disuria, retencion de orines; priapismo; lipotimia, síncope.

**TRATAMIENTO.** — Expulsar las cantáridas con los vómitos provocados por el cosquilleo de la campanilla, la ingestion de agua tibia, de agua albuminosa; emético (0<sup>s</sup>.10 por 1/2 litro de agua tibia). Así que tenga lugar el vómito, hacer tomar algunas gotas de éter en un terron de azúcar. — No emplear aceite.

## SECCION II.

## ASFIXIA.

101. **Asfixia en general.** — Puede depender de dos causas diferentes :

1.º *No entra mas aire* en los pulmones, como sucede en los ahorcados, ahogados ó estrangulados.

2.º Penetracion en los pulmones de un *aire impropio* para la respiracion, como el aire viciado por el vapor de carbon, las emanaciones de las cubas en fermentacion, cloacas, letrinas.

**TRATAMIENTO.** — Alejar ó hacer cesar las causas que han producido la asfixia; despues tratar de reanimar las funciones respiratorias y circulatorias. Con este objeto, frotaciones secas, ó con agua sedativa en la columna vertebral, en los músculos del pecho: hacer cosquillas con las barbas de una pluma en el interior de la nariz; ejercer en los dos lados del pecho movimientos alternativos de compresion, y tratar de introducir aire en el pecho, sea de boca á boca, sea con un soplete.

102. **Ahorcadura ó estrangulacion.** — Cortar inmediatamente los lazos, las cuerdas que rodean el cuello; desembarazar el paciente de todo lo que pueda servir de obstáculo á su respiracion, su circulacion; cabeza y pecho más elevados que el resto del cuerpo; frotar enérgicamente las piernas y la columna vertebral con aguardiente, vinagre, etc.; una sangría es necesaria en muchos casos.

103. **Sumersion y asfixia de los ahogados.** — Al sacarlos del agua desnúdeselos y enjúgueselos con un lienzo caliente.

1.º **Método de Marshall-Hall.** — Colocar el enfermo sobre el vientre, despues de haber situado bajo el pecho para levantarlo y sostenerlo, una manta enrollada ó cualquiera otra pieza; volver despues el cuerpo despacio sobre el lado (fig. 12), casi sobre la espalda, y volverlo á colocar rápidamente con la cara hácia el suelo; repetir enérgicamente estas maniobras y con perseverancia, cerca de 15 veces por minuto; cambiar de vez en cuando de lado. Cada vez que el ahogado se encuentre sobre el vientre, ejérsese una presion viva y fuerte entre los omóplatos (fig. 13), pero se cesará la presion así que se haya vuelto á colocar el cuerpo sobre el costado. — La primera posicion aumenta la *expiracion* (fig. 12), la segunda comienza la *inspiracion* (fig. 13).

2.º **Método Sylvester.** — Consiste en imitar una profunda respiracion natural, haciendo obrar los mismos músculos que

emplea la naturaleza en esta funcion. En una inspiracion ordinaria amplia, levantamos las costillas y el esternon por medio del músculo pectoral y de otros muchos que van del pecho á los

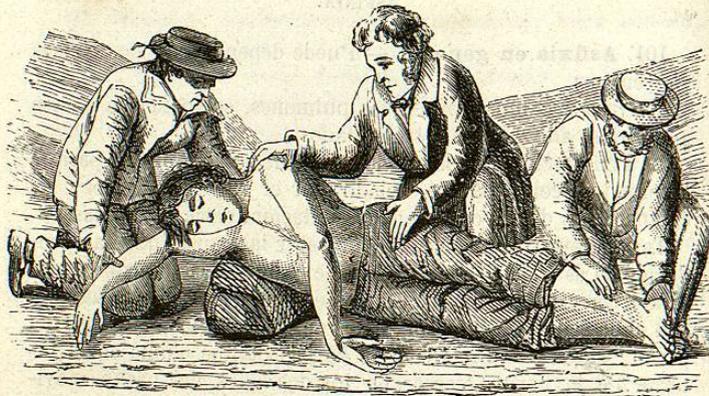


Fig. 12. — Proceder Marshall-Hall, primera posicion.

hombros; así se produce el vacío que atrae el aire para hinchar los pulmones. Las costillas y el esternon se levantan artificialmente por medio del músculo pectoral y de varios otros que van de los hombros á las paredes del tórax, extendiendo fuerte-



Fig. 13. — Proceder Marshall-Hall, segunda posicion.

mente los brazos del paciente hasta colocarlos de cada lado de su cabeza; levantando las costillas se ensancha la cavidad torá-

cica, se produce una tendencia al vacío, y una corriente de aire afluye á los pulmones. La expiracion se produce por la simple compresion de los lados del tórax con los brazos del paciente.

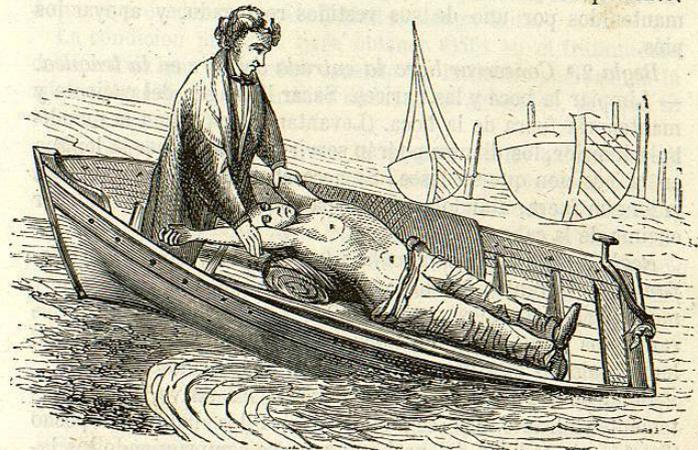


Fig. 14. — Proceder Sylvester, movimiento de inspiracion.

Estos serán empleados por el operador como palancas para ensanchar ó disminuir la cavidad torácica.



Fig. 15. — Proceder Sylvester, movimiento de expiracion.

En este proceder la cantidad de aire inspirado es cerca de diez veces mayor que la del proceder de Marshall-Hall.

Hé aquí las reglas de este tratamiento :

*Regla 1.<sup>a</sup> Dar al paciente una posicion conveniente.* — Colocar el cuerpo sobre la espalda, los hombros levantados y mantenidos por uno de sus vestidos replegado, y apoyar los piés.

*Regla 2.<sup>a</sup> Conservar libre la entrada del aire en la tráquea.* — Limpiar la boca y las narices. Sacar la lengua del paciente y mantenerla fuera de la boca. (Levantando con calma la mandíbula inferior, los dientes podrán servir para mantener la lengua en la posicion que se desee. Si necesario fuese, se conservará la lengua fuera, atándola con un pañuelo y anudando éste por encima de la cabeza.)

*Regla 3.<sup>a</sup> Imitar los movimientos de una respiracion profunda.* — Levantar los brazos en los dos lados de la cabeza, y mantenerlos elevados con suavidad, pero enérgicamente, durante dos segundos. Este movimiento ensancha la capacidad, levantando las costillas, y produce una *inspiracion* (fig. 14).

Bajar en seguida los brazos, y apretarlos suave, pero fuertemente, durante dos segundos, contra los lados del pecho (fig. 15) : la cavidad del pecho disminuye comprimiendo los lados y se produce una *expiracion forzada*.

Repetir estos movimientos alternativamente, osadamente y con perseverancia, quince veces por minuto.

*Regla 4.<sup>a</sup> Restaurar la circulacion, el calor, y excitar la respiracion.* — Frotar los miembros de las extremidades al corazon. Reemplazar los vestidos mojados por una manta caliente y seca. De vez en cuando, echar agua fria en la cara del paciente. Estas prescripciones son compatibles con la ejecucion de movimientos que tiendan á imitar el acto de la respiracion.

La friccion deberá continuarse bajo la manta ó por encima del vestido seco.

Restaurar la temperatura con la aplicacion de franelas calientes, botellas ó vejigas de agua caliente, ladrillos calientes, etc.; en las axilas, entre los muslos y en las plantas de los piés.

Si el paciente ha sido conducido á alguna casa, ó á un local cualquiera, despues de haber recobrado el aliento, dejar penetrar el aire y que circule libremente en la pieza.

Así que la vida se haya restablecido, una cucharada pequeña de agua caliente; despues, bien entendido si el enfermo puede tragar, administrar, en pequeñas cantidades, vino, agua y aguardiente calientes, ó café; hacerle permanecer en cama ó invitarle á dormir.

El sistema de Sylvester, tan simple bajo el punto de vista de la aplicacion como el de Marshall-Hall, parece llenar más com-

pletamente el fin, aumentando los diámetros del pecho al forzar la entrada de una cantidad mayor de aire en los pulmones. Por lo cual se acudirá inmediatamente al de Sylvester, sin aguardar á que el proceder de Marshall-Hall no tenga éxito.

La condicion principal para obtener éxito en el tratamiento de la asfixia por sumersion consiste en la instantaneidad de la administracion de los auxilios dados á los ahogados, así que se les saça del agua.

El método Sylvester ofrece la ventaja de no exigir ningun aparato particular y de poder ser ejecutado por todo el mundo.

104. *Asfixia por los gases mefíticos, gas del alumbrado, vapores de carbon, aire viciado, fermentacion alcoholica, etc.* — Colocar el enfermo al aire libre, con la cabeza levantada; desnudarle, y dar frotaciones secas y aromáticas por todo el cuerpo; arrojarle agua fria por jarros en la cara y en el cuerpo; frotar fuertemente los piés y las manos.

Provocar la respiracion (103; rascar el fondo de la garganta con las barbas de una pluma si el enfermo tiene ganas de vomitar; darle una lavativa con sal; hacerle aspirar vinagre.

Si el paciente ha caido en una *letrina*, lo primero, y ántes que desnudarle, se le dará á respirar agua clorurada ó cloro.

Así que pueda tragar darle á beber un poco de agua con vinagre.

Cuando se haya restablecido la respiracion se le colocará en una cama bien caliente.

Perseverar durante un gran espacio de tiempo con estos medios, pues se ha visto asfixiados volver á la vida al cabo de muchas horas.

105. *Asfixia por el calor.* — Colocar el asfixiado en un sitio fresco, en pleno aire; desnudarle, frotarle fuertemente las piernas, las pantorrillas, para atraer la sangre hácia las extremidades. El resto del tratamiento como en los asfixiados con el carbon.

106. *Asfixia por el frio.* — No colocar inmediatamente el enfermo en un lugar caliente, sino calentarle poco á poco, frotando todo el cuerpo con agua fria primero, con agua tibia despues, y poco á poco con agua caliente.

Hacer beber una infusion aromática de tilo, de menta, de agua vinosa caliente, un poco de café aguado, ligeramente caliente.