

TRATAMIENTO. — Gárgaras ó colutorios emolientes, mucilaginosos, calmantes; baños, colutorio de borato de sosa.

℞ Borato de sosa..... } ña 10 gr.
Miel..... }

Mézclase.

ó

Bicarbonato de sosa, 5 gr. por 20 de miel.

234. **Aftas.** — SÍNTOMAS. — Erupcion vésico-ulcerosa discreta ó confluyente de la mucosa bucal, cubriéndose algunas veces de una materia cremosa, en número más ó menos considerable, determinando pequeñas ulceraciones, redondas, dolorosas, rodeadas de una aureola inflamatoria y acompañada en ciertos casos de desórdenes gástricos y de síntomas febriles.

No confundir con estomatitis membranosa (232, II), ulcerosa (232 III), sapillo (233).

TRATAMIENTO. — 1.º *Local*: Gárgaras mucilaginosas de altea, de higos, de pepitas, de membrillo, algunas veces laudanizadas; colutorios ó gárgaras con borax, ó clorato de potasa; cauterización con alumbre cortado como un lápiz.

2.º *General*: Régimen suave, ligero; laxantes; tener el vientre libre, pastillas de Vichy; aguas de Vichy, de Val. s Baños. Prohibir el café, los alcohólicos, á ménos que haya atonía; combatir la diátesis herpética ó linfática con las preparaciones arsenicales (54), sulfurosas (27).

235. **Enfermedades del paladar.** — Las enfermedades quirúrgicas de esta region no ofrecen nada de particular. Ver los artículos generales para los abscesos calientes ó frios (107, 108), tumores cancerosos (131), sífilíticos gomosos (31), quistes (133), tumores eréctiles (134), exostosis (141), carie, necrosis (140).

236. **Excision de la úvula.** — TRATAMIENTO. — De lamano izquierda, tomar la úvula con pinzas comunes ó con dientes de raton, tirarla un poco hácia el operador y á la derecha del enfermo y cortarla de un solo golpe cerca de su base con tijeras rectas ó curvas; gárgaras con agua fresca ó con agua y vinagre, despues de la operacion.

237. **Fistulas, abscesos fungosos de la cara.** — TRATAMIENTO. — Estudiar bien el estado de las partes óseas; buscar si no hay algun punto más doloroso necrótico, cariado ó inflamado en los huesos de la cara. Si el absceso fungoso está cerca de las mandíbulas, examinar atentamente el estado de los dientes, percutirlos suavemente unos despues de otros con un estilete para reconocer su estado; arrancar los dientes cariados, las

raíces; extraer, si es posible, el fragmento de hueso atacado de necrosis.

238. **Fistula salivar.** — SÍNTOMAS. — Despues de algun accidente ó de heridas, pequeña abertura en la mejilla, dejando correr habitualmente saliva y pudiendo durante las comidas dejar pasar partículas alimenticias y permitiendo que la sonda penetre fáclmente por este orificio.

TRATAMIENTO. — Avivar los bordes de la fistula, aproximarlos y mantenerlos reunidos con una sutura; favorecer su cicatrizacion oponiéndose á los movimientos de las mejillas y de las mandíbulas; autoplástia; ó bien obturador de marfil; cauterización con ácidos, hierro candente; operacion de Deguise.

CAPÍTULO V

ENFERMEDADES DEL CUELLO.

Abcesos sub-hioideos, tiro-hioideos, de las partes laterales. — Heridas superficiales, profundas. — Adenítis. — Paperas. — Parotidítis. — Quistes del cuello. — Bocio simple, exoftálmico. — Tiroidítis. — Aneurismas, tumores erectiles. — Torticólis. — Tenotomía. — Fractura de las vértebras cervicales. — Luxacion de las vértebras cervicales. — Tumor blanco.

239. **Abcesos supra-hioideos.** — Los síntomas y el tratamiento son los de los abscesos en general (107). Puncion cuando son superficiales, para cortar los despegamientos de la piel.

240. **Abcesos tiro-hioideos.** — SÍNTOMAS. — Atonía, dispnea, tension profunda de la region tiro-hioidea. calor, dolor, deglucion difícil.

TRATAMIENTO. — Al principio sangrias locales y generales, vómitos, fricciones mercuriales; más tarde practicar entre el hueso hioídes y el cartilago tiróides una incision que atraviesa la membrana fibrosa tiroidea; broncotomía supra-laringea. (Vidal.)

241. **Abcesos de las partes laterales.** — *Variedades*: superficiales (ver *Abcesos en general*, 107), ó profundos.

SÍNTOMAS. — 1.º *Locales*: Hinchazon difusa desde la oreja hasta la clavícula, rigidez, dolor, color rojo, infarto edematoso, pero sin fluctuacion evidente.

2.º *Generales*: Intensos.

TRATAMIENTO. — Cataplasmas emolientes, fundentes, dos ó tres aplicaciones sucesivas de sanguijuelas (10 á 15), en el punto doloroso, despues incision con el bisturí lentamente y capa por capa.

242. **Heridas superficiales.** — No interesando más que la piel, el tejido celular y los músculos superficiales, no dan lugar, ni á una hemorragia abundante, ni al paso de la saliva, ni de las bebidas.

TRATAMIENTO. — Cura simple con bandas aglutinativas; jamas suturas. Algunas veces, uso del colodion en los bordes de la herida para prevenir la erisipela.

243. **Heridas profundas.** — 1.º *En la region supra-hioidea.* — SÍNTOMAS. — Herida abierta, las bebidas, la saliva pasan por los labios de la herida, lo mismo que el aire; articulacion de los sonidos difícil ó imposible. — Algunas veces abertura de la pared inferior de la boca.

TRATAMIENTO. — Uso de una sonda esofágica para el paso de los alimentos y de las bebidas: nada de sutura, pero uso de las bandas aglutinativas: cabeza inmóvil é inclinada hacia adelante.

II. *En la region infra-hióidea ó tiro-hioidea.* — SÍNTOMAS. — Casi los mismos.

TRATAMIENTO. — Reunir con una banda aglutinativa, como anteriormente, sinapismos en caso de sofocacion. Nada de sutura, ni aun sobre los anillos cartilagosos.

III. *Si la herida interesa la laringe.* — SÍNTOMAS. — El aire sale silbando por la herida: fonacion *abolida* si la herida está debajo de las cuerdas vocales; *conservada*, si está encima de ellas; enfisema de los bordes de la herida y á veces de las partes vecinas: inflamacion de la mucosa, traqueo-bronquial. Hemorragia más ó ménos abundante; sequedad de la garganta.

TRATAMIENTO. — Si el enfisema es considerable, picadas en los bordes de la herida; si hay hemorragia y sangre en la tráquea, aspirarla con una sonda, ligadura de los vasos ó compresion: dejar separados los bordes de la herida para que la sangre pueda correr hacia afuera: nada de sutura. Si no hay hemorragia, aproximar los bordes de la herida y mantenerlos en contacto por la posicion, con un vendaje, ó bandas aglutinativas. Si sobrevienen complicaciones inflamatorias, una ó dos sangrias.

IV. Si un instrumento vulnerante ha penetrado profundamente en la parte superior del cuello y si esta herida ha ocasionado la pérdida del conocimiento, del movimiento, dispnea y emision involuntaria de orines y de materias fecales, hay *lesion de la médula espinal*. Si hubiese dolores agudos, movimientos

convulsivos y parálisis en ciertas partes vecinas, hay *lesion de un nervio*.

TRATAMIENTO. — Sangrias generales y locales, colodion elástico en toda la parte dolorosa, linimentos opiados.

V. Si despues de una herida ó de una operacion queda una *fistula*, ensayar las cauterizaciones, ó avivar los bordes de la herida, prolongar los ángulos superior é inferior de la fistula, reunirlos con suturas ó emplastos aglutinativos ó bien anaplástia. Uso de un obturador en los individuos pusilánimes.

244. **Adenitis.** — SÍNTOMAS. — En las partes laterales del cuello uno ó varios tumores superficiales, movibles, indolentes, esféricos, no fluctuantes, sin cambio de color de la piel. Algunas veces la piel se pone colorada, el tumor se resblandece desigualmente, se vuelve fluctuante, se abre espontáneamente y deja salir una materia purulenta, clara, serosa, con coágulos albuminosos. El enfermo presenta todos los signos del linfatisimo.

No confundir con paperas (245), erisipela (52), abscesos (107), parotiditis (246).

TRATAMIENTO. — Si hay dientes enfermos correspondientes, arrancarlos; si hay escrofulismo (ver 27). Pomadas fundentes resolutivas alternando con tintura de iodo.

℥ Manteca.....	30 gr.	℥ Manteca.....	30 gr.
Ioduro de potasio.....	2 á 4 —	Ioduro de plomo.....	2 á 4 —
F. s. a.		F. s. a.	

℥ Manteca ..	30 gr.	℥ Éter...	40sr,00
Clorhidrato de amoniaco. ...	2 —	Sublimado.....	05sr,50
Alcanfor pulverizado.....	1 —	Méz.	
H. s. a.			

Cubrir con franela, lana ó algodón. — Si hay fluctuacion abrir el absceso y curarlo con pomada iodada.

245. **Paperas.** — SÍNTOMAS. — Hinchazon un poco dolorosa y mal circunscrita de la region sub-maxilar y parotídea, con ó sin fiebre, existiendo consecutivamente ó al mismo tiempo que un infarto de uno de los testiculos ó de los grandes labios ó de los senos, dando lugar á una incomodidad de la mandíbula; sin cambio en el color de la piel, con ó sin salivacion y existiendo de un solo ó de los dos lados.

No confundir con ademitis (244), erisipela (52), absceso (107), parotiditis (246).

TRATAMIENTO. — Reposo en el cuarto: linimento oleoso, y algodón sobre la parte enferma: tisana diaforética, lavativas

emolientes ó purgante ligero (agua de Sedlitz ó aceite de ricino).

En caso de metastásis cerebral, cáusticos locales, sinapismos en las piernas.

246. **Parotiditis.** — SÍNTOMAS. — Hinchazon de la region parotídea, con rubicundez, dolor y calor, resistencia é incomodidad para abrir la boca, casi siempre con fiebre. La parotiditis puede empezar de repente ó bien depender de una causa general, consecutiva á una fiebre tifoidea, de la que es ó una complicacion grave ó un fenómeno critico favorable.

No confundir con absceso (107), adenitis (244), paperas (245), erisipela (52).

TRATAMIENTO. — Cataplasmas emolientes, incision desde que se note la fluctuacion. — Si la parotiditis complica una fiebre grave, tónicos, quina, vino.

247. **Quistes del cuello.** — SÍNTOMAS. — Tumor redondo, de volúmen variable, sin cambio de color en la piel, indolente en la parte anterior y media del cuello, algunas veces de un solo lado: fluctuacion muy rara: los quistes voluminosos son algunas veces transparentes. *El quiste del cuello sigue la laringe en sus movimientos.*

No confundir con absesos calientes, frios, por congestion, consecutivos á alteraciones de los cartilagos ó de los huesos de la laringe (107, 108, 109), lipomas (132), bocio simple (248), quiste (133), aneurismas (251).

TRATAMIENTO. — Vejigatorios, sedal casi siempre insuficientes: puncion é inyeccion iodada.

℥	Agua destilada.....	20 ^{gr} ,00
	Tintura de iodo.....	10 ^{gr} ,00
	Ioduro de potasio.....	0 ^{gr} ,50
	Disolver.	

Tambien puede abrirse el quiste con potasa ó por simple incision: cura simple ó alcohólica ó ligeramente excitante con ügento estoraque.

248. **Bocio simple.** — SÍNTOMAS. — Tumor en la parte anterior y media del cuello, desarrollado gradualmente, de volúmen en general considerable, de forma variable segun ocupe uno ó los dos lados; más ó ménos circunscrito, en forma de media luna, cuyas puntas se dirigen hácia arriba cuando ocupa todo el cuerpo tiróides; elástico, indolente, *no transparente á la luz oblicua*, no fluctuante, sin cambio de color de la piel; sigue la laringe en sus movimientos: más tarde, desarrollo varicoso de las venas del cuello. Cuando es voluminoso, altera la voz, comprime el

esófago, la tráquea, los vasos y los nervios; está sometido á movimientos de ascenso y de descenso cuando se extiende sobre el trayecto de los vasos.

No confundir con quiste (247), tiroiditis (250), bocio exoftálmico (249). El levantamiento de esos tumores, en los movimientos de degluticion, es un buen signo diagnóstico.

TRATAMIENTO. — Suprimir las causas determinantes; cambio de clima; ioduro de potasio al interior, píldoras de protoioduro de hierro, quina, tónicos, polvos de Sancy, 1 á 3 tomas por dia; pomadas ioduradas y fundentes al exterior. Evitar los peligros, que su presencia ocasiona comprimiendo los vasos ó el esófago con algunas emisiones sanguíneas, con los revulsivos, con la ligadura del tumor ó de las arterias tiróideas ó de las carótidas ó bien extirpándolo; todos procederes peligrosos é inciertos.

249. **Bocio exoftálmico.** — SÍNTOMAS. — Cuerpo tiróides aumentado de volúmen, de una manera lenta ó rápida, regular ó irregularmente; de donde resulta la compresion de la tráquea y dispnea; latidos del corazon muy rápidos, 100 á 150 por minuto, acompañados á menudo de ruido de soplo é hipertrofia; ojos salientes, agitados por movimientos rápidos, brillantes. Estos tres síntomas: *palpitaciones, bocio, exoftalmía*, son característicos.

Como síntomas secundarios: falta de acomodacion visual, bulimia, diarrea, escozor, estado nervioso muy pronunciado, palabra muy breve y muy interrumpida, algunas veces amenorrea ó dismenorrea.

No confundir con bocio simple (248), tiroiditis (250), cloroanemia (31), enfermedades del corazon (325 á 335).

TRATAMIENTO. — *Si hay clorosis ó dismenorrea*; ferruginosos, protoioduro de hierro, tónicos, quina. (Ver *Clorosis*, 31.)

Si hay dismenorrea sin clorosis: aplicar una, dos, cuatro sanguijuelas en la vulva en el momento de las épocas menstruales, sinapismos, ventosas Junod.

En casi todos los casos, la hidroterapia es favorable: tintura de *veratrum viride*, 10 á 15 gotas (Sée), digilatina, 1, 2, 3 gránulos cada dia contra las palpitaciones; vejiga con hielo sobre el corazon. Ligera sangría si el bocio determina amenazas de asfisia.

250. **Tiroiditis.** — SÍNTOMAS. — Tumor rojo, doloroso, caliente, con incomodidad de la respiracion y de la degluticion; desaparece algunas veces por resolucion; pero otras veces se termina por supuracion.

No confundir con bocio (248), quistes (247), absesos (107).

TRATAMIENTO. — Sangrias generales ó locales, si los síntomas son muy intensos: cataplasmas emolientes.

251. **Aneurismas, Tumores eréctiles.** — SÍNTOMAS. — Tumores que aumentan con los esfuerzos de la inspiracion; ruido de susurro, perceptible con el estetoscopio; latidos perceptibles, aun cuando se haga variar el tumor de lugar, lo que impedirá confundirlo con el ruido que se propaga por transmision.

No confundir con quistes (247).

TRATAMIENTO. — Paliativo: calmar la circulacion con las preparaciones de digital; saquillos con hielo sobre el tumor.

252. **Torticolis.** — SÍNTOMAS. Inclinacion viciosa de la cabeza hácia uno de los hombros, producida: 1.º por una afeccion reumática; 2.º por parálisis de uno de los músculos externo-mastoideos; 3.º por contraccion espasmódica de uno de estos mismos músculos; 4.º ó de los músculos cutáneos.

No confundir con cicatrices viciosas de la piel, fractura de las vértebras cervicales (254). Diagnosticar la variedad ántes de comenzar el tratamiento.

I. Dolores que se sienten en los músculos del cuello, á menudo despues de una corriente de aire frio ó simultáneamente con otros dolores musculares; aumentan por la presion y se acompañan de hinchazon (*T. por resfriado ó reumatismo muscular*).

TRATAMIENTO. — Fricciones con linimento calmante, bálsamo tranquilo y cloroformo, bálsamo opodeldoc; linimento amoniacal; calor sobre los músculos adoloridos; fricciones con pomada alcanforada, esencia de trementina; cubrir con algodón en rama ó franela y pasar sobre el músculo una plancha moderadamente caliente; duchas de vapor, masage, faradizacion. Hacer dormir al enfermo y estender bruscamente el músculo; si el paciente es vigoroso, emisiones sanguíneas.

II. La cabeza puede ser fácilmente enderezada y sin dolor, pero desde que no está sostenida, vuelve á tomar la direccion viciosa. Los músculos del cuello conservan su blandura habitual (*T. por parálisis de un músculo externo-mastoideo*).

TRATAMIENTO. — Combatir la afeccion cerebral, si la hay; sostener la cabeza con un aparato mecánico ó bien practicar la tenotomía del músculo sano correspondiente (253).

III. El músculo es duro, tenso; si se quiere enderezar la cabeza, se encuentra una fuerte resistencia; si se consigue enderezarla y que despues se abandone la cabeza á ella misma, vuelve esta á tomar bruscamente su posicion viciosa (*T. por contraccion espasmódica de un esterno mastoideo*).

TRATAMIENTO. — Sanguijuelas si hay fenómenos agudos; linimentos calmantes como más arriba (I): tenotomía del músculo contraido (253).

IV. Los músculos externo-mastoideos no están tensos; mas el cutáneo está contraido y determina al mismo tiempo una tirantez de las facciones y de la comisura de los labios hácia afuera y hácia abajo: hay tension y tirantez de la piel de todo el lado enfermo (*T. por contraccion espasmódica del cutáneo*).

TRATAMIENTO. — El del reumatismo muscular.

253. **Tenotomia.** — Para cortar el externo-mastoideo cerca de sus inserciones esternal y clavicular, dos procederés: 1.º dividir el músculo de la cara cutánea á la cara profunda; 2.º de la cara profunda á la cutánea. Preferir el primer proceder.

Hacer en la piel, sobre el borde externo del externo-mastoideo, á 15 ó 20 milímetros más arriba del esternon, un pliegue paralelo á la direccion del músculo; hacer con la lanceta una pequeña puncion en la base del pliegue; retirar la lanceta y deslizar con precaucion y de plano, sobre la cara cutánea del músculo, hasta que haya llegado más allá del borde externo, sin atravesar la piel, un tenotomo de 5 milímetros de ancho y cóncavo por el lado del filo.

El dedo del medio de la mano izquierda sirve de conductor y de protector (fig. 72). Dirigir despues el filo del instrumento perpendicularmente sobre el músculo, de manera que el lomo forme relieve debajo de la piel; abandonar entónces el pliegue cutáneo y cortar el tendon aserrando y apoyando la mano izquierda sobre el borde no cortante del instrumento. Facilitar la seccion muscular imprimiendo á la cabeza del enfermo un movimiento en el sentido opuesto á la inclinacion: un ligero crujido y un pequeño espacio vacío indican que el tendon está cortado.

Cura: Aplicar un aparato contenedor, conservándolo aplicado muchos dias.

254. **Fractura de las vértebras cervicales.** — SÍNTOMAS. — La deformacion, la crepitacion faltan en general; parálisis del sentimiento y del movimiento de todas las partes situadas más abajo del punto alterado, de los brazos, de las piernas, de la vejiga, del recto; respiracion diafragmática, anhelo.

No confundir con luxacion (255), conmocion cerebral, cuyos síntomas, casi siempre, van disminuyendo progresivamente (150).

TRATAMIENTO. — Hacer acostar al enfermo boca arriba, la cabeza poco elevada; sangrias generales abundantes; cateterismo dos ó tres veces por dia; lavativas purgantes con 20 á 25 gr. de sulfato de sosa, de magnesia, de sal marina, de miel mercurial. Limonada purgante, agua de grosellas, etc. Colchon hidrostático.

255. **Luxacion de las vértebras cervicales.** — SÍNTOMAS. — Si despues de un movimiento brusco ó de un golpe violento, la cabeza se inclina hácia adelante, la cara se congestiona y los ojos están salientes, la boca entreabierta, el pulso pequeño con

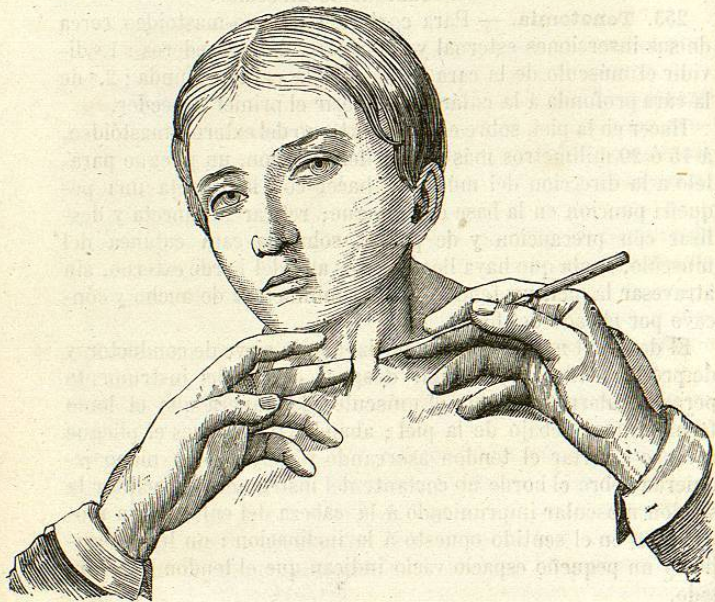


Fig. 72. — Tenotomía del cuello, seccion del músculo externo-cleido-mastoideo. (Proceder de Vidal de Cassis.)

pérdida del movimiento, suponer una luxacion axóido-atloidea.

La luxacion de las otras vértebras cervicales da lugar á los signos siguientes : cabeza desviada, cara vuelta del lado opuesto á la luxacion con imposibilidad de enderezarla, proeminencia anómala detras del cuello, deformacion de la superficie anterior de la columna vertebral, ruido y rasgadura en el momento del accidente : algunas veces parálisis en el momento ó poco despues del accidente.

No confundir con torticolis (252), fractura de las vértebras (254), tumor blanco (256).

TRATAMIENTO. — Paliativo como en la fractura. Nada de emi-

sion sanguínea, á ménos que haya sintomas consecutivos graves. La reduccion es imposible casi siempre y *perigliosa*.

252. **Tumor blanco.** — SÍNTOMAS. — Dolor local sordo, profundo aumentando por la presion y los movimientos ; deformacion de la region cervical, infarto con ó sin fluctuacion, rigidez de la cabeza, que se inclina poco á poco hácia atras, hácia adelante ó hácia un lado. Más tarde se forman depósitos purulentos en la nuca ó delante de la columna vertebral, que se abren al exterior ó en el fondo de la faringe. Algunas veces se ven sintomas asfíxicos y paralíticos graves.

No confundir con desviacion congenital, absceso (107, 108, 109), reumatismo muscular (25), torticolis (252).

TRATAMIENTO. — Tónico y reconstituyente : aceite de bacalao, ioduro de potasio (1 á 4 gr.), baños salados ; cauterios, moxas en la nuca ; aparatos para evitar las luxaciones espontáneas (ver *Linfatismo*, 27).

CAPÍTULO VI

LARINGOSCOPIA

ENFERMEDADES DE LA FARINGE, DE LA LARINGE Y DEL ESÓFAGO

Enfermedades de la faringe. — Laringoscopia. — Angina ó faringitis simple, herpética, tonsilar ó amigdalitis, crónica, glandulosa, sifilítica, pultácea, membranosa y gangrenosa. — Extirpacion de la amigdala.

Enfermedades de la laringe. — Laringitis aguda simple, crónica simple, ulcerosa ó tisis laríngea, estridulosa ó falso crup, edematosa ó edema de la glótis, pseudo-membranosa ó crup. — Traqueotomía.

Enfermedades del esófago. — Cuerpos extraños en la faringe y en el esófago. — Esofagotomía. — Estrechez del esófago. — Esofagismo. — Parálisis del esófago. — Cuerpos extraños en la laringe. — Pólipos.

257. **Laringoscopia.** — Sentado el paciente en frente del médico, el cuerpo un poco hácia adelante, el cuello tendido y ligeramente echado hácia atras, la boca bien abierta, se toma la lengua con un lienzo y se la tira hácia afuera y un poco á la