

cada 2 ó 3 días; sanguijuelas al ano. Si es débil no sangrar jamas.

z Acetato de plomo.....	} aa 4 gr.
Altea pulverizada.....	
Jarabe simple.....	

para 40 pildoras; 1 mañana y tarde, aumentando sucesivamente hasta 5 ó 6 (J. Frank, Laënnec, Legroux). Digital y digilatina (337).

Si el tumor aneurismal sobresale al exterior, compresas mojadadas en agua fria; vejiga llena de hielo; evitar la compresion por ligera que sea sobre el tumor.

Purgantes, diuréticos, como en las otras enfermedades del corazon; tónicos, ferruginosos, si el enfermo es débil; régimen apropiado á las fuerzas.

Si el tumor externo se abre al exterior por una abertura muy estrecha: sangrías, digital, hielo sobre el tumor: percloruro de hierro sobre un paquetito de hilas, de yesca.

II. *Aneurisma de la porcion descendente.* — SÍNTOMAS. — El dolor, la prominencia ó tumor, ocupan la region dorsal izquierda; latidos isócronos con los del pulso; matitez; rareza más grande de los síntomas dependientes de la dificultad de la circulacion y de la respiracion.

No confundir con pulmonía (312), pleuresía (320).

TRATAMIENTO. — Como anteriormente; aplicaciones externas en la parte posterior.

III. *Aneurisma de la aorta abdominal.* — Latidos perceptibles á la palpacion, compresion de los órganos abdominales por el tumor, edema, enfriamiento de las extremidades si hay compresion de la vena cava inferior.

349. *Estrechez y obliteracion de la aorta.* — SÍNTOMAS. — Dolor sordo ó vivo, variable en cuanto al sitio del punto enfermo; hormigueo; latidos en los miembros inferiores; palpaciones; latidos del corazon más intensos, ruido de soplo en la aorta y en las carótidas; pulso generalmente lleno, duro, acelerado, desigual, intermitente; hinchazon de las venas del cuello, miembros inferiores adelgazados, más frios, entumecidos, sobre todo durante la marcha y el movimiento; algunas veces manchas rojas, hvidas.

Integridad de las funciones digestivas; á veces depression de las fuerzas.

No confundir con parálisis (168).

TRATAMIENTO. — Sangría, digital y digilatina, inyecciones hi-

podérmicas, vejigatorios con morfina; extracto tebaico, diuréticos, purgantes; aplicaciones frias más arriba de la estrechez para disminuir la violencia de la circulacion; excitar el curso de la sangre en las extremidades inferiores por medio de fricciones secas, calientes, estimulantes y sinapismos; evitar las grandes fatigas, las emociones y los resfriados.

CAPÍTULO IX

ENFERMEDADES DE LA REGION AXILAR Y DE LOS MIEMBROS SUPERIORES.

SECCION I. — *Enfermedades de la region axilar.* — Flegmones, absesos. — Tumores de la axila. — Absesos. — Aneurismas, ligaduras de la arteria axilar. — Parálisis de los músculos del hombro. — Luxaciones del hombro. — Contusion. — Heridas. — Reseccion de la cabeza del húmero. — Desarticulacion. — Tumor blanco.

SECCION II. — *Enfermedades del miembro superior.* — Heridas. — Ligadura de la arteria humeral. — Erisipela flegmonosa, ó flegmon erisipelatoso. — Flebitis. — Aneurismas. — Fracturas del húmero. — Amputacion del brazo. — Ligadura de la arteria humeral en el pliegue del codo. — Sangría en el pliegue del codo. — Aneurisma arterio-venoso. — Neuralgia cérvico-braquial. — Luxacion de la articulacion del codo. — Reseccion. — Desarticulacion húmero-cubital.

SECCION III. — *Enfermedades del antebrazo.* — Fracturas de los huesos del antebrazo. — Tumor blanco del codo. — Amputacion. — Ligadura de la radial. — Ligadura de la cubital.

SECCION IV. — *Enfermedades de la muñeca.* — Luxaciones. — Quistes. — Tumor blanco. — Torcedura. — Heridas contusas. — Desarticulacion radio-carpiana. — Reseccion de la articulacion radio-carpiana.

SECCION V. — *Enfermedades de la mano.* — Dedos supernumerarios. — Heridas. — Flegmon profundo. — Panadizo. — Quemaduras. — Desarticulacion de las falanges de los dedos. — Desarticulacion de la 1.^a falange ó metacarpo-falángica. — Reseccion del 1.^{er} metacarpiano. — Amputacion simultánea de las cuatro primeras falanges. — Amputacion de un metacarpiano aislado. — Desarticulacion del metacarpiano del pulgar. — Desarticulacion del 5.^o metacarpiano — del 2.^o — del 3.^{er} metacarpianos. — Luxaciones metacarpo-falángicas del pulgar. — Luxaciones de las articulaciones falángicas.

SECCION I.

ENFERMEDADES DE LA REGION AXILAR.

350. **Flegmon, absceso.** — SÍNTOMAS. — No presentan ningun carácter particular.

TRATAMIENTO. — Ninguno especial. Baños, lociones emolientes, cataplasmas emolientes y narcóticas; sanguijuelas; ungüentos madurativos, de la madre, estoraque, mercurial. Incision así que se presente el pus.

Si el flegmon es profundo y considerable y si se teme los estragos producidos por la permanencia del pus, incision en la base de la axila con un bisturi tomado como una pluma de escribir, el lomo vuelto hácia la cara interna del brazo, la punta hácia arriba y adentro : abrir *vastamente*.

Averiguar si el flegmon es sintomático de una lesión ósea.

351. **Tumores.** — I. *T. enfisematosos.* — SÍNTOMAS. — A consecuencia de una caída, de fracturas de la clavícula ó de las costillas, hay distension de la axila, sin cambio de coloracion en la piel, crepitacion, *sonoridad* del tumor.

TRATAMIENTO. — Compresion, compresas empapadas en alcohol alcanforado, en agua blanca. Si hay complicacion flegmonosa, incision.

II. *T. ganglionares.* — SÍNTOMAS. — Comienzo lento, gradual; núcleos en gran número desarrollados y reunidos. Informarse de como han comenzado : dolores punzantes, adormecimiento á causa de la compresion de los ramillos nerviosos; á veces dolores violentos, edema del brazo; examinar la constitucion y los antecedentes del enfermo.

TRATAMIENTO. — Fundentes, pomada de ioduro de plomo, de potasio (0^{gr}, 50 á 2 gr. por dia); aceite de bacalao. Extirpacion, á ménos que haya supuracion ó prolongamiento que dificulte la operacion.

III. *Neuromas.* — SÍNTOMAS. — Tumor muy sensible produciendo dolores muy vivos en la extremidad del nervio afectado de neuroma; adormecimiento del miembro; insensibilidad, cuando se comprime la parte situada encima del tumor.

TRATAMIENTO. — Ablacion muy delicada.

IV. *Tumores sanguíneos.* — SÍNTOMAS. — A consecuencia de golpes, caídas, esfuerzos ó maniobras para reducir una luxacion se desgarran una vena y se produce un derrame.

No confundir con aneurisma (351, VIII), absceso (350), ganglios (351, II), enfisema (351, I).

TRATAMIENTO. — Compresion ligera y metódina; compresas resolutivas; aguardiente alcanforado.

V. *Neumatocele.* — SÍNTOMAS. — A consecuencia de la destruccion ó el uso de una ó dos costillas, el pulmon hace hernia en la axila : tumor fácilmente reductible, sonoro, aumentando

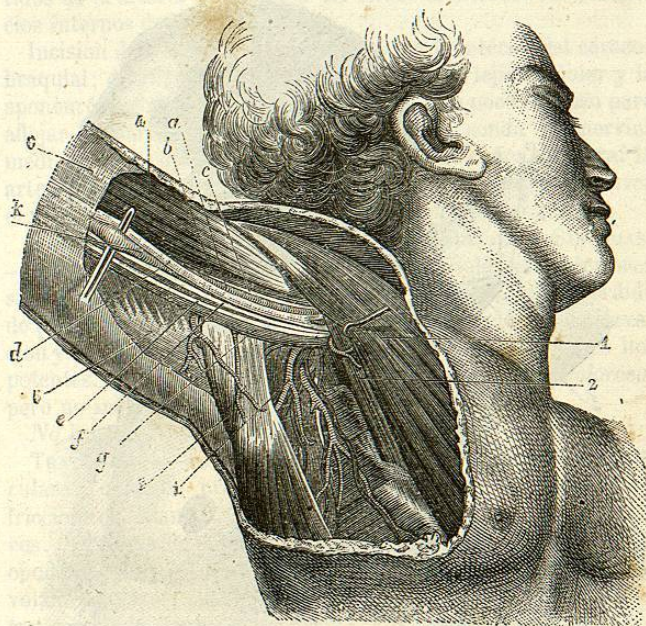


Fig. 116. — Region de la axila (*).

durante los esfuerzos de la espiracion, de tos; disminuyendo durante la inspiracion.

VI. *T. óseos.* — Ver *Luxaciones* (353).

VII. *Absceso.* — SÍNTOMAS. — *Flegmomasos.* Marchan aprisa, son precedidos de escalofrios, fiebre, dolores ántes de la formacion del pus. — *Sintomáticos.* Marcha lenta, excepcionalmente

(*) 1, gran pectoral levantado con una erina; 2, pectoral menor; 3, gran dorsal y redondo mayor; 4, biceps; 5, triceps; 6, aponeurosis braquial; a, axilar; b, músculo córao braquial; c, nervio músculo-cutáneo; d, mediano; e, braquial-cutáneo interno; f, cubital; g, vena axilar; i, arterial y venas escapulares inferiores. (Bernard et Huette, *Médecine opératoire*.)

precedidos ó acompañados de fiebre; precedidos de un dolor en el punto primitivamente enfermo. Coincidencia de alteracion ósea en las cercanías.

TRATAMIENTO. — Ver 350.

VIII. *Aneurismas*. — SÍNTOMAS. — Tumor en la cavidad de la

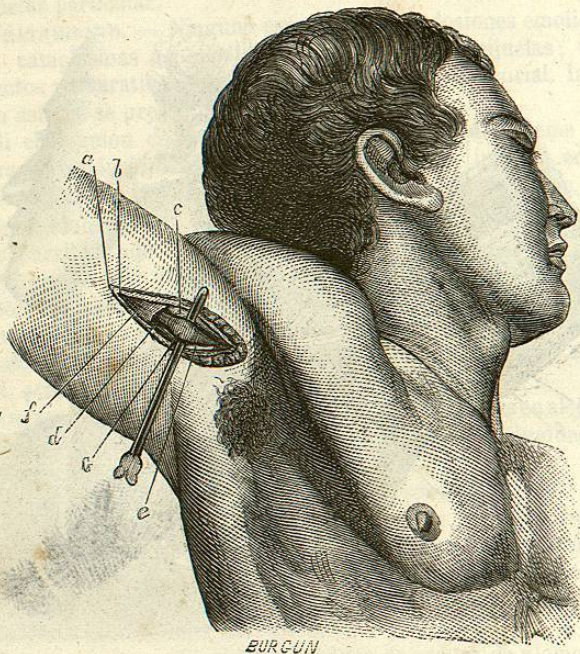


Fig. 117. — Ligadura de la arteria axilar en la axila (*).

axila, de un volumen variable, habiéndose desarrollado rápidamente, con movimientos de *dilatacion*, isócronos á los latidos del corazón, que no se confundirán con los movimientos de pulsacion; depresible; con zumbido apercibido con el estetoscopio. La compresion de la arteria situada *encima* del tumor disminuye su volumen; la de *debajo* lo aumenta.

TRATAMIENTO. — Expectacion, paliativos.

(*) a, piel; b, aponeurósis; c, nervio mediano; d, vena axilar; e, braquial cutáneo interno; f, vaina de los vasos axilares; G, arteria axilar. (Bernard et Auette, *Médecine opératoire*.)

Ligadura si el aneurisma es considerable, ó si hay herida por instrumento punzante, espada, etc.

IX. *Ligadura de la axilar*. — Preferir la cavidad de la axila, si posible fuese. Hacer acostar el enfermo sobre la espalda, el brazo separado del tronco, en la rotacion hácia afuera. — *Puntos de guía*. Buscar el relieve de los nervios braquiales y los latidos de la arteria en la union del tercio externo con los dos tercios internos de la axila.

Incision de 7 á 8 centímetros en el borde interno del córaco-braquial; dividir primero la piel, despues el tejido celular y la aponeurósis con la sonda acanalada; bajar un poco el brazo para aflojar las partes; separar con el pico de la sonda los nervios mediano (c) y cutáneo (e) de la vena axilar (a) para encontrar la arteria y pasar la ligadura (fig. 117). Curacion simple; envolver el miembro con cuerpos calientes para evitar la gangrena.

352. *Parálisis de los músculos del hombro*. — SÍNTOMAS. — Con frecuencia, despues de una caida, de violencias exteriores sobre el hombro, de contusion, sensacion de frio, luego pérdida de los movimientos y de la sensibilidad; movimientos de elevacion y de abduccion abolidos; los otros músculos del brazo im-potentes. Los movimientos comunicados pueden ser *dolorosos* pero no *imposibles*.

No confundir con luxaciones 353).

TRATAMIENTO. — Si la electricidad provoca contracciones musculares, curacion probable con ventosas secas ó escarificadas, fricciones excitantes, alcohólicos, bálsamos de Fioraventi, opodeldoch, etc., sinapismos volantes, moxas, cauterizacion transcurrente, faradizacion. Si la electricidad no provoca contracciones, tratamiento sin resultado. (Duchenne.)

353. *Luxaciones del hombro*. — I. *L. infracoracoidea completa ó hácia delante* (fig. 118). — SÍNTOMAS. — 1.º *Deformacion*. Muñon del hombro aplastado, sobre todo hácia atras; proeminencia del acromion hácia fuera; salida esféroidal de la cabeza del húmero en la cavidad de la axila un poco hácia arriba y afuera; disminucion del hueco supra-clavicular.

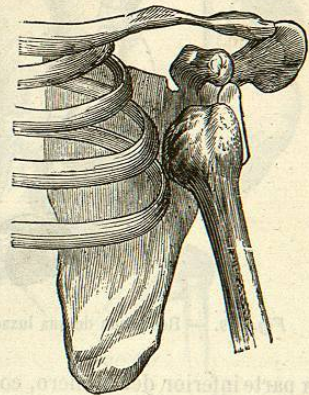


Fig. 118. — Luxacion infra-coracoidea completa (Malgaignes).

2.º *Dimension*: Brazo alargado.

3.º *Actitud*: Codo separado del tronco; brazo en la rotacion externa; antebrazo doblado sobre el brazo; tronco inclinado del lado enfermo.

4.º *Movilidad*: Movimientos espontáneos difíciles: los comunicados dolorosos; á veces crepitacion.

No confundir con fractura del cuello quirúrgico (364 I), fractura del cuello anatómico (364, I), luxacion infra-acromial de la clavícula (200).

TRATAMIENTO. — Reduccion (fig. 119).

1.º *Extension*: Aplicar el lazo extensor un poco mojado en



Fig. 119. — Reduccion de una luxacion reciente de la cabeza del húmero.

la parte inferior del húmero, con el objeto de permitir la flexion del antebrazo sobre el brazo. Obrar lenta y progresivamente.

2.º *Contra-extension*: Con una sábana ó un mantel colocado bajo la axila enferma, y mantenida por varios ayudantes ó con un palo colocado horizontalmente en el hueco de una puerta.

3.º *Coaptacion*: Colocado el cirujano hácia fuera del miem-

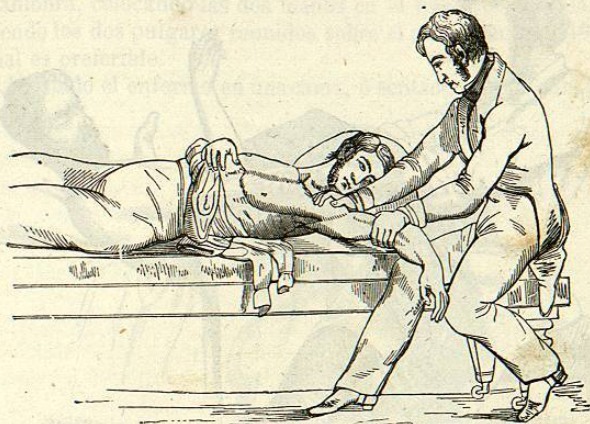


Fig. 120. — Reduccion de luxacion por la elevacion del brazo. (Proceder de Malgaigne.)

bro luxado, teniendo una mano en la cavidad de la axila sobre la cabeza del hueso luxado y la otra en el codo, así que las

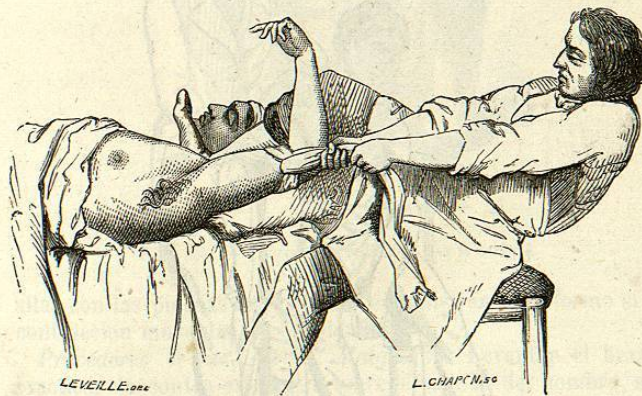
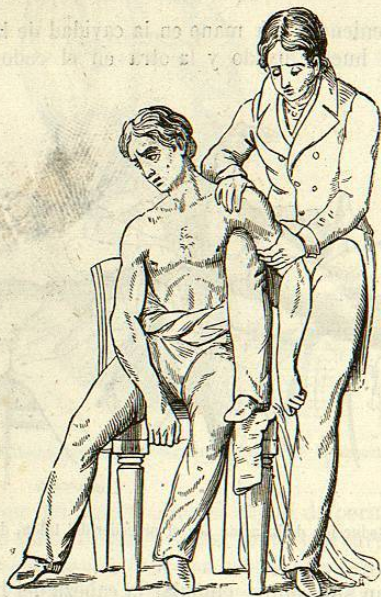


Fig. 121. — Reduccion de luxacion por el proceder del talon, de Chassaignac.

tracciones sean suficientes, empujar la cabeza del húmero hácia arriba y afuera, y bajar ligeramente el codo para imprimir un



Fig. 122. — Reduccion de luxacion por el proceder del talon.



123. — Reduccion de luxacion por el proceder de la rodilla.

movimiento de báscula al hueso luxado, ó ejecutar esta doble maniobra, colocando las dos manos en el hueco de la axila, teniendo los dos pulgares reunidos sobre el acrómion (fig. 119), lo cual es preferible.

Acostado el enfermo en una cama, ó sentado en una silla poco

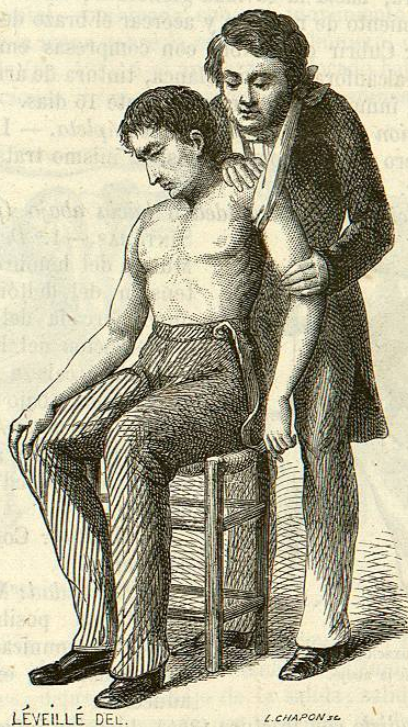


Fig. 124. — Proceder de reduccion por la corbata.

alta, con las piernas extendidas, administrar cloroformo si la contraccion muscular es considerable.

Procederes White, Mothe, Malgaigne: Levantar el brazo, practicar la contra-extension sobre el muñon del hombro, sea por un ayudante, ó con la palma de la mano (fig. 120), sea con el talon (fig. 121, 122). Extension con la mano en el primer caso, con un lazo en el segundo, con un lazo mojado.

Si la cabeza del húmero luxado estuviese fuertemente aplicada contra el tórax, hacer ejecutar al húmero un movimiento de

báscula, sea con el talon (fig. 122)), ó con el antebrazo del cirujano, ó con la rodilla (fig. 123), ó por el proceder de la corbata (fig. 124).

Proceder Lacour: Imprimir al brazo un movimiento de rotacion de fuera hácia adentro para dirigir la cabeza del húmero atrás y afuera, hácia la cavidad glenoidea; hacer ejecutar un ligero movimiento de rotacion y acercar el brazo del tronco.

Curacion: Cubrir el hombro con compresas empapadas en aguardiente alcanforado, agua blanca, tintura de arnica, aguardiente puro; inmovilizar el brazo durante 15 dias.

II. *Luxacion infra-coracoidea incompleta*. — Los mismos síntomas, pero menos pronunciados. El mismo tratamiento con ménos vigor.

III. *Luxacion infra-glenoidea ó hácia abajo* (fig. 125). —

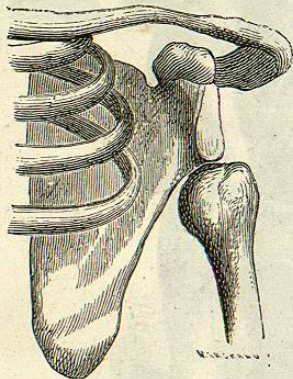


Fig. 125. — Luxacion infra-glenoidea ó hácia abajo.

SÍNTOMAS. — 1.º *Deformacion*: Muñon del hombro aplastado, tension del deltoides; salida muy marcada del acromion; conservacion del hueso infra-clavicular; cabeza del húmero en la axila y bajo la piel.

2.º *Dimension*: Alargamiento del miembro; aumento de altura de la pared anterior de la axila.

3.º *Actitud*: Codo separado del tronco.

4.º *Movilidad*: Movimientos voluntarios posibles; movimientos comunicados poco ó nada dolorosos, excepto el de aduccion.

No confundirlo con fractura (364), luxacion infra-coracoidea (353, I).

TRATAMIENTO. — El mismo que para la luxacion infra-coracoidea.

IV. *Luxacion intra-coracoidea ó hácia delante y arriba* (fig. 126). — SÍNTOMAS. — 1.º *Deformacion*: Aplastamiento muy poco pronunciado del deltoides y solamente en la parte posterior ligera salida de la parte posterior del acromion; salida enorme en el hueco infra-clavicular ocasionada por la presencia de la cabeza del húmero inaccesible al tacto en la cavidad de la axila.

2.º *Dimension*: Acortamiento del brazo.

3.º *Actitud*: Codo aproximado del tronco y dirigido hácia atras.

4.º *Movilidad*: Movimientos voluntarios y comunicados imposibles; á veces crepitacion.

No confundir con fractura (364).

TRATAMIENTO. — Extension hácia abajo, primero oblicua, luego horizontal, combinada con un movimiento de presion ejercida por la mano sobre la cabeza del húmero, ó de báscula con la rodilla (fig. 123), ó el antebrazo colocado bajo la axila.

V. *Luxaciones infra-acromiales, infra-espinosas, ó hácia*

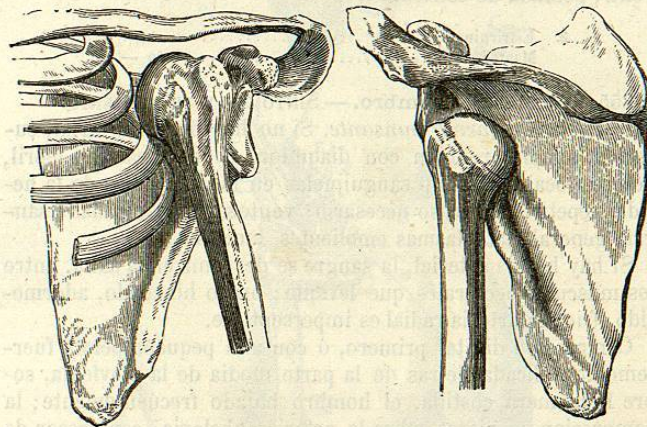


Fig. 126. — Luxacion intra-coracoidea. Fig. 127. — Luxacion infra-acromial.

atras (fig. 127). — SÍNTOMAS. — 1.º *Deformacion*: Hombro proyectado hácia afuera; acromion saliente, lo mismo que la apófisis coracoides; depresion debajo de la salida; salida considerable hácia fuera y atras formada por la cabeza del húmero.

2.º *Dimension*: Brazo alargado ó normal.

3.º *Actitud*: Brazo en la rotacion interna; codo hácia adelante y separado del tronco.

4.º *Movilidad*: Movimientos hácia atras y afuera, imposibles ó muy dolorosas.

TRATAMIENTO. — Presion con los pulgares en la cabeza del húmero, los dedos apoyados sobre el muñon del hombro; ó imprimir al brazo un movimiento de báscula levantando ligeramente el codo y dirigiéndolo hácia atrás.

354. *Contusion del hombro*. — SÍNTOMAS. — Dolor local por medio de la presion ó los movimientos de la articulacion; au-

sencia de deformacion, movimientos comunicados posibles, pero dolorosos; movimientos voluntarios imposibles, muy difíciles, dolorosos; parálisis consecutiva del deltóides (352).

No confundir con luxaciones (353).

TRATAMIENTO. — Cataplasmas laudanizadas en caso de dolores vivos; compresas empapadas en alcohol puro ó alcanforado, agua blanca, aguardiente con sal, tintura de árnica; 6 á 12 ventosas escarificadas; 15 á 20 sanguijuelas; ventosas secas. En el período crónico, electricidad, sinapismos volantes, moxas; fricciones estimulantes, con los bálsamos de Opolderdoch, Fiora-venti; pomada de estriénina:

℞ Estriénina..... 1 gr.
Manteca..... 30 —

355. Heridas del hombro. — SÍNTOMAS Y TRATAMIENTO.

I. *Por instrumento punzante.* Si no hay herida arterial, curacion simple, reunion con diaquilon. Si hay reaccion febril, dolores locales: 8 á 10 sanguijuelas en las cercanías de la herida, repetir las en caso necesario; ventosas escarificadas; sangría general, cataplasmas emolientes, laudanizadas.

Si hay herida arterial, la sangre se derrama en la axila, entre los músculos pectorales que levanta; brazo hinchado, adormecido, frio; la arteria radial es imperceptible.

Compresion digital primero, ó con una pequeña pelota fuertemente aplicada detras de la parte media de la clavícula, sobre la primera costilla, el hombro bajado frecuentemente; la compresion se ejerce sobre la arteria subclavia; compresor de Bourger (fig. 128), de Dupuytren modificado ó vendaje herniario. — Ligadura de la axilar (315), ya sea en la cavidad axilar, ó en la herida agrandada, ó por el método de Anel, es decir, entre el corazon y el aneurisma.

II. *Heridas por instrumento cortante:* Si hay abertura de vasos, ver más arriba; si nó, reunion por primera intencion, sutura, diaquilon.

III. *Heridas por instrumentos contundentes, balas, etc.* Tratar de extraer la bala si fuese accesible á los instrumentos: sanguijuelas alrededor de la herida. Cataplasmas primero frias, luego calientes; más tarde curacion con alcohol. Si la articulacion fuese abierta por la bala, tubo de drenage ó desarticulacion si los desórdenes son demasiado considerables.

356. Reseccion de la cabeza del húmero. — Entre el acrómio y la apófisis coracóides, á un centímetro debajo de la clavícula, practicar una grande incision vertical AA en la parte anterior del deltóides, prolongándola hasta las inserciones infe-

riores de este músculo (fig. 129), hacer separar con dos ganchos los bordes de la herida, de modo que se ponga á descubierto el cuello del húmero; abrir la cápsula y cortar los músculos

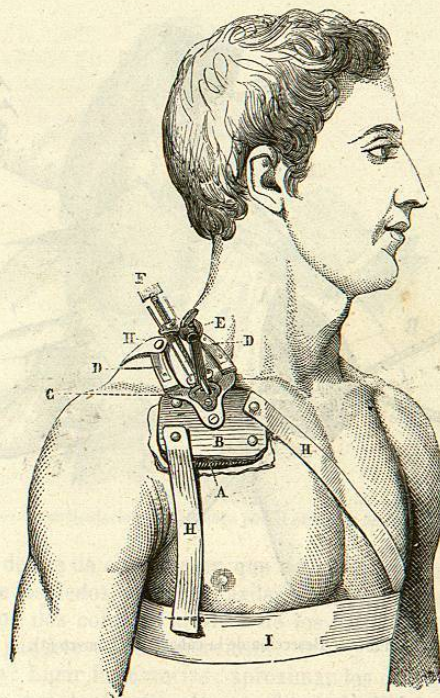


Fig. 128. — Aparato de Bourger para la compresion continua y alternante de la arteria subclavia (*).

que se insertan en la cabeza del húmero (infra-escapular, supra-espino, infra-espino y redondo menor); separar el tendon del biceps de su corredera. Facilitar la seccion, haciendo girar el brazo tan pronto hácia adentro como hácia afuera. Luxar, si posible fuese, la cabeza humeral; pasar la sierra de cadena al rededor del cuello quirúrgico del húmero B y serrar el hueso.

(*) A, pelota pectoral, fija, de forma rectangular, cosida á una placa de metal; B, segunda placa de acero de la misma forma que la precedente, sobre la cual se adapta exactamente; C, lámina turnante de acero, fija por medio de un tornillo en la placa B; D, D, dos ramas de una placa de acero semi-elíptica ó en forma de herradura. La palanca en codo que sostiene la pelota movable se compone de un montante E; F, vástago de la pelota pudiendo tener todos los grados de oblicuidad necesarios; H, H, correas anteriores y posteriores fijas á un vendaje de cuerpo.

Curacion simple ó por oclusion. — De todos los procederes, el más simple es el de Chassaignac. — Algunos cirujanos cortan el colgajo triangular con base hácia arriba. Se puede tambien em-

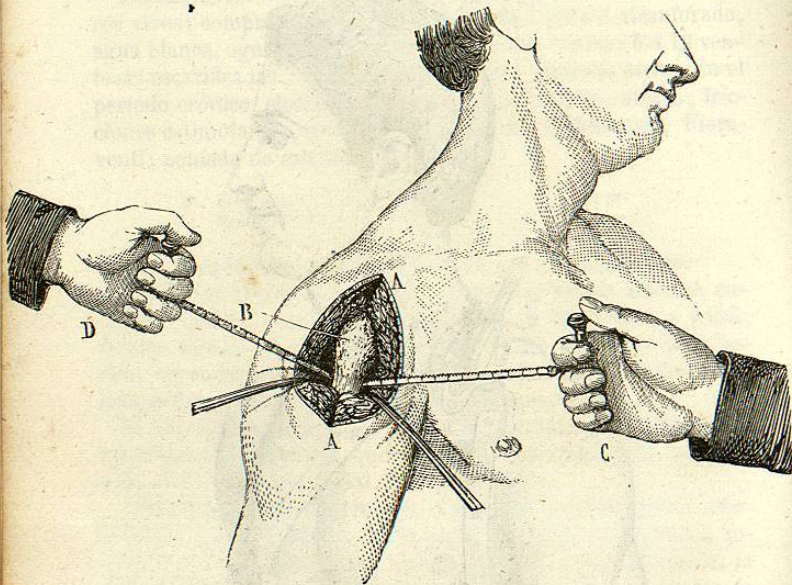


Fig. 129. — Reseccion de la cabeza del húmero (*).

plear la pequeña sierra de mano de Langenbenck, haciéndola maniobrar de dentro hácia fuera.

357. **Desarticulacion del hombro** — Hacer comprimir fuertemente la arteria subclavia sobre la primera costilla, detras de la clavícula.

1.º *Proceder de Larrey ú ovalar, ó en raqueta (fig. 130).* — Practicar en el eje del húmero, por debajo del vértice del acrómion, una incision vertical de 5 á 6 centímetros, dividiendo el deltóides en su espesor y yendo hasta el hueso; hacer dos incisiones oblicuas desde el tercio inferior de la primera incision, de manera que vayan á reunirse en la parte posterior de la cavidad de la axila; comenzar por la incision anterior, y hacer de

(*) A, incision separada por dos ganchos; B, cabeza del húmero; C, D, mano del operador serrando el hueso (Chassaignac, *Operaciones quirúrgicas*).

arriba abajo la incision oblicua correspondiente á la mano que opera; la otra de abajo arriba: hacer levantar los dos colgajos y comprimir las arterias circunflejas; dividir las cápsulas y los tendones profundos; separar la cabeza del hueso; hacer deslizar

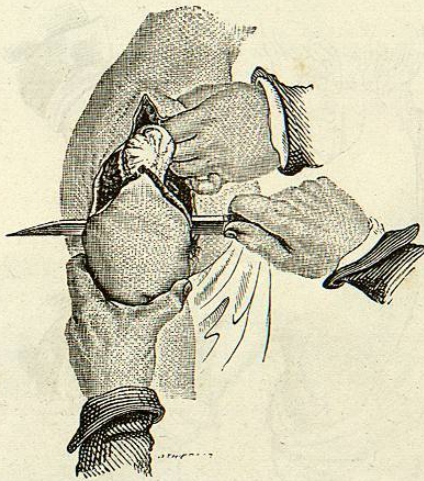


Fig. 130. — Desarticulacion del hombro por el proceer de Larrey (Sedillot).

el cuchillo detras de ella; hacer que un ayudante tome y comprima entre los dedos la arteria axilar; concluir la amputacion cortando los dos colgajos al nivel de los ángulos inferiores, y despues el paquete vásculo-nervioso.

Curacion: Ligar las arterias; aproximar los colgajos, durante 24 horas, con los garfios (*serres-fines*) de Vidal ó la sutura enredada, y con diaquilon.

2.º *Proceder Dupuytren ó de la charretera (fig. 131).* — Cortar por transfixion raspando el hueso, un colgajo superior, si es posible todo el deltóides, ó bien dividir ántes la piel segun las curvas de la figura 131; abrir la cápsula; cortar el colgajo interno raspando el hueso hácia adentro con el fin de no cortar la arteria sino en último lugar. La misma curacion.

358. **Tumor blanco del hombro.** — **SÍNTOMAS.** — Dolor local muy vivo aumentando con los movimientos del brazo y del antebrazo; lasitud; más tarde el dolor se extiende al codo; deltóides deprimido; tumor en la axila; enflaquecimiento y alargamiento del miembro que no puede ser aproximado del tronco. En último lugar, la luxacion se produce (ver *Luxaciones*); ca-