

COMPENDIO  
DE  
PATOLOGÍA MÉDICA,

DEDICADO Á LOS JÓVENES ESCOLARES

POR

D. ANTONIO FERNANDEZ CARRIL,

DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUJÍA,

Médico de la Beneficencia municipal de Madrid.

PRECIO: TRES PESETAS.

MADRID.

IMPRESA A CARGO DE FERNANDO GAO.  
*Calle de Cabestreros, número 5.*

1870.

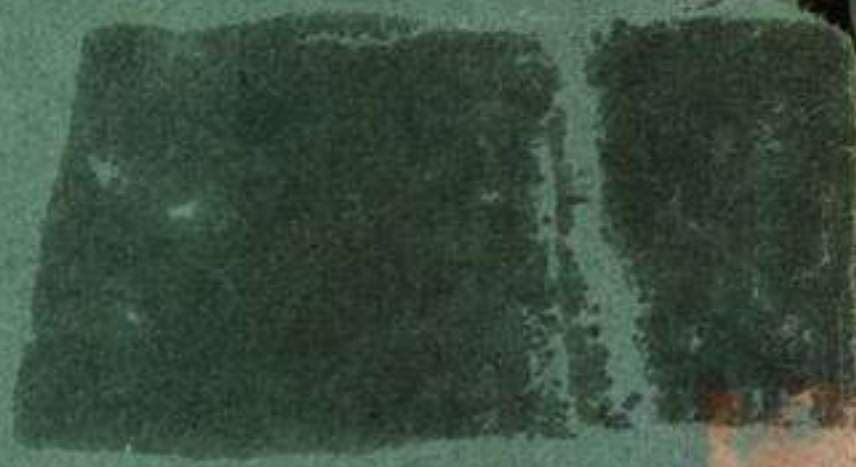


UNIVERSITY OF MICHIGAN

LIBRARY

PRECIOUS PRESS

ANN ARBOR





43-391

PATOLOGÍA MÉDICA.









626  
F  
XIX  
951

COMPENDIO  
DE  
PATOLOGÍA MÉDICA,

DEDICADO Á LOS JÓVENES ESCOLARES

POR

D. ANTONIO FERNANDEZ CARRIL,

DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUJÍA,

Médico de la Beneficencia municipal de Madrid.



MADRID.

IMPRESA A CARGO DE FERNANDO CAO,  
Calle de Cabestreros, núm. 5.

1870.

R. 11339



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE CULTURA

SECRETARÍA DE CULTURA

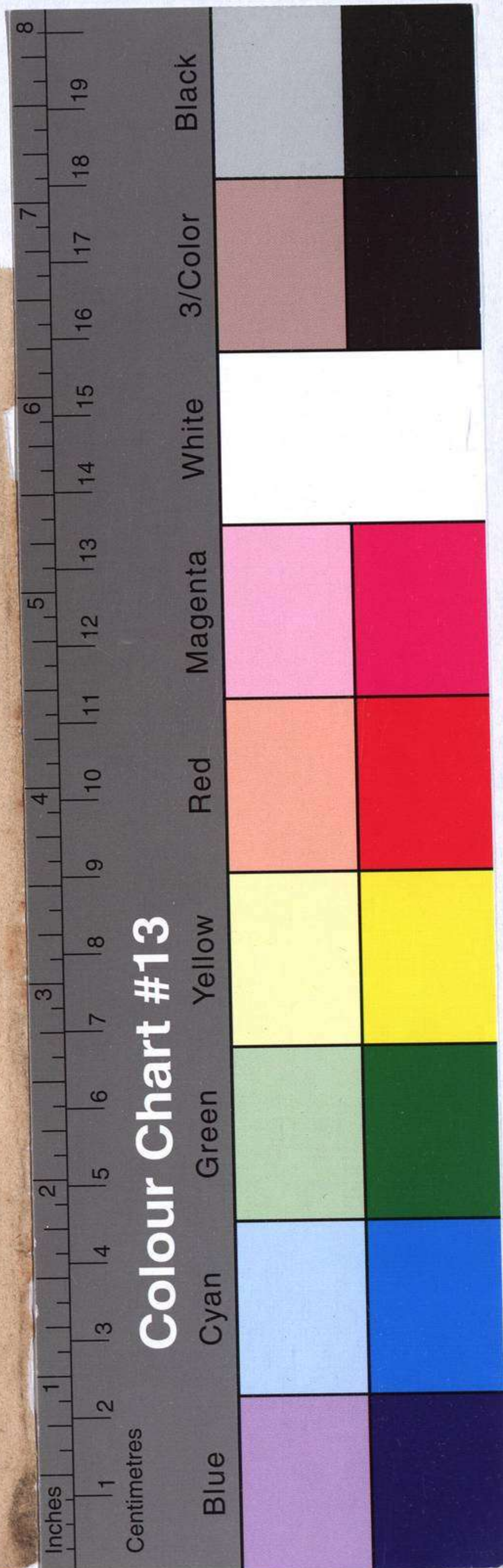
SECRETARÍA DE CULTURA



## PRÓLOGO.

Reconocida la necesidad de una obra, que, abarcando los vastos conocimientos de la patología interna, facilite á los alumnos el estudio de este ramo importantísimo de las ciencias médicas, é impulsado por el constante estímulo de algunos jóvenes escolares, me he decidido (desconfiando de mis propias fuerzas) á recopilar en estas pocas páginas el fruto de largas tareas y de mis incesantes desvelos por dulcificar el cúmulo de males que vienen afligiendo á la humanidad.

Pareciéndome más sencillo, á la par que filosófico, comprender bajo una denominación genérica todas aquellas enfermedades que reconocen causas y síntomas comunes, que el descender á embarazosas repeticiones en cada órgano en particular, he dividido la asignatura en cinco partes ó tratados, en la forma si-





guiente: *fiebres, flegmasías, hemorragias, neurosis y lesiones orgánicas.*

Como mi ánimo no ha sido otro que sintetizar todo lo posible, las grandes verdades probadas por una larga experiencia, deseo que este modesto trabajo llene las aspiraciones de la brillante juventud que frecuenta nuestras aulas, á quien lo dedico, pudiendo acaso mañana ofrecerles una obra de mayor importancia, si los resultados de ésta, pobre y humildísima, corresponden á mi noble propósito.

Antonio Fernandez Carril.



---

## PARTE PRIMERA.

### DE LAS FIEBRES.

Fiebre: afección general, acompañada casi siempre en su principio de calentura; producida, al parecer, por una intoxicación (miasmática ó puo-hémica) más ó ménos grave de la sangre, y que presenta en su carrera varios tipos, y síntomas biliosos, atáxicos, tifoideos, pútridos, etc.

Calentura: aumento de calor y frecuencia del pulso; resultado de una lesión local (calentura neumónica, cerebral).

La fiebre la consideramos siempre una, en cuanto ella es producto, para nosotros, de una intoxicación; pero como esta puede ser muy variada, y son muy varios también los temperamentos y circunstancias individuales, de ahí proviene el que aquella se presente con muy diferentes formas.

¿Cuáles son estas?

Segun el célebre nosógrafo Pinel, las siguientes: an-gioténica ó inflamatoria, meningo-gástrica ó biliosa, abeno-meníngea ó mucosa, adinámica ó pútrida, atáxi-ca ó nerviosa, y abeno-nerviosa ó peste.



## ANGIOTÉNICA Ó INFLAMATORIA.

Intensa cefalalgia, á veces delirio.

Pulso duro, frecuente y lleno.

Rostro encendido é hinchado.

Lengua seca y muy encendida.

Sed molestísima.

Orina roja, espesa y ardiente.

Terminacion: sudor abundante y general, epistaxis, orina sedimentosa.

Tratamiento: bebidas abundantes, mucilaginosas y aciduladas, y la quietud. Si amaga congestion, emisiones sanguíneas generales.

Etiología: constitucion pletórica, abuso de licores, etc.

## MENINGO-GÁSTRICA Ó BILIOSA.

Amargor de boca.

Lengua cubierta de una capa amarillenta ó blanquecina.

Repugnancia por las sustancias animales.

Deseo de bebidas ácidas; ganas de vomitar.

Náuseas, vómitos biliosos, estreñimiento ó diarrea.

Cefalalgia supra-orbitaria.

Color amarillo del contorno de los labios y alas de la nariz.

Piel caliente, seca, quemante y acre al tacto.

Epigastrio sensible á la presion.

Dolores contusivos en los miembros.

Pulso fuerte, frecuente, lleno y duro.

En algunos casos, ictericia general.



Exacerbaciones mañana y tarde.

Tratamiento: bebidas abundantes, mucilaginosas y acídulas, dieta severa, laxantes.

Etiología: súbita impresion de frio estando sudando, trabajo excesivo al sol, pasiones de ánimo, etc.

Distínguense la inflamatoria y la biliosa:

En la primera, rostro encendido, hinchado, arterias tirantes, grandes pulsaciones, calor halituoso del cútis, no hay paroxismos ó apenas son sensibles.

En la segunda, rostro pálido, verde ó amarillo, cefalalgia frontal, gusto amargo en la boca, y crapulosa la lengua; calor acre y mordicante en el cútis, tension y dolor en los hipocondrios, con paroxismos muy marcados, una ó dos veces al dia.

### ABENO-MENÍNGEA Ó MUCOSA.

Lengua húmeda y blanquecina ó cubierta de una gruesa capa mucosa.

Boca pastosa, salivacion, aliento fétido, aftas.

Regüeldos ácidos ó nidorosos.

Vómitos de mucosidades ácidas y blanquecinas.

Diarrea mucosa, expulsion de vermes.

Pulso poco frecuente y aun lento, pequeño y débil.

Calor moderado de la piel.

A veces sudores de olor ágrío.

Orinas raras, á menudo muy abundantes, límpidas, blanquecinas, con sedimento grisáceo; cefalalgia obtusa, laxitud general, dolores en las articulaciones.

Lentitud física y moral.

Exacerbaciones irregulares.

Tratamiento: emético, purgante (ruibarbo), tónicos y sustancias animales como alimento.



Distínguese de la biliosa, en que se presenta con ménos aparato de síntomas, causando poca alteracion en la circulacion, calor y orina; al paso que en la última hay torpeza de los sentidos, estupor, letargo, delirio taciturno, cefalalgia, inquietud y hasta frenesí.

En la biliosa ni hay fiebre miliar, ni aftas.

### ADINÁMICA Ó PÚTRIDA.

Suma postracion, imposibilidad ó lentitud de los movimientos, flacidez de los músculos, que caen como masas inertes, cuando se les levanta.

Decúbito supino.

Disposicion á la gangrena, respecto de las heridas ó partes sobre que gravita el peso del cuerpo.

Dificultad de poner rubicunda la piel.

Petequias, equimosis.

Sequedad de la piel, que está poco caliente.

Sudores parciales, frios y viscosos.

Descomposicion de las facciones, aplanamiento de las facultades intelectuales, estupor, respuestas lentas, disminucion de la accion de los sentidos, ojos legañosos.

Lengua pálida primero, que luego se seca y cubre, así como los labios y dientes, de una capa negruzca y fuliginosa.

Parótidas.

Respiracion tarda, débil, fétida.

Deglucion difícil, imposible á veces.

Deyecciones negruzcas, muy fétidas, involuntarias.

Meteorismo abdominal.

Orinas que salen por regurgitacion ó que permanecen en la vejiga, desarrollando olor á ratones.



Tendencia á las hemorragias, que aumentan constantemente la postracion.

Pulso mas bien lento que frecuente, blando y fácil de deprimir.

Latidos del corazon débiles.

Sangre difluente y á ménudo verduzca.

Anatomía patológica: los cadáveres entran rápidamente en putrefaccion; están reblandecidos la mayor parte de los órganos; y el pulmon y la mucosa que le tapiza, se hallan infartados de una sangre negra y difluente.

Tratamiento: limpiar las primeras vias, administrar ácidos minerales ó vegetales diluidos en agua; tónicos y revulsivos contra la postracion, dilatando los tumores parotídeos en supuracion.

Etiología: grandes fatigas y desvelos, miasmas deletéreos (cárceles, hospitales, campamentos, embarcaciones), pasiones de ánimo deprimentes, estudios intensos, etc.

### ATÁXICA Ó NERVIOSA.

Irregularidad, desórden, incoherencia de las diversas funciones y fenómenos que á ellas se refieren, con trastornos variados del sistema nervioso.

Falta de armonía entre los síntomas, y suma propension á una terminacion funesta.

Aumento ó perversion de la sensibilidad, y de la accion de los sentidos.

Alteracion de la voz y de la palabra.

Delirio, ensueños, estupor.

Agitacion, convulsiones, generales ó parciales.

Temblor, carfologia, saltos de tendones, rigidez mus-



cular, parálisis momentánea, lipotimias, síncofes, coma.

Pulso irregular, frecuente, lento, intermitente, que varía á menudo de un momento á otro y en un mismo brazo.

Rubicundez y palidez alternativas del rostro.

Traspiracion cutánea, tan pronto suprimida, tan pronto aumentada.

Cambios frecuentes en la reaparicion del calor del cuerpo, que á menudo es desigual é irregular.

Aunque de difícil diagnóstico, se distingue no obstante, por las diferentes anomalías de la sensibilidad y caloridad, ó sea por el desórden de los síntomas y falta de correspondencia entre unos y otros, y sus pocas relaciones con las causas.

Tratamiento: antiespasmódicos y revulsivos cutáneos.

Etiología: casi idéntica á la de la fiebre adinámica (habitar en países mal sanos, padecimientos anteriores, irritabilidad, etc.)

Anatomía patológica: cuando es simple no presenta alteracion alguna.

## **ABENO-NERVIOSA.**

*(Peste de Levante.)*

Delirio fuerte, bubones, antrace ó petequias, discretas ó confluentes.

Remision de la enfermedad ó muerte, al tercero, cuarto ó sexto dia.

Perecen la mayor parte de los enfermos, á causa de ser muy profunda la intoxicacion miasmática, que tiene



lugar despues de las inundaciones del Nilo, antes de desembocar este en el Mediterráneo.

Tratamiento: se evitará el contagio por medio del aislamiento, y poniendo en práctica todas las medidas higiénicas conducentes á la alimentacion, vestidos, etc.

Etiología: debilidad natural contraida física ó moralmente. Los miasmas contagiosos unidos á la predisposicion, son la causa eficiente de la fiebre.

Anatomía patológica: gangrenas en diversas porciones del tubo digestivo, congestiones sanguíneas de los órganos de la cabeza y pecho; supuraciones más ó ménos extensas en las principales vísceras, y constantemente gangrenas de la piel y glándulas inguinales y axilares.

## FIEBRE TIFOIDEA.

*(Typhus nostras.)*

Afeccion que depende siempre (ó casi siempre) de un foco de infeccion, siendo contagiosa y propia de Europa, y que se compone, por decirlo así, de los síntomas de las fiebres angioténica, biliosa, mucosa, adinámica y atáxica.

Reviste en su primer período las formas de las fiebres inflamatoria biliosa y mucosa, y en el segundo y último, las de las adinámica y atáxica.

Reina á menudo epidémicamente, ofreciendo por principales síntomas: estupor, vértigos, petequias, una alteracion constante del sistema nervioso y una tendencia, más ó ménos inminente, á una terminacion funesta.

Anatomia patológica: alteraciones (reblandecimientos) en los órganos de las tres grandes cavidades; á ve-



ces ninguna, si el mal ha sido profundo y rápido. Los cadáveres entran en putrefacción con sorprendente actividad.

Tratamiento: tan vario, como el que exigen sus diversas formas.

Etiología: miasmas contagiosos, producto de la acumulación de muchas personas en parajes estrechos, mal sanos, poco ventilados; como sucede en los campamentos, los bajeles, las cárceles, los barrios de las grandes ciudades, y también la miseria y las privaciones de todo género, sobre todo en las clases ménos acomodadas de la sociedad, tan descuidadas por los gobiernos, que no saben estar á la altura de la verdadera civilización.

## FIEBRE AMARILLA.

*(Vómito negro, tífus americano.)*

Propia de las Antillas, de marcha excesivamente rápida, y que depende casi siempre de focos de infección, presenta:

Violenta cefalalgia, á menudo orbitaria, con rubicundez ó palidez de la cara, que aparece desde el principio.

Náuseas, sed inextinguible.

Color amarillo moreno de la piel, que principia en general por las sienas, las conjuntivas, los lados del cuello, esparciéndose en seguida por todas las regiones.

Dolores violentos en el epigastrio, en el vientre y region lumbar.

Calor excesivo interior, con enfriamiento de las extremidades.



Vómitos de un líquido amarillo, compuestos despues de materias negras.

Orinas raras, que acaban por suprimirse.

Hemorragias pasivas, gangrenas locales, síncope, hipo, saltos de tendones y una disminucion progresiva del pulso.

Anatomía patológica: color icterico de la piel, cubierta acá y acullá de manchas lívidas y azuladas; músculos blandos ó contraídos; congestion de las meninges; á veces serosidad sanguinolenta en la base del cráneo y en el raquis; manchas rojas, lívidas ó negruzcas, en la mucosa del estómago, que está llena de una materia negra, semejante á la expelida por los vómitos. La membrana interna de los intestinos está á menudo morena, el hígado reblandecido, los riñones cubiertos de manchas gangrenosas, contraída la vejiga.

Tratamiento: medicamentos apropiados á la biliosa, pútrida y atáxica.

Etiología: miasmas contagiosos producidos por la descomposicion orgánica (la putrefaccion de sustancias vegetales y animales, sobre todo en el gran golfo mejicano).

## **FIEBRE INTERMITENTE Y REMITENTE.**

Reaparece de una manera más ó ménos regular, por medio de accesos compuestos de tres estadios (frio, calor, sudor).

Si están separados estos accesos por intervalos apiréticos completos, se denomina intermitente; si se desarrollan, por el contrario, estos mismos accesos durante la fiebre, esta se denomina remitente.

Una y otra, como todas las fiebres, segun sean más



ó ménos intensas ó producto de una intoxicacion más ó ménos profunda, pueden adquirir y suelen adquirir de hecho, las cinco formas arriba expresadas (inflamatoria, biliosa, etc.).

Anatomía patológica: nada constante ofrece la autopsia. A menudo está el bazo aumentado de volúmen y de consistencia, con especialidad si han sido muy repetidos los accesos.

Tratamiento: antitípico (sulfato y valerianato de quinina; á veces, aunque raras, el ácido arsenioso).

Etiología: los miasmas palúdicos, que tienen lugar en varios puntos del globo. (Arrozales de Valencia, orillas del Tíber, en Roma, produciendo la malaria.)

## **FIEBRE INTERMITENTE Y REMITENTE**

### **PERNICIOSA.**

Accesos de fiebre ó simples paroxismos, que sobrevienen con tipos variados, y que tienen por carácter especial un fenómeno más ó ménos grave, á veces hasta ligero en apariencia, pero que siempre amenaza directamente la vida (fiebre cardiálgica, cerebral, comatosa).

Etiología: estas fiebres, que son endémicas en ciertos paises, reconocen lo más comunmente por causa la absorcion de miasmas pantanosos.

Anatomía patológica: variadas alteraciones en los órganos á que se refieren los síntomas que han caracterizado la fiebre; no hallándose en otros casos ninguna lesion apreciable (si ha sido muy pronta la muerte).

Tratamiento: el antitípico por excelencia, la quinina, pronto y largamente.



## FIEBRE HÉCTICA.

Movimiento febril, que aparece por la tarde y desaparece por la mañana.

Palidez general y rosetas encarnadas en las mejillas.

Fiebre continua, con recargos vespertinos.

Pulso vibrante, duro y acelerado.

Respiracion difícil al más leve movimiento.

Tos seca (en un principio despues de comer).

Aridez en las fauces.

Mucha sed.

Calor acre, desigual y quemante en la palma de las manos y planta de los piés.

Falta de traspiracion, cútis seco y áspero.

Sudor desigual (frente, cuero cabelludo, cerviz, esternon y epigastrio) más copioso por la noche y la mañana.

Demacracion general.

Hundimiento de las mejillas, huesos temporales y ojos; flacidez de los músculos.

Caida de los cabellos, encorvamiento y rigidez de las uñas.

Diarrea colicuativa.

Reduccion del cuerpo á piel y huesos.

Integridad de las facultades intelectuales.

Desvelo, sueño inquieto, que nada repone.

Languidez continua, cada vez mayor debilidad, y sin embargo insaciable deseo de la Venus, y muerte inesperada.

Tratamiento: vario, sintomático; término funesto.

Etiología: masturbacion, abundantes supuraciones, pérdidas variadas, tubérculos.



## TIFUS ÍNDICO.

*(Cólera-morbo asiático.)*

Tiene su origen á orillas del Ganges.

Preséntase en Europa bajo la forma epidémica y contagiosa, llegando siempre á nuestras costas con alguna tripulacion, que viene de la India Oriental, ó bien de puntos donde existe ya con antelacion, trasmitido desde aquel foco miasmático.

Ofrece como caractéres mas marcados:

Invasion brusca casi siempre.

Vómitos y deyecciones albinas, primero de materiales más ó ménos biliosos, despues (y aun en ocasiones primitivamente, y sobre todo cuando arrecia la epidemia) de materias líquidas, parecidas á la sustancia de arroz cocido y con grumos.

Calambres en el estómago y extremidades.

Ansiedad precordial, angustias, síncope.

Pulso pequeño, filiforme, sumamente concentrado.

Si el enfermo no entra en reaccion y termina favorablemente esta escena, por medio de un sudor caliente, sobreviene el enfriamiento casi marmóreo de las extremidades y del tronco, y hasta la lengua aparece como helada, cuando se aplica el dedo á su region dorsal, apagándose cada vez más las acciones orgánicas en los aparatos respiratorio y circulatorio, y el enfermo sucumbe con un sudor frio y viscoso y en medio del más profundo colapso.

El apagamiento de la voz, que desde un principio y sobre todo en el período de algidez ó de frio, se extingue casi del todo, apareciendo sepulcral; y esa dema-



cracion rápida, en que á veces á la hora de presentarse el huésped del Ganges, quedan como profundamente descompuestas las facciones de los enfermos, hasta el punto de ser desconocidos de los más íntimos amigos, y en que la vida de nutrición ó sean las corrientes inervadoras del sistema gangliónico ó trisplánico se agotan por decirlo así, en su mismo origen; y ese sello, en fin, que especializa el tifus indico con sus vómitos y deyecciones características, todo nos indica que la intoxicación es profunda, y que el organismo está como herido de muerte.

Etiología: las sustancias vegetales y animales entrando en putrefacción á orillas del Ganges, dan lugar al desarrollo de miasmas (hasta hoy no analizado por la química), que producen el imponente y terrorífico cuadro morboso, que á grandes rasgos acabamos de trazar. Se trasmite por contagio.

Tratamiento: los opiados, la mistura antiemética de Riverio, los diaforéticos, los atemperantes, los revulsivos, los tónicos neuro-técnicos; hé aquí los medios más oportunos para el alivio, y aun á veces curación del cólera, desde el más sencillo hasta el más fulminante.

## CONSIDERACIONES SOBRE LAS FIEBRES.

---

Los diversos tifus de los autores (el Europeo ó typhus nostras, el Indico ó cólera, el Levantino ó peste, el Americano ó fiebre amarilla) no son más que la fiebre tifoidea elevada á su más alto grado de expresión, por



ser en aquellos casos la intoxicación más profunda y rápida.

La dotinenteritis de Bretonneau, la ilio-iliditis de Petit-Serres, la angio-emititis de Piorry, las gastro-enteritis y gastro-entero-encefalitis de Broussais, nada tienen que ver, para nosotros, con la fiebre tifoidea, ni con los diversos tifus. Estos y aquella, son la representación genuina de una intoxicación más ó ménos profunda, interior ó exterior, de un padecimiento general, de marcha aguda, que afecta todos los aparatos y sistemas del organismo, con los líquidos que por él circulan, y al mismo llevan las moléculas reparadoras y la vida. Las alteraciones que se observan en diferentes puntos de la economía, tanto en los sólidos, como en los líquidos, y en estos últimos con especialidad, nada tienen que ver con las verdaderas flegmasías. En la fiebre, y en las fiebres, existe siempre falta de congulabilidad en la sangre, á causa de la notable disminución del elemento fibrina, que se observa en este líquido reparador por excelencia, que no es otra cosa más que el organismo circulando de Bordeu. En las inflamaciones hay aumento de fibrina, los fenómenos morbosos no tienen ese carácter de generalidad, que en la fiebre, pudiendo referirse siempre á una lesión local. Las alteraciones de las chapas de Peyero; las ulceraciones de la mucosa intestinal; la perforación de las paredes del intestino delgado; los varios reblandecimientos, que se observan en los órganos porenquimatosos; las hemorragias ó extravasaciones sanguíneas al través de los vasos capilares, todo nos indica, en unión con la disminución de fibrina en la sangre, que hay una alteración profunda en los sólidos y en los líquidos; que el padecimiento es general; que este se halla localizado en todos los puntos del



organismo, y que nada tiene que ver con las flegmasías. Queda, pues, descartado el término «inflamación,» por lo que se refiere á la fiebre y á las fiebres, cuyas causas ofrecen el mismo carácter de generalidad, que la sintomatología, y las lesiones variadas, que en esta última se observan. Releguemos, pues, á la historia los errores de la llamada *Escuela fisiológica*, que en mal hora quiso borrar, de una plumada, el gran cuadro nosológico de las fiebres.

Desgraciadamente para la humanidad, estas existen, y existirán, siempre que la higiene pública y privada, y con especialidad la primera, no llamen la atención preferente de gobiernos ilustrados.

---



---

## PARTE SEGUNDA.

### FLEGMASIAS.

### FLEGMASÍAS CUTÁNEAS.

### ESCARLATINA.

Colocada esta afección general (verdadera fiebre por sus causas, y manera de presentarse) por gran número de autores en la extensa clase de las flegmasías cutáneas, lo mismo que el sarampion y la viruela, nosotros más bien por seguir la costumbre de los mismos, que porque haya en realidad suficiente razón para obrar así, adoptaremos también esta manera de proceder.

Por lo demás, si hubiésemos de seguir una división filosófica, colocaríamos estas llamadas flegmasías ó erupciones cutáneas en el número de las fiebres ó afecciones generales, de marcha aguda, acompañadas de calentura y que localizan sus efectos morbosos (críticos ó eliminatorios, les llamaria yo) en el sistema tegumentario; así diríamos fiebre escarlatinosa, variolosa, sarampionosa.

Conformándonos, empero, con la costumbre, principiaremos por describir á grandes rasgos la escarlati-



na, que no consideramos en manera alguna, lo propio que la viruela y sarampion, como una verdadera flegmasía. Y esto, ¿por qué? Entre otras causas, porque estas pretendidas flegmasías, además de ser afecciones generales por su síndrome sintomático, no ofrecen en su marcha el aumento del elemento fibrina, que es, por decirlo así, la *conditio sine qua non* de toda flegmasía. Y solo pudo hacer que los autores colocaran estas fiebres eruptivas en el número de las verdaderas inflamaciones, la omnímoda influencia del sistema de Broussais, que en tiempo no lejano reinó, si me es permitido expresarme así, despóticamente en todas las escuelas de Europa. Y ni aun el mismo Pinel pudo evadirse de este general contagio que avasalló todas las inteligencias.

La observacion razonada, empero, vino á destruir los errores de la pretendida escuela fisiológica, y se iluminó cual brillante aurora boreal, el inmenso horizonte de la ciencia.

El estudio circunstanciado de las causas, de los síntomas y de las lesiones del organismo (comprendiendo en el número de estas lesiones, como comprenderse debe, el estudio de los líquidos normales y morbosos), vino á despojar la incógnita.

Andral y Gavarret entre otros, y Rodier y Wagler, abrieron los primeros, por decirlo así, esta preciosa senda, y el solidismo puro dejó de ser, para dar lugar en la ciencia médica (como sucediera con todos los ramos del saber), á un razonado eclecticismo médico, que no es, en verdad, el ateismo científico, como muchos pretenden, sino mas bien la reunion ó el agrupamiento de todas las verdades, de todos los arcanos, arrancados por el constante trabajo del hombre estudioso y observa-



dor á la pr6vida naturaleza. Nada hay en esto que sea exc6ptico, todo en ello tiene su razon de ser; nada hay que sea absoluto, todo es relativo; por eso es tan difi- cil la ciencia m6dica, porque versa sobre las relaciones del ser m6s complicado de la creacion, con todos los que pertenecen al gran macrocosmo de los antiguos. El hombre es un mundo abreviado (microcosmo): necesi- tase, pues, gran saber para penetrar los secretos que encierra ese enmarañado laberinto que se llama orga- nismo y vida.

### ESCARLATINA.

Enfermedad contagiosa, acompañada de calentura y de angina en los tres 6 cuatro primeros dias.

Erupcion sobre la piel de pequeñas manchas aisla- das, poco prominentes, primero de un rojo p6lido, de un rojo escarlata despues, que se extiende sucesiva- mente en latitud, que se aproximan unas á otras, que se hacen confluentes, formando placas y pareciendo la piel como cubierta de jugo de frambuesa.

Duran de siete á nueve dias estas placas, presen- tándose en la cara, cuello, pecho, vientre y miembros, y desapareciendo por este mismo 6rden, son reempla- zadas por una descamacion furfur6cea del epidermis.

Anatomía patol6gica: disípanse estas manchas rojas despues de la muerte; hállanse, no obstante, conges- tionadas las mucosas de la laringe, tráquea, bronquios y principio del aparato digestivo.

Tratamiento: mucilaginosos y atemperantes.

Diagn6stico: el color rojo de cochinilla, la fiebre con- t6nua, el afecto gutural y la forma de la erupcion, son suficientes para caracterizar la escarlatina.



### SARAMPION.

Afeccion contagiosa, acompañada de calentura y de coriza, lagrimeo, tos seca y malestar (bronquitis.)

Al cuarto ó quinto dia, aparicion de manchas rojas, semejantes á picaduras de pulga, y que apenas se advierten, ligeramente elevadas, sobresaliendo de la piel, más sensibles al tacto que á la vista, presentándose en la cara, cuello, pecho, vientre y extremidades.

Duran estas manchas de siete á nueve dias, terminando por una descamacion del epidermis.

Anatomía patológica: desaparecen despues de la muerte los vestigios de esta erupcion, observándose placas rojas, más ó menos extensas en las mucosas de las vias respiratoria y digestiva.

Etiología: La constitucion epidémica y el contagio la dan origen, presentándose (lo propio que la escarlata) una vez en la vida, y acometiendo en la primera infancia y aun en la pubertad.

Tratamiento: bebidas atemperantes y diaforéticas.

### VIRUELA.

Enfermedad contagiosa, que á manera del sarampion y la escarlata, ataca á la primera infancia, y se presenta una sola vez en la vida (á veces suele repetir, aunque no es lo general) y que, como aquellas, viene acompañada de calentura, ofreciendo los siguientes caracteres localizadores:

Cefalalgia intensa, dolores en la region lumbar.

Despues de tres ó cuatro dias aparecen en la cara, cuello, pecho y demás regiones, primeramente unas



manchas como picaduras de pulgas, que á los dos ó tres dias se convierten en tubérculos rojos y lenticulares con una depresion en el centro de los mismos (forma umbilicada).

Muy pequeños al principio, se agrandan, se ponen blancos y están rodeados de una aureola rosacea.

Llenos de un líquido primero seroso y despues sero-purulento (que comunican la misma enfermedad, si se inoculan á un sugeto sano) se desecan del noveno al undécimo dia en el mismo órden con que se han desarrollado, y son reemplazados por costras que se desprenden del décimoquinto al vigésimo dia, dejando en pos de su caida cicatrices rosadas, despues incoloras más ó ménos profundas, extensas y desiguales, y sobre todo, indelebles.

Duracion, de dos á tres septenarios; á veces cuatro.

Profilaxis: la vacunacion preserva, por lo regular casi siempre, de esta enfermedad.

Tratamiento: dieta, bebidas aciduladas, y hácia el fin de la erupcion baños tibios ó algunos purgantes.

En la varioloide, la calentura es más insignificante, los tubérculos llegan á secarse pronto sin adquirir la forma umbilicada, y la erupcion termina por lo regular rápidamente y bien. La varioloide es lo que vulgarmente se llama falsa viruela.

En la vacunacion se observa á los tres ó cuatro dias la formacion de los tubérculos rojos, que adquieren á los seis ó siete, la forma umbilicada, y que afectan la misma marcha que en la viruela verdadera; pero la incubacion, ó sea el tiempo en que el virus de la vacuna ó cowpox está obrando en el organismo para producir dichos tubérculos, apenas viene acompañada de calentura; y los sugetos vacunados siguen durante la erupcion



un poco desazonados, pero sin gran molestia. La vacunación preserva de la viruela, aunque con frecuencia es necesario repetirla despues de un período de años más ó ménos largo (diez).

### ERISIPELA.

Tumefaccion de la piel, lijera, irregularmente circunscrita, con rubicundez más ó ménos intensa, que desaparece á la presion, y reaparece cuando esta cesa.

Dolor vivo, acompañado de una sensacion de calor acre y quemante, descamacion escamosa; en algunos casos aparición de pequeñas vesículas miliares, reemplazadas despues por costras amarillentas.

Desarróllase más comunmente en la cara y en las manos; suele ocupar sucesivamente varias regiones, y reaparece de un modo periódico.

A veces viene acompañada de edema y otra de inflamacion del tejido celular sub-cutáneo, llamándose edematosa y flegmonosa.

Anatomía patológica: desaparece la rubicundez despues de la muerte; hállase, no obstante, infiltrada la piel y penetrada de serosidad sanguinolenta, la cual se derrama al incindir aquella. Es más fácil de desgarrar su tejido que en el estado normal. En la erisipela simple solo está alterada la piel en su capa vascular superficial, mientras que en la flegmonosa se extiende á todo su espesor, encontrándose pus en el tejido celular sub-cutáneo, ya acumulado en varios focos, ó bien difundido. Hay vesículas negras y friables en la erisipela que termina por gangrena.

Tratamiento: refrigerantes, á veces emisiones sanguíneas y laxantes.



Etiología: insolacion, tópicos irritantes, flujos habituales suprimidos, etc.

### URTICARIA.

Rubicundez general de la piel.

Erupcion parcial ó general, sin órden de desarrollo, de tubérculos irregulares, aplanados, duros, más ó menos extensos (sobre todo en latitud), de bordes desiguales, cuya base aplanada es de un rojo vivo, y muy pálido el centro de los mismos.

Vienen acompañados de una sensacion de calor vivo y de un violento y continuo prurito.

Terminan constantemente por resolucion ó descamacion.

Anatomía patológica: como en la erisipela simple.

Tratamiento: espectacion y atemperantes.

Etiología: el calor ó la irritacion.

### MILIAR.

*(Peste inglesa.)*

Erupcion de vesículas diminutas y diáfanas, situadas á veces en el centro de una pequeña mancha purpurina, ó bien de granulaciones rojas, cónicas, á menudo más sensibles al tacto que á la vista; discretas ó confluentes, que se trasforman en vesículas llenas de un líquido seroso, límpido, que se extiende á veces á las mucosas bucal, gutural, traqueal, y que termina lo más comunmente por descamacion farinácia, ó bien por resolucion.

Tratamiento: atemperantes.



Etiología: el abuso de los sudoríficos, los malos alimentos, etc.

### GRIPPE.

Esta afección catarral, que se presenta como una verdadera fiebre (puesto que su sintomatología afecta todo el organismo, y la preceden fenómenos morbosos generales), aparece de una manera epidémica, y es necesario emplear para su desaparición los sudoríficos, atemperantes y revulsivos, algunas veces los tónicos, cuando adquiere la forma adinámica, con frecuencia puede aplicarse aquí *el natura medicatrix, natura curat morbos*, del grande y divino Hipócrates. La expectación pura suele curar esta fiebre, como casi todas las del cuadro nosológico. Y esto se ve repetidas veces, sobre todo en poblaciones rurales donde el tifus se ceba con furia en sus habitantes, curándose los enfermos sin médico y sin remedios farmacológicos.

Respecto de la erupción miliar, que con frecuencia suma viene acompañada de fenómenos generales morbosos, suele ser en estas circunstancias más bien producto de una eliminación, una verdadera crisis de un padecimiento, que afecta toda la constitución, de un verdadero tifus, más ó menos intenso, más ó menos profundo, que de un estado local bien determinado: es entonces un epi-fenómeno, por decirlo así, de una grave enfermedad. El tratamiento se halla en este caso subordinado á la afección principal de que depende.

### HERPES.

Placas más ó menos rojas y extensas en la superficie de la piel, con ó sin ulceración, sembradas primeramente de pequeñas pústulas, de forma y grosor varia-



bles, de las que se escapa un líquido más ó ménos abundante, trasparente ú opaco, consistente ó seroso, que se deseca y cae en forma de escamas ó de costras.

Formadas siempre sobre una base inflamada y de marcha esencialmente crónica, tienen una marcada tendencia á extenderse ó reaparecer en una misma ó en diferentes regiones; segun adquiriera esta ó la otra forma, denominase el herpe furfuráceo, escamoso, crustáceo, pustuloso, corrosivo, miliar.

Anatomía patológica: en el herpe escamoso está la piel poco roja, muy gruesa, extensible, más densa y fácil de desgarrar que en el estado normal. Si participa de la afección el tegido celular, hállasele duro, poco elástico é infiltrado de una serosidad amarillenta. En el herpe crustáceo aparecen las costras como encajadas en el dérmis. Ya se presenta un poco de rubicundez en la piel, ya ligeras cicatrices en su superficie, ya está ulcerado el dérmis, siendo profundas y de bordes elevados las soluciones de continuidad. La piel inmediata está sana, no apareciendo inflamada sino cuando es muy considerable la erupción.

Etiología: temperamento bilioso, cutis delicado, desaseo, comidas saladas, ahumadas, etc.; virus sífilítico, escorbútico, escrofuloso, á veces el contagio, hemorroides, reumatismo, gota.

Tratamiento: evitar, si es posible las causas, baños hidro-sulfurosos.

### ZONA Ó ZÓSTER.

Erupción de pústulas más ó ménos numerosas, que ocupan la mitad del tronco (como un medio cinturón), y que á veces le rodean totalmente.



De color variable (blancas, rojas ó morenas) son puntiagudas, y están rodeadas de una aréola roja.

Contienen un líquido siempre límpido que irrita los tegidos sobre que se derrama.

Disípanse unas, á medida que otras reaparecen.

Duran de 35 á 40 dias, á veces mucho más tiempo.

Las acompañan una sensacion muy viva de quemadura.

Dejan en pos suyo dolores pertinaces.

Tratamiento: atemperantes y sulfurosos.

Etiología: segun algunos autores, la de la erisipela; pero las causas que dan origen al herpe, son las que más frecuentemente producen el zona.

### PÉNFIGO.

Placas, rojas, como erisipelatosas, pero cuyo color no desaparece á la presion del dedo.

Hinchazon de la piel y formacion de vesícula flictenoides, cuyo volúmen varia desde el de una lenteja, hasta el de un huevo de gallina, pudiendo ser aun más considerable.

A los seis ó siete dias, aplánanse siempre estas vesículas, y derraman una serosidad límpida, amarillenta, no irritante, ó bien se desecan, se forman escamas, dejando despues en la piel manchas violadas, bastante persistentes, á veces ulceraciones, á las que suceden vestigios de cicatrizacion.

Etiología: la mala alimentacion, desaseo, etc.

Tratamiento: bebidas mucilaginosas y tónicas (segun las circunstancias.)

Diagnóstico: por su marcha aguda, distínguese del herpe flictenoides, con el que pudiera confundirse.



## HÍDROA.

Pequeños botones (ó manchas confluentes), redondos, rojos, sensibles al tacto, acompañados de un dolor pruriginoso, que aumenta durante la noche, así como por la acción del calor, y por el uso de alimentos excitantes; ocupa á veces toda la piel, pero más comunemente la parte superior de la cara, cuello, los hombros, el dorso, los brazos y las manos.

Reaparece algunas veces en ciertas épocas del año.

Tratamiento: bebidas refrigerantes.

Etiología: el estío, ejercicios violentos, etc.

## TIÑA.

Prurito más ó menos violento en el cuero cabelludo.

Aparición de pústulas, de vesículas rodeadas de un círculo rojo, ó de eminencias circunscritas, como guisantes, cónicas, duras y blanquecinas, que contienen un líquido amarillento, de un olor desagradable, que adquiere diferentes aspectos, y da lugar á las diferentes especies de la tiña (granulada ó rugosa, furfurácea, amiantácea, mucosa.)

Anatomía patológica: hállase la piel alterada en todo su espesor: está el tegido rojizo é infiltrado de un fluido sanguinolento; hasta se encuentran destruido el tegido celular subcutáneo, los músculos, el periostio y los huesos.

Etiología, desaseo, escrófulas, abuso de los harinosos, etc.

Tratamiento: los mercuriales y los baños sulfurosos termales.



## SARNA.

Erupcion cutánea, muy contagiosa, por contacto mediato ó inmediato, de pequeños botones, duros en su base, [redondeados, poco prominentes, sin rubicundez de la piel inmediata, esparcidos en casi toda la superficie del cuerpo, exceptuando en la cara, pero que se observan constantemente en los intervalos de los dedos, en la muñeca, en las ingles y en las corvas.

Ocasionan á veces un prurito insoportable, que aumenta durante la noche; son incoloros al principio; su vértice es cristalino, se descompone y esparce una serosidad límpida, muy poco abundante, que se concreta formando pequeñas costras, secas, las que dan á la piel una aspereza notable.

Sucedén á menudo á estas pústulas cristalinas, gruesos botones purulentos (cuando es antigua la afeccion); cuando no supuran los botones, y ofrecen todavía un vértice cristalino, se saca de ellos (bastante á menudo) por medio de un alfiler, un insecto de suma tenuidad, apenas perceptible á simple vista llamado *sarcopto*, (*accarus scabiei*).

Por medio del microscopio, descúbrense restos de sarcoptos muertos en las costras desprendidas.

Etiología: desaseo, temperatura fria y húmeda, alimentos de mala calidad, contagio.

Tratamiento: preparados sulfurosos y mercuriales: y si es inveterada la afeccion, sudoríficos y baños termales sulfurosos.

## PSIDRÁCEA

(*prúrigo*).

Botones no contagiosos, incoloros, cónicos, asiento



de una comezon viva y continúa, asemejándose á los de la sarna, pero que nunca se desarrollan en los intervalos dedos ni en los pliegues de las articulaciones, y rara vez en las manos y en los piés.

Ocupan casi siempre la cara, el abdomen, el dorso, el pecho, los brazos y las piernas.

No contienen el insecto que se halla en las pústulas psóricas.

Cuando se desgarran estos botones, rezuman ó expelen un líquido que da lugar á extensas placas costrosas que ocultan los botones inmediatos.

Etiología: son varias las causas; no contagiosas.

Tratamiento: vario tambien, segun las mismas, la forma, etc.

### EFÉLIDES.

Manchas solitarias, diseminadas ó agrupadas en la superficie de la piel, que varían, respecto á la forma y el color.

Unas son redondeadas, pequeñas (efélides lenticulares), otras irregulares más ó ménos extensas, tan pronto de un amarillo azafranado (efélides hepáticas), tan pronto de un amarillo súcio, ó bien de un moreno negruzco (efélides escorbúticas); algunas son de un color violado subido.

Se las nota en todas las partes del cuerpo; la hepática tiene su asiento en varias regiones del abdomen (hipocondrio derecho, regiones lumbar é inguinal).

Etiología: alteracion de la secrecion cutánea, sintomática las más de las veces de alguna lesion del hígado.

Tratamiento: nada constante, pero los baños ó lo-



ciones son muy útiles, restableciéndose á veces el color natural, aunque suele continuar la negrura.

### PLICA.

Aglutinacion, inestricable entrelazamiento de los cabellos con rezumamiento viscoso en la superficie de la piel.

Viene precedida ó acompañada de síntomas generales muy variados.

Parece contagiosa.

Tiene varias formas: es multiforme cuando se aglutinan por mecha los cabellos; solitaria, cuando se reúnen los cabellos simulando una cola de caballo; la plica en masa, finalmente, cuando ofrece una masa informe más ó ménos voluminosa.

Etiología: endémica en Polonia, Lituania, Hungría y Rusia; es su causa la miseria, la mala alimentacion, y la poca higiene que se observa en estos atrasados países, y se produce un humor, que exuda, como de un fomes inagotable, de las partes provistas de pelos, y con especialidad del de la cabeza, que produce cierto olor particular, que se asemeja al del licor ó al de la sangre alterada.

Tratamiento: lociones, baños sulfurosos, mucha limpieza, y cambio total de las condiciones higiénicas en que se hallan colocados los individuos.

### ICTIÓISIS.

Aumento del espesor y de la consistencia de la piel, que presenta el aspecto de la cubierta tegumentaria de



algunos animales, tales como los pescados y la serpientes.

Escamas de forma, color, y consistencia variables.

Excrecencias córneas, nunca precedidas ni acompañadas de ningun dolor ni de comezon.

Etiología: vicios escrofuloso, escórbutico, etc.

Tratamiento: baños emolientes, tónicos, etc.

### PÚSTULA MALIGNA.

Prurito intenso y aparicion de una vejiguilla llena de serosidad.

Tubérculo duro, renitente, movable, circunscrito, lenticular, ya moreno, ya lívido, con sensacion de ustion ó corrosion.

Aréola pálida, roja, lívida ó de otros diferentes colores.

Flictenas separadas, despues confluentes y llenas de una serosidad rojiza.

Escara gangrenosa (que comprende ya el tejido celular subcutáneo) en el centro del tubérculo, presentándose con estupor y como contraida la parte afecta.

O bien termina por supuracion bonancible la gangrena, formando un círculo eliminatorio en derredor de los tejidos mortificados (lo cual es una excepcion sumamente rara) ó bien (y esto es lo más frecuente, lo que casi siempre sucede) aquella progresa, y aparecen: postracion de fuerzas, deliquios, cardialgia, ansiedad, respiracion corta, intermitente, sudores solivaticos y olor fetidísimo; y con todo este síndrome, la más profunda adinamia y la muerte.

Etiología: contagio (en los curtidores de pieles, es-



quiladores, albéitares, pastores, etc.) transmitido de los animales al hombre.

Tratamiento: cauterio actual, haciendo antes profundas y extensas incisiones; tónicos para combatir el estado general.

### PÚSTULA MALIGNA EXPONTÁNEA.

Al contrario de lo que acontece en la verdadera pústula maligna, contagiosa ó por contacto adquirida, los fenómenos locales (casi idénticos) son subsiguientes á los generales: precede un estado general morbosos, verdadera fiebre adinámica á la afección gangrenosa local.

Etiología: desconocida (una verdadera intoxicación).

Tratamiento: el local, lo mismo que en la pústula contagiosa ó primitivamente local, y los tónicos para combatir el estado general.

### ELEFANTIASIS DE LOS GRIEGOS.

Tubérculos prominentes, lívidos, blandos, por lo general indolentes.

Vienen acompañados de tumefacción del tejido celular subcutáneo.

Pueden terminar por resolución ó por supuración,

Les preceden manchas rojas ó amarillas.

Insensibilidad general en las articulaciones.

Voz nasal, ronca.

Anatomía patológica: piel gruesa, rugosa, parduzca, agrisada lívida ó como bronceada, á veces descolorida; adelgazada, marchita y arrugada, la que cubre las induraciones. Si estas supuran se pone roja y ca-



liente, presentando úlceras más ó ménos extensas, irregulares, con bordes cortados, fofos y cubiertos por un líquido sanioso, que concretándose forma costras gruesas, negruzcas, adherentes.

Tratamiento: los sulfurosos, mercuriales y el hidriodato de potasa, todo se ha puesto en práctica, aunque por lo general, con escaso ó ningun éxito.

Etiología: endémica en Egipto, á veces contagiosa, suele ser originada por una elevada temperatura y la mala alimentacion.

### ELEFANTIASIS DE LOS ÁRABES.

Hipertrofia de la piel de todas las partes del cuerpo y con especialidad de los miembros inferiores y del escroto que se presentan sumamente tumefactos.

Etiología: son muy variadas las causas.

Tratamiento: ningun medio eficaz.

### PELAGRA.

Preséntase más ó ménos profundamente alterado el aparato digestivo (diarrea, etc.)

Eritema, que ocupa, por lo comun, las manos y demás partes expuestas á la accion de los rayos solares, y que viene acompañado de descamacion y de grietas.

Hay vértigos, temblores, vacilacion al andar, una sensacion penosa á lo largo del raquis, y muy notable perturbacion en las facultades intelectuales.

Etiología: endémica en Holanda y en Asturias, es propia de aquellos paises en que la alimentacion es escasa y de mala calidad (el maiz y el centeno).

Tratamiento: vario é ineficaz).



## PÚRPURA.

Manchas en la piel de un color rojo variable (entre rojo y lívido) que no desaparece por la presión.

Manchas análogas en las mucosas, y á veces hemorragias más ó ménos graves en las mismas.

Etiología: mala alimentacion, y habitar en países bajos, húmedos, etc.

Tratamientos: tónicos.

Consideraciones acerca de las enfermedades de la piel, y de las flegmasías de la misma en particular.

Producidas muchas de ellas por causas irritantes, y reconociendo por origen su gran mayoría, un principio hereditario, ofrecen una muy variada sintomatología.

Primero: ya se presentan bajo la forma de manchas más ó ménos rubicundas y más ó ménos extensas, que desaparecen bajo la presión del dedo, y que suelen terminar por delitescencia, por resolución ó por descamación. Hay en este caso, una lesión anatómica, una inyección, una verdadera congestión activa de la piel, á la que, siguiendo á Willan, denominamos *exantema* (eritema).

Segundo: cuando se levanta el epidermis en diversos puntos, á consecuencia de un pequeño derrame de serosidad, que primero es trasparente, volviéndose luego opaca y aun purulenta, hállanse constituidas las *vesículas*, que forman el segundo orden del mismo Willan, (herpes, sarna).

Tercero: levantado el epidermis por serosidad, cons-



tituye temores más voluminosos, que se denominan *ampollas* (pénfigo).

Cuarto: en el cuarto orden del mismo autor, hállanse comprendidas las *pústulas*, en las que hay inflamación del cuerpo mucoso y coloraciones purulentas en su superficie, que pueden dar lugar á la formación de costras, endurecer el dermis y aun ulcerarle (viruela).

Quinto: las *pápulas* (quinto orden de Willan) están constituidas por tumores llenos, resistentes, que no contienen serosidad ni pus, y que terminan generalmente por resolución, por descamación furfurácea, y casi nunca por ulceración (urticaria).

Sexto: *escamas* (sexto orden de Willan), hállase alterado el dermis de tal modo, que constituye láminas gruesas, secas, blanquecinas y friables; observándose además elevaciones rojas é inflamadas. Termina lentamente, reproduciéndose de un modo indefinido las escamas (ictiosis).

Sétimo: consisten los *tubérculos* (sétimo orden de Willan), en tumores duros, más ó menos elevados, y perfectamente circunscritos que acaban por ulcerarse en su vértice y supuran (aunque la supuración es siempre consecutiva) (elefantiasis de los griegos).

Octavo: las *manchas* (octavo y último orden de Willan) están formadas por coloraciones ó decoloraciones de algunos puntos, y á veces de la totalidad de la cubierta cutánea (efélides).

Tratamiento: respecto de las afecciones de la piel, que son verdaderas fiebres eruptivas (yo las llamaria esfuerzos críticos de la naturaleza para lanzar al exterior el veneno morboso, en cuyo caso se hallan el sarampion, la escarlatina y la viruela) el plan es simplemente expectante; se reduce á separar de los enfermos



las causas que dañan (mantenerlos abrigados, la diaforesis, atemperarlos).

Por lo que hace relacion á las afecciones cutáneas no febriles, el plan terapéutico es revulsivo y perturbador, y empírico mas bien; los purgantes, los resolutivos, los llamados modificadores (lo cual no significa otra cosa que pura ignorancia) no hacen mas que obrar de una manera indirecta sobre esta clase de males. En este último caso se hallan el azufre, el mercurio, el arsénico, y tantos otros pretendidos específicos, que obran de un modo verdaderamente empírico y perturbador.

Etiología: la mayor parte de las afecciones cutáneas se hallan como incrustadas, han adquirido como derecho de domicilio en la constitucion, sobre todo las crónicas; son hereditarias. Por eso son tan rebeldes á todos los tratamientos: constituyen el tormento de los enfermos y de los hombres de la ciencia.

## FLEGMASÍAS MUCOSAS.

### ESTOMATITIS SIMPLE.

Rubicundez de la lengua, encías y bóveda palatina, á veces se generaliza por toda la mucosa bucal.

Calor aumentado y tumefaccion de la misma mucosa.

Dolor, á veces muy intenso, que aumenta por el paso del aire frio, por el contacto de los cuerpos extraños, y hasta por el de la lengua sola.

Tratamiento: atemperantes y colutorios mucilaginosos.



## ESTOMATITIS LARDÁCEA Ó PSEUDO

### MEMBRANOSA.

Aparecen en lo interior de la boca pequeñas placas de blanco grisáceo, oblongas ó irregularmente redondeadas y de consistencia membranosa.

Desde el principio rubicundez, calor incómodo, dolor.

Olor fétido del aliento, é infarto de los ganglios submaxilares, que están doloridos.

Extiéndense las placas, que en las encías adquieren las apariencias de ulceraciones grisáceas, lívidas ó negruzcas y rodeadas de un círculo rojo.

Tratamiento: ácido hidro-clórico y miel y mucilaginosos.

### ESTOMATITIS GANGRENOSA.

Tumefacción, fetidez característica del aliento, y á veces expulsión de una saliva saniosa ó sanguinolenta.

Mancha blanquecina (en lo interior de la mejilla), verdadera escara rodeada de un círculo lívido é indolente.

Redúcese todo el espesor de la mejilla á un detritus negro, infecto, que se desprende á pedazos.

Adquieren un tinte negro las encías, redúcese á putrúlagos, que se cae en mayor ó menor extensión.

En vez del círculo eliminatorio de la gangrena, esta invade, no solo toda la mejilla, sino los labios, los párpados, mentón, cuello, lengua, dejando los huesos al descubierto.



Etiología: niños hasta los tres años, y la lardácea en los años siguientes.

Tratamiento: ácidos nítrico, sulfúrico, hidroc্লórico, cauterio actual localmente: quina para el estado general.

### ANGINA TONSILAR.

Calor y dolor en las fauces.

Deglucion difícil, voz nasal, respiracion difícil.

Rubicundez y tumefaccion de una ó ambas amígdalas.

Al principio sequedad y despues secrecion de un humor glutinoso, viscoso y opaco.

Dolor agudo que se extiende á la trompa de Eustaquio y al oido medio.

Supuracion é induracion de las amígdalas.

### ANGINA FARÍNGEA.

Apenas alterada la respiracion.

Deglucion sumamente difícil, á veces imposible.

Por lo demás iguales síntomas que la tonsilar.

Tratamiento: bahos emolientes, bebidas mucilaginosas, emisiones sanguíneas, generales y locales.

Etiología: enfriamiento repentino, bebidas frias estando el cuerpo sudando, constitucion pletórica, etc.

### ANGINA GUTURAL GANGRENOSA.

Mucosa de las amígdalas y velo palatino, pálida, y cubierta de una mancha irregular, amarillenta y rodeada de un verde rojo.



Vuélvense lívidas y de color ceniciento las manchas blanquecinas, percibiéndose la escara gangrenosa, que cubre la parte ulcerada.

Hinchazon y endurecimiento de las parótidas, que presentan dolor pungitivo.

Edema en todo el cuello, que á veces agarrota la laringe.

Tratamiento: colutorios antisépticos.

Etiología: constitucion línfática.

### CORIZA.

Cefalalgia.

Sensacion de peso, que comprime los senos frontales.

Primeramente disminucion y supresion de la secrecion mucosa y despues flujo excesivo de un humor claro, luego glutinoso y opaco.

Anosmia (falta de olfato).

Etiología: enfriamiento repentino y supresion de la traspiracion.

Tratamiento: pediluvios calientes y revulsivos, vapores templados.

### LARINGITIS.

Dolor, que se aumenta por la presion, al nivel de la parte superior del cartílago tiroides, mientras que en la angina faríngea existe aquel hácia la base de la mandíbula y á los lados del cuello.

Poco difícil la deglucion de los líquidos; muy difícil y dolorosa en la angina.



Voz ronca y despues apagada; nasal y desagradable en la angina faríngea.

Inspiracion sibilante; suma dificultad de respirar, casi desde el principio.

Nada se observa por la inspeccion; mas algo rubicunda y turgente la epiglotis.

Espectoracion mucosa, filamentosa y espumosa; mientras que en la laringitis pseudo-membranosa se expelen falsas membranas laringeas, que, por medio de la inspeccion, se observan sobre las amígdalas.

Etiología: el frio, los esfuerzos de la voz, etc.

Tratamiento: sudoríficos y pectorales.

### BRONQUITIS.

Dolor sub-esternal.

Movimiento febril, no muy intenso.

Estertor sub-crepitante en la parte posterior é inferior del pecho, en los dos lados del mismo.

Sonoridad del pecho, mas bien aumentada, ue disminuida.

Espustos mucosos.

Disnea intensa y suma ansiedad en la bronquitis capilar.

Etiología: supresion de la traspiracion cutánea, á causa de un enfriamiento.

Tratamiento: diaforéticos y espectorantes.

### COQUELUCHE.

Tos violenta y convulsiva, que aparece por accesos é intervalos más ó ménos largos, que consiste en muchas espiraciones lacesiras y es seguida de una inspi-



racion lenta, penosa y sonora, parecida al canto del gallo.

Etiología: se presenta, por lo regular, de una manera epidémica en invierno.

Tratamiento: antiespasmódicos, espectorantes y anodinos. Como sedante de esta afección verdaderamente espasmódico-catarral, las inhalaciones en la gran cascada minero-termal de Alhama de Aragón, cuya eficacia he observado en una epidemia, estudiada por mí en 1866, en aquellas antiguas termas romanas.

### CROUP.

Tos acompañada de ronquera.

Respiración ruidosa, precipitada, metálica (como si se soplasen con un tubo de estaño).

Cara alternativamente encendida y pálida.

Piel quemante.

Pulso frecuente; suma ansiedad.

Dolor vivo en la laringe, á donde el niño acude con sus manecitas para arrancar un obstáculo, que le impide respirar.

Exacerbaciones espantosas acompañadas de respiración ronca, sonora y sibilante.

A veces expulsión, á beneficio de la tos y el vómito, de materiales espesos, filamentosos, mezclados con fragmentos de membrana.

Las frecuentes exacerbaciones, la palidez, el abatimiento y un sudor frío son el preludio del término fatal de esta espantosa afección, que suele durar de cuatro á cinco días, á veces tan solo de veinticuatro á cuarenta y ocho horas.

Etiología: se presenta de un modo epidémico.



Tratamiento: impotente, á pesar de estar muy recomendados los antimoniales, y aun la laringo-traqueotomía.

La afección crupal pertenece á las generales (una intoxicación de la sangre) y repulula por do quiera, extendiéndose la membrana crupal difterítica hasta las últimas ramificaciones bronquiales; la asfixia es inminente é inevitable.

### INFARTO GÁSTRICO.

Cefalalgia frontal, á veces, muy intensa, siempre persistente.

Poca calentura ó nula.

Amargor de boca.

Lengua más ó menos saburrosa.

Aversion á los alimentos.

Incomodidad, más bien que dolor y apenas se nota este por medio de la presión en el epigastrio.

Náuseas rara vez, casi nunca vómitos biliosos.

La administración de un emético produce una rápida curación.

Etiología: habitaciones bajas, frías y húmedas, y la mala alimentación.

Tratamiento: evacuantes humorales, sobre todo el emético.

### GASTRITIS.

Dolor bien ostensible, espontáneo, y que se aumenta por la presión en la región epigástrica.

Náuseas y vómitos biliosos repetidos.



No perciben los enfermos sabor amargo ni desagradable y en todo caso es poco pronunciado.

Es ménos persistente y ménos molesta la cefalalgia, y siempre en relacion con la intensidad de la calentura.

Son constantemente bastante ostensibles los fenómenos febriles.

Exasperacion de todos los síntomas, si se administra el emético.

Etiología: alimentos irritantes.

Tratamiento: dieta absoluta, emolientes, y atemperantes, y, con frecuencia (cuando son bien marcados los fenómenos febriles y la lengua está rubicunda y seca, y es muy notable el dolor á la presion en el epigastrio) emisiones sanguíneas locales.

### ENTERITIS.

Cólicos más ó ménos violentos, seguidos inmediatamente de una diarrea, que es al principio de materias fecales, y despues serosa.

Consérvase el apetito, y, en caso contrario, se restablece pronto.

Lengua natural.

Poca calentura.

Etiología: bebidas alcohólicas, alimentos irritantes, ó bien de mala calidad, impresion de frio.

Tratamiento: emolientes y opiados.

### DISENTERÍA.

Dolores, á veces muy intensos, en el trayecto de colon.

Tenesmo.



Deyeccion frecuente de mucosidades sanguinolentas, que no son producto de hemorroides.

Cuando es simple la disentería, apenas hay calentura ó es insignificante: lo contrario sucede, cuando ella es sintomática de una alteracion profunda de los sólidos y líquidos del organismo (la disentería de los ejércitos, la escorbútica, etc.).

Etiología: alimentos irritantes; una temperatura muy elevada, ó muy fria y húmeda; el deterioro de la constitucion, la miseria y privaciones de todo género.

Tratamiento: los opiados, y los purgantes salinos; tónicos.

## CONSIDERACIONES GENERALES

### SOBRE LAS FLEGMASÍAS MUCOSAS.

En esta clase de inflamaciones, y en su principio, disminuye considerablemente la secrecion del moco normal, hasta el punto, á veces, de que la mucosa está, no solo considerablemente inyectada y rubicunda, sino tambien con una sequedad muy notable. En estas circunstancias la calentura (ó fenómenos febriles) es bastante ostensible.

Cuando esta cesa, ó al ménos disminuye considerablemente, entonces aparece en la misma mucosa, una hipersecrecion ó diacrisis: el moco, no solo aumenta en cantidad, sino en consistencia y color, siendo este y aquella muy variados. Adquiere ó adquieren en tal caso las flegmasías, el carácter crónico, ó bien suelen terminar rápidamente por resolucion, y rarisimas veces por supuracion.

Tratamiento: los atemperantes, los diaforéticos y los



revulsivos; rara vez las emisiones sanguíneas; hé aquí los medios terapéuticos, que la ciencia aconseja en tales casos.

## FLEGMASÍAS SEROSAS.

### MENINGITIS.

Cefalalgia, que llega á ser muy violenta; coexiste á menudo con un calor vivo en la cabeza.

Coloracion rubicunda de la cara, é inyeccion de las conjuntivas.

Vómitos espontáneos, que se repiten comunmente despues de la ingestion de los líquidos, y que existen sin ningun signo de gastritis.

Agitacion é inquietud, fotofobia, palabra breve, pronunciacion algo dificil, memoria infiel, calentura.

Delirio, movimientos convulsivos, abotagamiento de las facultades intelectuales, coma, inmovilidad de la pupila, á menudo saltos de tendones, resolucion general de las fuerzas y muerte.

Tratamiento: dieta severa, atemperantes, emisiones sanguíneas y revulsivos.

Etiología: causas irritantes, constitucion sanguínea, pasiones de ánimo violentas, etc.

### PERITONITIS.

Dolor muy vivo, acompañado de suma debilidad, en un punto del abdomen ó en toda su extension, que se exaspera por la mas ligera presion, hasta no permitir el peso de las sábanas.

**Meteorismo.**



Estreñimiento pertinaz.

Calor quemante de la piel del abdomen.

Pulso pequeño, concentrado y frecuente.

*Facies sui generis*: retraccion de las facciones que expresan un profundo sufrimiento.

Decúbito dorsal y flexion de los muslos.

Orinas raras.

Vómitos é hipo frecuente.

Lengua blanquecina, cubierta de una capa mucosa variable, y más ó ménos seca.

Respiracion frecuente y costal, y difícil, sobre todo, durante la inspiracion.

En la peritonitis por perforacion intestinal, desarróllanse los síntomas con extraordinaria rapidez, y los enfermos sucumben prontamente.

Etiología: constitucion pletórica, supresion brusca de la traspiracion cutánea, etc.

Tratamiento: emisiones sanguíneas, emolientes y preparados hidrargíricos.

Anatomía patológica: existen puntos rojos, á veces rubicundez difusa, en todo el espesor del peritoneo é inyeccion general; desarróllanse falsas membranas, que reunen y apelonan los intestinos; lleno el abdomen de un líquido de olor fetidísimo, por lo comun lactecente, blanquecino, que contiene una cantidad muy grande de pequeños copos albuminosos, blancos, grisáceos y hasta rojizos y lívidos, y verdaderos gangrenismos.

### PLEURITIS.

Dolor agudo en uno de los puntos del pecho.

Inmovilidad de las costillas y dolor á la percusion.

Respiracion frecuente, entrecortada, dolorosa, brus-



ca en el acto de la inspiracion, lenta durante la espiracion, que disminuye rápidamente á medida que se efectúa el derrame.

Es pueril la respiracion en el lado sano.

Sonido oscuro, que se hace mate en el sitio del derrame, y que existe con especialidad en la base y partes posteriores y laterales del torax.

No se oye el murmullo respiratorio en dichos puntos.

Tos seca ó bien acompañada de esputos mucosos é incoloros.

Egofonia al principio del derrame (hácia el omóplato), la cual cesa cuando este es demasiado abundante y reaparece aquella durante ó despues de la reabsorcion del líquido derramado, para luego cesar completamente.

Elévanse y ensánchense los espacios intercostales, apareciendo más ámplio el lado de la pleura donde el derrame ha tenido lugar. Reaparece la respiracion normal, despues de la reabsorcion del líquido derramado.

El sonido mate á la percusion existe durante el derrame y sobre todo cuando este ha progresado mucho.

Bórranse tambien los espacios intercostales.

Anatomía patológica: derrame de un líquido seroso, trasparente, de color cetrino, que contiene porciones de falsas membranas que se han desprendido, y de las cuales existen todavía en la pleura porciones más ó menos considerables; aquella membrana está sumamente inyectada. Cuando es crónica la pleuresía hállase reducido el pulmon á una simple lámina membranosa y rechazado hácia la columna vertebral, existiendo sólida adherencia entre las pleuras costal y pulmonar, y muy reducida de volúmen la cavidad torácica.



Tratamiento: emisiones sanguíneas (generales y locales), emolientes, mucilaginosos, diaforéticos y revulsivos.

Etiología: rápida supresion, por enfriamiento, de la traspiracion cutánea, etc.

### PERICARDITIS.

Dolor más ó ménos vivo, á veces laminante, en la region precordial.

Elevacion más ó ménos extensa, abombamiento (sobre todo si es muy considerable el derrame), en la misma region.

Por medio de la percusion, sonido macizo, á veces muy notable, en la parte anterior é izquierda del torax.

Falta el ruido respiratorio en este mismo punto.

Percíbense débilmente y muy distantes del oido, los latidos del corazon.

Al principio, pero durante muy pocas horas, percíbese por la auscultacion, un ruido como de frote (de cuero nuevo).

Disnea más ó ménos intensa, á veces ortópnea.

Pulso frecuente, filiforme y hasta con intermitencia.

Anatomía patológica: serosidad cetrina, abundante, que contiene algunos pequeños granos albuminosos, organizándose falsas membranas, que unen las dos hojas del pericardio. Hállanse con frecuencia en la superficie del corazon, placas blancas, opacas, consistentes y muy adheridas á la serosa, al parecer producto de antiguas pericarditis.

Tratamiento: antiflogísticos y revulsivos.

Etiología: bebidas frias estando el cuerpo sudando, etc.



## REUMATISMO.

Dolor continuo, más ó ménos vivo, que aumenta considerablemente por los movimientos y por la presión de los músculos afectados.

Aparece en un punto y desaparece rápidamente para presentarse en regiones musculares más ó ménos distantes.

Raras veces viene acompañado el dolor de hinchazón y rubicundez de los tegumentos.

Traspórtase el dolor á diversas articulaciones, recorriendo las unas en pos de otras, produciendo en ellas tumefacción, rubicundez, y cesando estos fenómenos morbosos para reaparecer en varios puntos del organismo (á veces vísceras muy importantes, en cuyo caso el peligro es inminente). Si afecta los músculos del cuello, se denomina tortícolis, pleurodinia, si los del torax, y lumbago, si los de los lomos; cuando se hace crónico el reumatismo no hay calentura, ni hinchazón en las articulaciones, dejándose sentir los dolores en épocas irregulares, y, sobre todo, en las vicisitudes atmosféricas y por la impresión del frío.

Anatomía patológica: en el reuma muscular, rara vez se nota inflamación y pus en los órganos activos del movimiento, y en el articular, aunque este suele acontecer sobre todo en el intenso y agudo, casi nunca hay procesos de la inflamación en el crónico.

Etiología: habitar en sitios fríos y húmedos, etc.

Tratamiento: diaforéticos y atemperantes, en el reuma agudo, y baños sulfurosos en el crónico y articular. También son muy apropiados los baños de Alhama de Aragon.



## CONSIDERACIONES

### SOBRE LAS FLEGMASÍAS SEROSAS.

Dolor lancinante, más ó ménos vivo é intenso, con fenómenos febriles ó de excitacion, bien marcados en un principio; y despues derrame de serosidad, formacion de falsas membranas, ó bien desarrollo de un pus más ó ménos bien formado; y con estos fenómenos presentase el colapso ó postracion general, la interrupcion de las funciones, que corresponden á los órganos, que aquellas membranas envuelven, y generalmente la muerte; hé aquí las fases que recorren dichas flegmasías, cuando se las abandona á los esfuerzos únicos y exclusivos de la naturaleza.

Tratamiento: las depleciones sanguíneas, sobre todo locales, la dieta, los atemperantes, los diaforéticos y los revulsivos: hé aquí los medios que suelen triunfar de tan graves males.

## FLEGMASÍAS VISCERALES.

### ENCEFALITIS.

Al principio pesadez de cabeza, zumbido de oidos, ilusiones ópticas, demasia de impresionabilidad de la retina.

Entorpecimiento de un lado del cuerpo, con hormigueo ó dolor de los miembros.

Sobrevienen, á veces de repente, contracciones ó convulsiones, continuas ó intermitentes, de los músculos de un lado del cuerpo ó de una sola de sus regiones.



Si no están completamente abolidas las facultades intelectuales se queja el enfermo de cefalalgia que percibe por lo regular en el lado opuesto, al en que existen las contracciones permanentes.

Hay á veces dolor en los miembros contraídos, sobre todo cuando se les quiere extender.

La pupila está algunas veces contraída; el párpado está cerrado, á causa de las contracciones del orbicular.

La comisura de los labios está dirigida hácia fuera, aunque la boca está inmóvil; experimentando desviación la del lado opuesto, cuando se efectúan en ella movimientos voluntarios.

Sobreviene despues el colapso; caen los músculos en un estado de parálisis con flacidez; hay oclusión de los párpados, por relajación; está como colgante la comisura de los labios, antes contraída: el cuello y la cabeza se dirigen hácia los puntos no alterados.

Dilátase la pupila, abotágase del todo la inteligencia y es nula la sensibilidad en las regiones afectas.

Si despues de una parálisis repentina sobreviene la rigidez muscular, indica esto que la encefalitis se ha presentado despues de la apoplejía.

Si sobrevienen convulsiones en el lado sano, y no son seguidas de parálisis, existe entonces además una meningitis; si en dicho punto aparece la parálisis, apodérase en tal caso, una encefalitis del hemisferio del lado opuesto. Cuando, como en los niños, sucede la encefalitis ó la meningitis, sobre todo, de la base, es acometido de parálisis uno de los lados afectados de convulsiones.

Las lesiones de un miembro torácico deben referirse á las alteraciones del tálamo óptico del lado opuesto, mientras que las de las extremidades abdominales, á la



alteracion de las irradiaciones de la mitad anterior del cuerpo extriado.

Cuando existe la alteracion en la parte central de la protuberancia anular, se observa la paralisis en los dos lados del cuerpo (con ó sin síntomas espasmódicos).

Deberemos sospechar que la inflamacion reside en el cuerpo calloso, cuando con una excesiva sensibilidad de los tegumentos del tronco, al menor contacto, coincidiendo un coma progresivo, se observa al propio tiempo la falta de paralisis y de rigidez muscular en uno y otro lado del cuerpo.

La alteracion de los lóbulos anteriores de los hemisferios cerebrales, parece dar lugar á la pérdida de la palabra. Existen con bastante frecuencia, la alteracion de los tubérculos cuadrigéminos opuestos, si se observan; estrabismo, rotacion del globo del ojo, dilatacion, contraccion, inmovilidad, y oscilacion permanente de la pupila, en un solo lado.

Produce á veces, la ceguera del ojo opuesto, la alteracion de la glándula pituitaria, de su tallo, y de la lámina gris.

La alteracion del ganglio del quinto par, ó la de las paredes del cuarto ventrículo, parece que dan lugar á la falta de transparencia de las membranas y humores del ojo, y á la paralisis de los sentidos en un lado de la cara.

La lesion de uno ú otro lóbulo del cerebelo suele producir los desórdenes de la circulacion, respiracion y aparato generador (sin paralisis de los miembros de los dos lados del cuerpo, á no ser que exista derrame en un solo lado).

Anatomía patológica: las sustancias blanca y gris están rojas, inyectadas, y hay en ellas reblandecimien-



to. Hay, á veces, en el último grado de la encefalitis, infiltrado un líquido sero-purulento, que se vuelve grisáceo, blanco sucio ó de un verde amarillento. Reúnese el pus en focos, ó bien está diseminado.

Tratamiento: antiflogísticos, atemperantes y revulsivos.

Etiología: el abuso de los excitantes, la constitucion pletórica, estudios intensos, etc.

### PULMONÍA.

Respiracion difícil, incompleta, más frecuente y ménos sonora, que en el estado natural.

Dolor gravativo en una region del torax, que no es constante. Estertor crepitante más ó ménos sonoro, que se deja oír en todos los puntos que afecta, y respiracion pueril en los sanos. Por la percusion un sonido más ó ménos oscuro en la parte afecta.

Elasticidad debajo del dedo, y vibraciones de las paredes torácicas, por la percusion y la aplicacion de la mano.

Cesa el estertor crepitante en un grado más avanzado; hay falta completa de la respiracion, excepto en los gruesos bronquios, en donde resuena la voz (broncofonia).

Sonido del torax, del todo mate.

Espectoracion más ó ménos difícil, de esputos blancos, ó ligeramente amarillentos, semitrásparentes, viscosos, que se adhieren fuertemente al vaso, que contienen burbujas de aire, que están mezclados con sangre pura, ó que se hallan íntimamente combinados con este líquido, teniendo entonces un color azafranado, herrumbroso, ó enteramente rojo.



Si se forma una caverna purulenta, son cada vez más pequeños y difíciles los movimientos del torax, aparece el estertor mucoso de grandes burbujas, que degenera en gorgoteo ó en verdadera pectoriloquia.

Hay esputos purulentos, cuando comunica el foco con los bronquios.

Anatomía patológica: tres grados: 1.º aumento de peso y densidad pulmonares é infiltracion de serosidad sanguinolenta y espumosa, abundante. 2.º adquiere el aspecto, peso y densidad del hígado y deja de ser crepitante. 3.º de color amarillo pálido, aspecto granuloso y, cuando se incinde, rezuma un líquido purulento, que se puede recoger con la hoja del escalpelo; abscesos y detritus y reblandecimiento purulento.

Tratamiento: antiflogísticos y revulsivos; á veces los antimoniales.

Etiología: los bruscos cambios de temperatura, y exponerse al frio estando sudando.

### HEPATITIS.

Dolor sordo, más ó ménos profundo, en el hipocondrio derecho, que aumenta por la presion, por una gran inspiracion y por la tos.

A veces dolor en el hombro derecho (nervios frénico y supra-escapular), y á lo largo de la columna vertebral.

Aumento de volúmen y densidad del hígado, al parecer pasando de las falsas costillas y prolongándose más ó ménos hácia el abdomen.

Decúbito lateral derecho, á veces imposibilidad del dorsal, y sobre todo del izquierdo.

Respiracion y digestion difíciles.



A veces tos seca.

Color más ó ménos pálido de la piel y de la conjuntiva.

Orinas azafranadas, estremecimiento, y materias fecales, grisáceas y decoloradas.

A veces fluctuacion purulenta (debajo de los tegumentos del lado derecho).

Es frecuente en los paises cálidos.

Anatomía patológica: infiltracion, friabilidad (reduciéndose como el bazo á una papilla rojiza), abscesos, ó bien diseminado el pus.

Tratamiento: antiflogísticos, atemperantes, resolutivos y revulsivos.

Etiología: paises cálidos y alimentos irritantes; pasiones de ánimo más ó ménos violentas.

### X NEFRITIS.

Peso más ó ménos notable y doloroso, en un solo lado de la region lumbar, que luego se hace asiento de un dolor pungitivo, gravativo, tensivo, profundo, á veces lancinante y pulsativo, que aumenta por la presion y por el decúbito sobre el vientre ó sobre el lado opuesto.

Rareza ó supresion de las orinas, que son en general sanguinolentas y expulsadas con mucha dificultad.

Propágase á menudo á la vejiga, al pene, á la ingle, el dolor de los lomos, y viene acompañado de temblor ó entorpecimiento en el muslo, y retraccion muy dolorosa del testículo.

Existen á veces vómitos y calentura.

Cuando desaparece el dolor y reaparece de repente, es de sospechar existan cálculos renales.

Si es crónica la nefritis, disminuyen los dolores, ob-



sérvase peso en los lomos, y se vuelven turbias ó se mezclan con pus las orinas.

Anatomía patológica: tejido renal rojo, duro, más friable que en estado normal; á veces infiltrado de pus; participan á menudo de la inflamacion los uréteres, hallándose su mucosa roja, inyectada ó punteada, y más ó menos engrosada, estando á veces cubierta de pus.

Tratamiento: antiflogísticos generales y locales, si es pletórica la constitucion; baños generales templados, atemperantes y dieta absoluta.

Etiología: alimentacion excitante y pasiones violentas.

### CISTITIS.

Percíbense dolor y calor continuos, en la region hipogástrica, que á veces está aumentada de volúmen.

Nótanse tension y peso en el periné, y esfuerzos reiterados, penosos y aun inútiles, con sensacion de calor quemante, al tiempo de orinar.

Primeramente claras, turbias, rojizas las orinas, vuélvense amarillas despues, depositando mucosidades más ó menos abundantes, que se asemejan á la clara de huevo.

Hay calentura ó fenómenos febriles, sobre todo en la cistitis aguda.

Etiología: las cantáridas, el abuso de los diuréticos, y excitantes, etc.

Tratamiento: emolientes, atemperantes y antiflogísticos (locales y generales), el opio; y cuando es la cistitis producida por las cantáridas, se administrará el alcanfor, como verdadero antídoto, interior y exteriormente. Cuando es crónica la cistitis se administrarán



los bálsamos de trementina, de brea y de copaiba. Se evitará el frio y la humedad.

Anatomía patológica: inyeccion y rubicundez de la mucosa en la cistitis aguda. En la crónica disminucion en la cavidad de este reservorio, engrosamiento de sus paredes, que son de un rojo parduzco, presentando arrugas debidas á la contraccion de la capa muscular. A veces está ulcerada y gangrenada la mucosa.

### METRITIS.

Tumefaccion oscura, y hasta un tumor circunscrito en el hipogastrio.

Dolor obtuso y gravativo en el mismo punto, que se aumenta por la presion, propagándose á las ingles, lomos, vulva, periné y parte superior de los muslos.

Sensacion de peso en el recto, con deseo frecuente de deponer y orinar, y á veces disuria y estreñimiento.

Cuello uterino duro, tumefacto, doloroso al tacto, retraido sobre sí mismo, y más caliente que en el estado normal, cuando está localizada en dicho punto la flogosis.

Expulsion por la vagina de un líquido rojizo, acompañado de dolores lumbares, y que despues se vuelve fétido.

Etiología: el abuso del coito, los alimentos y bebidas excitantes, las maniobras para procurar el parto anticipado, etc.

Tratamiento: antiflogísticos generales y locales, cuando es pletórica y de buena constitucion la enferma; los baños emolientes generales y locales (semicupios), y los revulsivos: hé aquí los medios oportunos para el alivio y curacion de las enfermas.



## CONSIDERACIONES

### SOBRE LAS FLEGMASÍAS VISCERALES.

Dolor obtuso, gravativo, con notable entorpecimiento funcional del órgano ú órganos, donde la flegmasía tiene lugar; la inyección, el reblandecimiento, y hasta la formación de pus, reunido en focos ó bien diseminado; y aun, á veces, el gangrenismo que se apodera, en tales casos, de todos los tejidos y líquidos que los riegan; tal es, en resúmen, el síndrome sintomatológico y las alteraciones anatómicas, que suelen traer en pos suya una terminación fatal, si no se acude á tiempo con la medicación oportuna.

Tratamiento: si el sugeto es pletórico y bien constituido, y la flegmasía merece el nombre de franca, y sin complicación de ningún género, producen entonces buen efecto las sangrías generales y aun locales, sobre todo cuando el padecimiento es incipiente, ó sea en el período de congestión activa; mientras que deben emplearse los atemperantes, los resolutivos y los revulsivos, cuando la enfermedad se halla algún tanto adelantada.

Regla general: según sean las flegmasías (y sea cualquiera el órgano ó tejido que afecten) esquisitas, francas de los antiguos, ó bien complicadas y aun específicas, así variará el tratamiento; en el primer caso y si el sugeto es de buena constitución, debemos emplear el plan antiflogístico directo é indirecto, aunque siempre con la debida prudencia, porque es el organismo (ó sea la naturaleza) quien en último resultado resuelve y cura todos los males; *natura medicatrix, natura curat mor-*



bos, del príncipe de la ciencia, del divino anciano de la Grecia, del gran Hipócrates.

En las complicadas y específicas, debemos tener siempre por norte, y casi como única medicación la que dirigirse debe á hacer cesar completamente, si es posible, las complicaciones y la especificidad; en los sujetos de un temperamento nervioso, de constitucion endeble, pulso filiforme, y en quienes además de existir una pleuro-neumonia, por ejemplo, se observa á la vez un infarto gástrico, muy notable, es necesario apoderarse de este último padecimiento, y, en vez de sacar sangre, despues de haber empleado un plan evacuante humoral, tal vez, necesitemos administrar los tónicos radicales, para dar fuerzas al pulmon, que se halla como sumergido en una especie de letargo más ó ménos profundo. En las afecciones sifilíticas, en la viruela, en la sarna y en otras de índole específica, debemos apelar siempre, como medicación radical, á aquellos medios, que, aunque perturbadores ó empíricos, la experiencia ha probado que producen excelentes efectos terapéuticos, por más que nos sea difícil darnos de ello la razon; así, el mercurio, el azufre y algunos otros medicamentos, son los únicos de que echamos mano, en determinadas afecciones, sin que podamos decir el por qué.

---



---

## PARTE TERCERA.

### HEMORRAGIAS.

#### EPISTAXIS.

Efectúase el flujo de sangre, con ó sin pródromos, gota á gota, ó de una manera continua y regular, por la abertura anterior de las fosas nasales; bien puede dirigirse á la parte posterior de estas, ser deglutida, llegar al estómago, y ser expelida por el vómito, simulando una hematemesis, ó pasar á los intestinos y saliendo por el ano, tomar la apariencia de la melena.

Puede acontecer tambien, segun Borsieri, que agitada la sangre con cierta cantidad de aire en la faringe, sea expelida por espectoracion, y aparezca aquel líquido espumoso y rutilante, simulando la hemoptisis.

Etiología: la plétora, causas excitantes, y variados padecimientos generales.

Tratamiento: quietud y atemperantes, á veces el taponamiento; tónicos y astringentes.



### HEMOPTISIS.

Espectoracion de sangre roja, espumosa y rutilante. Estertor mucoso, abundante y de grandes burbujas. Sensacion de cosquilleo y malestar en la laringe, traquea y bronquios.

Anatomía patológica: mucosa de las vias aéreas cubierta de sangre y ofreciendo una ligera inyeccion; ninguna erosion ni desgarradura.

Etiología: los ejercicios violentos, estímulos variados, y la predisposicion.

Tratamiento: tan vario como las causas.

### APOPLEGÍA PULMONAR.

Intensa disnea; sonido mate en la region afecta.

Estertor crepitante en algunos puntos, respiracion normal y hasta pueril en el resto; estertor mucoso, de grandes burbujas, seguido de una espectoracion de sangre rutilante y espumosa.

Anatomía patológica: densidad del tejido afectado, semejante á la de la hepatizacion pulmonar.

Etiología: los excitantes.

Tratamiento: variado.

### HEMATEMESIS.

Dolor en el epigastrio; frio en las extremidades.

Vómitos más ó menos frecuentes y aproximados, de sangre no espumosa, comunmente negra, en forma de grumos, ó combinada con las materias contenidas en el estómago, con frecuencia deposiciones sanguinolentas.



Anatomía patológica: mucosa estomacal de un moreno negruzco, é infartados los vasos; á veces roja y presentando equimosis.

Etiología: supresion de la menstruacion y estímulos variados.

Tratamiento: variado como las causas.

### HEMORROIDES.

Tension, peso, escozor en el ano, y deseos frecuentes de ir al sillico.

Derrame de sangre, á veces mucoso, que suele reaparecer de un modo periódico.

Anatomía patológica: existe un estado varicoso de las venas hemorroidales, ó bien tumores, producto de repetidas congestiones de aquellos vasos.

Etiología: vida sedentaria, alimentos excitantes, etc.

Tratamiento: quietud, baños generales. etc.

### HEMORRAGIA INTESTINAL.

(MELENA.)

Dolor en la region umbilical.

Expulsion por las deposiciones de una sangre más ó ménos líquida y negruzca, segun haya permanecido más ó ménos tiempo en los intestinos.

Cuando proviene ésta de la hematemesis, coinciden fenómenos gástricos.

Etiología: excitantes variados.

Tratamiento: atemperantes, etc.



### HEMATURIA.

Sensacion de peso obtuso y dolor hácia las regiones de la pelvis renal, uréter, vejiga y uretra.

Aparicion de sangre en la orina, la cual presenta un color rojo oscuro, y se forman coágulos ó bien está simplemente teñida de rojo ó de rosa pálido.

La orina, sanguinolenta, coagúlase por el calor, y precipita por el ácido nítrico.

Si se la deja reposar, se hallan en el sedimento, y por la inspeccion microscópica, glóbulos sanguíneos, que luego se decoloran y hacen irregulares.

Etiología: cantáridas y otros excitantes, ejercicio á caballo.

Tratamiento: quietud, refrigerantes, dieta, etc.

### METRORRAGIA.

Dolor en la region renal, hipogastrio é ingles.

Peso en el periné ó en la vulva.

Expulsion por el útero y la vagina, de sangre (en el intervalo ó durante las menstruaciones), en forma de coágulos á veces, negros, homogéneos, formados de capas sobrepuestas y cubiertos por una película pseudo-membranosa.

Etiología: ¶temperamento nervioso, irritable, emociones morales vivas, imaginacion ardiente, etc.

Tratamiento: quietud, atemperantes, etc.

Diagnóstico: en ¶el aborto, en que sucede la hemorragia despues de ¶una amenorrea, hay cólicos uterinos; obsérvase un huevo ó al ménos una cavidad central, cerrada, tapizada por una membrana lisa parecida á las serosas; hay dilatacion del cuello uterino.



## APOPLEGÍA.

Pérdida completa de la sensibilidad y del movimiento.

Hemiplegia.

Persistencia de la respiracion y la circulacion.

Si la hemorragia se efectúa en la base, hay resolucion completa de fuerzas, la parálisis es general, se presenta el coma y la muerte no se hace esperar.

Con frecuencia suma, y cuando tiene lugar la hemorragia en la protuberancia cerebral, y en la union de esta con la médula, la apoplegía es fulminante, y desaparece la existencia con la velocidad del rayo: la muerte es instantánea.

Etiología: estudios intensos, la insolacion, alimentos excitantes, pasiones de ánimo violentas, etc.

Tratamiento: deplecciones sanguíneas, generales y locales, cuando no es fulminante la apoplegía; y, sobre todo, cuando es el sugeto pletórico y de buena constitucion. Revulsivos, laxantes, etc.

Anatomía patológica: la sangre se halla extravasada en la sustancia encefálica, bien diseminada bajo la forma punteada, bien reunida en focos más ó menos extensos, y el tejido nervioso se halla como más frágil y denso.

## CONSIDERACIONES GENERALES

### SOBRE LAS HEMORRAGIAS.

Son activas ó pasivas las hemorragias, segun van ó no acompañadas de reaccion ó de colapso.

En el primer caso, hay aumento de glóbulos en la



sangre, permaneciendo en estado normal los demás elementos de este líquido.

En el 2.º caso, existe disminución de fibrina, escapándose la sangre, por decirlo así, al través de los poros, de las membranas y de los parénquimas, y sin gran aparato sintomático, y como entregados á la inercia los órganos, á causa de la falta de plasticidad en este líquido reparador por excelencia.

El tratamiento consistirá en los antiflogísticos y los atemperantes, y en la administración de los tónicos radicales y neurosténicos (hierro y quina y una buena alimentación, y á veces, y aun pudiéramos decir con frecuencia, los astringentes), según que predominen en la sangre, ya el aumento de los glóbulos, ya la disminución de la fibrina.

Muchas otras divisiones pudieran hacerse de las hemorragias (espontáneas, traumáticas, sintomáticas, etcétera); pero nos abstenemos de verificarlo por no considerarlas de una importancia á la par que práctica, verdaderamente científica.

---



---

## PARTE CUARTA.

### DE LAS NEUROSIS.

#### CATALEPSIS.

Permanece el cuerpo inmóvil y en la misma aptitud en que se hallaba aquel en el acto de la invasion.

Funciones intelectuales nulas.

Respiracion y circulacion normal, á veces poco ó nada sensibles.

Etiología: estudios intensos, carácter melancólico, etc.

Tratamiento: antiespasmódicos, distraccion y tónicos.

#### EPILEPSÍA.

Suspension completa de las funciones de la vida de relacion.

Cae de repente el sugeto, como herido por el rayo.

Contraccion tetánica de todos los músculos. Tuér-



cense y giran circularmente los ojos, contraense rápidamente los músculos de la cara y los demás de la economía.

Arrojan los enfermos espuma por la boca, en el acto del ataque convulsivo.

Boca roja y lívida.

Abultamiento, ó más bien estado congestivo, del cuello y de la cara.

El dedo pulgar está contraído tetánicamente debajo de los otros, también igualmente contraídos.

Etiología: muy variadas las causas, pero, sobre todo, el temperamento nervioso y un carácter irascible.

Tratamiento: antiespasmódicos y revulsivos. Es rebelde esta enfermedad á todos los medios terapéuticos.

## HIPOCONDRIA.

Sensacion como de peso é hinchazon en el estómago é intestinos.

Inapetencia ó bulimia.

Diarrea ó estreñimiento, con dolores vagos en el abdomen.

Orina abundante y clara.

Ansiedad, constricción espasmódica del pecho.

Disnea, palpitacion del corazon.

Zumbido de oidos, vértigos, cefalalgia.

Tristeza continúa y salivacion frecuente.

Piensen continuamente los enfermos en el *yo*, y desconfian de su curacion.

En la hipocondria sintomática existen: ictericia y aumento de volumen del hígado, y dolor, y tumor renitente en el hipocondrio izquierdo, si reside el mal en aquel órgano ó en el bazo.



Etiología: Supresion de las hemorroides, estudios intensos, vida sedentaria, pasiones de ánimo deprimidas.

Tratamiento: distraccion, el aire del campo, y pocos medios farmacológicos ó nulos.

### MELANCOLÍA.

Desean los enfermos la soledad y son desconfiados. Están fastidiados de vivir, y piensan en el suicidio. Se asustan sin causa, no duermen, todo les sobresalta.

Hay náuseas, inapetencia, ruido intestinal, cefalalgia.

Etiología: estudios intensos, abuso de la Venus, etc.

Tratamiento: los viajes, la sociedad, ejercicio moderado, y un buen régimen, antiespasmódicos.

### MANIA.

Predominio de una idea exclusiva, con ó sin delirio. Grande excitabilidad del sistema nervioso.

Lesion de una ó muchas facultades intelectuales, y de las afectivas.

Extravagancias y accesos de furor.

Ya gozan los enfermos de buena constitucion, ya es esta endeble y enfermiza.

Etiología: desmedida ambicion, pasiones violentas, etcétera.

Tratamiento: los preceptos de una buena higiene, y baños generales templados, laxantes, revulsivos, etc.



## DEMENCIA.

Ideas incoherentes.

Movimientos desordenados.

Incapacidad de percibir con exactitud y de formar juicios.

Practicanse acciones sin objeto.

Hay confusion respecto de los signos que representan las ideas.

Etiología: abuso de la Venus, estudios desordenados é intensos, etc.

Tratamiento: antiespasmódicos y revulsivos cutáneos. La curacion es difícil, si no imposible.

## IDIOTISMO.

Facultades intelectuales y afectivas abolidas ú obliteradas.

Afonía ó mala pronunciacion.

Movimientos tardíos ó bien ímpetus desordenados.

Etiología: mala conformacion del cráneo, abuso de los narcóticos, etc.

Tratamiento: excitantes externos é internos; curacion difícil, si no imposible.

## SONAMBULISMO.

Los enfermos efectúan dormidos las mismas operaciones, á veces más perfectas que estando despiertos.

Conversacion á veces animada.

Dolor con frecuencia vivo en los ojos.

Etiología: plétora, predisposicion hereditaria.

Tratamiento: atemperantes, etc.



## **PESADILLA Ú OPRESION NOCTURNA.**

Estando durmiendo sensacion de peso y opresion en el pecho y epigastrio.

Disnea.

Delirio taciturno.

Ansiedad y palpitaciones en la region cardiaca.

Etiología: alimentacion excesiva por la noche, plétora, hipocondría, histerismo.

Tratamiento: vario, segun las causas.

## **HIDROFOBIA.**

Ardor y constriccion de las fauces.

Deglucion difícil.

Horror á los líquidos y á todos los cuerpos brillantes y de pulimento metálico, y convulsiones consecutivas.

A veces inyeccion del rostro, y aspecto amenazador en el primer período y durante el ataque.

Suma ansiedad.

Salivacion abundante y boca espumosa.

Afan por morder cuanto se les presenta.

Período de colapso.

Palidez del rostro, frialdad de las extremidades, debilidad y muerte.

Etiología: casi siempre comunicada al hombre por la mordedura ó saliva de un animal rabioso, sobre todo por el género *canis*; se presenta, aunque rara vez, espontánea; siendo entonces producida por un terror grande, un ímpetu de ira, un trabajo excesivo durante la canícula, etc.

Tratamiento: cuando es comunicada, cauterio actual



en el acto, y tambien los potenciales; y si espontánea- los antiespasmódicos y anodinos. En ambos casos, casi siempre es impotente la ciencia para salvar los enfermos.

### NEURALGIA.

Dolor agudo, dislacerante ó pungitivo, que aparece y desaparece rápidamente.

No viene acompañado de los fenómenos de la inflamacion (calor, rubicundez, tumefaccion), ni de sus procesos, supuracion, etc.

Hállase su origen (cuando se examina detenidamente al enfermo) en un tronco, en una ramificacion ó filamento nervioso. Irrádiase desde allí, como de un centro comun, y á veces con la velocidad de la chispa eléctrica (única cosa con que, físicamente hablando, pueden compararse las corrientes inervadoras) á todos los puntos, á donde se dirigen esa multitud de ramificaciones nerviosas que, á la manera de un inmenso penacho, van á animar (desde un centro nervioso ó un ramito del mismo) las diversas partes del organismo, ya afectándolas de un modo sucesivo ó bien simultáneamente.

Distínguese del reumatismo la neuralgia: 1.º cuando aquel es agudo viene acompañado de calentura, y 2.º cuando es crónico, el dolor afecta á una region dada, un punto circunscrito, mientras que en la segunda, parte el dolor de un tronco nervioso, y siguiendo el trayecto de este con una velocidad sorprendente, afecta á la vez ó de una manera sucesiva todas las partes donde se distribuye.

Distínguese tambien de la nefritis, sobre todo la neuralgia ileo-escrotal: 1.º esta, por lo comun, puede



decirse casi nunca viene acompañada de calentura, y 2.º porque no hay modificación en la secreción y excreción urinaria, que es normal ó más bien acuosa y pálida, como en toda neurosis.

Denomínase la neuralgia: intercostal, ciática, ileo-escrotal, fémoro-poplíteo, fémoro-pretibial, plantar, cúbito-digital, cubital, radial, facial, trifacial, supra-orbitaria, temporal, etc., según los nervios ó ramificaciones que afecta. Se distinguen las unas de las otras, recordando las regiones anatómicas y puntos, de donde aquellos emergen y las partes donde van á terminar; y se diferenciarán de cualquiera otro padecimiento que no sea la neuralgia por los síntomas propios de esta, y que arriba hemos mencionado.

Etiología: la impresión del frío, la supresión de alguna hemorragia, la retropulsión de los exantemas, los vicios reumático, gotoso, etc.

Tratamiento: revulsivos, antiespasmódicos y anodinos, á veces los baños sulfurosos, y sobre todo, las aguas minero-termales de Alhama de Aragón, ya en baño, ya en bebida, ya en duchas, ya bajo todas las formas á la vez, según hemos tenido ocasión de observar durante nuestra estancia por algunos años en aquellas termas.

## CONVULSIONES.

Movimientos y gesticulaciones extrañas, no naturales, producidos por la contracción y dilatación alternativas de los músculos de la vida de relación.

No se afectan, ó se afectan muy poco, los músculos involuntarios.

Por lo común, integridad de las facultades intelect-



tuales, á veces delirio triste ó alegre, y aun manía ó melancolía.

Etiología: temperamento nervioso, plétora, etc.

Tratamiento: antiespasmódicos y anodinos, y baños templados, sulfurosos (si la causa es de índole reumática), y también las aguas minero-termales de Alhama de Aragon. También varía el tratamiento, sobre todo si la causa es traumática, como una fractura, una esquirola, etc.

### PARALISIS.

Disminuye ó se pierde el movimiento en una de las mitades longitudinales del cuerpo (hemiplegia), en las extremidades inferiores (paraplegia), ó en un punto circunscrito (paralisis local).

Existe la pérdida ó disminucion de las contracciones en una clase de músculos antagonistas, y en otras no, y de ahí provienen: el temblor general, la flojedad de los músculos ó bien la imposibilidad de los movimientos.

La claudicacion, la movilidad y la falta de fuerzas en las extremidades de un lado del cuerpo y los movimientos variados é irregulares: hé aquí la córea ó baile de San Vito.

La disminucion, pues, ó la pérdida de la movilidad: hé aquí lo que caracteriza la paralisis.

Etiología: la plétora, el frio intenso, las hemorragias, contusiones, etc.

Tratamiento: tan vario como las causas.

### VOZ CONVULSIVA.

Es difícil la palabra, el tono disonante, ya agudo, ya grave, suspendiéndose con frecuencia la pronunciacion.



## AFONÍA.

Falta de voz, á causa de no poder articular los sonidos.

Etiología: de una y otra afección son variadas las causas.

Tratamiento: antiespasmódicos y revulsivos.

## ASMA.

Disnea, tos convulsiva, contracción espasmódica del diafragma y de los músculos intercostales.

Dificultad de hablar.

Respiración sibilante y anhelosa, á causa de la contracción espasmódica de la glotis y de los bronquios.

Abren los enfermos las ventanas, porque creen que les falta aire, por más que sea espaciosa la habitación en que permanecen.

Pulso á veces filiforme, á causa de la intensidad del ataque (casi siempre á las altas horas de la noche), pero siempre infebril.

Rostro, ya pálido y descompuesto, ya vultuoso y enrojecido.

Orina clara y abundante.

Etiología: la hipocondría, el histerismo, la impresión del aire frío, los miasmas, etc.

Tratamiento: antiespasmódicos, anodinos y revulsivos. La valeriana, el ópio, el alcanfor interiormente, y los sinapismos á las extremidades inferiores: hé aquí los medios más á propósito, sin perjuicio de que se remuevan, si es posible, las causas que producen el asma.



## COQUELUCHE.

(TOS FERINA Ó CONVULSIVA.)

Accesos de tos violenta y pertinaz, acompañada de muchas expiraciones, al final de las cuales aparece una inspiración sonora, sibilante, que se parece al canto del pollo.

Después, expulsión de mucosidades filamentosas.

Los niños (á quienes acomete casi exclusivamente esta neurosis) tienen necesidad de asirse con sus manecitas, bien á sus madres ó nodrizas, bien á los objetos que los rodean.

Entréganse, por lo regular, después del ataque, á los juegos infantiles.

Hay, en el acto del ataque, encendimiento ó inyección de la conjuntiva, y hasta expulsión de sangre de la mucosa respiratoria (por boca y narices), deyecciones involuntarias, diarrea y prociencia del intestino recto.

Demacración y muerte.

Etiología: las variaciones atmosféricas, y carácter epidémico de la afección.

Tratamiento: los sedantes, y entre ellos las aguas minero-termales (en inhalaciones) en la gran cascada de Alhama de Aragón, según he observado (años de 1866 y 1867) en niños que allí se han curado de esta rebelde y mortífera enfermedad.

## ANGINA DE PECHO.

Dolor pungitivo en la parte inferior del esternon, y con especialidad hácia el lado izquierdo.



Sensacion como de una barra de hierro, que comprime el pecho desde una á otra region mamaria.

Sofocacion inminente.

Rostro pálido, sudor frio.

Aunque se dilata el pecho y son fuertes las inspiraciones, no hay alivio.

Irrádiase á uno de los brazos (frecuentemente el izquierdo) hasta un poco por encima del codo, partiendo á veces desde este punto, para presentarse despues la neuralgia external.

Tambien suele trasmitirse el dolor á una de las regiones cervicales laterales, apareciendo á lo largo del cuello una sensacion de adormecimiento, y de rigidez en la mandíbula inferior; descendiendo con frecuencia hácia el epigastrio, y apareciendo una excesiva sensibilidad en la glándula mamaria.

Desaparece este síndrome de síntomas; y, ó bien vuelve todo á su estado normal, ó, lo que es muy frecuente (yo lo he visto, siendo médico titular de la villa de Tembleque, 1857, en un sugeto bien conformado, de buena constitucion, como de unos 48 años de edad), succumben los pobres enfermos durante el ataque, siendo impotentes, para salvarlos, los auxilios de la ciencia.

Distínguese de la neuralgia intercostal: 1.º en que nunca se presenta esta por ataques bruscos, y, por decirlo así, fulminantes; y 2.º porque nunca va acompañada de esa terrible sensacion dolorosa de opresion, de constriccion, en la parte anterior del toráx, ni de esa ansiedad, ni del terror pánico y sofocante, ni, sobre todo, de esa rápida y funesta terminacion.

Distínguense del asma: 1.º en que se presentan en este los ataques durante la noche, y 2.º en que hay en el asma el silbido (extertor sibilante) característico, y



en que la terminacion suele ser más franca y ménos terrible.

Etiología: el frio y la humedad, las emociones vivas, etc.

Tratamiento: el opio á altas dosis, el éter, los revulsivos, el *datura estramonium* (las hojas en cigarrillos, que se fuman en el acto del ataque, ó cuando éste amarga): todo debe emplearse, y todo en vano con frecuencia. Y esto ¿por qué? Porque hay enfermedades incurables (lo contrario de lo que cree el vulgo, y aun aquellos profesores que no se dedican á la práctica), que llevan sus tiros hasta el mismo origen de la vida, que atacan profundamente el sistema nervioso, este presidente de las acciones orgánicas, y el sugeto sucumbe, por más que se afane el hombre de la ciencia en arrancarle de los bordes de la tumba.

### **PALPITACION DE CORAZON.**

Aceleracion (desigual y más fuerte de lo regular) de los movimientos del corazon, que cesa de repente, renovándose por la causa más ligera.

No hay lesion orgánica de que dependa.

Etiología: temperamento nervioso, imaginacion ardiente, constitucion irritable, debilidad, etc.

Tratamiento: antiespasmódicos, buen método higiénico, y sustraccion, hasta donde sea posible, de las causas que la producen.

### **SÍNCOPE Ó LIPOTIMIA.**

Palidez, depresion del pulso, frio de las extremidades, debilidad suma, vértigos y zumbido de oidos.



Disminucion ó suspension de las funciones de la vida de relacion, y de la vida orgánica: hállase el sugeto como entregado á una completa inercia, sin que se perciban los latidos del corazon ni de las arterias, están abolidos los fenómenos mecánicos respiratorios, y, sin accion de ninguna clase, parece haber dejado de existir.

Reanímase el enfermo, presentándose ansiedad, y á veces vómitos, y un estado convulsivo, entrando despues todas las funciones en el órden natural.

Etiología: las pasiones de ánimo, los dolores muy vehementes, la inanicion y debilidad por pérdidas y enfermedades anteriores, etc.

Tratamiento: inhalaciones etéreas, aspersiones de agua fria, aflojar las ligaduras y vestidos, y despues procurar por los medios apropiados, triunfar de la causa que dió origen al padecimiento. Los tónicos y antiespasmódicos ocupan el primer lugar.

### **ESPASMO DEL EXÓFAGO.**

Dolor entre las escápulas, y á veces vómitos y deglucion difícil ó imposible, y detencion de los alimentos en el trayecto del exófago, producidos estos fenómenos morbosos por la contraccion espasmódica de la faringe y de la membrana muscular exofágica.

Etiología: excesiva sensibilidad, vehementes pasiones de ánimo, enfriamientos, etc.

Tratamiento: antiespasmódicos, diaforéticos, etc.

### **CARDIALGIA.**

Ansiedad y malestar en el epigastrio, lipotimias, en la cardialgia: en las gastrodinia no existen estas últi-



mas. En la pirosis ó rescoldera nótese: ardor y un calor quemante, que desde el cardias asciende por el exófa- go hasta la faringe, siguiendo á esto con frecuencia la expulsion de un líquido claro, de sabor muy ácido, que parece aliviar al paciente. En el vómito espasmódico obsérvase: además de la cardialgia, el hipo, las náuseas, los sacudimientos del diafragma, y la expulsion de las materias contenidas en la cavidad estomacal. En la dispepsia, es lenta y difícil, y viene acompañada de incomodidad la quimificación de los alimentos que el estómago puede digerir. Y en la pica ó malacia, hay singular apetito de materias indigestas (tierra, arcilla, etc.) y repugnancia hácia los verdaderos alimentos. Etiología: son variadas las causas que originan estos fenómenos morbosos, que son como el preludio, en lontananza, de una rebeldísima afección nerviosa, la gastralgia (de la que hablaremos á continuación.)

Tratamiento: tan vario, como las causas que los originan.

### GASTRALGIA.

Dolor vivo y espontáneo, que aparece por intervalos, y que no se aumenta (aliviándose más bien, con frecuencia suma) por la presión.

Persiste el apetito.

Los vómitos, que son raros, compónense de mucosidades y de materias alimenticias.

No hay cefalalgia ni fenómenos febriles.

Marcha irregular y anómala de la enfermedad: intermitencia, apetito vario por sustancias que, indigestas al parecer, el estómago las soporta con cierta fruición.



El sugeto, á pesar de la cronicidad del padecimiento, no está demacrado.

Aprovechan: el cambio de clima, los viajes y el variar de alimento.

Etiología: vida sedentaria, prolongados é intensos estudios; plan antiflogístico, llevado hasta la exageración por la llamada escuela fisiológica; pérdidas seminales, etc.

Tratamiento: bi-carbonato sódico, sub-nitrato de bismuto, el opio y la morfina; pero, con frecuencia, todo en vano. Un buen régimen higiénico, el viajar por mar, etc., suele producir una saludable metamórfosis en esta rebelde afección.

### **CÓLICO ESPASMÓDICO, NERVIOSO, FLATULENTO.**

En el trayecto del cólon y region umbilical, nótanse dolores muy agudos, que, en vez de aumentarse, se alivian (esto es lo frecuente) por medio de la presión.

Etiología: enfriamiento repentino de las extremidades inferiores, supresión del flujo hemorroidal, etc.

Tratamiento: antiespasmódicos y anodinos, con valentía administrados: así suele cesar pronto ese estado de cretismo del centro nervioso ganglionar ó de la vida orgánica de Bichat.

### **CÓLICO MISERERE (ÍLEO-NERVIOSO).**

Existen vómitos frecuentes de materias que proceden del estómago é intestinos.

Estreñimiento pertinaz.



Ansiedad suma.

Pulso filiforme.

Dolor intensísimo en las regiones umbilical, lumbares, é hipocondrios.

Etiología: pasiones de ánimo vehementes, etc.

Tratamiento: antiespasmódicos, baños templados y anodinos á grandes dosis.

### **ANAFRODISIA.**

Excesiva sensibilidad é imposibilidad de la creccion, por la flojedad del pene. Emision involuntaria (por el más leve contacto) del licor prolífico.

### **DISPERMASIA.**

Aunque hay en el sugeto buenas condiciones orgánicas, es tardía ó imposible la emision del licor seminífero.

### **SATIRÍASIS.**

Decidida propension á efectuar el coito sin pérdida de fuerzas, á pesar de repetir este acto frecuentemente.

Olor seminal; tendencia á la demencia y á la manía, si no se satisface aquella inclinacion.

### **PRIAPISMO.**

Sin que exista inclinacion al coito, obsérvase: tension, rigidez, calor y dolor en el pene.

Etiología: el onanismo, las emociones morales, la incontinencia prolongada, etc.



Tratamiento: tan vario, como las causas, que producen el síndrome morboso.

### **NINFOMANIA.**

Tristeza, inquietud, ideas lúbricas.

Mirada y gestos muy significativos al sexo varonil, á quien solicitan sin pudor las desgraciadas enfermas acometidas de esta afeccion.

Pronuncian palabras obscenas, hieren, deliran, en fin, teniendo lugar una manía violenta que las abate y empobrece su organismo.

Etiología: lecturas poco edificantes, continencia involuntaria, excesiva sensibilidad uterina, retropulsion herpética, etc.

Tratamiento: atemperantes, antiespasmódico-anodinos, y un buen plan higiénico, que cambie totalmente, si es posible, las ocupaciones y modo de ser de las enfermas.

### **HISTERISMO.**

Globo histérico, ó sea sensacion de una bola, que desde el útero asciende al epigastrio y garganta.

A veces tension, é hinchazon del abdomen.

Constriccion, ó dilatacion, del pecho.

Anhelacion y disnea.

Extremidades frias.

Rostro, ya encendido, ya pálido,

Pulso filiforme, á veces desaparece.

Estremecimiento del tronco y extremidades.

Convulsiones clónicas.

Llantos sin motivo, etc.



Con frecuencia, síncope y lipotimias.

Cesa toda escena morbosa, y aunque un tanto abatidas las enfermas, vuelven á entregarse á sus acostumbradas faenas domésticas.

Etiologías: abuso de la Venus, vehementes pasiones de ánimo, lecturas y pinturas obscenas, exquisita sensibilidad, etc.

Tratamiento: antiespasmódicos, revulsivos, y tónicos, segun predominen el espasmo ó la atonía. Habrá, además, una excelente higiene: debe cambiar la enferma de costumbres, respirar el aire del campo, se la facilitarán distracciones inocentes y un moderado ejercicio, y se procurará que no se escite su imaginacion exaltada por ninguna impresion que pueda despertar en su sistema nervioso conmociones más ó ménos violentas.

### CÓLICO HEPÁTICO.

Aparece por accesos.

Dolor sumamente vivo, que ocupa el hipocondrio derecho y el epigastrio, propagándose al cuello y á la escápula derecha.

Vientre indoloro á la presion.

Ictericia.

Pulso filiforme, cuando es grande la ansiedad, pero sin frecuencia.

No viene acompañado de calentura ó fenómenos febriles.

Ni existe tumor, ni deformacion abdominal.

Vómitos moderados y tan solo por accesos.

Etiología: con frecuencia los cálculos biliares á su paso por el conducto hepático, producen la escena morbosa, y otras veces son muy variadas las causas.



Tratamiento: los opiados con energía, los antiespasmódicos y atemperantes.

### CÓLICO NEFRÍTICO.

Dolor violento desde la region lumbar y en direccion del uréter, hasta el hipogastrio y region inguinal.

Retraccion del testículo hasta la altura del anillo inguinal externo ó cutáneo (entre los dos pilares): parece que la glándula espermática quiere retroceder al punto de donde ha salido un tiempo.

A veces vómitos.

Descomposicion de las facciones.

Pulso filiforme.

Etiología: cálculos nefríticos al pasar estos de la pelvis renal al uréter y á la vejiga, climas cálidos, pasiones violentas, etc.

Tratamiento: antiespasmódicos y anodinos, baños templados, etc.

### CONSIDERACIONES GENERALES.

Son las neurosis lo que llaman Trousseau y Pidoux *enfermedades con síntomas*, pero «*sine materia*», en las que, violenta, al parecer, la escena morbosa, no la preceden ni va seguida de lesiones físicas, ostensibles, tangibles, por decirlo así, y sujetas á nuestros comunes medios de observacion.

En estas enfermedades, la intermitencia está á la órden del dia; no parece sino que el organismo entero padece de una manera esencial, en su vitalidad; el sistema nervioso encargado de llevar corrientes eléctricas á todos los puntos de la economía, hállase más ó menos



profundamente alterado, y reina por do quiera la anarquía funcional; trastórnase el sistema circulatorio, el aparato respiratorio, y la calorificación, y las secreciones y la nutrición. Y cuando esto se repite un día y otro día, cuando se descuida el oportuno tratamiento de las afecciones puramente nerviosas, sobrevienen desgraciadamente (y á causa de ese trastorno, de esa anarquía funcional) esas enfermedades incurables, que denominan los autores lesiones orgánicas y que son la eterna pesadilla de los hombres de la ciencia.

Hay que cuidar mucho, es necesario investigar las causas de las neurosis: el tratamiento será entonces razonado, filosófico, y dejará de reinar el empirismo.

Nos decía con frecuencia el sábio y modesto autor del «*Ensayo de Antropología*» (el doctor Varela de Montes), en la clínica médica de Santiago: «Cuando se ignoran las causas de un padecimiento cualquiera, cuando no se sabe en qué consiste, se apela á la «*olla de los pobres*», se dice: *es una neurosis*. Investigad las causas de los cuadros morbosos que se presentan á vuestra consideración, no os detengais en la superficie, penetrad en el fondo del organismo, y allí hallareis la razón de todo.

Hay enfermedades de índole verdaderamente nerviosa, cuyas lesiones están unas veces en los líquidos, otras en los sólidos, y entonces son, en realidad, *sintomáticas*; y las llamaremos *esenciales*, cuando las corrientes inervadoras (según los experimentos de Claudio Bernard, circula por los tubos nerviosos una materia nérvica, que parte, como la sangre, no solo del centro á la periferia, ó sea en dirección centrífuga, sino también de la periferia al centro, ó en dirección centripeta) se distribuyen con igualdad, ó son insuficientes para reani-



mar el organismo, ó se acumulan en demasía en un punto dado: hay, pues, si me es permitido expresarme así, plétora y anemia nerviosas, como las hay sanguíneas.

La convulsion, la parálisis, la intensidad del dolor no reconoce otro origen. Por eso, cuando estos fenómenos se repiten con frecuencia, ó bien sucumben rápidamente los enfermos, ó lo que es sumamente funesto, sobrevienen los cánceres, que matan con esa especie de ensañamiento terrible que los caracteriza.

Las grandes revoluciones políticas y sociales (la francesa del 1793), las conmociones profundas que alteran grandemente el sistema nervioso, producen, como secuela necesaria, alteraciones profundas también en la nutrición y secreciones.

Sigamos, pues, á nuestro sábio maestro, el Doctor Varela de Montes (q. s. g. h.): estudiemos profundamente las afecciones del sistema inervador, y tratémoslas en tiempo oportuno, no dejando escapar el «*ocasio preceps*» del divino Hipócrates: porque así evitaremos tal vez el desarrollo de enfermedades incurables y matoras, como el cáncer.

Respecto del tratamiento, hay que tener siempre en cuenta que, como en las neurosis predomina sobre todos los demás elementos morbosos el inervador, deberemos ser muy parcos en el plan antiflogístico, que rechaza esta clase de afecciones.

Y esta verdad, reconocida ya en tiempo del Anciano de Coos, cuando dijo, con su acostumbrado aticismo: «*sanguis moderator nervorum*» «*sanguis spasmos solvit,*» hállase confirmada en la actualidad por todos los grandes prácticos.

Los antiespasmódicos y anodinos, los tónicos neu-







---

## PARTE QUINTA.

### LESIONES ORGÁNICAS.

#### ESCRÓFULAS.

Están indurados, tumefactos y deformes los gán-  
glios linfáticos, sobre todo, en las regiones cervical  
y axilar.

Al principio no hay dolor, ni rubicundez, la cual ad-  
quiere despues, en la piel que los cubre, un color lívido  
ó azulado. Aumentan de volúmen, se reblandecen, y se  
forma en ellos una supuracion compuesta de un pus  
blanquecino y gomoso, presentándose úlceras de un as-  
pecto lívido, que se extienden considerablemente en su-  
perficie, y destruyen el tejido celular sub-cutáneo.

Sobrevienen cicatrices á manera de costurones, que  
conservan como un sello indeleble del padecimiento.  
Tambien se afectan los gán- glios linfáticos profundos,  
dando origen su reblandecimiento, en la cavidad toráci-  
ca, á la tisis pulmonar, y á la tabes mesentérica en la  
cavidad abdominal.



Generalízase, ó más bien es de suyo general, la enfermedad, y sobrevienen: la cáries de los huesos, (sobre todo de los cortos y de las extremidades de los largos), la calentura héctica y la demacración.

El vicio escrofuloso, cuando llega á tal altura, sobre todo en los adultos, la muerte es inevitable.

Lábios gruesos, sobre todo el superior, ojos azules, color sonrosado de las mejillas, sobre un fondo pálido, cabeza voluminosa, movimientos tardos, debilidad general, otorreas, blefaritis, y erupciones como erisipelatosas en las ventanas de la nariz: hé aquí el escrofulosismo incipiente.

Etiología: alimentos de mala calidad, temperamento linfático, habitando en sitios bajos, húmedos y mal ventilados, etc.

Tratamiento: los preparados ferruginosos, la quina, el aceite de hígado de bacalao, las plantas crucíferas, y más que todo, un cambio total en las condiciones higiénicas del enfermo.

## ESCORBUTO.

Abotagamiento del rostro.

La piel de color amarillo bajo, parecido al que dejan en pos de sí los equimosis.

Laxitud, abatimiento y tristeza.

Las encías tumefactas, lívidas, esponjosas y sanguinolentas, con vegetaciones fungosas, violadas, con especialidad hácia la corona de los dientes.

Dolores vagos, como reumáticos, sobre todo en las extremidades inferiores.

Pequeñas manchas hemorrágicas, ya verdaderas petequias, en el tronco, en los muslos y en las piernas.



Epistaxis, hemoptisis, hematemesis, y á veces diarrea sanguinolenta.

Úlceras de bordes lívidos, violados y duros.

Extravasacion sanguínea en el tejido celular.

Hidrotorax, ascitis y opresion.

Pulso lento, débil, infebril.

Fétor de la boca.

Terminacion funesta.

Etiología: aire frio y húmedo, malos alimentos, pasiones de ánimo deprimentes, la miseria pública.

Tratamiento: buena alimentacion, carnes y vegetales frescos, buen vino, ácidos minerales y vegetales, plantas crucíferas, y una metamórfosis completa de las condiciones higiénicas.

### RAQUITISMO.

Cútis pálido y seco.

Tumefaccion del abdómen y flojedad de los miembros.

Cabeza muy voluminosa (desarrollo intelectual prematuro), ó muy pequeña (estupidez).

Aumentan de volúmen las extremidades de los huesos largos, arqueáse la columna vertebral, presentándose las costillas nudosas y formando el pecho, como el esternon de las aves, una especie de quilla.

Los huesos se vuelven flexibles: parece que han perdido, en gran parte, el carbonato cálcico, que les suministraba la solidez que les pertenece.

Demácrase el sugeto, apareciendo la calentura héctica y un estado colicuativo, preludios fidedignos de un próximo fin.

Etiología: aire mal sano, vicio escrofuloso en mari-



daje con el sifilítico, habitaciones poco espaciosa y no soleadas, el onanismo, etc.

Tratamiento: tónicos radicales, buena alimentación y buenas condiciones higiénicas. En las grandes ciudades, más aún que en el campo, es preciso que los gobiernos, dignos de este nombre, sepan estar á la altura de su misión: velar por los pobres, arrancándolos de la miseria, facilitar pan y trabajo físico, intelectual y moral, á las clases menesterosas.

### SÍFILIS.

Después de los fenómenos primeros (blenorragia, chancro, etc.), aparecen úlceras en la boca, amígdalas, lengua, velo del paladar y faringe, de un blanco súcio, como grisientas en el fondo y de bordes cortados perpendicularmente.

Manchas cobrizas y pústulas del mismo color en el cutis, que se cubren luego de costras escamosas.

Dolores esteócopos en el trayecto de los huesos largos, sobre todo, acompañados de exóstosis, cáries, necrosis y fungosidades y reblandecimiento de los mismos.

El pus de las soluciones de continuidad es seroso-sanguinolento y algun tanto fétido.

Aparecen también abscesos sub-cutáneos por doquiera, que, ya se abran espontáneamente, ya con el bisturí, no se cicatrizan en manera alguna, terminando por úlceras que arrojan un pus inagotable, y de los caracteres arriba indicados.

La calentura héctica, la demaeración, son el cortejo fúnebre que conducen el enfermo al sepulcro.

Etiología: virus sifilítico, tan antiguo como el hombre, que se propaga por vía de contagio, y que parece



formarse, con mas especialidad allí donde reinan la miseria y los vicios y los desórdenes de todo género (sobre todo en las ciudades opulentas).

Tratamiento: preparaciones hidrargíricas (el deuto-cloruro hidrargírico), el yoduro potásico y los atemperantes. Una buena policía sanitaria, para evitar la propagacion de esta terrible plaga social.

La *elefantiasis de los griegos* con sus tubérculos ulcerados en las mejillas, barba y dedos, y el desprendimiento de la nariz, de los piés, y ese estado general morboso que indica la alteracion profunda de la constitucion; así como la *elefantiasis de los árabes* con su notabilísima deformidad y aumento de volúmen de la piel, de la cabeza y cuello, que tambien nos revela un padecimiento general del organismo, debieran estar aquí colocadas más bien que entre las flegmasías de la piel, á las que no pueden ni deben asimilarse.

### TUBÉRCULOS.

Depósitos de una materia heteróloga, poco ó nada organizada, parecen ser el resultado de una exudacion líquida, que, solidificándose ya se presenta en forma de granulaciones aisladas, ya en la de una masa homogénea, siendo en uno y otro caso, de un gris semi-transparente y de una consistencia más ó ménos sólida, á veces como de gelatina; y desarrollándose otras veces en su centro una materia amarillenta, granulosa, opaca, que le invade sucesivamente.

Denomínase en el primer caso, segun Laennec, *granulacion gris, tubérculo miliar, infiltracion gris, infiltracion gelatiniforme*; en el segundo, *tubérculo crudo, infiltracion tuberculosa amarilla* del mismo autor.



En ambas circunstancias, pueden estar separados los tubérculos de las partes sanas por una membrana, y se denominan enquistados.

No se observan en ellos, ni vasos, ni fibras.

Se reblandecen y supuran del centro á la periferia, invadiendo entonces los tejidos inmediatos; ó bien (lo que sucede muy rara vez) concretándose y adquiriendo la consistencia calcárea, y permaneciendo así largos años en estado latente.

La materia del reblandecimiento es caseosa, semi-sólida, y adquiere el aspecto de un líquido espeso, puriforme.

A beneficio del microscopio, obsérvanse, entre los variados elementos de la materia tuberculosa, glóbulos de un amarillo claro, ovalados, ó esféricos, cuyo diámetro es de cinco á siete milésimas de milímetro, y de contornos irregulares y sin núcleo, que desaparecen por la potasa ó el amoniaco, que se hacen más transparentes por el ácido acético tan solo, el cual nos da á conocer la falta de núcleos, al propio tiempo que nos permite observar los que existen en los glóbulos del pus.

Percíbense tambien con el microscopio pequeñas granulaciones moleculares, grises ó parduzcas, ú opacas á veces, redondeadas, que ya son solubles en el éter, ó bien en los ácidos, con los que forman efervescencia; ya insolubles en los reactivos.

Hállase entre estos dos elementos, segun Lebert y Vogel, una sustancia fundamental, vítrea, transparente, amorfa, que se licúa en el período de reblandecimiento, que deja los glóbulos y las granulaciones libres en el líquido purulento, y se los encuentra mezclados con varios restos orgánicos, con glóbulos de verdadero pus, y con cristales de colessterina ó de fosfato amoniaco magnésico.



Varían los síntomas, según los órganos donde se presentan los tubérculos; pero la demacración, la calentura, la alteración general, la caquexia conducen más ó ménos pronto al enfermo á los bordes de la tumba.

Etiología: cambio de clima, atmósfera húmeda, la mala alimentación, las pasiones tristes, etc.

Tratamiento: impotente las más de las veces, por no decir siempre, debe componerse más bien de tónicos que de antiflogísticos, que son constantemente perjudiciales.

### MENINGITIS TUBERCULOSA.

Propia más bien de los niños, que de los adultos.

Marcha lenta al principio, rápida después.

Cefalalgia frontal, persistente, acompañada de punzadas muy dolorosas.

Vómitos frecuentes.

Lengua húmeda, á veces un poco blanquecina.

Abatimiento, soñolencia, alternando con un estado de agitación y convulsiones.

Con frecuencia, gritos agudos, *sui generis* (hidro-encefalitis.)

El rostro expresa el sufrimiento, están fruncidas las cejas, contraídos los párpados, hay fotofobia, y ya sumamente contraídas ó bien agitadas de continuas oscilaciones las pupilas.

Cambia bruscamente de coloración la cara, sobre todo cuando el sujeto es amagado por el dolor, coincidiendo entonces éste con la presentación de los vómitos.

Rechineo de dientes, y como movimientos de masticación.





Delirio taciturno, y despues de varias alternativas de mejoría y empeoramiento, nótanse: estrabismo, convulsiones parciales, y contracturas, y casi siempre estreñimiento, terminando por el sopor, el coma y la muerte.

Etiología: constitucion endeble, vicio escrofuloso hereditario.

Tratamiento: atemperantes, revulsivos, antiespasmódicos: todo se aconseja, pero en vano, contra esta terrible afeccion.

### TUBÉRCULOS DEL CEREBRO.

El cuadro morboso, casi igual al de la meningitis tuberculosa, viene acompañado, como en esta afeccion, de dolor de cabeza, persistente, fijo, exacerbándose con frecuencia hasta el punto de arrancar gritos á los enfermos, con vértigos, alucinaciones, lipotimias, náuseas y vómitos repetidos, muy notable abatimiento físico y moral y convulsiones, y parálisis más ó ménos completa, contractura, coma y muerte.

Anatomía patológica: ocupan los tubérculos (cuyo volúmen varía desde el de un guisante al de una castaña, y rarísima vez el del puño, variando su número de uno á dos y lo más hasta 12,) ya la sustancia blanca, ya la gris, en los hemisferios cerebrales, y presentan un color amarillo verdoso. Cuando están enquistados, pueden permanecer muchos años en estado latente; apareciendo no obstante, con frecuencia, aun en estos casos, el reblandecimiento y toda la falange sintomática que hemos enumerado.

Pronóstico: grave: terminacion funesta.

Etiología: la de los tubérculos en general.



Tratamiento: Paliativo ó sintomático, siempre impotente.

### TÍISIS PULMONAR.

Languidez, tos seca al principio, dolor en el pecho y entre las escápulas con más especialidad, y á veces hemoptisis.

Sonido mate debajo de una ó ambas clavículas, y también en la fosa supra-espinal.

Por medio de la percusion con el dedo en dichos puntos, nótase disminucion de la elasticidad.

Por la auscultacion y al principio, obsérvase la inspiracion más ó ménos áspera, y la expiracion más ó ménos prolongada.

Disminucion del murmullo vesicular, sobre todo en un lado, á veces en ambos.

Ménos resonancia de la voz, y ménos vibracion en las paredes torácicas.

La respiracion, cada vez más dura, seca y rasposa.

Las primeras costillas tienen ménos movimiento.

Repítense los ataques de hemoptisis.

Estertor crepitante, ligero, crujidos primeramente secos, y despues húmedos.

Tos frecuente y gruesa.

Espustos opacos, verdosos, con estrías amarillentas, ó mezclados con partecillas de una materia blanca, que se asemeja á los grumos de arroz.

Disnea, opresion, y dolores de pecho, más intensos.

Sonido del todo oscuro y macizo, por medio de la percusion, en las regiones mencionadas.

Exertores húmedos, más ó ménos abundantes (cavernulosos).



Recargos febriles vespertinos, bajo la forma de accesos, que simulan una intermitente, y que son seguidos de sudores más ó ménos copiosos y de debilidad muy notable.

Altéranse las digestiones, hay gran sed, la lengua está rubicunda, la diarrea no abandona al enfermo, y la demacracion, y la ronquera, y la extincion de la voz, y los sudores solivaticos, y la broncofonia, y el gorgoteo, la pectoriloquia, y el sonido mate (que se extiende cada vez más); y la respiracion anfórica y el ruido de olla cascada, el de sucusion hipocrática y el retintin metálico (en las grandes cavernas ó bien cuando se abre el foco en la pleura), y la depresion tan marcada que se observa en la region sub-clavia: hé aquí reasumido, en breves palabras, el imponente cuadro morboso, que conduce al enfermo, como por la mano, á los bordes de la tumba.

Etiología: temperamento linfático, vicios escrofuloso y sifilítico, habitar países húmedos y mal ventilados, cambio repentino de clima (como los pobres esclavos, que desde la zona tórrida, vienen á habitar el nebuloso y frío del Norte de Europa), alimentacion escasa y poco reparadora, etc.

Tratamiento: el líquen, las leches (sobre todo la de burra), los exutorios (aunque con frecuencia no hacen más que mortificar en vano á los enfermos), y los opíacos: todo suele ser impotente contra este sañudo enemigo de la más esbelta juventud de uno y otro sexo.

### TABES MESENTÉRICA.

Demacracion general, á excepcion del abdómen, que aumenta gradualmente de volúmen, y se hincha, y se endurece.



Percíbense (si son depresibles las paredes abdominales) tumores duros, abollados, redondeados, á veces como nudosidades, sobre todo al nivel de la region umbilical.

Progresa rápidamente el enflaquecimiento.

Son abundantes y fétidas las deyecciones albinas.

Sobrevienen: ascitis y edema en las extremidades inferiores, infiltracion general ó anasarca, suma debilidad, fiebre héctica, y el término fatal.

Etiología: las escrófulas y el raquitismo, el temperamento linfático, y una mala alimentacion, y la miseria: tales suelen ser las causas de la tabes.

Tratamiento: entonar el organismo y prescribir un buen régimen higiénico: hé aquí, más bien que variados medios farmacológicos (casi siempre inútiles é impotentes, cuando la enfermedad es ostensible), el verdadero método profiláctico de esa terrible manifestacion tuberculosa.

### CÁNCER.

Verdadera diatesis, como la tuberculosa, hállase caracterizado el cáncer por la formacion y evolucion de un producto morboso especial organizado, que no tiene análogo en la economía, y el cual se desarrolla en uno ó varios órganos aislada ó simultáneamente, con marcada tendencia á ensancharse, extenderse y reproducirse, ya en el punto de donde se ha extraido, ya en varios otros más ó menos distantes.

Bajo el punto de vista anatómico, debemos considerarle dividido en cuatro formas: la *escirrososa* ó *fibrosa*, la *encefaloidea* ó *medular*, la *melanósica*, y la *areolar gelatiniforme* ó *coloidea*.

Constituyen los elementos esenciales de la primera:



granulaciones moleculares grasosas, una sustancia fibrinosa amorfa, y fibras y células que nada ofrecen de constante respecto de su forma y disposición (por más que lo contrario hayan dicho micrógrafos eminentes.)

Esta misma forma da lugar á tumores redondeados, de consistencia bastante notable, á veces cartilaginosa y aun pétrea.

Rechinan al incindirlos con el bisturí, ofreciendo la sección producida por el corte, un color blanco azulado lechoso, traslúcido, opalino brillante; ya de un color opaco, blanco amarillento, ó pardo amarillento, ó bien, aunque rara vez, de color rojizo, cuando en él están muy desarrollados los vasos, dejando trasudar un líquido blanquecino y cremoso.

El cáncer, en esta primera forma, confúndese frecuentemente con los tumores fibrosos. Por eso sucede muchas veces, que eminentes prácticos, por otra parte muy concienzudos, creen haber curado un escirro que acaban de extirpar, habiéndose efectuado tan solo la ablación de un tumor fibroso. Así se efectúan muchas pretendidas extirpaciones de cánceres, que solo tenían de tales la apariencia.

Hállasele, por lo regular, confundido con los tejidos inmediatos; pero el período de reblandecimiento, que le hace asemejarse á la forma encefaloideas, permite borrar desgraciadamente todas las dudas.

En la segunda forma, *encefaloidea* ó *medular*, predominan los elementos celular y vascular; presentándose el tejido, ya blanco amarillento, ya de un color más ó ménos grisiento parecido al del cerebro.

Ofrece al principio cierta densidad, como la del tocino, y el corte un aspecto granuloso y fibrinoso (*encefaloideas en estado de crudeza*.)



Disminuye despues su consistencia, presentando como cierto grado de fluctuacion, y se denomina *encefaloides reblandecido*.

Hay entonces en su tejido abundancia de vasos, que le dan un color rosado, llegando á extravasarse la sangre.

Sobreviene la ulceracion, presentándose escrescencias fungosas y botones sanguinolentos, y hé aquí lo que merece, segun los autores, el nombre de *fungus hematodes*.

Consiste la tercera forma ó *melanósica*, en la combinacion de la materia pigmentosa granulosa con el tejido escirroso ó encefaloideo, comunicándole un color como gris marmóreo, ó bien del todo negro, segun la mayor ó menor cantidad de dicho pigmento.

Hállase constituido, finalmente, el *cáncer areolar gelatiniforme* ó *coloideo* por el predominio de una gelatina trasparente, bien incolora, bien amarillenta, anaranjada ó rojiza, y que está alojada en espacios celulares de muy delgadas paredes, variando sus dimensiones desde las de un huevo de gallina ó las de una nuez, hasta la de una cabeza de alfiler. Obsérvase su casi constante trasformacion en el tejido encefaloideo.

Hállanse frecuentemente reunidas estas cuatro formas del cáncer, dando lugar á los llamados *tumores compuestos*.

Así, suelen verse en los mismos: en un punto, una sustancia encefaloidea, muy blanda y fluctuante; en otro, la escirrosa; aquí un tejido sombreado de color negruzco, que corresponde al cáncer melánico; allí, el coloideo ó gelatiniforme; y todo esto, mezclado con restos de los órganos invadidos, con coágulos de sangre extravasada, con quistes de forma y volúmen variables,



y hasta con pus reunido en focos más ó ménos vastos.

El cáncer parece ser (esto es al ménos lo probable) producto de una secrecion morbosa, de una alteracion profunda de los sólidos y los líquidos, verificada primeramente en el sistema nervioso, y despues en la trama íntima de los órganos todos de la economía.

El *modus faciendi*, no obstante, de esta verdadera secrecion, ya consista en el desarrollo de la llamada *célula cancerosa* (lo cual es aun problemático); ya en una *sustancia líquida* (y esto es lo más probable), *amorfa*, que despues adquiera forma y más ó ménos consistencia, permanecerá por lo regular, siempre ignorado.

Y esto no debe extrañarnos en manera alguna: porque lo propio sucede en todas las ciencias de observacion y experimentales. Preguntad, sino, al químico la causa, el *modus faciendi* de esa *atraccion molecular*, que tantas y tan variadas combinaciones produce en los átomos, origen del inmenso panorama que ofrece para el naturalista el reino llamado inorgánico: preguntad al físico la causa de la atraccion universal y todos permanecerán en un mudo y letal silencio. Y esto ¿por qué? Porque al hombre no le es dado penetrar en la esencia de las cosas; solo puede percibir relaciones, ó sean deducciones, más ó ménos generales, leyes, en fin, basadas en hechos numerosos, y siempre constantes. Cuando una excepcion se presenta, hay que estudiar de nuevo esos mismos hechos, porque quizás estén comprendidos, ó no, bajo leyes más generales todavía.

El cáncer que, como todas las diatesis, afecta todos los tejidos y líquidos del organismo, se manifiesta exterior é interiormente.

Cuando se localiza en ó inmediatamente debajo de la cubierta cutánea, ó bien en las mucosas y al principio



de los puntos que conducen á las grandes cavidades, entonces se presenta con los signos físicos arriba mencionados al hablar de las diversas formas del cáncer.

Cuando este, empero, no se puede sujetar á una exploracion directa, con el tacto y la vista, habremos de contentarnos con la observacion indirecta ó sea la de los trastornos funcionales, que se verifican en el órgano ú órganos afectos, que serán muy variados: entre aquellos figuran las hemorragias y los signos de compresion, ó bien de estrechez, y que merecen verdaderamente denominarse mecánicos.

Cuando se presenta ulcerado el cáncer, la solucion de continuidad más ó menos consistente, y anfractuosa y llena de desigualdades, despide un icor sanguinolento y fétido, y sus bordes están como revueltos hácia fuera y más ó menos gruesos, abollados y duros.

En el cáncer encefaloideo, cuando la ulceracion tiene lugar (que suele ser mucho más pronto que en el escirroso) son frecuentes, intensas y mortales las hemorragias.

En todo caso, los tejidos inmediatos son invadidos por el cáncer, éste se los asimila, por decirlo así, y los músculos, y los vasos, y los nervios, y hasta el sistema fibroso y óseo, todo es presa de esa hidra matadora, que nada respeta, que todo lo destruye.

El color amarillo de paja característico en la piel, el enflaquecimiento extremado y la anemia; edemas parciales é hidropesías; dolores intolerables, y recargos febriles, con sed intensa y devoradora: hé aquí reasumidos en breves palabras los signos más notables de la caquexia cancerosa, que arrebatada la triste existencia del desgraciado enfermo.

Etiología: los disgustos profundos, que suelen pro-



ducir el cáncer del estómago en el sexo masculino, y el cáncer uterino en la mujer; la miseria, la mala alimentación (que origina un mal quilo), y el empobrecimiento de la sangre, y la anencia; y predominando, en fin, sobre todos los sistemas el inervador, que es como si dijéramos el ministerio de la Gobernación en un pueblo dado, sin que haya un verdadero equilibrio, una saludable armonía entre todas las complicadas ruedas de la organización, ésta llega á alterarse profundamente, y hé aquí el origen del cáncer en todas sus formas y en su marcha devastadora, que cual los Atilas del septentrion, todo lo llevan á sangre y fuego.

Tratamiento: impotente siempre, médica y quirúrgicamente (1) considerado, solo deberemos detener, si nos es posible, al ménos en parte, su carrera aterradora. Los gobiernos verdaderamente ilustrados, en vez de cañones y metralla, debieran pensar tan solo en llevar la tranquilidad á los ánimos, y la abundancia y la dicha al hogar doméstico, y la felicidad, en fin, á todas las clases. Evitar los males, como los delitos, es el *desideratum* de las naciones (por más que lo contrario crean los despotas del Universo): no tener necesidad de castigar ni de curar, hé aquí la medicina y la política, que debieran marchar siempre de consuno cuando se trata de hacer felices á los pueblos. La ciencia y la virtud deben solo gobernarlos: la fuerza material debe estar siempre, como la maquinaria en la industria, á las órdenes de la

---

(1) El cáncer nunca es local: siempre producto de una diatesis, repulula por do quiera manifestando su esquiya faz. Y solo el afán de entronizar un sistema médico á toda costa, pudo un tiempo hacer creer que era puramente hijo de una simple irritación. Estos errores pertenecen á la historia, para evitarlos.



inteligencia del artista. Lo demás conduce tan solo al caos y á la barbarie.

### CÁNCER DEL CEREBRO.

Coincide su desarrollo con la forma generalizada de la diatesis cancerosa, aunque á veces suele localizar tan solo sus efectos en este órgano.

El escirro, y el encefaloides sobre todo, son más frecuentes que el cáncer gelatiniforme y coloideo. Se presenta en ambos hemisferios cerebrales, ofreciendo tumores múltiples, de muy variadas dimensiones, y comprendiendo á veces todo un hemisferio, y llegando á invadir el cerebelo.

No es infrecuente que el cáncer, ya enquistado, ya introducido en la masa encefálica (que suele estar profundamente reblandecida,) se extienda en direccion centrífuga y concluya por destruir los huesos del cráneo, apareciendo al exterior con aquellos movimientos ó latidos que desde la base son comunicados por el exágono (y mejor dicho, hectágono) arterial de Willis hasta la superficie convexa de los mencionados hemisferios.

La cefalalgia, más ó ménos intensa y violenta, las lesiones de la vision y demás sentidos, las convulsiones y las parálisis generales ó parciales, las facultades intelectuales trastornadas, y á veces el hidrocéfalo: hé aquí el síndrome morbosos del cáncer en el cerebro, que no se diferencia por otra parte, del que ocasionar puede cualquiera otro tumor que ocupe este órgano; y entre estos últimos, los tubérculos que le afectan, ofrecen, puede decirse, casi igual cuadro sintomatológico.

El diagnóstico es sumamente difícil; pero si existe el cáncer en cualquiera otro órgano accesible á la inves-



tigacion ocular, puede despejarse la incógnita, considerando que la afeccion es general, que todo lo invade, que, en tales circunstancias, se habrá pronunciado la caquexia (enflaquecimiento, color amarillo de paja, etc.)

Tratamiento: sintomático, pero impotente.

### CÁNCER DE LOS PULMONES.

Sumamente difícil el diagnóstico, por ser los síntomas comunes á cualquiera otro tumor que comprima estos órganos; y solo cuando sale al exterior, y se pronuncia al propio tiempo la caquexia cancerosa, puede adivinarse la existencia del cáncer.

Podemos llegar á distinguirlo, no obstante, de los derrames pleuríticos y del aneurisma de la aorta, por el sonido macizo y fijo (que presenta con igual resistencia en todos los puntos del tumor), y porque falta la egofonía.

Etiología y tratamiento: los del cáncer en general.

### CÁNCER DEL ESTÓMAGO.

Vómitos negruzcos, que se parecen á los posos del café.

Pronúnciase la caquexia cancerosa.

Obsérvase (no siempre) tumor, más ó ménos abollado, más ó ménos voluminoso, acompañado de cierta tension y resistencia en el epigastrio.

No hay, al principio, ni desarreglos notables en la digestion, ni vómitos biliosos, ni movimiento febril, notándose entonces, más bien que verdadero dolor, pesadez en el epigastrio.

Etiología: los disgustos, los intensos pesares, y so-



bre todo, las revoluciones sociales y políticas, y la mala alimentación y la miseria, ó sean las causas más generales del cáncer.

Tratamiento: simplemente paliativo ó sintomático, compuesto de antiespasmódicos y anodinos, y la dieta láctea; pero la muerte es desgraciadamente inevitable.

### CÁNCER DE LOS INTESTINOS.

Existe dolor gravativo continuo.

Tumor remitente del abdomen, que se percibe por el tacto.

Frecuentes vómitos de materias negruzcas, y deyecciones del mismo color, primeramente mucosas, después sanguinolentas, fétidas y mezcladas con excrementos.

Dolores lancinantes, que se exacerban por la presión.

Signos marcados de caquexia cancerosa.

Etiología y tratamiento: lo mismo que hemos dicho respecto del cáncer del estómago.

### CÁNCER DEL ÚTERO.

Tumefacción remitente y sensación de peso, y una sensibilidad extremada del útero por el más leve contacto.

Dolor fijo, lancinante, en este órgano, exarcebándose por intervalos.

Nótase flujo de sangre muy fétida, á veces de una supuración saniosa.

Dificultad de defecar.

Sensación de peso, que comprime el recto.

Disuria, tormentos insufribles, calentura hética y término fatal.



**Etiología:** la lue venérea y disgustos profundos.

**Tratamiento:** sedantes y narcóticos á altas dosis.

### GANGRENA.

Ataca y mata todos los tejidos, denominándose *esfacelo* cuando comprende un miembro en su totalidad, y *necrosis* cuando afecta los huesos.

Si la preceden fenómenos morbosos inflamatorios (tension, rubicundez, tumefaccion y dolor), desaparecen estos de un modo rápido en la parte afecta, para presentarse en su lugar un dolor obtuso, un color pálido, lívido, ceniciento y negro, con blandura y laxitud, y flictenas llenas de una serosidad icorosa y más ó ménos fétida.

Cuando (como en las regiones polares, los ejércitos de Napoleon en la retirada de Moscow, etc.) es consecutiva á la accion de un frio intenso, vuélvense pálidas las extremidades de los dedos de los piés y de las manos, la punta de la nariz y las orejas: estáncase en estos puntos la sangre, despues de una ligera reaccion (que es á veces nula), y adquieren las partes primeramente un color rojo, y despues lívido y negro.

Tambien puede sobrevenir la gangrena despues de la obliteracion de un vaso arterial, ya tambien á causa de la alteracion profunda de los líquidos, de una verdadera *septicemia*, ya de una manera espontánea, ó mejor dicho, por falta de inervacion.

La pérdida de la sensibilidad y de la contractilidad, la falta de circulacion, y el apagamiento de la vida por la nulidad de la calorificacion, de la inervacion, y de las combustiones de nutricion, y ese abigarramiento de colores (siempre de fatal augurio para el práctico experto),



que terminan por el negro: hé aquí el gangrenismo, que amenaza matar la economía entera, si un iris de bonanza, el *círculo inflamatorio* (con que próspera naturaleza viene á separar los tejidos y líquidos muertos de aquellos que gozan de vida) no aparece á lo lejos como única án- cora de salvamento.

Tratamiento: casi siempre impotente, se reduce á separar lo muerto de lo que perdió sus derechos á la existencia, dando vida unas veces á los tejidos inmedia- tos, y fortificando otras el organismo entero. Los anti- sépticos tienen aquí lugar.

### GANGRENA ESPONTÁNEA.

Producto casi siempre de una arteritis desconocida de los antiguos, manifiéstase despues de esa tension es- pecial en el trayecto del vaso (que aparece como un cor- don duro y sensible al tacto), y de esas pulsaciones fuertes y aceleradas, y de esos dolores quemantes pro- fundos, y á veces lancinantes, que caracterizan la in- flamacion de la arteria.

Sobreviene entonces una sensacion de entorpecimien- to, con hinchazon edematosa, acompañada de color rojo lívido, de insensibilidad y enfriamiento en la parte afecta.

Etiología: causas excitantes y otras veces depri- mentes de la vitalidad.

Tratamiento: casi siempre impotente. La amputa- cion, si es un miembro (ó parte de él) el afectado de gan- grenismo, no hace más que acelerar (como hemos visto varias veces) la muerte del enfermo. Los tónicos radica- les, los opiados á altas dosis: hé aquí los medios pa- liativos, para impedir ó atajar, si es posible, el pro-



greso ó la invasion del gangrenismo á puntos más ó ménos distantes.

### GANGRENA DEL PULMON.

Profunda adinamia.

Espustos difluentes, verdosos, muy fétidos, de un olor *sui géneris*, gangrenoso.

Tos frecuente, y á veces abundantes hemoptisis.

Pectoriloquia, cuando se forma una escavacion pulmonar.

Retintin metálico, si esta última comunica con la pleura.

Marcha rápidamente el enfermo hácia su próximo fin.

Etiología: casi siempre una intensa neumonía, acompañada de una alteracion profunda de los líquidos.

Tratamiento: son impotentes los recursos de la ciencia; pero deben emplearse los tónicos y antiespasmódicos y revulsivos ligeros, para prolongar la vida, para consolar, para no abandonar jamás al pobre enfermo.

### ANEURISMA DE LA AORTA.

Cuando se han desgastado ó corroido las costillas á causa de los progresos del tumor (siempre de difícilísimo diagnóstico, mientras no aparece al exterior), obsérvanse en este muy perceptiblemente, con la mano y á simple vista, los movimientos de dilatacion y contraccion isócronos á los latidos del pulso.

Los ruidos de escofina, el estremecimiento catario, el sonido mate, etc., son comunes á otras lesiones.

Etiología: lesiones variadas, entre ellas las concreciones calcáreas en el trayecto del vaso.



Tratamiento: paliativo ó sintomático. Aquí no debe intentarse la ligadura.

## HIDROPESÍAS.

### ANASARCA.

Tumefaccion ó hinchazon edematosa en los intersticios del tejido celular, ya de las extremidades inferiores, ya de todas las partes del cuerpo, y aun del que rodea las vísceras y demás órganos.

Bajo la presion del dedo queda una huella más ó menos indeleble, que suele borrarse con más ó menos lentitud.

Palidez, frialdad, insensibilidad y blancura de la piel.

Pulso lento, pequeño y blando.

Respiracion laboriosa, difícil y con ansiedad.

Todas las funciones alteradas, muerte.

Etiología: mala alimentacion; residencia en sitios húmedos, bajos y oscuros; pasiones de ánimo deprimentes; y variadas lesiones orgánicas de las principales vísceras, con derrame en las grandes serosas.

Tratamiento: diuréticos y sudoríficos, cuando es idiopática la afeccion. Cuando esta es sintomática, puede reputarse como incurable, y la medicacion es paliativa.

### HIDROCÉFALO.

Propio más bien de los niños, ofrecen estos una cabeza sumamente voluminosa y muy separadas las suturas de los huesos del cráneo, permaneciendo mucho tiempo abiertas las fontanelas.



Torpeza de los sentidos.

Debilidad y convulsiones.

Vértigos y parálisis de las extremidades superiores é inferiores.

Cuando es agudo el hidrocéfalo, confúndese el aparato fenomenal morboso con el de la meningitis y de la encefalitis.

Etiología: son varias las causas que originan el hidrocéfalo; pero entre ellas figuran en primer término: la debilidad general de la economía; el habitar en sitios bajos, húmedos y mal ventilados; una alimentación escasa y pobre de elementos reparadores; y, finalmente, el vicio escrofuloso y el raquitismo, tan comunes en las grandes ciudades.

Tratamiento: los tónicos radicales, el aceite de hígado de bacalao, y los medios higiénicos apropiados, y, entre estos últimos, una alimentación azoada, suelen producir algún alivio; pero la curación se hace esperar en vano, porque lesiones tan profundas terminan siempre por la muerte.

### HIDRORRAQUIS

(ESPINA BÍFIDA).

Tumor más ó ménos voluminoso y prolongado, y á veces dos (que se comunican); que se hallan en el trayecto de la columna vertebral, y que suelen ocuparla en totalidad.

Están llenos de serosidad, y desaparecen en gran parte á veces por la compresión.

Producen la parálisis de las extremidades inferiores.

Etiología: sus causas se asemejan á las del hidrocé-



falo, y á veces es su consecuencia. Hay tambien imperfeccion orgánica y falta de desarrollo.

Tratamiento: no debe practicarse la dilatacion del tumor, ni comprimirlo en demasía, y, sí solo emplear algun vendaje simplemente contentivo. Los tónicos y resolutivos: hé aqui todo, pero siempre impotentes para efectuar la curacion.

### HIDROTORAX.

Disnea muy marcada, y aun ortopnea.

Sonido oscuro á la percusion.

Soplo tubular ó bronquial, rara vez egofonía.

Cara hinchada, pálida y abatida é hinchazon en el pecho y las manos.

Etiología: causas debilitantes generales y lesiones orgánicas del corazon y de los grandes vasos.

Tratamiento: sudoríficos, tónicos y diuréticos aconsejan los autores; pero siempre es difícil, si no imposible, la curacion.

### HIDROPERICARDIA.

Sensacion de peso en la region cardiaca.

Movimientos tumultuosos y oscuros del corazon que se perciben en varios puntos, ya en el lado izquierdo, ya en el derecho del tórax.

Sonido mate á la percusion en la region cardiaca, y en mucha extension.

Elevacion de la region precordial y mayor convexidad de las costillas del lado izquierdo.

Rostro violado y lábios negros ó lívidos.

Pulso pequeño, frecuente é irregular.



Anasarca, debilidad suma, síncope, lipotimias y muerte.

Etiología: causas debilitantes y lesiones del corazón, pleura y pulmones.

Tratamiento: aunque imposible la curación, alivian algún tanto al enfermo los espectorantes, los diaforéticos y los purgantes salinos. Está contraindicada la punción del pericardio, para dar salida á la serosidad; se aceleraría la muerte del enfermo.

### ASCITIS.

Elevación del abdomen, que progresa desde la región hipogástrica hasta la umbilical, vacíos, epigastrio é hipocostrios.

Fluctuación bien marcada y sonido mate á la percusión en las regiones declives é intestinal en los puntos más elevados (atendida la posición del enfermo, decúbito-supina, ó bien decúbito-lateral derecha ó izquierda).

Edema en las extremidades inferiores, escroto y órganos genitales.

Disnea, sed, escasez de orinas, calentura hética y muerte.

Etiología: obstrucciones hepáticas y esplénicas, á consecuencia de fiebres intermitentes prolongadas, diarreas copiosas y causas debilitantes de todas especies, la peritonitis crónica, etc.

Tratamiento: la punción y evacuación del líquido, cuando la disnea raya en ortopnea, y los diuréticos y purgantes salinos, únicos medios de aliviar al enfermo: hé aquí cuanto aconsejan los prácticos, y nosotros hemos hecho muchas veces, pero siempre sin éxito.

Respecto de las hidropesías en general, que los auto-



res denominan *activas* ó *pasivas*, según que vienen ó no acompañadas de calentura ó fenómenos febriles, debemos manifestar, que, ya afecten una ú otra forma sintomática, hay que tener siempre presente para su diagnóstico y tratamiento:

1.º Que son frecuentemente el resultado de lesiones más ó ménos intensas y profundas de las vísceras contenidas en las tres grandes cavidades esplánicas, siendo necesario entonces ascénder al origen de aquellas, y diagnosticarlas hasta donde nos sea posible, si no hemos de proceder empíricamente y administrando medicamentos al azar. La medicacion será únicamente paliativa.

Y 2.º Que pueden obrar sobre la sangre causas debilitantes, muy variadas, que, produciendo en ella una notable disminucion de fibrina, y estando así falta de plasticidad, se escapa, si nos es permitido expresarnos así, la serosidad al través de las mallas del tejido celular, subcutáneo, é intermuscular, y del que á la vez separa y une todos los órganos, derramándose aquella en las superficies de las diferentes serosas, que rodea las vísceras más importantes de la economía y las articulaciones. En este caso, los tónicos y diuréticos están indicados, así como los medios higiénicos reconstituyentes.

### **DIÁBETES SACARINA.**

Demacracion general.

Necesidad frecuente de orinar.

Hambre canina.

Sed insaciable.

Orina blanca, amarillenta, que se asemeja al aguar-



diente, con un sedimento blanco abundante, con un sabor muy marcado de azúcar.

La presencia de la materia azucarada ó glucosa (azúcar de uva) en la orina es el signo físico ostensible de este padecimiento.

Si se evapora este líquido á una temperatura de sesenta grados, obtiéndose el azúcar cristalizado.

Si se vierte potasa ó sosa (concentrada la disolucion) en la orina diabética, calentándola hasta la ebullicion, nótese una reaccion de un color pardo, que se vuelve tanto más oscuro, cuanto más glucosa contiene.

Adquiere un color negro el sub-nitrato de bismuto en presencia de la orina diabética, si se emplea una disolucion de bicarbonato de sosa ó de potasa cáustica.

La orina diabética decolora la tintura de yodo.

Desvía á la derecha los rayos de la luz polarizada (polarímetro de Biot, y, sobre todo, sacarímetro de Soleil).

Debilidad suma á veces.

Tos seca y tuberculosis pulmonar de marcha rapidísima.

Calentura héctica y muerte.

Anatomía patológica: hipertrofia de los riñones, que aparecen rojos y congestionados, á veces descoloridos; sangre azucarada en todos los órganos, segun Claudio Bernard, y la atrofía esplénica é hipertrofia hepática del mismo autor. Hánse encontrado por Lerrat-Perrotton tumores coroides en el cuarto ventrículo, así como una notable vascularizacion, con color oscuro, de las paredes del mismo y la degeneracion de sus células nerviosas.

Por medio de la irritacion de este ventrículo, provócase, segun Bernard, la glucosuria en los animales.



Etiología: una lesión de los centros nerviosos, ó de los nervios pneumo-gástricos, son, además de una alimentación insuficiente, ó casi exclusivamente vegetal, según el eminente fisiólogo francés (Bernard), las causas más abonadas para producir la diabetes.

Tratamiento: los tónicos neurosténicos y reconstituyentes (quina y hierro), una alimentación casi exclusivamente azoada, y el vino generoso, con abstinencia completa, si es posible, de las sustancias feculentas: tal es la medicación que deberemos poner en práctica, si hemos de obtener algún alivio, y aun la curación radical (que se verifica rarísima vez), de los enfermos afectados de esta tan rebelde enfermedad. Los que yo he tratado (que han sido seis) en la villa de Tembleque (Toledo), Poza de la Sal (Búrgos) y otros puntos de España, todos han fallecido con calentura héctica y sumamente demacrados, á pesar de haber hecho cuanto me ha sido dable respecto de medios farmacológicos y del régimen. Nada bastó para arrancarlos de las garras de la parca.

### ALBUMINURIA.

(ENFERMEDAD DE BRIGHT.)

Dolor sordo, más bien á veces sensación incómoda en la region lumbar.

La orina ofrece el aspecto del suero, está ya ácida, ya neutra, ó bien alcalina; es poco densa, fermenta con facilidad, presentándose espumosa con grandes burbujas en su superficie.

El ácido nítrico, y tambien el calor, producen un muy notable precipitado, en forma de abundantes copos que contiene albumina en mayor ó menor cantidad, según el grado ó altura á que ha llegado la afección.



Obsérvase ya algo adelantada esta, ó bien á veces desde su principio, una infiltracion serosa, que limitada con frecuencia al tejido celular en forma de edema, se nota primeramente en la cara, despues en las extremidades inferiores, invadiendo luego las grandes cavidades esplánicas, y teniendo lugar la ascitis, el hidrotórax, y el anasarca, en fin, que, unido á un estado febril más ó ménos caracterizado, acompañado con frecuencia de convulsiones, delirio y coma, termina por la muerte esta triste escena morbosa.

Anatomía patológica: aumentados de volúmen y de peso, é inyectados los riñones en un principio, obsérvanse en los mismos placas amarillas, presentándose su tejido duro, friable, quebradizo, granuloso, á veces seco, y parecido al hígado grasoso ó cirrósico (que tambien suele presentarse como complicacion). Está frecuentemente sembrada su superficie de manchas blanquecinas, lechosas, parecidas á grumos blancos, pultáceos, cremosos, redondeados, estrellados á veces, y estriados é irregulares. Diseminadas estas manchas como granos de sémola, dependen, segun Becquerel, del depósito de una materia blanquecina albúmino-fibrinosa. Hállase hipertrofiada y reblandecida la capa cortical del riñon, habiendo desaparecido, á veces por completo, la sustancia tubular y mamelonar del mismo. Llega á ser, finalmente, más profunda aun la alteracion de este órgano: ya se le encuentra sumamente aumentado de volúmen; ya bastante atrofiado; ya afectando una forma lobular; ya tiene una dureza cartilaginosa; ya se notan desigualdades, asperezas ó escabrosidades en su superficie, producidas por pequeñas prominencias amarillas ó purpúreas. Tambien se hallan obliteradas por coágulos las venas venales.



Etiología: la impresion brusca del frio húmedo, segun Rayer, que impide la eliminacion de las materias que debieran expelerse por medio de la perspiracion cutánea, y segun Cristian, el abuso de los licores fuertes: tales son las causas que originan este padecimiento.

Tratamiento: aunque casi siempre sin resultado, cualesquiera sean los medios que se empleen, se aconsejan en un principio los antiflogísticos, los emolientes y los laxantes, y despues los tónicos y revulsivos, y una buena alimentacion, y habitar sitios secos y aireados.

### **ENFERMEDAD DE ADDISON.**

Color como de humo en la piel, el cual ofrece variados matices, desde el pardo claro, hasta el de la tierra de ámbar ó de hollin.

Principia esta coloracion en la cara, é invade consecutivamente el tronco y extremidades.

Disminucion ó pérdida del apetito.

Pulso pequeño, blando y depresible.

Están azuladas las escleróticas.

Debilidad general.

Demacracion, á veces acompañada de la existencia de tubérculos pulmonares.

Suele ser lenta con frecuencia, la marcha de la enfermedad, y su terminacion es por lo regular, siempre funesta.

Anatomía patológica: aunque se han observado cancerosas, tuberculosas é hipertrofiadas, las cápsulas supra-renales, ni estas lesiones son constantes, ni mucho ménos exclusivas de estos órganos. Háse observado además, el aumento de glóbulos blancos en la sangre.

Etiología: las alteraciones más ó ménos intensas,



más ó ménos profundas, del sistema nervioso gangliónico, son las que al parecer dan origen á la enfermedad.

Tratamiento: analéptico (régimen) para combatir la anemia y los tónicos.

### ATROFIA MUSCULAR PROGRESIVA.

Disminuyen de volúmen los músculos afectados.

Manifiestan á la presion una resistencia blanda, y hállanse incapaces de contraerse sus fibras.

Desaparecen los haces musculares, ocasionando una notabilísima deformidad en las partes afectas, presentándose superficies planas ó casi planas, y hasta depresiones, allí donde antes existian prominencias.

Puede existir una gordura anormal, al lado de una atrofia incipiente; pero la exploracion eléctrica, que no produce la contraccion muscular, viene á despejar la incógnita.

La atrofia reumática viene precedida de dolores más ó ménos intensos.

Etiología: trabajos excesivos y malos alimentos, aire mal sano, etc.

Tratamiento: ni la electricidad, ni los baños sulfurosos, han triunfado del mal. Tónicos reconstituyentes y buena higiene: hé aquí todo.

Anatomía patológica: están pálidos, flácidos al principio los músculos, hallándose constituidos más tarde por un tejido célulo-fibroso, apareciendo, en fin, completamente grasosos, cuando la grasa infiltra ó reemplaza á la fibra carnosa. Disminuye el diámetro de los haces musculares, que de 0,07'' á 0,12'' de milímetro en estado normal, suele descender de 0,008'' á 0,010'' de milímetro. Palidecen al propio tiempo y disminuyen, y



dejan de ser visibles las fibras. Vacíase el contenido estriado que se encierra en el sarcolema; amóldanse una sobre otra las paredes de este, ó bien es reemplazado dicho contenido por un producto granuloso, en un todo diferente, segun Charles Robin, de la grasa, azoado, que es insoluble en el éter, y soluble en el ácido acético. Hay tambien una lesion del sistema nervioso que existe, ya en los cordones anteriores, ya en los posteriores de los nervios espinales, ya en la sustancia gris, ya en el gran simpático. Consiste esta lesion del sistema nervioso en una atrofia, en una degeneracion: hay proliferacion conjunta, degeneracion grasosa, y á veces amiloidea (segun Virchow y Dumenil), tambien atrofia secundaria de los tubos y de las células nerviosas. Esta alteracion del sistema nervioso, es la que da origen á la atrofia muscular.

### CLOROSIS.

Hay trastornos variados de la nutricion y de la inervacion.

Palidez de la piel, de la mucosa de las encías, de los labios y de los párpados; existe en los tegumentos un tinte blanco mate ó de un amarillo de cera.

Está azulada la esclerótica.

Piel seca y muy sensible al frio.

Desarreglos menstruales: amenorrea, dismenorrea.

Sangre serosa, poco encarnada, manchando los lienzos de un color rosáceo muy claro.

Palpitaciones, sofocacion, lipotimias.

Gastralgia, á veces acompañada de leucorrea.

Ruido de soplo en el trayecto de las carótidas.

A veces, córea é histerismo.



Etiología: la pubertad, el temperamento nervioso y linfático, los desarreglos menstruales, la leucorrea, pasiones tristes, los excesos venéreos, el onanismo, las contrariedades del amor, etc.

Tratamiento: los preparados ferruginosos son el reconstituyente, por excelencia de la sangre: la distracción, una alimentación reparadora, el aire del campo: todo contribuye á la curación de esta rebelde enfermedad, que termina por la muerte, cuando progresa la debilidad; son frecuentes los síncope, y el pulso se hace filiforme. Mucha constancia en la medicación tónico-reconstituyente. Así hemos llegado á vencer clorosis muy rebeldes.

### ANEMIA.

Decoloración de la piel y de las mucosas.

Abotagamiento de las facciones.

Tendencia al quietismo físico y moral.

Disnea al menor movimiento, palpitaciones y sensación de constricción cardíaca.

Ruido de fuelle en las arterias y sobre todo en los vasos del cuello.

Inapetencia, dispepsia y abatimiento.

A veces movimiento febril vespertino.

Anatomía patológica: disminución de glóbulos y de hierro en la sangre, que aparece ménos consistente y es ménos nutritiva.

Etiología: todas las enfermedades crónicas que depauperan el organismo, suelen concluir produciendo á la larga la caquexia y con ella la anemia. En estas circunstancias, es sintomática la última, por lo regular, de una diatesis inveterada. Es otras veces la anemia oca-



sionada por una alimentacion insuficiente, por hemorragias, por pérdidas seminales, etc. Entonces denomínase idiopática.

Tratamiento: en el primer caso, emplearemos el que corresponde á la afeccion general crónica, y además se administrarán los tónicos radicales si el organismo puede soportarlos; y en el segundo, una alimentacion reparadora, el aire del campo, la quina y los preparados marciales constituirán los elementos de la medicacion.

### LEUCORREA.

Flujo sero-mucoso, blanco amarillento ó verdoso, de un olor más ó menos desagradable y *sui generis*.

Viene acompañado á veces de prurito en la vulva, y de la sensacion de peso y tirantez dolorosa en la region lumbar, en las inguinales é hipogastrio.

Cuando se prolonga la afeccion, sobrevienen dolores neurálgicos, anorexia, languidez, y la clorosis y la anemia.

Preséntase frecuentemente el flujo antes y despues de la menstruacion, la cual suele dejar de verificarse.

Etiología: temperamento linfático, vida sedentaria, abuso de los placeres de la Venus, bebidas excitantes, como el café, el té, etc.

Tratamiento: tónicos al interior, y astringentes localmente; si apareciese la leucorrea como consecuencia de una inflamacion simplemente catarral ó sifilítica, se emplearán los diaforéticos y los preparados hidrargíricos.



## LEUCOCITEMIA.

(LEUCEMIA.)

Aumento morboso de los glóbulos blancos de la sangre.

Enflaquecimiento, decoloracion de la piel, síncope, lipotimias, neuralgias, carácter triste, y delirio tranquilo.

Caquexia y anemia, bien pronunciadas.

Hemorragias por las mucosas de las encías, la pulmonal é intestinal.

En la leucemia, la proporcion de los glóbulos blancos con los rojos es de 1: 20'' y aun de 1: 1'' segun Vidal, variando entre 1: 19'', 1: 12'', 1: 7'', 2: 3''.

Es casi siempre fatal el término de la leucemia, variando su duracion entre 3'' meses y 4'' años.

Etiología: escaso y mal alimento, alojamiento insalubre y malas condiciones higienicas.

Tratamiento: alimentacion reparadora, preparados ferruginosos y quina, y la exposicion á los rayos del sol, etc.: todo influye para modificar saludablemente esta afeccion; pero el éxito es casi siempre funesto.

Anatomía patológica: hipertrofia é hiperplasias considerables del hígado, bazo y gánglios linfáticos. El bazo hállase destinado, segun Virchow, á destruir los glóbulos rojos: por eso su hipertrofia, segun el mismo autor, tiende á hacer desaparecer estos glóbulos.

Tambien el sistema linfático aumenta los glóbulos blancos, que son más numerosos en la hipertrofia de los gánglios de este nombre.



### MELANEMIA.

Color especial de la piel, que se asemeja al de la ceniza en un principio, adquiriendo, cuando está más graduada la enfermedad, el de un pardo gris súcio, ó de un amarillo pardo oscuro.

Expresion de varias afecciones de órganos más ó menos importantes; ya se presentan: cefalalgia, vértigos; ya dispepsia, hemorragias gastro-intestinales, é hidropesías del peritoneo y sufusiones sanguíneas de estas serosas; ya es la albuminuria el síntoma dominante; ya aparecen la anemia é hidrohemia consecutivas á lesiones esplánicas.

Anatomía patológica: hállase aumentada una materia pigmentosa en la sangre, en la que se observan por lo general corpúsculos negros, á veces pardos, ó de un color de ocre; y más rara vez de un tinte amarillento rojizo. Nótase en el hígado (que está aumentado de volumen, y atrofiado despues), un tinte gris de acero ó negruzco, de chocolate á veces, observándose manchas parduzcas aisladas sobre un fondo sombrío. Hipertrofiado, reblandecido, y hasta indurado el bazo, aparece de un color pardo oscuro, alguna vez negro azulado, ya uniforme, ya esparcido en forma de manchas. La sustancia gris del cerebro adquiere el color de chocolate ó de grafito, observándose con el microscopio llenos de granulaciones ó de partículas negras los vasos capilares. Vense desgarraduras, hemorragias en las meninges y apoplegias capilares. Hay en la sustancia cortical renal una pigmentacion gris, con líneas oscuras en las pirámides.

Etiología: fiebres palúdicas, ya sean intermitentes,



ya remitentes, bien continuas; son hasta hoy las únicas causas, que dan origen á la melanemia.

Tratamiento: el que corresponde á estas fiebres.

### CÁLCULOS URINARIOS.

Dolor agudísimo y repentino en la region lumbar, si permanecen los cálculos en los riñones.

La orina es escasa.

Hay tos, náuseas y vómitos.

Mitíganse los síntomas, segun las posiciones del enfermo.

Preséntanse movimientos convulsivos en el estómago, diafragma y músculos abdominales; y sensacion de compresion y de rasgadura, si los cálculos (á su paso por los uréteres á la vejiga) tienen asperezas. Cuando están los cálculos en la vejiga, suele haber ereccion involuntaria del pene, retraccion de los testículos, sensacion de cosquilleo y picazon en la extremidad de la uretra.

Obsérvase dolor y sensacion de peso en los muslos é ingles, fenómenos que disminuyen en la posicion supina y aumentan en la progresion.

La orina, que se expele con interrupciones repentinas, aparece viscosa y á veces sanguinolenta.

Etiología: temperamento linfático, permanencia en sitios bajos, húmedos y mal ventilados, vicio gotoso, etc.

Tratamiento: cambio de condiciones higiénicas, baños templados, los bicarbonatos sódico y potásico, y atemperantes.

### BOCCIO EXOFTÁLMICO.

Hipertrofia del cuerpo tiroideo.

Prominencia ó salida de los globos oculares.



Pulso más ó ménos frecuente, de 100 á 150 pulsaciones por minuto.

Cambio de carácter.

Gastralgia, vómitos, diarrea, á veces bulimia.

Etiología: alteracion del sistema nervioso gangliónico, sobre todo, segun Trousseau, en el gánglio cervical inferior, y tambien la hipertrofia del corazon y el estado caquético. Las impresiones desagradables y el sexo femenino.

Tratamiento: la digital, la hidroterapia; y, á veces, aunque muy peligrosa, la traqueotomía: hé aquí los medios aconsejados contra una enfermedad casi siempre incurable.

### REBLANDECIMIENTO DEL CEREBRO.

Cefalalgia, vértigos, agitacion, insomnio, ó bien abatimiento.

Las convulsiones alternan con las parálisis, y el delirio con el coma, hasta que, en un acceso inesperado, y despues de una aparente mejoría, sucumbe rápidamente el enfermo.

Etiología: estudios intensos, impresiones morales desagradables, la insolacion continuada é intensa, etc.

Tratamiento: revulsivos cutáneos, ó intestinales á veces, y en un principio los antiflogísticos generales y locales. Siempre es impotente la ciencia.

Distínguese de la meningitis, encefalitis y fiebre tifoidea: de las primeras por su marcha crónica, y de la última, por carecer de la mayor parte de síntomas de dicha fiebre.



## HIPERTROFIA DEL CORAZON.

A veces abovedamiento en la region precordial.

Percíbese más abajo que de costumbre (entre la 8.<sup>a</sup> y 9.<sup>a</sup> costillas, segun Bouillaud) el latido de la punta del corazon.

Hay aumento de la matitez precordial, notándose al propio tiempo resistencia exagerada á la presion.

Es más extenso y más intenso el impulso del corazon, ocasionando cierto estremecimiento en la caja torácica.

Es sordo, oscuro, ahogado, y por lo cumun, prolongado, el primer ruido del corazon. El segundo es más débil.

Pulso desenvuelto, regular é igual.

Cuando es concéntrica la hipertrofia, coincide la matitez (entonces ménos extensa) con notabilísima pequenez del pulso y ruidos ahogados.

Son más fuertes, más claros, y más extensos (debajo del esternon y de la clavícula izquierda, despues en los mismos puntos á la derecha y regiones torácicas laterales derecha é izquierda, y en la torácica posterior izquierda) los latidos del corazon, cuando es escéntrica la hipertrofia.

## INSUFICIENCIA Y ESTRECHEZ

### DE LOS ORIFICIOS AURÍCULO-VENTRICULARES.

Nótase un estremecimiento vibratorio ó catario, cuando se aplica la mano sobre la region precordial.

Ruido de soplo, ya dulce y sibilante, ya áspero y análogo al ruido de sierra, percibiéndose un poco antes



que el primer ruido. Hállase su máximum de intensidad un poco por encima de la punta del corazon y hácia fuera del esternon, cuando reside la lesion en el orificio mitral; mientras que se verifica debajo del mismo hueso el mencionado ruido, si existe la lesion en la válvula tricúspide.

En uno y otro caso, desaparece el ruido por debajo de la base del corazon y se propaga hácia su punta.

Pulso pequeño, débil, irregular, intermitente, desigual en la estrechez ó insuficiencia, ó bien en la sola insuficiencia del orificio aurículo-ventricular izquierdo.

Pulso venoso, sobre todo muy manifiesto en las yugulares, si existe insuficiencia de la válvula tricúspide.

En tal caso, puede suceder que no se observe alteracion en el pulso radial.

## **ESTRECHEZ DE LOS ORIFICIOS**

### **AÓRTICO Y PULMONAR.**

**Estremecimiento vibratorio, alguna vez.**

**Ruido de soplo, más ó ménos áspero, en el primer tiempo y al nivel de la base del corazon.**

Si es muy grande la estrechez aórtica, obsérvase el pulso pequeño, débil, irregular é intermitente.

## **INSUFICIENCIA DE LAS VÁLVULAS SIGMOIDEAS**

### **AÓRTICAS.**

**Latido muy visible en las carótidas y arterias superficiales.**

En el segundo tiempo, ruido de soplo, que tiene su



máximum un poco por debajo de la base del corazón, prolongándose en el trayecto de la arteria hasta grande altura.

Como signo de los más característicos, según Hoppe, pulso radial, dilitado, vibrante y salton.

Entre el latido cardiaco y el arterial obsérvase un intervalo muy notable.

Etiología: la plétora, pasiones de ánimo excitantes, etc.

Tratamiento: los antiflogísticos en la hipertrofia (ya sea concéntrica, ya excéntrica), un régimen atemperante, los sedantes, los diuréticos y la digital, y aun los tónicos en las demás lesiones cardiacas: hé aquí los medios que producen mejores efectos para el alivio de esta clase de enfermedades, que casi siempre terminan de una manera infausta, por más esfuerzos que hagan los prácticos. Este es, al ménos, lo que hemos observado en nuestros enfermos, conforme en un todo con lo que sucede en las clínicas y al frente de la enseñanza oficial.

### CIANOSIS.

Color azulado en la piel de los lábios, narices, párpados, lóbulo de la oreja, extremidades y pulpejo de los dedos, y también en la de los órganos genitales.

Con el ejercicio, un arrebató de cólera, etc., gradúase más dicha coloracion, volviéndose violada, negruzca, y hasta purpurina la piel.

Rostro abultado, ojos prominentes, inyectada de una sangre negruzca la conjuntiva; los lábios y encías negruzcas, fungosas, sanguinolentas.

Disnea, ortopnea, repitiendo por accesos cada vez más frecuentes; lipotimias y muerte.



Anatomía patológica: comunicacion de ambas aurículas por el agujero de Botal, á veces de los ventrículos por el tabique interventricular, en el niño recién-nacido.

Etiología: detencion de desarrollo.

Tratamiento: reposo, alimentos vegetales ó carbonados (respiratorios), bebidas acuosas y los diuréticos (entre ellos la digital) y los calomelanos. Todo es impotente; los niños sucumben pronto.

### CIRROSIS.

Dolor obtuso, sordo, en la region hepática, que no suele aumentarse por la presion.

Ascitis constante.

Tinte amarillo terroso, como cobrizo, en la cara y cuello.

Orinas de color amarillo anaranjado oscuro, densas, muy ácidas.

Disnea y muerte.

Anatomía patológica: infiltracion en el parénquima hepático (cuya sustancia y vasos se hallan atrofiados) de una materia albúmino-fibrosa.

Tratamiento: puncion paliativa, para dar salida al líquido; y diuréticos, purgantes, etc., todo es impotente. El término es siempre infausto.

### ICTERICIA.

Color amarillo de la piel en los lábios, las sienas, el resto de la cara, el tronco en su parte anterior sobre todo, y despues en la anterior é interna de las extremidades.

Tinte amarillento de las conjuntivas.



Frecuentemente, seca y áspera la piel.

Sudores copiosos, que tiñen de amarillo las sábanas y demás ropas del enfermo.

Orina de un color amarillo rojizo, que adquiere un hermoso color verde por la adición del ácido nítrico.

Decoloración de las materias fecales.

Tales son los síntomas que presenta la ictericia esencial ó espasmódica; pero si fuese producto de una hepatitis, viene acompañada de calentura y de dolor en el hipocondrio derecho (que se aumenta á veces por la más ligera presión, sobre todo cuando toma parte el peritoneo que reviste su cara convexa), náuseas, vómitos, etc. La ictericia sintomática y la idiopática son más ó menos graves, según las lesiones de que dependen.

Etiología: las fuertes emociones, como un arrebato de cólera, una inesperada y triste nueva, la elevación de temperatura, etc.

Tratamiento: tan vario como las causas que la dan origen; pero en la ictericia verdaderamente espasmódica son de una incontestable utilidad los baños, la quietud, los diluentes, un régimen atemperante, y paseos, y respirar el aire del campo, abandonando esos grandes centros de población, en donde las pasiones concentradas ponen en tortura el sistema nervioso y las funciones todas que de él reciben sus órdenes.

Anatomía patológica: la materia colorante de la bilis, que tiñe de amarillo los líquidos escretados, así como los diversos tejidos: hé aquí, en resumen, cuanto se observa en la ictericia esencial, que suele curar, ya á beneficio de los medios arriba indicados, ya espontáneamente; pero no así la sintomática, rebelde, por lo regular, á todo tratamiento, terminando, como las lesiones que la producen, de una manera infausta.



## VENENOS.

Veneno es toda sustancia que, aplicada al exterior, ó bien administrada interiormente, puede producir, y con frecuencia produce de hecho, la muerte.

Divídense los venenos en: irritantes y corrosivos, hipostenizantes, estupefacientes, narcóticos y neuroténicos.

Cuéntanse entre los irritantes los ácidos y los álcalis, el fósforo, yodo, bromo, el sulfuro de potasio, el alumbre, el nitrato de plata y los purgantes drásticos.

Producen todos una acción desorganizadora, cáustica, sobre los tejidos con que se ponen en contacto, y una inflamación violenta, cuando se ingieren en el estómago.

Percíbese en este último caso: un sabor acre, un dolor muy agudo en la garganta, extendiéndose al exófago y al estómago.

Vómitos sanguinolentos, de color oscuro amarillento.

Cólicos y evacuaciones albinas abundantes y repetidas.

Deglución muy dolorosa.

Sed inextinguible.

A veces producen efervescencia sobre el mármol las materias vomitadas, si los venenos consisten en ácidos concentrados.

Las manchas ó escaras en los labios, negras (ácido sulfúrico), amarillas (ácido nítrico), á veces agrisadas; el sitio primitivo del dolor, á lo largo del exófago; los materiales vomitados, tan distintos de los vómitos enterocoráceos que aparecen en la estrangulación intestinal, de los biliosos que se presentan en la gastritis y el cólico hepático, y de los porráceos que corresponden á



la peritonitis, y los antecedentes: hé aquí cuánto se necesita para formar el diagnóstico.

Tratamiento: para neutralizar los ácidos, la magnesia ó bien una disolucion alcalina; y para los álcalis recurriremos al agua templada, tomada en abundancia, al agua y vinagre mezclados, y al agua salada para el nitrato de plata. Si es ya demasiado tarde, ó no se han podido emplear estos medios en un principio, es el plan antiflogístico, directo é indirecto, el que debemos poner en práctica.

Anatomía patológica: manchas y escaras sobre los lábios y á la entrada de la boca y faringe, de variado color; falsas membranas ó escaras en la mucosa faríngea y exofágica; huellas de una violenta inflamacion en el estómago é intestinos, llegando á veces hasta la ulceracion y perforacion de sus paredes. Hállase coagulada la sangre en los vasos, ó bien disuelta, segun han sido los ácidos ó los álcalis los que han efectuado el envenenamiento; presentándose como de color de bermellon, si el agente tóxico ha sido el ácido oxálico. Hay estrechamiento del exófago, estómago é intestinos, están hipertrofiadas sus paredes, observándose engrosada y blanquecina, y como plegada su membrana mucosa, cuando no ha tenido lugar la muerte en el primer período de intoxicacion.

### VENENOS HIPOSTENIZANTES

(PREPARADOS ARSENICALES, NITRO, EMÉTICO, SALES HIDRARGÍRICAS, ESTAÑO, BISMUTO, COBRE).

Determinan, por medio de la absorcion, accidentes generales, que no están en consonancia con los locales (á veces nulos ó casi nulos).



Hélos aquí:

Gran postracion de fuerzas.

Estado sincopal, que puede ocasionar la muerte rápidamente.

Mucha opresion.

Sed ardiente, falta de orina, meteorismo abdominal, enfriamiento de la piel.

Calambres.

Convulsiones generales ó parciales, á veces con parálisis de la sensibilidad y del movimiento.

Extincion de la voz.

Aparicion á veces de equimosis, diseminados en la piel cianosada.

Anuncian la muerte: las convulsiones, el síncope, y los sudores viscosos.

Anatomía patológica: lesiones nulas, ó casi nulas; á veces equimosis y escaras gangrenosas en el estómago, aun cuando el veneno (como el ácido arsenioso) haya sido absorbido, segun Orfila, por el tejido celular. Obsérvanse pequeños granos blanquecinos, diseminados, en la mucosa intestinal. Están ingurgitados de sangre negra los pulmones, notándose manchas equimosadas en el endocardio y en el tejido del corazon, el cual contiene una sangre líquida. El análisis químico revela, ya en los líquidos, ya en los sólidos, la existencia del veneno.

Tratamiento: contra el arsénico, empléanse la magnesia, y el sesqui-óxido de hierro hidratado; para el emético, la nuez de agalla y los cocimientos astringentes; y contra las sales cúpricas é hidrargíricas, la albúmina y el hierro reducido. Se administrarán los diuréticos y diaforéticos, y hasta los estimulantes difusivos y los tónicos, para que el veneno se elimine por las vias de escrecion.



## INTOXICACION MERCURIAL.

- Tumefactas, dolorosas, y calientes las encías.  
Dientes cubiertos de una película blanquecina, sumamente delgada.  
Gusto metálico, muy desagradable.  
Olor fétido del aliento, y lengua cubierta de una capa mucosa bastante gruesa.  
Ptialismo abundante.  
Mejillas hinchadas y doloridas, y tumefactos los gánglios sub-maxilares.  
A veces ulceraciones debajo de la mucosa bucal y amigdalina.  
Inapetencia y diarrea, con cólicos y tenesmo.  
Deyecciones albinas de color verde.  
Piel seca.  
Pulso deprimido, blando y acelerado.  
Palidez lívida y abotagamiento del semblante.  
Erisipela, roseola, ó eczema, que terminan por des-  
camacion del cuarto al octavo dia.  
Cáense los dientes, necrósanse los huesos maxilares, y sobreviene la caida de los cabellos cuando es extrema la inflamacion de la boca.  
Tratamiento: contra la estomatitis hidrargírica, el ácido clorihídrico humeante, aplicado á las encías; el borato sódico, con partes iguales de miel, en forma de colutorio, y el alumbre en polvo. Se administrarán algunos laxantes. Baños gelatinosos, ó saturninos, y embrocaciones oleosas ó alcalinas; ópio á altas dosis, contra el delirio y las convulsiones; preparados ferruginosos y de quina, y un régimen analéptico, y el aire del campo, para combatir la caquexia mercurial.



## VENENOS ESTUPEFACIENTES.

(ÁCIDO CARBÓNICO, ÓXIDO DE CARBONO, HIDRÓGENO CARBONADO Y SULFURADO, ÉTER, CLOROFORMO, BELLADONA, TABACO, CICUTA, DIGITAL, SETAS VENENOSAS.)

Depresion muy notable del sistema nervioso.

Malestar general, desfallecimiento, cefalalgia, vértigos, dolores epigástricos, náuseas, con frecuencia vómitos, y timpanizacion abdominal.

Delirio, ya apacible, ya agitado, alucinaciones, parálisis é insensibilidad, coma.

Dilatacion de la pupila.

Profunda alteracion de la fisonomía, entorpecimiento de la respiracion, y muerte.

Anatomía patológica: signos de flogosis en el aparato digestivo á causa del envenenamiento por el plomo, belladona y setas. La belladona suele producir congestion encefálica general ó parcial; y el ácido carbónico y el éter ocasionan frecuentemente una congestion pulmonal.

Aparece la sangre con un color negro, cuando se efectúa el envenenamiento por el hidrógeno sulfurado; y con el ácido carbónico y el óxido de carbono, preséntase la sangre con un color rojo muy vivo.

Tratamiento: los evacuantes, los eméticos y purgantes. Despues afusiones frias, bebidas é inhalaciones estimulantes; y revulsivos y emisiones sanguíneas generales y locales, si aparecen congestiones bien ostensibles.



## INTOXICACION SATURNINA.

- Flacidez de las carnes y demacracion.
- Color amarillo pálido de la piel, sub-ictérico en la esclerótica.
- Orinas amarillo-oscuroas.
- Decoloracion de todos los tejidos, anemia.
- Sabor azucarado y estíptico, y aliento fétido.
- Color azulado de las encías, que se extiende á los dientes.
- Neuralgia y convulsiones epileptiformes, delirio y coma.
- Amaurosis y analgesia.
- Dolor cólico, agudo, dislacerante, que desde la region umbilical se irradia á los lomos y órganos genitales. Lanzan gritos los enfermos, revuélcanse en la cama, y para hallar algun alivio, se comprimen el vientre contra el suelo ó cualquier objeto más ó ménos duro.
- Retraccion del vientre y estreñimiento.
- Facciones arrugadas y contraidas, y ojos hundidos.
- Paralisis de los músculos extensores, sobre todo de los dedos y del carpo.
- Astrálgia saturnina.
- Etiología: las emanaciones plúmbicas, que reciben los pintores, esmaltadores, molenderos de colores, etc.; obran por absorcion, ocasionando los arriba mencionados fenómenos morbosos.
- Tratamiento: los evacuantes (drásticos y vomi-purgantes), los baños sulfurosos y el ópio: hé aquí la medicacion más apropiada. Para evitar el envenenamiento saturnino en las fábricas y talleres, debiera trabajarse sobre el agua, establecer una buena ventilacion, procu-



rar la limpieza, una alimentacion reparadora é interrumpir las horas de trabajo (que sea solo de dos horas diarias).—Suele terminar por la muerte.

### VENENOS NARCÓTICOS.

ÓPIO, Y SUS ELEMENTOS, COMO LA MORFINA, CODEINA Y NARCOTINA, Ó BIEN SUS DERIVADOS, LÁUDANO, SALES DE MORFINA, ETC.

Hé aquí sus más notables efectos:

Pesadez de cabeza, vértigos, exaltacion general de los sentidos.

Calor general aumentado, y pulso más fuerte.

Sequedad de la piel y de la garganta.

Náuseas, vómitos, suspension de las secreciones.

Prurito intenso, con erupcion de pápulas, ó rasículas.

Profundo sopor á veces desde el principio, y extrema da resolucion de fuerzas.

Cara inyectada, mirada fija, y á veces contraccion de las pupilas.

Respiracion estertorosa, que termina por asfixia, la cual aceleran las convulsiones, ó bien la contraccion del diafragma y los músculos torácicos.

Anatomía patológica: hállanse congestionados el cerebro y los pulmones, y la sangre aparece fluida y negra.

Tratamiento: los vomitivos y hasta la sonda esofágica, para expeler el veneno; y la decoccion de la nuez de agallas, y el agua clorada y yodada, como antídotos ó contravenenos, aunque de dudoso éxito. Están tambien indicados, como estimulantes, el café, el amoniaco, el vino, etc. Alguna, aunque rara vez, la sangría para la



congestion cerebral, aprovechando algunas veces también la respiración artificial.

### VENENOS NEUROSTÉNICOS.

(NUEZ VÓMICA, ESTRICNINA, BRUCINA, ÁCIDO PRÚSICO, ACÓNITO, SULFATO DE QUININA, CANTÁRIDAS, ALCANFOR, ALCOHOL.)

Producen una violenta excitación en los sistemas nerviosos centrales.

Deslumbramiento, vértigo, zumbido de oídos, agitación, delirio.

Estremecimientos dolorosos en las extremidades.

Aceleramiento de la respiración, rigidez de las mandíbulas, contracciones espasmódicas, disuria.

Convulsiones generales, que se interrumpen por intervalos cada vez más cortos.

Inminente sofocación; quedan abolidos la sensibilidad y el movimiento, sobreviene el coma, aparece espuma en los bronquios, y la muerte pone fin á tan triste escena.

Es á veces tan rápida la acción del veneno, que aparecen inmediatamente después de su absorción las convulsiones más violentas, el coma y la muerte.

Anatomía patológica: congestión de las meninges cerebrales y raquidianas, exudación sanguínea del cerebro ó de la médula en su superficie; á veces reblandecimiento, al parecer como inflamatorio, en puntos limitados de estos órganos; hallándose, por lo general, congestionados los pulmones.

Tratamiento: á pesar de que se aconseja por los au-



tores el ópio á altas dosis, y el cloro y las afusiones frias, es por lo regular todo en vano por ser la mayor parte de las veces instantánea la muerte, y el envenenamiento casi siempre, por otro lado, superior á los recursos del arte.

### **ASFIXIA.**

Cara lívida, congestionada, ojos prominentes.

Angustia y dificultad suma de respirar, colapso y extincion completa de la sensibilidad y motilidad.

Anatomía patológica: la sangre negra y completamente fluida, pulmones voluminosos, hígado aumentado tambien de volúmen.

Rigidez cadavérica, pronunciada y permanente. En la sintomática, congestionados el cerebro, hígado y pulmones; el corazon, distendido por coágulos negros, voluminosos, que llenan las cuatro cavidades cardiacas, y de un rojo lívido la mucosa bronquial, que está tapizada de mucosidades espumosas y sanguinolentas. El sistema venoso, todo lleno, hasta en los capilares: de ahí el aspecto lívido.

Tratamiento: exposicion al aire libre, lavativas estimulantes de humo de tabaco, etc.

### **DIATESIS PURULENTA**

(IDIOPÁTICA).

Calofrios, malestar general, abatimiento.

Percíbese un dolor, ya en el espesor de un miembro, ya en el trayecto de una vena, ya en una articulacion.

Fórmanse una ó muchas colecciones purulentas, sin que se aperciba el enfermo.



Con frecuencia, ninguna lesion exterior.

Están agitados los enfermos por ensueños penosos, caen despues en la postracion y se altera profundamente el rostro.

Lengua seca, sed intensa.

Respiracion penosa, corta, frecuente, percibiéndose en ambos lados del pecho, y hácia la parte posterior, estertores sub-crepitantes y húmedos.

Dolores en los hipocondrios y articulaciones.

Piel ardiente, á veces cubierta de sudor; pero aunque con sudámina, sin manchas lenticulares.

Dolor y gorgoteo, á veces, á la presion, en la fosa iliaca derecha.

Tinte amarillo, casi ictérico, de la piel.

Descomposicion de las facciones y demacracion.

Ojos lagrimosos y hundidos, airado el semblante.

Lengua seca, fuliginosidades en las encías y lábios.

Pulso trémulo, filiforme.

Sudor frio y viscoso.

Delirio agitado ó tranquilo, estupor, saltos de tendones y muerte.

Etiología: trabajos excesivos y privaciones de todo género.

Tratamiento: bebidas acuosas en abundancia, diuréticos y diaforéticos; acónito, ópιο á pequeñas dosis, alimentacion ligeramente tónica. Se evitará la permanencia en lugares privados de aire y luz, así como el acúmulo de muchas personas en locales reducidos, etc.

Anatomía patológica: existen abscesos viscerales por do quiera; y en la continuidad de los miembros y en las articulaciones nótanse abundantes y múltiples supuraciones: parece que el organismo entero se halla convertido en pus; á veces infartadas las meninges.



## MUERMO Y LAMPARON.

Idénticos por sus causas, por ser ambos contagiosos, y comunicados al hombre por los solípedos, algo distintos por sus síntomas, pertenecen á la diátesis purulenta y virulenta, nosológicamente hablando.

Presenta el lamparon en los solípedos:

Infarto de los vasos y ganglios linfáticos.

Obliteracion de las venas superficiales.

Erupcion de botones sub-cutáneos, aislados ó confluentes, que se ulceran, cubriéndose de costras ó vegetaciones fungosas y aun de cierta sustancia grasosa, que parece adherirse á las soluciones de continuidad.

En el muermo crónico (solípedos):

Infarto, induracion y adherencia de los ganglios inguinales.

Flujo nasal.

Granulaciones, ulceraciones recientes ó cicatrizadas, en la laringe, tráquea y bronquios.

Granulaciones, ulceradas ó no, en la pituitaria, engrosamiento y abultamiento de la misma y del tejido óseo.

Granulaciones miliares en los pulmones.

Flujo nasal purulento, abundante, sanioso.

Erupcion de pequeños botones cutáneos, lenticulares dolorosos, diseminados alrededor de la nariz, y del cuello.

Anatomía patológica: intensa inflamacion de la pituitaria, que está rubicunda, tumefacta, con dolor en las alas de la nariz, y ulceracion profunda de la membrana mucosa. Pulmones acribillados de manchas equimósicas y depósitos purulentos, y hasta se observan



núcleos de hepatizacion. Tambien hay pus en las articulaciones, en los músculos y en varios otros puntos.

### **LAMPARON AGUDO EN EL HOMBRE.**

Inoculacion de un virus, que proviene del muermo ó del lamparon (solípedos.)

Cicatrizada la herida que recibió el virus, se abre de nuevo y supura, convirtiéndose en una úlcera de mal carácter.

Inflamacion de los vasos linfáticos de la parte afecta presentándose tumefactos los gánglios, con edema y flegmon.

Cefalalgia, náuseas, anorexia, debilidad general, y dolores vagos, violentos, en la direccion de los músculos y de las articulaciones.

Tumores blandos, pastosos, poco prominentes, que suelen terminar por supuracion, en diversas partes del cuerpo.

Abscesos en el tejido celular.

Postracion y muerte.

### **MUERMO AGUDO EN EL HOMBRE.**

Ulceracion en las fosas nasales, erupcion de pústulas de un carácter especial, y síntomas generales, que se observan en el lamparon agudo.

Debilidad general, inapetencia, cefalalgia, calosfrios, náuseas, vómitos, diarrea.

Dolores articulares y musculares, ya en un punto de las paredes torácicas, ya en las articulaciones.

Tumefaccion edematosa, difusa, en estos puntos, pálida y de un rojo amarillento, ó bien lívida y reluciente.



Aparecen en la superficie manchas violadas y negruzcas, y flictenas llenas de una serosidad sanguinolenta.

Dejan fluir una materia puriforme los párpados, que permanecen cerrados.

Adquiere la fisonomía del enfermo un aspecto especial y aterrador, propio tan solo del muermo agudo.

Tumores blandos, fluctuantes, difusos ó circunscritos, violáceos, en diversas regiones.

Desaparecen algunos de estos de un modo espontáneo, abriéndose otros y dando salida á sangre casi purulenta, á una materia saniosa, ó bien á un pus más ó ménos flegmonoso.

Pústulas flizáceas, y ampollas gangrenosas, en la piel de las mejillas, cara, brazos, muslos, y parte anterior del tronco.

Materia amarillenta, espesa, saniosa, sanguinolenta, que sale de la nariz.

Delirio, coma, y muerte.

Tratamiento impotente: se aconsejan el yodo, el azufre, los tónicos y una buena higiene. El enfermo sucumbe casi siempre.

### PARÁSITOS.

Dotados estos séres de una existencia propia, desarróllanse, durante la vida, en ciertas partes del organismo y nutriéndose á espensas del mismo.

Pertenecen á las clases inferiores, como los insectos, las arañas, los vermes.

Habitan unos en la superficie, abriéndose camino debajo del epidermis, y se denominan *epizoarios*, como son los *acarus* y los piojos.



Anídanse otros en el interior del tubo digestivo, y se los llama *entozoarios intestinales*, ya en el mismo espesor de los órganos y se denominan viscerales.

Comprendemos entre los entozoarios (que también se llaman helmintos, vermes intestinales):

- 1.º Los ascárides lumbricoides.
- 2.º Ascárides vermiculares.
- 3.º El tricocéfalo.
- 4.º La ténia.

Cuéntanse entre los entozoarios propiamente dichos:

- 1.º El filar ó dragoncillo, que se aloja debajo de la piel, y propio tan solo de la zona tórrida.
- 2.º El oxiuro, de dudosa existencia en el hombre.
- 3.º El cisticerco.
- 4.º El equinococo.

El *ácarus scabiei* es, por decirlo así, el centinela avanzado de la erupcion psórica.

Hállasele en un surco sub-epidérmico, como de 5 á 8 milímetros de longitud, que presenta muchas sinuosidades.

Es globuloso, está cubierto de una especie de caparacho, y provisto de ocho patas. Se le aprecia á simple vista, y aun mejor con el lente, pudiéndose sacar con la punta de un alfiler. No todas las vesículas poseen el *ácarus*, ni este parece ser una *conditio sine qua non*, al ménos por sí solo, para originar la enfermedad.

El azufre parece ser el insecticida por excelencia, reconocido como tal desde la más remota antigüedad.

Los *piojos*, de cuerpo aplastado, dividido en 11 ó 12 segmentos, de los que el 1.º forma una especie de coraza ó peto, unos pertenecen al tronco, y cada uno de aquellos tiene cuatro patas y terminadas por una uña con la que se agarran á los pelos; tienen su cabeza provista de dos



ojos, terminando por un mamelon tubular, y en la que se encierra un chupador.

Reconócense tres variedades; el de la cabeza, ceniciento; el del cuerpo, blanco sucio; y el del pubis, de cuerpo redondeado, y ancho, de coraza corta y casi confundida con el abdómen, teniendo muy fuertes las cuatro patas posteriores.

Los baños y lociones jabonosas, y el unguento hidrargírico, y la limpieza, y la buena higiene triunfan de estos incómodos huéspedes.

### **ASCÁRIDE LUMBRICOIDE**

(LOMBRIZ).

Cilíndrico, de color rojo más ó ménos oscuro, delgado en sus dos extremidades, y más en la de la cabeza, en donde existe una depresion circular con tres válvulas. El macho, de cola encorvada, en la que hay dos penes; y la de la hembra, que es recta, provista de dos oviductos blancos. Son ovíparos, de 3 á 4 milímetros de diámetro, y de 8 á 30, centímetros de longitud.

Síntomas: muy varios (enflaquecimiento, rostro pálido, dilatacion de la pupila, picazon de las narices, etc). Sola la expulsion del ascáride puede dar lugar á un buen diagnóstico.

Etiología: climas húmedos, mala alimentacion, etc.

Tratamiento: los calomelanos, semen-contra, musgo de Córcega, etc., y cambio de condiciones higiénicas.

### **ASCARIDE VERMICULAR.**

(OXIURO.)

Filiforme, blanco, cilíndrico, de 5 á 8 ó lo más, 10 milímetros de longitud; de cabeza obtusa, vesiculosa



y atravesada por un conducto recto (es el exófago). El macho, mitad más pequeño que la hembra, tiene una sola casi imperceptible, rodeando por todas partes al intestino el oviducto de aquella.

Anídase en la extremidad inferior del intestino recto y entre los repliegues de los esfínteres del ano; y en la mujer, hácia la vulva, penetrando hasta la vagina.

Suelen ocasionar comezon, hormigueo bastante vivo, y á veces hasta convulsiones; con frecuencia, poluciones nocturnas, incontinencia de orina, priapismo; el onanismo y ninfomanía, en las niñas y en las mujeres.

Tratamiento: baños sulfurosos, fricciones mercuriales supositorios de agenjos; los calomelanos; lavativas de agua fria ó de un cocimiento de tanaceto, de agenjo ó de helecho macho.

### **TRICOCÉFALO.**

Cuerpo capilar, de 2 á 4 centímetros, cabeza aguda casi imperceptible, horadada por una pequeña abertura exofágica. Está arrollado en espiral el cuerpo del macho, más pequeño que el de la hembra.

Anídase casi siempre en el ciego, y en la proximidad de la válvula ileo-cecal.

Hásele encontrado en las enteritis foliculosas y las peritonitis puerperales.

Sintomatología: dudosa y desconocida.

Tratamiento: calomelanos.

### **TÉNIA.**

(SOLITARIA.)

Extremidad cefálica muy pequeña, como la cabeza de un alfiler pequeño, con cuatro chupadores y muy



fuertes garfios encorvados; unida al cuerpo por un cuello muy delgado, corto, sumamente movable; cuerpo aplastado, á manera de cinta; de un blanco opaco, á veces de muchos metros de longitud, compuesto de anillos articulados entre sí, más anchos que largos cerca del cuello, siendo más largos que anchos á medida que se separan de este. En sus bordes hay un orificio que conduce á un ovario lleno de huevecillos muy pequeños y numerosos; aun no se han observado en la ténia los órganos masculinos. El tricocéfalo es una variedad de la ténia.

Anídase en la parte posterior del intestino delgado. Suele existir una sola ténia, á veces han salido hasta 14.

Percíbese una sensación de ondulacion de un cuerpo que sube hácia el estómago, picotazos al rededor de ombligo, dolores de vientre casi siempre intermitentes, acompañados ó seguidos de diarrea. A veces sale un fragmento, único signo positivo de la ténia.

Tinte pálido, amarillo de la cara, debilidad, enflaquecimiento.

Prurito al rededor del ano.

Tratamiento: el helecho macho, y, sobre todo, la corteza de la raíz reciente del granado, y despues un purgante.

### **CISTICERCO.**

Cabeza muy pequeña, imperceptible á simple vista, redondeada ú ovoídea, terminada por una especie de trompa obtusa, y provista en su base de cuatro ósculos. Está armada de una corona de garfios encorvados la base de la trompa. Sostiene la cabeza un cuello muy



estrecho, unido á un cuerpo cónico, de variable longitud, formado de una sustancia blanca reciente, presentando en su superficie algunas extrías, análoga á la división en anillos de la ténia.

Termina el cuerpo por una vesícula, llamada vejiga caudal, y que, gruesa como un cañamon, como una nuez, ó aun más, está llena de una serosidad trasparente.

Entran en el interior del cuerpo la cabeza y el cuello, que solo aparecen en forma de tubérculo, haciéndose preciso comprimirle con precaucion entre los dedos ó las láminas de un cristal, para descubrir dichas partes.

Hállase contenido siempre cada cisticerco en un quiste de paredes más ó ménos gruesas, y cuya cavidad ocupan enteramente.

Residen en el tejido celular sub-cutáneo, en el cerebro y músculos.

Nada de cierto se sabe de su sintomatologia y tratamiento.

### EQUINOCOCO.

Verme microscópico, verdadera vesícula ovoidea, separada en dos porciones desiguales por una ligera depresion. Es la más pequeña la extremidad cefálica, con cuatro ósculos, y terminada por un rostro (ó chupador de los hemípteros), y rodeada la base de este de una doble hilera de garfios. Llámase vejiga caudal á la porcion más pequeña.

Alójase en un saco destinado á un número mayor ó menor de equinococos. Contiene dicho saco pequeñas granulaciones ó equinococos, habiendo indebidamente recibido dicho saco el nombre de hidátide y de acefalocisto.



Reside el equinococo debajo de la piel, músculos y vísceras, y sobre todo, en el hígado, en donde es sumamente frecuente.

Síntomas: ya de compresion (ictericia y trastornos en la digestion, si residen los equinococos en el hígado), ya de inflamacion de los órganos en que se hallan como incrustados los equinococos en sacos; ya una sensacion de colision, que se percibe con la mano, y con el oido que ausculta; pero el único signo real es la salida de las hidátides por sus aberturas naturales ó accidentales.

Tratamiento: el hidrociorato hidrargírico y sódico, tan alabados, no tienen una accion especial sobre las hidátides.

### PARÁSITOS VEJETALES.

Las algas ú hongos pueden desarrollarse y crecer en ciertas partes del cuerpo, en condiciones dadas.

Suelen formarse en la piel ulcerada, en ciertas flegmasías, como acontece en la gangrena senil, en los vejigatorios, etc.; en ciertas flegmasías, como el muguet, en el sarro, y caries de los dientes, etc.

Tratamiento: destruir los gérmenes vejetales, y modificar la superficie en que estos crecen con lociones, cauterizaciones, etc.: hé aquí lo exencial y más probado.

En la tiña, hállase el *achorion schonleim*, que reunido con otros en pequeñas masas de apariencia pustulosa, adquieren un color amarillo sulfuroso, y se las denomina *favus*.

En su tratamiento: tónicos, sulfurosos, mercuriales lociones, etc. para destruir los hongos y modificar la superficie donde se alojan.



## DEGENERACION AMILOIDEA.

(CIRROSA Ó LARDÁCEA.)

Deposítase la materia amiloidea en las arterias pequeñas y músculos.

En estos desaparece su contenido con el núcleo, pierde sus caracteres de tejido celular la membrana de cubierta, la cual se confunde con el cuerpo central que ha reemplazado al núcleo, trasformándose de este modo, según Virchow, la célula en un agrupamiento ó reunion de materia amiloidea amorfa, que llega á sustituir en parte, ó en totalidad, todos los elementos normales del órgano en donde se deposita.

No reacciona sobre ella el ácido sulfúrico; pero si el yodo. Cuando se emplea una disolucion de este metaloide en agua destilada ó bien la tintura de yodo diluida, si entonces se la pone en contacto con un órgano impregnado de la materia amiloidea, adquiere aquel un color rojo, que, pasando á violado, se vuelve despues azul por la adiccion de una ó dos gotas del ácido sulfúrico. Es la materia amiloidea un cuerpo cuaternario, muy pobre de azoe.

Síntomas: tan varios como los órganos invadidos; aumento de volúmen en los parénquimas hepático y esplénico, si son estos órganos los en que se deposita dicha materia. El hígado está indolente, y no hay ictericia.

Etiología: las escrófulas, los tubérculos, el raquitismo, la sífilis constitucional y el pénfigo: hé aquí estados caquécticos, en que profundamente alterado el organismo, tiene lugar el depósito de la materia amiloidea que revela siempre una imperfecta nutricion.



Tratamiento: se aconsejan el yoduro potásico, y los mercuriales para reabsorber la materia amiloidea; pero todo en vano.

### GOTA.

Calofrios, acompañados de ligera calentura, que preceden al ataque.

Dolor dislacerante, como de desgarradura, y aun de quemadura, á veces con sensacion de frio, en la articulacion tarso-metatarsiana del dedo gordo del pié, ó en otro punto del tarso.

No puede soportarse ni la más leve presion.

Sobreviene una tumefaccion como edematosa, apenas rubicunda, más bien lívida, con calor aumentado, cuyos fenómenos, puede decirse, aparecen como la crisis del intenso dolor, que despues de unas cuantas horas (á veces 24 ó más) cesa lenta ó bruscamente, presentándose, por lo regular, una abundante diaforesis, y en pos de esta un sueño reparador.

La tumefaccion inflamatoria casi nunca termina (al menos yo no lo he visto en los muchos gotosos á quienes presté los auxilios de la ciencia) por supuracion, sino por resolucion, y por una verdadera descamacion epidérmica.

Apetito casi nulo, digestiones laboriosas, antes ó despues del ataque.

Orina abundante y clara, con cristales de ácido úrico, y alguna vez, segun Scudamore, de oxalato de cal cristalizado.

Dolores hemorroidales, calambres y carácter sombrío en el enfermo.

Diversas neuralgias, y entre ellas la ciática, parecen ser el patrimonio de los gotosos.



Cuando hay una retropulsion del vicio gotoso á una víscera, de esas que forman la aristocracia orgánica, cerebro, corazon, y pulmones, la muerte sobreviene á pasos de gigante, y el enfermo sucumbe rápidamente, como lo he observado varias veces en enfermos en quienes habia desaparecido el ataque regular en las extremidades inferiores, siendo reemplazado por fenómenos morbosos, que, bajo diversas formas iban á alterar profundamente los centros de la vitalidad: la hemiplegia, el letargo, etc. no reconocen con frecuencia otro origen que el vicio gotoso.

La gastralgia, sumamente frecuente en los gotosos, es rebelde á todo plan terapéutico.

Etiología: hereditaria la predisposicion á esta enfermedad, invade generalmente á los sugetos, cuya vida opulenta, y sedentaria y saturada, por decirlo así, de los placeres sensuales, solo necesita la más pequeña causa ocasional (pasiones de ánimo violentas, la cólera, las vicisitudes, etc.) para la explosion del ataque gotoso.

Tratamiento: los anodinos, para calmar el dolor, y aun los ligeros excitantes, sobre la articulacion afecta, á fin de evitar la retropulsion de la gota; los sudoríficos, los emolientes, la dieta, las aguas de Alzola, y una vida activa, y el aire del campo, alimentacion frugal, y los laxantes salinos con frecuencia, y la abstencion de los refinados placeres: hé aquí reasumidos los medios más apropiados para hacer más llevadero (y no para curar radicalmente) este padecimiento.

### CONSIDERACIONES GENERALES.

Aunque parece una contradiccion ridícula el llamar lesiones orgánicas á un grupo de afecciones, la mayor par-



tediatésicas, y sin otra trabazon ni enlace entre sí que la arbitrariedad más omnímota; y aunque, si bien se considera, no existe, ni puede existir enfermedad alguna, en la que no se halle el organismo (tanto en los sólidos, cuanto en los líquidos) alterado ó lesionado en cualquiera de las numerosas ruedas que le componen; como haya muchos padecimientos, y entre ellos debemos contar las llamadas lesiones orgánicas, de los autores que no pueden hasta hoy incluirse en ningun cuadro nosológico bien ordenado, hemos preferido reunir las en un grupo á parte sin prejuizar, en manera alguna, su naturaleza.

Y efectivamente: como no sea posible, al ménos en el estado actual de la ciencia, el incluir entre las fiebres y las flegmasías, y las hemorragias y las neurosis, las enfermedades que hemos descrito á grandes trazos, por decirlo así, entre las crónicas y diatésicas, verdaderamente generales, y que, á manera de los señores feudales de la edad media, han tomado posesion del organismo todo por un mal entendido derecho de conquista; como, finalmente, no nos sea permitido assimilarlas, ni por sus formas, ni por las causas, casi siempre recónditas, que suelen darlas origen, á un centro comun, desde donde partieran todas como los radios de un círculo hácia una ostensible circunferencia, hemos preferido considerarlas aisladamente, apellidándolas con un nombre, que nada prejuizara acerca de su verdadera patogenia, el de *lesiones orgánicas*.

Y como en medicina, y en las ciencias todas, haya que sujetarse á la costumbre (más ó ménos razonada) y evitar la confusion, que resulta siempre del invento de palabras variadas y altisonantes, para no expresar muchas veces otra cosa que la ignorancia supina de los que



las emplean, y por no recargar con frases inútiles (que ninguna idea habian de representar quizás), hemos preferido, al empleo de un lenguaje filosófico, tal vez imposible por hoy, el continuar con el que vienen usando los autores.

Esto, no obstante, debemos manifestar que, hasta cierto punto, hállase motivada la denominacion de lesiones orgánicas, si se atiende á su accion destructora sobre el organismo entero, á su rebeldía á todos los medios, ya terapéuticos, ya higiénicos, que se emplean, casi siempre en vano, en su tratamiento.

Ahora que hemos presentado un cuadro, aunque somero, de la patología interna, diremos dos palabras acerca del diagnóstico.

Examinar el órgano ú órganos que padecen, y el modo como padecen: hé aquí el doble problema que hay necesidad de resolver antes de formular las variadas indicaciones que exige el oportuno tratamiento de los males.

Preséntanse estos, ya afectando, como hemos visto la economía entera; ya localizándose en un órgano, sistema ó aparato; ya alterando los sólidos y líquidos á la vez; ya en fin, sumamente oscuros y complicados.

Nunca, en ningun caso, hemos de echar en olvido el exámen histórico de las enfermedades. Cuando estas son crónicas, sobre todo, aquel arroja una luz esplendente en medio de la oscuridad casi completa, que á veces reina, por lo que á su sintomatología (no siempre bien manifiesta) hace relacion.

Las causas predisponentes, el temperamento, la edad, el sexo, y todas cuantas circunstancias internas ó externas pueden modificar al individuo, son, con frecuencia, como el hilo de Ariadna, que guiarnos debe en el inmenso laberinto de la ciencia.



Decia un celeberrimo médico español: *Tened siempre un ojo en el cielo, otro en la lengua del enfermo, y la mano en el pulso, si quereis bien diagnosticar los males, si sobre todo, pretendéis tratar bien á vuestros enfermos.*

Y á propósito de lo que indica en ese precepto el sábio médico español, yo recuerdo siempre dos casos prácticos que tuve ocasion de observar en tiempo de epidemia.

En 1856 reinaban las fiebres intermitentes de todos tipos, producto de la intoxicacion palúdica, en la villa de Tembleque (1). En la calle del Pozo Bueno, número 68, habia una enferma en quien se presentó un cólico, al parecer, simplemente nervioso, esencial. La administré los antiespasmódicos y anodinos. Cedieron los dolores; pero reaparecieron al dia siguiente á las cuatro de la tarde, hora en que el cólico lo verificára en el anterior. Insisto de nuevo en la administracion de iguales medicamentos, que alivian á la enferma hasta el dia siguiente, en el que se presentan los dolores con más intensidad y la ponen á los bordes del sepulcro. Nueva medicacion antiespasmódico-anodina, y nuevo alivio.

Temiendo por la vida de la pobre enferma, que no estaba ya en disposicion de sufrir un nuevo ataque, y considerando el estado epidémico reinante (cada casa era un hospital, donde las intermitentes se enseñoreaban de sus moradores) y que aquella verdadera neurosis del aparato digestivo podria estar sostenida por la

---

(1) Habia al Este, Norte, y Sudoeste de la poblacion tres vastas lagunas, que producidas por las lluvias en el verano de 1855, despedian miasmas en abundancia y parecian haber sustituido al elemento colérico, que en dicho año se habia cebado con furia en todos sus habitantes,



influencia paludica, ocasionando así una verdadera fiebre intermitente larvada, que en vez de un acceso febril bien caracterizado, ofrecia tan solo la forma neuralgica, me decidí á administrarla el sulfato de quinina á altas dósisis (dos escrúpulos en el improrogable término de ocho horas.)

El acceso de dolores, verdadero acceso febril enmascarado y de carácter insidioso, dejó de presentarse. Seguí administrando á la enferma el mismo medicamento á dósisis refractas, durante algunos dias, y tuvimos la satisfaccion de curarla radicalmente.

Otro caso parecido tuvo lugar, siendo médico titular de la villa de Añover de Tajo. Reinaban en esta poblacion y en la Alameda de La Sagra, (Toledo), las fiebres intermitentes en 1855, algunos meses antes de que las visitára el huésped del Ganges, en la última de las cuales ví á una señora, que llevaba quince dias sufriendo terribles dolores en la órbita y ojo izquierdo á causa de una intensa neuralgia supra-orbitaria.

Como sucede en casos tales, y para moderar el dolor, y hasta la inyeccion de la conjuntiva ocular y palpebral, que se presentaban en el acto del ataque, habíala administrado su médico de cabecera los antiespasmódicos, los anodinos, y se habian hecho deplecciones sanguíneas locales; pero todo en vano. Depauperábase la enferma cada vez más, y los dolores reaparecian con más violencia y de un modo tenaz é imponente.

Observando, empero, que habia una intermitencia bien marcada, ya se empleáran, ó no, los arriba mencionados medicamentos, y considerando, por otra parte, que la epidemia reinante á la sazón pudiera producir la indicada neuralgia, sin que se presentára el acceso febril con sus tres estadios, nos hemos propuesto administrar á la



enferma el sulfato de quinina. Lo verificamos así (una dracma en 16 horas), y habiendo obtenido brillantes resultados, hemos continuado con la medicacion anti-típica ó neurosténica, por espacio de 16 dias, para afirmar la curacion radical.

No basta, pues, conocer la sintomatologia: hay precision indispensable de penetrar con ojo filosófico en la patogenia de los males.

¡Cuánta observacion, cuánto necesita discurrir el médico clínico si ha de desempeñar dignamente su elevado ministerio al lado del que sufre en el lecho del dolor!..

Y esto, que en medicina es una verdad inconcusa, lo es tambien en cirujía: en las heridas en que ha penetrado el virus lístico, hay que emplear el cauterio actual *larga manu*, con valentia. El solo aspecto de la solucion de continuidad no basta para establecer un exacto diagnóstico y un tratamiento racional.

Reasumiendo todo lo dicho hasta aquí, debemos manifestar:

1.º Que no siempre aparecen las enfermedades con todo el síndrome sintomático que las asignan los autores. Con frecuencia suma faltan uno ó más caractéres, ó bien se hallan ocultos bajo una especie de sombra que las cobija, por decirlo así, impidiendo de este modo al observador que en ellos fije una atencion preferente.

2.º Que es muy raro el padecimiento que se presenta simple, sin complicaciones de ningun género, y con ese aspecto con que se nos figura debemos encontrarle al fijarnos en la lectura de los cuadros nosológicos de los autores.

3.º Que el temperamento, la constitucion, las ocupaciones variadas de los enfermos, sus costumbres y sus



padecimientos hereditarios, todo llega á modificar más ó ménos profundamente el organismo entero: nada deberemos echar en olvido, cuando se trata de establecer un diagnóstico razonado, filosófico, y sobre todo hay que ser muy parcos, muy poco ó nada farmacópolas, cuando se trata de satisfacer las numerosas indicaciones y contraindicaciones que ocurren á cada paso en el arte difícil de tratar convenientemente á nuestros semejantes que yacen en el lecho del dolor.

4.º Que, con el divino é inmortal Hipócrates, tendremos siempre presente: 1.º, por una parte el *natura medicatrix*, el *natura curat morbos*, á cuya sombra se han cobijado tantos sistemas médicos que hoy no tienen razon de ser y que ha sido origen del proselitismo de que goza en nuestros dias entre el vulgo ignorante y el vulgo dorado de los salones el *nihilismo terapéutico* de Hanneman y su escuela; 2.º, por otra, el *consensus unus, conspiratio una est et omnia consentientia* del padre de la medicina, que quiere darnos á entender con esto que en la salud, como en la enfermedad, nada hay que esté aislado en el organismo, nada que no obedezca en él á esa especie de providencia, á ese *nixus formativus, naturaleza, pneuma, quid divinum*, ó sea la gran ley de armonía, que á la manera que en las celestes esferas y en nuestro globo terráqueo obedece á la atraccion universal, en el cuerpo humano, en este verdadero *microcosmo*, obedece tambien á ese conjunto de leyes organico-vitales, que se reasumen en una sola frase, *naturaleza orgánica*, que se halla en relacion con todos los seres que la rodean, ó sea con el *macrocosmo* de los antiguos.

5.º Hay casos tales, y tan difíciles de diagnosticar con esa exactitud, casi matemática, que se exige en



nuestros días, que despues de haber acudido al análisis histórico de los males y despues de recorrer con mirada escudriñadora, todos los aparatos, todos los órganos y sistemas de la economía; despues de examinar escrupulosamente sólidos y líquidos con el termómetro, y el microscopio, y los especulum, y los reactivos sacados del vasto arsenal de la química, nada hemos podido conseguir de real y efectivo para establecer un exacto diagnóstico. Entonces, aunque con aquella medida que aconseja siempre la ciencia en los casos dudosos, apellaremos al *naturam morborum curationes ostendunt* del anciano de Coos, que en su lacónico lenguaje, en su ático estilo, supo elevarse á la altura del genio, que cual águila caudal, remonta su vuelo por encima de todos los escollos para salvarlos con su penetrante mirada.

6.º Que seamos siempre cautos en pronosticar á la cabecera de los enfermos: *tirones mei cauti stote* sea constantemente nuestra divisa.

Y 7.º Que, relativamente al tratamiento de los males, nosotros no seremos exclusivistas de ningun sistema: expectantes con Sthal, humoristas, cuando sea necesario serlo, adoptaremos los tónicos reconstituyentes y neurostécnicos cuando la naturaleza del padecimiento y las circunstancias individuales así lo exijan, seguiremos á Broussais y su escuela en las francas flegmasías, (modificando el plan antiflogístico, y aun rechazándolo del todo, si estas fuesen complicadas y, sobre todo, específicas), administraremos los antiespasmódicos y los evacuantes humorales, cuando el sistema nervioso se halle desarmonizado en sus corrientes, y el estado del aparato digestivo sea poco satisfactorio, y no tendremos inconveniente en declararnos completamente eclécticos en medicina, como en las ciencias todas. En todos los sis-





temas hay verdades y hay errores. Apadrinaremos de buen grado las primeras y rechazaremos sin consideracion alguna los segundos. Estudiaremos, finalmente, la naturaleza en todos sus detalles: y amoldándonos en un todo á los ineludibles preceptos que ella nos enseña en su sabia y magestuosa marcha, sabremos inspirarnos siempre en aquel tan incontrovertible principio del divino Anciano de la Grecia: «*Medicus est interpres et naturæ minister.*»

**FIN.**



## INDICE.

---

	PÁGINAS.
PRÓLOGO. . . . .	5

### PARTE PRIMERA.

---

De las fiebres. . . . .	7
Angioténica ó inflamatoria.—Meningo-gástrica ó biliosa. . . . .	8
Adeno-meningea ó mucosa. . . . .	9
Adinámica ó pútrida. . . . .	10
Atáxica ó nerviosa. . . . .	11
Adeno-nerviosa ( <i>Peste de Levante</i> ). . . . .	12
Fiebre tifoidea ( <i>Typhus nostras</i> ). . . . .	13
Fiebre amarilla ( <i>Vómito negro, tifus americano</i> ). . . . .	14
Fiebre intermitente y remitente. . . . .	15
Fiebre intermitente y remitente perniciosa. . . . .	16
Fiebre héctica. . . . .	17
Tifus índico ( <i>Cólera morbo asiático</i> ). . . . .	18
<i>Consideraciones sobre las fiebres.</i> . . . . .	19



PARTE SEGUNDA.

FLEGMASÍAS.

	PÁGINAS.
Flegmasías cutáneas.—Escarlatina. . . . .	22
Escarlatina. . . . .	24
Sarampion.—Viruela. . . . .	25
Erisipela. . . . .	27
Urticaria.—Miliar ( <i>Peste inglesa</i> ). . . . .	28
Gripe.—Herpes. . . . .	29
Zona ó Zóster. . . . .	30
Pénfigo. . . . .	31
Hidroa.—Tiña. . . . .	32
Sarna.—Psidrácea ( <i>prúrigo</i> ). . . . .	33
Efélides. . . . .	34
Plica.—Ictiósisis. . . . .	35
Pústula maligna. . . . .	36
Pústula maligna expontanea.—Elefantiasis de los griegos. . . . .	37
Elefantiasis de los árabes.—Pelagra. . . . .	38
Púrpura.—Consideraciones acerca de las enfermedades de la piel, y de las flegmasías en particular. . . . .	39
Flegmasías mucosas.—Estomatitis simple. . . . .	41
Estomatitis lardácea ó pseudo-membranosa.—Estomatitis gangrenosa. . . . .	42
Angina tonsilar.—Angina faríngea.—Angina gurtural gangrenosa. . . . .	43
Coriza.—Laringitis. . . . .	44
Bronquitis.—Coqueluche. . . . .	45



Croup. . . . .	46
Infarto gástrico.—Gastritis. . . . .	47
Enteritis.—Disentería. . . . .	48
Consideraciones generales sobre las flegmasías mucosas. . . . .	49
Flegmasías serosas.—Meningitis.—Peritonitis. . . . .	50
Pleuritis. . . . .	51
Pericarditis. . . . .	53
Reumatismo. . . . .	54
Consideraciones sobre las flegmasías serosas.—Flegmasías viscerales.—Encefalitis. . . . .	55
Pulmonía. . . . .	58
Hepatitis. . . . .	59
Nefritis. . . . .	60
Cistitis. . . . .	61
Metritis. . . . .	62
Consideraciones sobre las flegmasías viscerales. . . . .	63

**PARTE TERCERA.**

**HEMORRAGIAS.**

Epístaxis. . . . .	65
Hemoptísis.—Apoplegia pulmonar.—Hematemesis. . . . .	66
Hemorroides.—Hemorragia intestinal ( <i>melena</i> ). . . . .	67
Hematuria.—Metrorragia. . . . .	68
Apoplegía.—Consideraciones generales sobre las hemorragias. . . . .	69



**PARTE CUARTA.**

DE LAS NEUROSIS.

	<b>PÁGINAS.</b>
Catalepsis.—Epilepsía. . . . .	71
Hipocondría. . . . .	72
Melancolía.—Manía. . . . .	73
Demencia.—Idiotismo.—Sonambulismo. . . . .	74
Pesadilla ú opresion nocturna.—Hidrofobia. . .	75
Neuralgia. . . . .	76
Convulsiones. . . . .	77
Parálisis.—Voz convulsiva. . . . .	78
Afonía.—Asma. . . . .	79
Coqueluche ( <i>Tos ferina ó convulsiva</i> ).—Angina de pecho. . . . .	80
Palpitacion de corazon.—Síncope ó lipotimia. . .	82
Espasmo del exófago.—Cardialgia. . . . .	83
Gastralgia. . . . .	84
Cólico espasmódico, nervioso, flatulento.—Cólico- miserere ( <i>íleo-nervioso</i> ). . . . .	85
Anafrodisia. — Dispermasia. — Satiríasis. — Pria- pismo. . . . .	86
Ninfomanía.—Histerismo. . . . .	87
Cólico hepático. . . . .	88
Cólico nefrítico.—Consideraciones generales. . .	99

**PARTE QUINTA.**

LESIONES ORGÁNICAS.

Escrófulas. . . . .	93
Escorbuto. . . . .	94



	PÁGINAS.
Raquitismo. . . . .	95
Sífilis. . . . .	96
Tubérculos. . . . .	97
Meningitis tuberculosa. . . . .	99
Tubérculos del cerebro. . . . .	100
Tisis pulmonar. . . . .	101
Tabes mesentérica. . . . .	102
Cáncer. . . . .	103
Cáncer del cerebro. . . . .	109
Cáncer de los pulmones.—Cáncer del estómago. . . . .	110
Cáncer de los intestinos.—Cáncer del útero. . . . .	111
Gangrena. . . . .	112
Gangrena espontánea. . . . .	113
Gangrena del pulmón.—Aneurisma de la aorta. . . . .	114
Hidropesías.—Anasarca.—Hidrocefalo. . . . .	115
Hidrorraquis ( <i>Espina bífida</i> ). . . . .	116
Hidrotórax.—Hidropericardia. . . . .	117
Ascitis. . . . .	118
Diabetes sacarina. . . . .	110
Albuminuria ( <i>Enfermedad de Bright</i> ). . . . .	121
Enfermedad de Addison. . . . .	123
Atrofia muscular progresiva. . . . .	124
Clorosis. . . . .	125
Anemia. . . . .	126
Leucorrea. . . . .	127
Leucocitemia ( <i>Leucemia</i> ). . . . .	128
Melanemia. . . . .	129
Cálculos urinarios.—Bocio exoftálmico. . . . .	130
Reblandecimiento del cerebro. . . . .	131
Hipertrofia del corazón.—Insuficiencia y estrechez de los orificios aurículo-ventriculares. . . . .	132



	PÁGINAS.
Estrechez de los orificios aórtico y pulmonar.—	
Insuficiencia de las válvulas sigmoideas aór- ticas. . . . .	133
Cianosis. . . . .	134
Cirrosis.—Ictericia. . . . .	135
Venenos. . . . .	137
Venenos hipostenizantes. . . . .	138
Intoxicacion mercurial. . . . .	140
Venenos estupefacientes. . . . .	141
Intoxicacion saturnina. . . . .	142
Venenos narcóticos. . . . .	143
Venenos neurosténicos. . . . .	144
Asfixia.—Diátesis purulenta. . . . .	145
Muermo y lamparon. . . . .	147
Lamparon agudo en el hombre.—Muermo agudo en el hombre. . . . .	148
Parásitos. . . . .	149
Ascáride lumbricoide ( <i>lombría</i> ).—Ascáride vermi- cular ( <i>oxiuro</i> ). . . . .	151
Tricocéfalo.—Ténia ( <i>solitaria</i> ). . . . .	152
Cisticerco. . . . .	153
Equinococo. . . . .	154
Parásitos vegetales. . . . .	155
Degeneracion amiloidea. . . . .	156
Gota. . . . .	157
Consideraciones generales. . . . .	158





## ERRATAS.

Pág.	Linea.	Dice.	Leáse.
12	25	antrace	antraces
19	14	analizado	analizados
20	17	congulabilidad	coagulabilidad
23	24	despojar	despejar
34	2	intervalos dedos	intervalos de los dedos
38	13	escorto	escroto
39	12	muchos	muchas
»	17	oesaparecen	desaparecen
»	26	vesícuas	vesículas
43	24	angisa	angina
45	29	laccesivas	sucesivas
53	7	laminante	lancinante
90	33	igualdad	desigualdad
108	4	anencia	anemia
122	33	venales	renales
130	13	comprension	compresion
134	5	dilitado	dilatado
152	3	sola	cola
153	29	obstusa	obtusa





ÍNDICE

Capítulo	Página	Folio	Hoja
1. Introducción	1	1	1
2. El arte en el mundo	15	15	15
3. El arte en España	17	17	17
4. El arte en América	21	21	21
5. El arte en el siglo XX	25	25	25
6. El arte en el siglo XXI	29	29	29
7. El arte y la cultura	33	33	33
8. El arte y la sociedad	37	37	37
9. El arte y la política	41	41	41
10. El arte y la economía	45	45	45
11. El arte y la tecnología	49	49	49
12. El arte y la ecología	53	53	53
13. El arte y la salud	57	57	57
14. El arte y la educación	61	61	61
15. El arte y la ciencia	65	65	65
16. El arte y la filosofía	69	69	69
17. El arte y la religión	73	73	73
18. El arte y la historia	77	77	77
19. El arte y la literatura	81	81	81
20. El arte y la música	85	85	85
21. El arte y la danza	89	89	89
22. El arte y el teatro	93	93	93
23. El arte y el cine	97	97	97
24. El arte y la televisión	101	101	101
25. El arte y la radio	105	105	105
26. El arte y la prensa	109	109	109
27. El arte y la publicidad	113	113	113
28. El arte y la arquitectura	117	117	117
29. El arte y el diseño	121	121	121
30. El arte y la moda	125	125	125
31. El arte y la gastronomía	129	129	129
32. El arte y el deporte	133	133	133
33. El arte y los videojuegos	137	137	137
34. El arte y la realidad virtual	141	141	141
35. El arte y la inteligencia artificial	145	145	145
36. El arte y la robótica	149	149	149
37. El arte y la nanotecnología	153	153	153
38. El arte y la biotecnología	157	157	157
39. El arte y la medicina	161	161	161
40. El arte y la psicología	165	165	165
41. El arte y la sociología	169	169	169
42. El arte y la antropología	173	173	173
43. El arte y la arqueología	177	177	177
44. El arte y la etnología	181	181	181
45. El arte y la lingüística	185	185	185
46. El arte y la filología	189	189	189
47. El arte y la filología clásica	193	193	193
48. El arte y la filología románica	197	197	197
49. El arte y la filología germánica	201	201	201
50. El arte y la filología eslava	205	205	205
51. El arte y la filología neolatina	209	209	209
52. El arte y la filología hispánica	213	213	213
53. El arte y la filología americana	217	217	217
54. El arte y la filología africana	221	221	221
55. El arte y la filología asiática	225	225	225
56. El arte y la filología oceánica	229	229	229
57. El arte y la filología universal	233	233	233
58. El arte y la filología comparada	237	237	237
59. El arte y la filología aplicada	241	241	241
60. El arte y la filología profesional	245	245	245
61. El arte y la filología académica	249	249	249
62. El arte y la filología científica	253	253	253
63. El arte y la filología humanística	257	257	257
64. El arte y la filología social	261	261	261
65. El arte y la filología política	265	265	265
66. El arte y la filología económica	269	269	269
67. El arte y la filología jurídica	273	273	273
68. El arte y la filología médica	277	277	277
69. El arte y la filología veterinaria	281	281	281
70. El arte y la filología agrícola	285	285	285
71. El arte y la filología forestal	289	289	289
72. El arte y la filología pesquera	293	293	293
73. El arte y la filología ganadera	297	297	297
74. El arte y la filología industrial	301	301	301
75. El arte y la filología energética	305	305	305
76. El arte y la filología espacial	309	309	309
77. El arte y la filología marítima	313	313	313
78. El arte y la filología aérea	317	317	317
79. El arte y la filología terrestre	321	321	321
80. El arte y la filología submarina	325	325	325
81. El arte y la filología espacial	329	329	329
82. El arte y la filología extraterrestre	333	333	333
83. El arte y la filología intergaláctica	337	337	337
84. El arte y la filología universal	341	341	341
85. El arte y la filología infinita	345	345	345

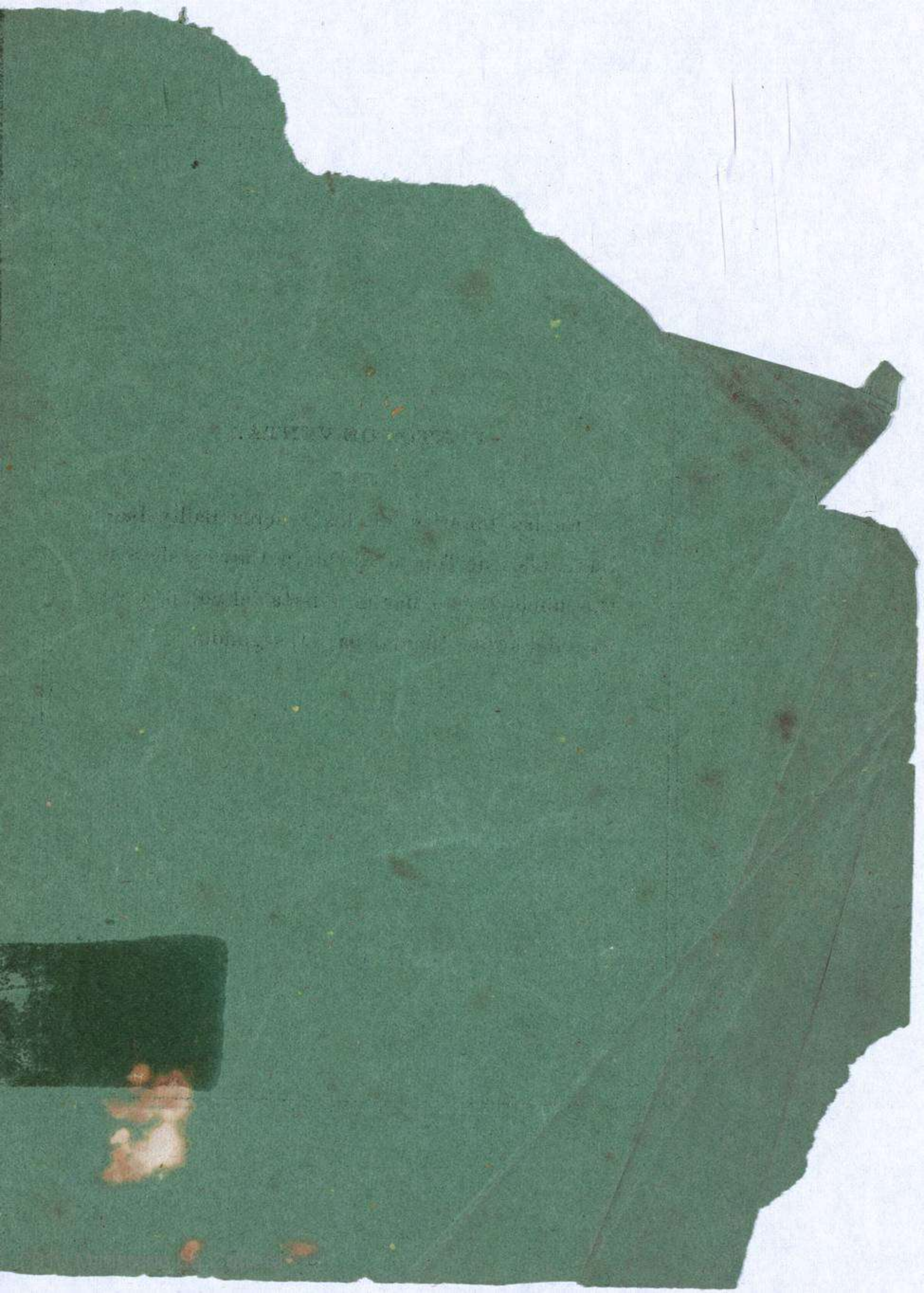














**PUNTOS DE VENTA.**

---

En las librerías de los señores Bailly-Bailliere, plaza de Topete, 8; Durán, Carrera de San Gerónimo, 2; San Martín, Puerta del Sol, 6, y en casa del autor, Magdalena, 14, segundo.





616  
F