



Neuralgia del trigémino

Concepción J., convaleciente de una erisipela flictenosa facial. Acusa la enferma una cefalalgia de localización frontal en forma de crisis repetidas de un modo paroxístico, aunque sin regularidad. Algunas veces irradia el dolor hacia los párpados superiores, acompañándose de lagrimeo. La presión circunscrita es dolorosa al nivel de los llamados puntos de Valleix, principalmente sobre ambos agujeros supraorbitarios. La presión amplia, practicada aplicando la palma de la mano sobre la frente, alivia el dolor.

Diagnóstico.—*Neuralgia del trigémino* en su rama oftálmica.

Tratamiento.—Prescribióse una sal quínica asociada á la exalgina.

Valerianato de quinina	}	1 gramo
Exalgina.		

D. en sellos n.º 6.

Deberíamos administrar esos sellos antes del acceso si conociéramos más ó menos fijamente la hora de su aparición; pero, como la ignoramos, administraremos uno cada tres horas, y durante la crisis dolorosa uno cada hora.

Observaciones clínicas.—7 de Noviembre.—Ha disminuído la intensidad del dolor, y la enferma puede conciliar el sueño durante toda la noche.

11 de Noviembre.—Ha desaparecido la neuralgia de la cara, pero en cambio acusa la enferma una sensación de dolor localizada en el pie derecho; y como esta transferencia ha tenido lugar en un día lluvioso, puede muy bien suponerse que el proceso neurálgico tiene un origen reumático, en cuyo caso estará indicada la siguiente fórmula:

Agua toronjil	150 gramos
Yoduro sódico.	} 2 »
Salicilato sódico	
Jarabe adormideras	30 »

H. s. a. poción.

para tomar una cucharada cada 2 horas.

Además fricciones en el sitio del dolor con este tópicó:

Bálsamo de Fioraventi	} 50 gramos
Aceite de Cayeput	

13 de Noviembre.—Reaparece la neuralgia del trigémino y se repite la primera medicación.

15 de Noviembre.—Percíbense pequeñas manchas rosadas, discretas, distribuídas por el rostro y cara anterior del pecho, debidas probablemente á la irritación cutánea, producida por la eliminación de la exalgina.

Suspéndense los sellos y son substituídos por esta poción:

Infusión de hinojo	200 gramos
Lactato de estroncio	1 gramo
Jarabe de guayubas	30 gramos

20 de Noviembre.—Las manchas de roseola fueron palideciendo cada vez más hasta desaparecer; y como esto coincidió con la suspensión de la exalgina, podría admitirse una relación de causa y efecto. Sin embargo, la serie de manifestaciones sintomáticas ofrecidas por la enferma permiten creer más bien que el exantema es artrítico, por cuyo motivo prescribiremos los alcalinos.

Carbonato de litina	}	2 gramos
Bicarbonato sódico		
Sacaruro de hinojo		

M y D. en 3 papeles. Uno en cada comida.

22 de Noviembre.—Sigue la fórmula anterior, prescribiendo además, como antineurálgicas, las píldoras de Meglin á la dosis de 10 centigramos: una cada 3 horas.

24 de Noviembre.—Dolor espontáneo que se exagera con los movimientos en ambas articulaciones fémuro-tibio-rotulianas. Prescribióse:

Agua melisa	150 gramos
Salicilato sódico	2 »
Ext. belladona	0'10 gramo
Jarabe cidra	25 gramos

H. s. a. poción.

26 de Noviembre.—Ha cesado el dolor espontáneo en las articulaciones afectas, pero continúan siendo dolorosos los movimientos articulares, principalmente los de flexión y extensión. Prescribióse:

Valerianato de quinina	0'60 gramo
Extracto estramonio	0'10 »
Exc.	c. s.

M. y D. en píldoras n.º 6.

Aparte:

Aceite de Cayeput.	}	40 gramos
Alcohol alcanforado		
Cloroformo		

H. s. a. linimento.

P. fricciones en el sitio del dolor.

28 de Noviembre.—No han reaparecido las manchas de roseola, pero la enferma tiene prurito en las regiones donde estaban localizadas. Administráronse baños tibios con

Almidón	500 gramos
Agua.	5000 »

P. un baño.

Al propio tiempo se procuró una antisepsis del tubo digestivo para evitar las fermentaciones gastrointestinales y la consiguiente formación de principios tóxicos que también podrían irritar la piel al eliminarse por ella.

Naftol B.	1'50 gramo
Creta preparada	2 gramos

M. y D. en sellos n.º 8. Uno en cada alimento.

30 de Noviembre.—Ha desaparecido el prurito, pero la enferma acusa estreñimiento.

Extr. bilis de buey.	0'30 gramo
» cáscara sagrada	0'16 »
Exc.	c. s.

M. y D. en píldoras n.º 3. Una cada dos horas.

3 de Diciembre.—Persiste el estreñimiento á pesar de las píldoras, y son substituídas por una cucharadita de sales de Carlsbad, cada mañana en ayunas, en medio vaso de agua tibia azucarada.

10 de Diciembre.—No han reaparecido los dolores, y la enferma evacúa diariamente; pero para asegurar la curación se prescribe:

Agua.	150 gramos
Yoduro sódico	1'50 gramo

H. s. a. poción.



Fluxión de pecho

Trátase de una joven de 22 años de edad, sin antecedentes morbosos.

Enfermedad actual. —El día 28 de Marzo, en plena salud, le sobrevinieron repentinamente escalofríos repetidos, seguidos de fiebre, tos y dolor de costado. Estos síntomas persistieron el día 29, ingresando la enferma en la Clínica el día 30.

Guarda el decúbito supino. La mirada es viva y las mejillas están inyectadas. Hay disnea, y nótase en la base del pulmón izquierdo oscuridad á la percusión, disminución de las vibraciones vocales, ausencia del murmullo vesicular y ligera egofonía. Aumento de las vibraciones vocales, broncofonía y estertores crepitantes en la región supraespinal del mismo lado, y estertores discretos de medianas burbujas diseminados por ambos pulmones. Tós con esputo denso, adherente, mezclado con una pequeña cantidad de humor salival. Pulso frecuente (110 pulsaciones por minuto). Temperatura, 39°.

Diagnóstico. —Hay un foco circunscrito de pleuresía en la base del pulmón izquierdo (que ya se anunció por el dolor de costado) con derrame serofibrinoso, demostrado éste por la oscuridad á la percusión, disminución de las vibraciones vocales, ausencia del murmullo vesicular y ligera egofonía. Pero hay, además, un foco de *pneumonía fibrinosa* en el vértice del pulmón izquierdo, como lo demuestra el comienzo brusco de la afección, la disnea, la inyección del rostro, aumento de las vibraciones vocales, macidez, estertores crepitantes y broncofonía en dicha zona. Por último, los

estertores de medianas burbujas diseminados por ambos pulmones acusan al propio tiempo *catarro bronquial*. Están, pues, interesados bronquios, pulmones y pleura, constituyendo la antigua *fluxión de pecho*.

Tratamiento.—Reposo en cama, caldo y leche y la siguiente fórmula:

Polvos hojas de digital	0.50 gramo
Agua hirviendo	150 gramos

Y. f. y a.

Benzoato amónico	2 gramos
Jarabe de azahar	30 »

H. s. a. poción.

Observaciones clinicas.—2 de Abril. Pulso más vigoroso, escasa disnea, tos y esputo del carácter indicado. Siguen los signos físicos en la base del pulmón izquierdo y los estertores subcrepitantes en el vértice. Temperatura, 38°.

Prescribióse:

Cocimiento quina calisaya	200 gramos
Benzoato amónico	2 »
Tintura nuez de kola	3 »
Jarabe de cidra	30 »

H. s. a. poción.

4 de Abril.—Aspereza del murmullo vesicular y algunos estertores subcrepitantes al final de la inspiración en el vértice izquierdo. Estertores de medianas burbujas discretos. No hay disnea; el pulso y la temperatura son normales, y la enferma entra rápidamente en convalecencia.



Úlceras por decúbito

Trátase de una joven, de 16 años de edad, convaleciente de una fiebre tifoidea.

Es delgada, de color pálido, con las mucosas descoloridas. Latidos cardíacos y pulso débiles. Amenorreica. Tiene tres ulceraciones en la región sacra, producidas por el decúbito supino prolongado. Prescribióse el día 20 de Marzo:

Cocimiento quina calisaya	200 gramos
Tintura nuez de kola	3 »
Licor amoniacal anisado	1 gramo
Jarabe de cidra.	30 gramos

H. s. a. poción

al objeto de levantar las energías cardíacas; al propio tiempo que:

Albuminato de hierro.	0.30 gramo
Extracto cuasia.	0.15 »

H. s. a. píldoras n.º 3, para tomar antes de las tres comidas al objeto de combatir la cloroanemia.

Para la curación de las úlceras, se dispone lavarlas dos veces al día con cocimiento quina calisaya, rellenando después las más profundas con bálsamo Cativo-Mangle y espolvoreando las más superficiales con dermatol.

Observaciones clínicas.—30 de Marzo.—En la superficie de las úlceras se observan algunas pequeñas vegetaciones.

Las mejillas han perdido el color pálido céreo, adquiriendo un

ligero tinte rosado. Los latidos cardiacos y el pulso acusan más vigor, pero tiene estreñimiento, contra el cual se prescribió:

Extracto de belladona	}	0·05 gramo
Polvos nuez vómica		
» ruibarbo		0·30 »

H. s. a. tres pildoras.

5 de Abril.—Efectúa una deposición diaria. La superficie de las úlceras apareció cubierta por una costra de poco espesor, y se aplicaron cataplasmas de harina de linaza para desprenderla.

En los días sucesivos continuó el mismo tratamiento local y general hasta la completa curación.



Estrechez del orificio mitral, con insuficiencia de la válvula

José B..., natural de Solsona, de 16 años de edad, dedicado al comercio.

Antecedentes morbosos.—Sufrió reumatismo articular agudo á los 15 años, y más tarde bronquitis repetidas, en invierno principalmente. Desde hace tres meses, la menor fatiga, como por ejemplo el acto de subir una ligera pendiente, le produce disnea.

Estado actual.—Enjuto de carnes; color pálido y ligeramente cianóticos los párpados inferiores.

Ortopnea, pero no constante, por lo cual puede el enfermo guardar algunas veces el decúbito supino. Abombamiento de toda la región precordial. Latido de la punta del corazón en el sexto espacio, á un centímetro por fuera de la línea mamaria. Choque de la punta propagado al 4.º, 5.º y 6.º espacios intercostales. Aumento del área pleximétrica cardíaca, comprendiendo una zona limitada, al nivel de la línea mamaria, arriba por el 4.º espacio y abajo por el 6.º; transversalmente, hacia fuera, por la línea axilar anterior y hacia dentro por la línea media. Soplo áspero presistólico y sistólico en el foco de la mitral; 2.º ruido de la punta reforzado, metálico. Nada anormal en el foco aórtico. Refuerzo del 2.º tono de la pulmonar. Pulso débil, dicrótico y frecuente (120 pulsaciones por minuto). Mayor elevación inspiratoria del semiperímetro izquierdo que del derecho. Aumento de las vibraciones vocales,

submatidez y broncofonía en ambas regiones supraespinosas. As-
pereza del murmullo vesicular en el vértice izquierdo; espiración
prolongada en el vértice derecho. Aumento de las vibraciones vo-
cales, broncofonía, apagamiento del murmullo vesicular y algunos
estertores crepitantes al final de la inspiración en la región infra-
escapular derecha. Nada digno de especial mención en los demás
órganos y aparatos.

Diagnóstico.—*Insuficiencia de la mitral y estrechez del orificio aurículoventricular izquierdo.*—Comprobada por el soplo sistó-
lico y presistólico áspero y por los síntomas de hipertrofia del co-
razón (desviación de la punta, aumento del área pleximétrica,
choque difuso enérgico de la punta, contrastando con el pulso
débil), etc.

Además *tuberculosis pulmonar en período de infiltración en
ambos vértices, y de fusión en la base izquierda.*

Etiología.—Origen probablemente reumático.

Tratamiento.—Reposo en cama, alimentación nutritiva y de
fácil digestión.

Prescribióse:

Polvos hojas digital	0'50 gramo
Agua hirviendo	200 gramos

Y. f. y a.

Licor de Hoffman	1 gramo
Yoduro potásico.	1 »
Jarabe de azahar	30 gramos

H. s. a. poción.

Falta la compensación cardíaca, por lo que está indicada la di-
gital. Además están igualmente indicados los yoduros para com-
batir la endocarditis.

Observaciones clínicas.—*14 de Abril.*—Tiene disnea (44 res-
piraciones por minuto). Sigue la misma fórmula.

17 de Abril.—El ruido sistólico de la punta ha adquirido un
timbre metálico. Aparece diarrea, y debe ser combatida para
evitar la depauperación y astenia progresiva.

Solución gomosa	200 gramos
Subnitrato bismuto.	3 »
Jarabe de cidra	30 »

H. s. a. poción.

Continúa la fórmula anterior.

20 de Abril.—Ha cesado la diarrea. La disnea es menor.

29 de Abril.—Disminuye gradualmente el número de respiraciones, desapareciendo la ortopnea. Pulso menos frecuente y rítmico.

Sudores profusos nocturnos, limitados á la mitad superior del cuerpo. Mejillas débilmente rosadas. Ha sido substituída la digital por el *strophantus hispidus*.

Agua de melisa	150 gramos
Tintura de <i>strophantus hispidus</i>	4 gramo
Jarabe de cidra	30 gramos

H. s. a. poción.

5 de Mayo.—*Hiposistolia*.—Ruidos cardíacos débiles. Energía relativa del choque de la punta. Pulsos bajos y frecuentes (120 pulsaciones por minuto). No hay alteración especial del ritmo. Ortopnea. Espujo hemoptoico. Prescribióse la digital, los yoduros y la trinitrina. El corazón lucha, desplegando toda su energía para enviar la sangre hacia las partes lejanas y para vencer las barreras periféricas. Es preciso ayudarle favoreciendo su energía contráctil por medio de la digital y dilatando los vasos para favorecer la circulación sanguínea por medio de la trinitrina y los yoduros.

Polvos hojas digital	0.50 gramo
Agua hirviendo	150 gramos

Y. f. y a.

Yoduro sódico	2 gramos
Solución alcohólica de trinitrina al centésimo	5 gotas
Jarabe de cidra	30 gramos

H. s. a. poción.

Obtuvo el enfermo con el empleo de la poción anterior un ligero alivio. Disminuyó la ortopnea y aumentó el vigor de los tonos cardíacos y del pulso; pero á los ocho ó diez días, nuevamente los pulsos se hicieron bajos, los tonos cardíacos débiles, la dificultad de respirar aumentó gradual y progresivamente hasta llegar á ser enorme, y el enfermo murió.

La autopsia comprobó la estrechez é insuficiencia mitrales, la hipertrofia de ambos ventrículos, especialmente del izquierdo y la tuberculosis pulmonar.



Estreñimiento habitual

Una joven de 18 años de edad ingresó en la Clínica el mes de Febrero. En su anamnesis morbosa figura un catarro gástrico agudo que sufrió un mes antes de ingresar en el Hospital.

Tiene estreñimiento, efectuando una deposición cada 6 ú 8 días, constituida por heces fecales duras, de color obscuro, en forma de escíbalas. La digestión, tanto gástrica como intestinal, no se acompaña de molestias subjetivas ni objetivas.

Tratamiento.—Prescribiéronse las fórmulas siguientes:

4 de Febrero.

Polvos de nuez vómica	0·05 gramo
Extracto ruibarbo	0·30 »

H. s. a. tres pildoras.

6 de Febrero.

Polvos de nuez vómica	0·05 gramo
Papaína	1 »
Bicarbonato sódico.	1·50 »
Sacaruro de anís	1·50 »

M. y d. en papeles núm. 3.

Al objeto de favorecer la digestión y combatir el estreñimiento excitando la contractilidad intestinal.

Aparte.

Extracto de belladona	0·20 gramo
Cáscara sagrada	0·50 »
Podofilino	0·50 »

H. s. a. 10 pildoras. Una cada mañana.

22 de Febrero.—Prescribióse lo siguiente:

Extracto de nuez vómica	0'05 gramo
Coleato sódico	0'30 »

H. s. a. 3. píldoras. Una antes de las comidas.

25 de Febrero.—La enferma depone diariamente; pero, al objeto de evitar nuevos estreñimientos, prescribiéronse las siguientes píldoras, aconsejándosele que tomara una cada noche, antes de acostarse, durante una temporada.

Podofilino	} 0'10 gramo
Cáscara sagrada.	
Exc.	c. s.

H. s. a. 2 píldoras.



Enterocolitis. — Blenorragia

Ramón P. ..., de 38 años de edad. Ha vivido en países cálidos (Filipinas).

Anamnesis morbosa.—Sífilis á los 26 años, disenteria á los 35, paludismo á los 36, blenorragia desde hace dos meses.

Estado actual.—Enjuto de carnes. Color del rostro, amarillo pajizo; labios, mucosa bucal y conjuntivas oculares, descoloridas. Inapetencia, lengua saburral. Ligera distensión del epigastrio después de las comidas. Depositiones frecuentes (15 á 20 diarias), de cantidad escasa y consistencia semilíquida, conteniendo algunas veces pequeñas cantidades de sangre negra intimamente mezcladas con las materias fecales y otras, restos de alimentos incompletamente digeridos. Van precedidas de borborigmos y dolores, principalmente localizados en la región umbilical, irradiándose en algunos casos hacia los vacíos. Hay tenesmo rectal. La presión, sobre todo la profunda, es dolorosa en todo el abdomen, pero preferentemente en las zonas centrales. El pulso acusa escaso vigor.

Fluye espontáneamente de la uretra un pus denso, de aspecto cremoso. Temperatura normal. No hay otras alteraciones dignas de especial mención.

Diagnóstico.—*Enterocolitis.*—Demostrada por la frecuencia

de las deposiciones y calidad de las mismas, dolor espontáneo y á la presión, tenesmo rectal, etc.

Hay además *anemia* por el color amarillo pajizo, debido á alteraciones hemáticas, etc.

Urethritis blenorragica.—Antecedentes.—Pus que fluye espontáneamente y por medio de la expresión de la uretra, etc.

Etiología.—La enterocolitis ha sido una consecuencia de la disentería; la anemia un resultado de las espoliaciones constantes determinadas por la diarrea; y el paludismo lo ha provocado la residencia en Filipinas.

Tratamiento de la enterocolitis.—Régimen bromatológico que permita al tubo digestivo el máximo de reposo posible. Leche, caldo, purés y alguna sopa. Como medicamentos, prescribióse el opio, calmante del dolor y paralizante del movimiento intestinal, y las sustancias alcalino térreas.

Opio puro.	0'10 gramo
Subnitrato de bismuto	} 3 gramos
Goma arábica	
Azúcar.	

M. y d. en papeles núm. 8. Uno cada 3 horas.

Tratamiento de la blenorragia.—Los balsámicos, sándalo, copaiba, cubebas, etc., constituyen la base de la terapéutica clásica de la infección gonocócica; pero en este caso están contraindicados por el mal estado de las vías digestivas, y en consecuencia nos limitaremos al tratamiento tópico por medio de inyecciones antisépticas uretrales. Prescribióse la solución de permanganato al 1 por 1000.

Agua destilada	500 gramos
Permanganato potásico	0'50 gramo

Para inyecciones uretrales.

Observaciones clínicas.—30 de Noviembre.—Ha cesado el te-

nesmo rectal, pero las deposiciones siguen siendo frecuentes y van precedidas de enteralgias y borborismos.

Cocimiento arrow-rooth	300 gramos
Subnitrato de bismuto	4 »
Extracto tebaico	0'05 gramo
Jarabe de membrillo	30 gramos

H. s. a. poción.

4 de Diciembre.—Continúa el mismo síndrome. Están indicados los fermentos gastrointestinales para favorecer la digestión, las sustancias térreas para aprovechar su acción tópica de contacto sobre la mucosa intestinal, los astringentes para cohibir la diarrea, y los opiáceos para calmar el dolor y adormecer el movimiento intestinal. Hé ahí las fórmulas que fueron sucesivamente prescritas:

Diastasa	} 1 gramo
Papaína	
Pancreatina	2 gramos
Fosfato básico de cal.	} 3 »
Sacaruro de menta	

M. y d. en papeles núm. 6.

7 de Diciembre.—Prescribióse:

Láudano Sydenham.	1 gramo
Bálsamo del Perú	2 gramos
Subnitrato de bismuto	c. s. para dar consistencia

H. s. a. 8 bolos. Uno cada 3 horas.

7 de Diciembre.—Ha disminuído el número de las deposiciones, principalmente á partir del empleo de la fórmula anterior. Fué substituída por la siguiente:

Cocimiento blanco Sydenham	300 gramos
Extracto de opio	0'10 gramo
Subnitrato de bismuto	3 gramos

H. s. a. poción.

Aparte:

Pancreatina líquida de Turró

10 gotas antes de las comidas para favorecer la digestión intestinal.

11 de Diciembre.—No hay enteralgias, ni borborismos. Ocho deposiciones diarias, sin sangre y de consistencia semilíquida. Prescribióse el subborato sódico, recomendado por muchos prácticos en el tratamiento de la disentería.

Agua	200 gramos
Subborato sódico	1 gramo
Jarabe de meconio.	30 gramos

H. s. a. poción.

12 de Diciembre.—Aumentóse la cantidad de subborato sódico.

Agua.	200 gramos
Subborato sódico	2 »
Jarabe de meconio.	30 »

H. s. a. poción.

17 de Diciembre.—Efectúa seis deposiciones diarias, de consistencia líquida y ligeramente fétidas.

Prescribióse:

Creta preparada	} 5 gramos
Subnitrato de bismuto	
Paracotoína	0.10 gramo
Opio en polvo	0.05 »
Sacaruro de menta.	4 gramos

M. y d. en papeles núm. 6.

25 de Diciembre.—Cinco deposiciones diarias. Las enteralgias son poco intensas. Faltan los borborismos. Sigue la palidez de las mucosas. El tinte del rostro es más pálido.

Prescribióse un preparado de hierro astringente al objeto de contribuir á la restauración hemática. Además se asoció á la fór-

mula la pancreatina para favorecer la digestión intestinal, y el opio para calmar el dolor y oponerse á la contractilidad exagerada.

Sulfato ferroso	0·10 gramo
Pancreatina	1 »
Extracto tebaico.	0·05 »

H s. a. 6 píldoras. Una cada cuatro horas.

10 de Enero.—Sigue la diarrea. Cinco ó seis deposiciones diarias.

Tanígeno	2 gramos
Opio puro	0·10 gramo
Sacaruro de anís.	4 gramos

D. en 6 papeles Uno cada cuatro horas.

20 de Enero.—Melena. La cantidad de sangre es escasa, de color negro, y está íntimamente mezclada con las materias fecales. Empleóse la ipecacuana, recomendada desde tiempos antiguos en el tratamiento de la disentería. Se le asoció un astringente y un narcótico

Opio puro	0·10 gramo
Polvos de ipecacuana	0·10 »
Catecú pulverizado	2 gramos

D. en sellos núm. 8. Uno cada 3 horas.

1.º de Febrero.—Los trastornos digestivos son menos acentuados. Nada más útil, en procesos como el que estamos estudiando, que el mantener vivas las funciones de la piel, y por tanto la hidroterapia está indicada. En nuestro caso, al objeto de aprovechar el antagonismo que existe entre la piel y las mucosas, procuraremos despertar una viva revulsión periférica al objeto de obtener una descongestión visceral.

Agua sedativa.	1,000 gramos
------------------------	--------------

Practíquense fricciones sobre la piel por medio de una franela.

5 de Enero.—No ha repetido la melena. Sigue disminuyendo

el número de deposiciones, que están actualmente reducidas á 3 ó 4 diarias. Conservan todavía, de cuando en cuando, alguna ligera fetidez. Prescribióse la siguiente fórmula para obtener la desinfección del tubo digestivo:

Agua.	150 gramos
Resorcina.. . . .	1 gramo
Jarabe de cidra	30 gramos

H. s. a. poción.

10 de Enero.—Sigue la diarrea, siendo igual el número de deposiciones. La fetidez es escasa. Continúan los antisépticos.

Cuasia simaruba.	0'30 gramo
Pepsina amilácea.	1 »
Benzonaftol.	0'30 »
Sacaruro de menta.	3 gramos

M. y d. en pap. núm. 6.

15 de Enero.—No ha variado el número de las deposiciones, pero sin borborigmos y algunas veces van precedidas de ligera enteralgia. Prescribióse:

Bálsamo del Perú.	} 1 gramo
Goma quino.	
Extracto gomoso de opio.	0'05 »

D. en bolos núm. 6. Uno cada cuatro horas.

20 de Enero.—Espontáneamente ya no fluye pus uretral: sólo se obtiene la salida de una pequeña cantidad, á beneficio de la expresión del pene. Ha aparecido una sensación de dolor en la articulación escapulo-humeral derecha, pero que no aumenta á la presión. Prescribióse:

Alcohol de lavanda	60 gramo
Esencia de trementina.	20 »
Mentol.	2 »

P. fricciones en el sitio del dolor.

22 de Enero.—Escalofríos seguidos de fiebre y tos seca.

24 de Enero.—Fiebre, tos húmeda y estertores mucosos diseminados por todo el pecho, que acusan una bronquitis aguda de los medianos bronquios.

Están indicados los sudoríficos; pero, atendido el estado de las vías digestivas, debemos elegir un diaforético que, lejos de irritarlas y aumentar la diarrea, coadyuve á cohibirla. Los polvos de Dower están indicados para este objeto, fraccionados de esta manera:

Polvos de Dower.	1 gramo
Azúcar.	c. s.

M. y d. en pap. núm. 8.

1.º de Febrero.—Temperatura normal. Sigue algún acceso de tos de escasa intensidad. No se perciben estertores á la auscultación. Efectúa tres ó cuatro deposiciones diarias, claras, sin fetidez.

Prescribiéronse los fermentos digestivos asociados á las sustancias alcalino-térreas.

Pepsina.	1 gramo
Pancreatina.	3 gramos
Fosfato básico de cal.	} 2 »
Sacaruro de hinojo.	

M. y d. en 6 pap.

5 de Febrero.—La atenta exploración del aparato respiratorio revela la existencia de un foco de tuberculosis limitada al vértice pulmonar derecho. Aparecen sudores nocturnos que no quisimos combatir con la atropina, temerosos de que aumentara la diarrea, y preferimos el agárico y el tanino; pues, á la par que antidiaforéticos, determinan sobre los intestinos una acción astringente.

Agárico.	0'25 gramo
Tanino.	0'10 »

H. un sello y adminístrese al acostarse.

11 de Febrero.—La uretritis blenorragica ha terminado por curación. Han cesado los sudores nocturnos. Efectúa tres ó cuatro

deposiciones al día, algunas veces precedidas de dolores abdominales de escasa intensidad.

Prescribióse:

Cocimiento blanco	200 gramos
Láudano Sydenham.	1 gramo
Fosfato básico de cal.	3 gramos
Jarabe de cidra.	30 »

H. s. a. poción.

13 de Febrero.—La digestión no se acompaña de molestias gástricas ni intestinales. Efectúa dos deposiciones diarias, de cantidad escasa, sin dolores ni fetidez.



Tratamiento de un delirio pneumónico

José Q. ..., de 35 años de edad, de buena salud habitual, padece ahora un extenso foco de pneumonía en el pulmón derecho.

Le encontramos con delirio muy agitado. Grita, blasfema, increpa. Está tembloroso, quiere maltratar á los circunstantes, pero se le puede dominar por ser débil su energía muscular. La cara está inyectada; las pupilas contraídas. Está disneico. El pulso es frecuente y débil. La temperatura á 40°.

¿Cómo debemos combatir este delirio pneumónico? - Es preciso, ante todo, investigar su patogenia y apreciar si es debido á congestión ó á anemia cerebral, á la acción de agentes tóxicos, como el alcohol, ó de los productos elaborados por los pneumococos. Así, si se tratara de una congestión cerebral, la indicación consistiría en administrar una sangría; pero en nuestro caso se trata de un enfermo en el cual los tonos cardíacos, y sobre todo el pulso, son muy débiles, y, á pesar de que estos síntomas coinciden con miosis é inyección del rostro, no podemos pensar en un proceso cerebral de fondo puramente hiperémico.

Por otra parte, los medicamentos depresores del corazón también están contraindicados, en virtud de la verdadera astenia en que se halla constituido el enfermo. No podemos, pues, emplear ni el cloral ni los bromuros, á no ser que eligiéramos el amónico.

El opio constituiría, en nuestro caso, un recurso precioso, á pesar de la contracción pupilar exagerada, vigilando atentamente los efectos, por más que posiblemente la miosis puede venir deter-

minada por la misma toxicidad, mejor que por un proceso congestivo.

¿Podríamos administrar el tártaro emético asociándolo al opio? — Se hace temible por la astenia cardíaca. El sulfonal estaría igualmente indicado para calmar el delirio, procurando el sueño al enfermo; pero el sulfonal tiene una acción lenta. Los efectos del trional son más rápidos; y como aquí nos conviene obrar con la mayor prontitud posible, lo administraremos, reservando en último extremo el opio, si su acción resultare ineficaz. La cantidad del trional, para que sea positiva, debe exceder de un gramo.

Trional.	2 gramos
Azúcar.	c. s.

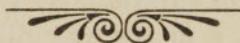
D. en 4 papeles. Uno cada hora hasta apurar la dosis, si antes no se concilia el sueño.

¿Debemos continuar administrando altas dosis de alcohol, cognac, por ejemplo, para tratar la pneumonía? — Hay aquí el inconveniente de que la excitación cerebral es muy grande: por esto preferiremos emplear los preparados de quina y los amoniaca-les, con un cardiomotor.

Agua de melisa.. . . .	200 gramos
Extracto quina.	2 »
Carbonato amónico.	3 »
Sulfato esparteína	0'10 gramo
Jarabe de quina.	30 gramos

H. s. a. poción, para tomar dos cucharadas cada dos horas.

Al día siguiente, por la mañana, el delirio era tranquilo; pero el pulso débil y frecuente, la temperatura por debajo de la normal y el colapso, anunciaba la proximidad de la muerte, que ocurrió al mediodía.



Pneumonía fibrinosa

Angel P. ..., de 38 años de edad, robusto, y sin antecedentes morbosos, entró en la Clínica inyectado de rostro, con gran pirexia, pulsos y tonos cardíacos vigorosos, y gran excitación muscular.

Pudimos desde luego apreciar el síndrome de una *pneumonia fibrinosa en segundo período*, localizada en la base del pulmón izquierdo. El delirio era furioso, lo cual obligó á que se prescribiera ayer tarde, por el señor Profesor clínico, una fórmula con cloral, bromuro sódico y opio. Esta mañana persiste el delirio, al igual que los síntomas de la pneumonía.

Como se trata de un individuo perfectamente robusto, al contrario del caso anterior, y como, por otra parte, hay gran ocupación pulmonar, se ha creído indicado el tártaro emético, asociado al opio, en esta forma:

Agua.	150	gramos
Tártaro emético.	0·20	gramo
Láudano Sydenham.	1	»
Jarabe de cidra.	30	gramos

H. s. a. poción.

¿Cómo debe administrarse?—Una cucharada cada hora, aunque la primera y segunda vayan seguidas de vómitos, porque probablemente á la tercera se habrá ya establecido la tolerancia. Únicamente deberá suspenderse en el caso de que sobreviniera

una diarrea muy considerable ó colapso cardíaco. Los resultados obtenidos fueron completamente satisfactorios. La tolerancia á la medicación se estableció rápidamente. Á las 15 ó 20 horas cesó el delirio para no reaparecer, terminando á los 10 días la pneumonía por resolución sin accidente alguno.



Neuralgia intercostal, probablemente reumática

Administráronse las fórmulas siguientes:

14 de Noviembre.

Agua.	200	gramos
Yoduro sódico.	1'50	gramo
Salicilato sódico.	2	gramos
Jarabe de cidra.	30	»

18 de Noviembre.

Agua.	150	gramos
Salicilato sódico.	2	»
Tintura de opio.	1	gramo
Jarabe de cidra.	30	gramos

H. s. a. poción.

22 de Noviembre.

Agua.	150	gramos
Yoduro sódico.	1'50	»
Salicilato sódico.	2	»
Tintura de opio.	1	gramo
Jarabe de cidra.	30	gramos

H. s. a. poción.

23 de Noviembre.

Trional.	1	gramo
------------------	---	-------

H. un sello. Al acostarse, para que la enferma pueda conciliar el sueño durante la noche.

28 de Noviembre.

Alcohol de lavanda.	100	gramos
Cianuro potásico.	0.50	gramo
Veratrina	0.25	»

P. fricciones en el sitio del dolor.

3 de Febrero.—Las crisis dolorosas son poco intensas y frecuentes.

Agua de lechuga	150	gramos
Tintura acónito.	}	1
Tintura belladona.		
Jarabe de azahar	30	gramos

H. s. a. poción.

10 de Febrero.—Desde el día 5 del actual ya no han repetido las crisis neurálgicas. La enferma ha pedido el alta.

