

# INDICE

Prólogo ..... (De pág. 7 a 10).

## INTRODUCCION AL ESTUDIO DE LA TERAPEUTICA CLINICA

POR LOS PROFS. CÉSAR CARDINI Y JUAN JOSÉ BERETERVIDE

(De pág. 11 a 33).

*La terapéutica clínica: ciencia y arte. — Métodos terapéuticos.* — La experimentación clínica. Determinación del diagnóstico clínico y del pronóstico. Acción del medicamento. Determinación de los efectos reales del medicamento. Valor de la estadística. Resultados alejados. Importancia de la experimentación en los animales. Limitaciones de los datos experimentales. Valor de la experimentación clínica. Los factores psíquicos. — *Diversas formas terapéuticas.* — Medicación etiológica. Concepto general. Terapéutica funcional. Medicación sintomática. Concepto general. Sus indicaciones. Modos de actuar de la terapéutica sintomática. Inconvenientes de la medicación sintomática. — *La práctica del arte de curar.* — Importancia de los factores psíquicos. La misión de la terapéutica. Tendencias actuales de la terapéutica. Indicaciones del tratamiento dietético. Medicamentos y alimentos. El escepticismo en terapéutica.

## PRIMERA PARTE

### CAPÍTULO I

#### EL ARTE DE FORMULAR

POR EL PROFESOR ALFREDO JOSÉ BANDONI

(De pág. 35 a 46).

*Nociones previas. Definiciones.* Farmacognosia. Farmacodinamia. Farmacoterapia. Farmacotecnia. Farmacotoxicología. Definiciones de drogas, medicamentos y remedios. *El arte de formular. Codificación de los medicamentos.* La farmacopea. Codex Medicamentarius Argentino. *Clasificación de los medicamentos.* Medicamentos oficiales. Medicamentos magistrales. Especialidades farmacéuticas.

### CAPÍTULO II

#### TECNOLOGIA DE LA RECETA

POR EL PROFESOR ALFREDO JOSÉ BANDONI

(De pág. 47 a 103).

*Superscripción. Inscripción.* Inscripción simple, Inscripción compleja. *Asociaciones medicamentosas.* Sinergias medicamentosas. Aumento de la acción terapéutica. Sinergismo por suma de efectos. Sinergismo por potenciación de efectos. Supresión o atención de los efectos.

Supresión o atenuación de los efectos secundarios de la base. Obtención de varios efectos medicamentosos con una sola forma farmacéutica. Facilidad de absorción del medicamento básico. Corrección de los caracteres organolépticos de la base. Obtención de efectos que ninguno de los fármacos asociados, tomados aisladamente, podrían producir en igualdad de condiciones. *Anti-dotismo*. *Antagonismo*. *Incompatibilidad*. Incompatibilidades físicas. Desconocimiento de la solubilidad. Por inmiscibilidad. Por licuación o ablandamiento. Por higroscopicidad. Incompatibilidades químicas. Por doble descomposición. Por fenómenos de reducción. Por precipitación de principios activos. Por reacción violenta. Incompatibilidades farmacéuticas. Incompatibilidades terapéuticas. Deducciones finales. *Substancias correctivas*. Correctivos aromáticos. Corrección de sabor. Correctivos dulces. Correctivos efervescentes. Correctivos acidulos. Correctivos alcohólicos. Colorantes. Correctivos anestésicos. *Excipientes*. Cantidad de vehículo. Diversas clases de vehículos. Agua. Vehículos aceitosos. Vehículos para pomadas. *Suscripción*. *Instrucción*. Firma y fecha. *El factor económico*. *Pesas y medidas*. Valoración por cucharadas y vasos graduados. Valoración por gotas. Tabla de número de gotas que contiene un gramo de los líquidos oficiales más usados. Dosificación de los medicamentos pulverulentos.

### CAPÍTULO III

#### NOCIONES SOBRE POSOLOGIA

POR EL PROFESOR ALFREDO JOSÉ BANDONI

(De pág. 104 a 139).

*Definición y normas generales*. Dosis máxima y mínima. Determinación de la dosis. Vías de administración. Importancia de la edad. El sexo. *Idiosincrasia, tolerancia y acumulación*. *Fraccionamiento de la medicación*. *Formas farmacéuticas*. Aguas destiladas o agnas aromáticas. Alcoholados. Alcoholados vegetales. Alcoholados minerales. Alcoholados mixtos. Alcoholatos. Alcoholaturos. Cápsulas. Cataplasmas. Colirios. Colutarios. Comprimidos. Emplastos. Emulsiones. Especies. Extractos. Gargarismos. Granulados. Inyecciones. Jarabes. Melitos. Oleolados. Oleosacaruros. Ovulos. Pastillas. Píldoras. Pociones. Polvos. Pomadas. Sellos. Soluciones. Supositorios. Tinturas. Vinagres. Vinos.

## SEGUNDA PARTE

### ENFERMEDADES DEL CORAZON

#### CAPÍTULO I

##### TÓNICOS CARDIACOS

POR EL PROF. ANTONIO BATTRO

(De pág. 143 a 191).

*Composición química de las hojas de digital*. Glucósidos de la digital purpúrea. Geninas. Sus propiedades. Digitoxosas. Saponinas. Sales inorgánicas. Valoración de las preparaciones digitálicas. — *Farmacología de la digital*. Acción cardíaca de la digital. Acción sobre el automatismo o cronotropismo. Sobre la conductibilidad o dromotropismo. Sobre la contractilidad o inotropismo. Sobre la excitabilidad o batmotropismo. Resumen de los efectos digitálicos. Acción extracardíaca. Acción sobre los vasos periféricos. Acción sobre los vasos coronarios. Acción sobre los



vasos hepáticos. Algunas características de la acción digitálica. Tiempo de latencia. Fijación de la digital. Acumulación. Período terapéutico. Intoxicación por la digital. Condiciones requeridas para el efecto terapéutico de la digital. Variaciones en la acción de la digital. Importancia de las sales sanguíneas. — *Apreciación clínica de los efectos digitálicos*. Acción sobre la frecuencia cardíaca. Mecanismo de la bradicardia digitálica. Interpretación clínica de la bradicardia digitálica. Acción sobre la excitabilidad cardíaca. Interpretación de las extrasístoles. Acción sobre la tensión arterial. Acción sobre la diuresis. Repercusión de la digital en el electrocardiograma. Reacciones anormales a la digital. Saturación digitálica. Alteraciones cardíacas. Síntomas digestivos. Diarreas. Alteraciones nerviosas. Alteraciones oculares. Modificaciones sanguíneas. — *Empleo de la digital*. La digital como profiláctica. La digital como recurso diagnóstico. Empleo de la digital en afecciones extracardíacas. Contraindicaciones de la digital. — *Dosificación clínica de la digital*. *Digital lanata*. Consideraciones clínicas e indicaciones de la digital lanata. — *Estrofantina*. Modo de acción. Acción cardíaca. Acción sobre la diuresis. Acción sobre la circulación periférica. Vías de administración. Indicaciones. I) Indicación directa. II) Indicación indirecta. Nociones generales sobre la dosificación de la estrofantina. Accidentes producidos por dosis terapéuticas de la estrofantina. — *Otros glucósidos cardiotónicos*. Adonis vernalis, Folinerina. — *Escila*. Formas de suministración. — *Esparteína*. Propiedades. Indicaciones. Dosis y manera de prescribirla.

## CAPÍTULO II

### MEDICACION DIURETICA

POR EL PROF. CÉSAR CARDINI

(De pág. 192 a 211).

*Consideraciones generales sobre el empleo de los diuréticos. Cuerpos purínicos*. Acción diurética. Efectos cardiovasculares. Acción sobre el sistema nervioso. Enumeración y propiedades de los principales cuerpos purínicos. Teobromina. Inconvenientes de la teobromina. Asociaciones de la teobromina. Derivados de la teobromina. Teofilina y derivados. Derivados de la teofilina. — *Urea, Diuréticos acidificantes*. Modo de acción de los diuréticos acidificantes. Manera de formular. Indicaciones e inconvenientes. — *Diuréticos alcalinizantes*. Propiedades generales. Manera de formular. — *Opoterapia liroidea, Diuréticos mercuriales*. Modo de actuar de los diuréticos mercuriales. Vías de administración. Efectos de los diuréticos mercuriales. Refuerzo de la acción diurética. Inconvenientes de los diuréticos mercuriales. Indicaciones. Contraindicaciones. — *Acción diurética de los azúcares*. Vía bucal. Azúcar inyectable. — *Diuresis por medios físicos*.

## CAPÍTULO III

### ANALEPTICOS CIRCULATORIOS

POR EL PROF. CÉSAR CARDINI

(De pág. 212 a 237).

*Definición. Clasificación*. — I. *Analépticos centrales*. Acción sobre la circulación periférica. Acción sobre el corazón. Acción sobre los centros respiratorios. Sobre el sistema nervioso central. — *Cafeína*. Acción de la cafeína sobre el corazón. Acción sobre los vasos periféricos. Sobre la frecuencia del pulso. Sobre la tensión arterial. Efectos diuréticos. Acción sobre los centros respiratorios. Sobre el sistema nervioso. Indicaciones de la cafeína. Inconvenientes de la cafeína. Dosificación. Asociaciones de la cafeína. — *Alcanfor*. Acción sobre el ritmo cardíaco. Acción sobre la contracción cardíaca. Acción vascular. Sobre el aparato respiratorio. Sobre el sistema

nervioso. Indicaciones y contraindicaciones. Dosis y modo de administración. Derivados del alcanfor. Sucedáneos del alcanfor. Cualidades generales. Vías de suministración y dosificación. Acción sobre los pulmones. Indicaciones de estos medicamentos. Comparación entre los efectos del alcanfor y de los sucedáneos.—*Estricina*. Acción sobre los vasos. Sobre el corazón. Sobre la respiración. Dosis.—*Alcohol*. *Analépticos vasculares de acción periférica*. Acción sobre el corazón. Acción vascular. Adrenalina. Acción sobre el corazón. Acción sobre los vasos. Acción sobre la presión arterial. Inconvenientes y peligros de la adrenalina. Administración por vía digestiva. Vía subcutánea. Vía intramuscular. Inyección intravenosa. Efedrina. Otras drogas.

## CAPÍTULO IV

### MEDICACION SEDANTE Y DEPLETIVA. TRATAMIENTO HIGIENICO

POR EL PROF. ANTONIO BATTRO

(De pág. 238 a 255).

*Sedantes e hipnóticos*. Fisiopatología de las alteraciones del sueño.—*Medicación purgante*. *Sangría*. Modificaciones producidas por la sangría. Indicaciones de la sangría. Contraindicaciones de la sangría.—*Evacuación de derrames pleurales, peritoneales y de los edemas*. *Consideraciones generales sobre el tratamiento higiénico de los cardiacos*. Diversas formas y técnica de su aplicación. Reposo. Gimnasia respiratoria. Masaje. Clima. Profesiones. Baños carbogaseos.

## CAPÍTULO V

### REGIMEN ALIMENTICIO DE LAS CARDIOPATIAS

POR EL PROF. CÉSAR CARDINI

(De pág. 256 a 269).

*Dieta en la insuficiencia cardíaca*. Retención acuosa. Cantidad de cloruros. Cantidad de albúminas. Hidratos de carbono. Grasas. Equilibrio ácido-básico. Reducción calórica global. Vitaminas. Fraccionamiento de la alimentación. Síntomas digestivos de origen circulatorio. Cuadro general del tratamiento.—*Tratamiento de la obesidad en los cardiacos*. Técnica del régimen. Ampliación del régimen.—*Régimen alimenticio en las afecciones cardíacas febriles*. *Tratamiento de las cardiopatías valvulares sin insuficiencia cardíaca*.

## CAPÍTULO VI

### TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA

POR EL PROF. ANTONIO BATTRO

(De pág. 270 a 317).

*Conceptos generales*. Insuficiencia ventricular izquierda. Insuficiencia ventricular derecha. Formas de iniciación de la insuficiencia cardíaca. Fisiopatología de la insuficiencia cardíaca. Clasificación de la insuficiencias cardíacas. Clasificación terapéutica.—*Tratamiento de la insuficiencia cardíaca grave*. Formas clínicas. Tratamiento sintomático. I) Reposo. II) Deshidratación y depleción. Diuréticos mercuriales. Sangría. Evacuación de cavidades serosas. III) Cardiotonificación. Cardiotonificación con digital purpúrea. Equivalencias. Cardiotonificación con digital lanata. Cardiotonificación a base de estrofantina. IV) Otras medidas terapéuticas. Medicación sedante. Analépticos periféricos y centrales. Oxigenoterapia. Dieta. Vitaminas. Ma-



saje. V) Tratamiento ulterior. Diuréticos. Cardiotonificación. Dieta. Ejercicios físicos. Tratamiento etiológico. — *Tratamiento de la insuficiencia cardíaca combinada con bloqueo auriculo-ventricular. Tratamiento de las insuficiencias cardíacas mediana y leve.* Tratamiento sintomático. Medidas físico-terapéuticas. Indicaciones dietéticas. Indicaciones medicamentosas. Medidas diuréticas. Cardiotonificación. Tratamiento etiológico. — *Tratamiento de las afecciones cardíacas sin manifestaciones evidentes de insuficiencia.* Definición. Tratamiento. De los esfuerzos y ejercicios físicos. Elección de ejercicios. Indicaciones dietéticas. — *Tratamiento de la respiración de Cheyne-Stokes.* Definición y caracteres semiológicos. Tratamiento, Teofilina y derivados. Modo de actuar. Acción sobre el sueño. Dosis y modo de empleo. Otros recursos. Contraindicaciones de la morfina. — *Tratamiento del asma cardíaco y del edema agudo del pulmón.* Asma cardíaco. Definición. Diagnóstico diferencial. Evolución de las crisis del asma cardíaco. Edema agudo del pulmón. Definición. Evolución del acceso de edema agudo del pulmón. Fisiopatogenia. Etiología general. Tratamiento. Tratamiento preventivo. Precauciones en la suministración de medicamentos. Tratamiento durante el acceso de asma cardíaco. Tratamiento del edema agudo del pulmón. Sangría. Ventosas escarificadas. Tonificación cardíaca, Los analépticos circulatorios. Oxígeno.

## CAPÍTULO VII

### INSUFICIENCIA CORONARIA (ANGINA DE PECHO — INFARTO DEL MIOCARDIO)

POR EL PROF. ANTONIO BATTRO

(De pág. 318 a 351).

*Nociones generales sobre la circulación coronaria.* Regulación de la circulación coronaria. Etiología de la insuficiencia coronaria. Cuadro esquemático. Sintomatología de la insuficiencia coronaria. — *Angina de pecho.* Definición y caracteres clínicos. Fisiopatología del dolor cardíaco. Tratamiento de la angina de pecho. A) Tratamiento de las causas predisponentes. Afecciones cardiovasculares. Enfermedades de la nutrición. Enfermedades glandulares. Alteraciones sanguíneas. B) Tratamiento de las causas desencadenantes. El esfuerzo corporal. Factores psíquicos. El frío. Influencia de la alimentación. La angina tabáquica. Acción del tabaco. Tratamiento durante el acceso anginoso. Medicamentos vasodilatadores. Tratamiento del estado del mal anginoso. Relación de la angina de pecho con la hipoglucemia. Métodos físicos y mecánicos. Vendaje abdominal. — *Oclusión coronaria aguda.* (Infarto del miocardio. Trombosis coronaria). Concepto general. Etiopatogenia. Sintomatología. Tratamiento del infarto miocárdico. Medidas terapéuticas durante el período agudo. Reposo. Tratamiento de los síntomas principales. Dolor: Medicación analgésica. Colapso periférico. Otras medidas terapéuticas del período agudo. Alimentación. Constipación. Tratamiento de la insuficiencia cardíaca en el infarto. Insuficiencia cardíaca inmediata. Insuficiencia cardíaca tardía. Tratamiento de los trastornos del ritmo cardíaco en el infarto. Fibrilación auricular. Bloqueo cardíaco. Taquicardia paroxística ventricular. Cuidados durante la convalecencia. Medidas terapéuticas.

## CAPÍTULO VIII

### TRATAMIENTO DE LOS FACTORES ETIOLÓGICOS DE LAS CARDIOPATIAS

POR EL PROF. ANTONIO BATTRO

(De pág. 352 a 387).

*Anemia.* Fisiopatogenia de las alteraciones circulatorias en la anemia. Tratamiento. Arterioesclerosis. Tratamiento. — *Infección bacteriana.* Endocarditis. Nociones generales. Tratamiento. Los procesos miocárdicos en algunas enfermedades infecciosas. Tratamiento. Fiebre tifoidea. Tuberculosis. Neumonía. Infección focal. Tratamiento. — *Malformaciones congénitas. El corazón*

*pulmonar*. Insuficiencia pulmonar. Embolia pulmonar. Corazón pulmonar crónico. Tratamiento del corazón pulmonar crónico. Corazón pulmonar agudo. Embolia de la arteria pulmonar. Embolia del tronco o de las grandes ramas de la arteria pulmonar. Embolia de las ramas medianas y pequeñas de la arteria pulmonar. Infarto pulmonar de los cardíacos. Su fisiopatogenia. Tratamiento de la embolia de las grandes ramas de la arteria pulmonar. Tratamiento de la embolia de las ramas medianas. Fase aguda. Medios profilácticos. — *Fiebre reumática*. Enfermedad cardíaca reumática. Tratamiento durante la fase aguda. Reposo en cama. Alimentación. Medicación. Tratamiento de la convalecencia. Determinación de la actividad del proceso reumático. Medidas terapéuticas. — *Cardiopatías de naturaleza refleja*. *Enfermedades carenciales*. Beri-beri. Tratamiento. Pelagra. Tratamiento. Escorbuto. Raquitismo. — *Fistula arteriovenosa*. Tratamiento. — *El corazón y la circulación en la policitemia vera*. *Hipertensión arterial*. Tratamiento. — *Síndrome de Addison*. Tratamiento. — *Enfermedades tiroideas*. Hipertiroidismo. Tratamiento. Mixedema. Tratamiento. — *Sífilis cardiovascular*. A) Clínica de las aortitis. Nociones generales. Aortitis simple (no complicada). Aortitis sin dilatación. Aortitis con dilatación. Aortitis con insuficiencia aórtica. Aortitis complicada con aneurisma aórtico. B) Las miocarditis sífilíticas. Perspectivas del tratamiento. Caracteres de la mejoría. Peligros del tratamiento. Profilaxis de la sífilis cardiovascular. Tratamiento curativo. Enfermos sin insuficiencia cardíaca. Esquema del tratamiento. Enfermos con insuficiencia cardíaca. — *Embarazo y cardiopatías*. Modificaciones producidas en el corazón normal. Modificaciones que producen en el corazón enfermo. La insuficiencia cardíaca en la embarazada. Medidas profilácticas. Cardiopatías compensadas. Cardiopatías descompensadas. Edema agudo del pulmón. Conducta durante el parto. Colapso obstétrico.

## CAPÍTULO IX

### TRATAMIENTO QUIRÚRGICO EN LAS AFECCIONES CARDIACAS

POR EL PROF. ALFONSO R. ALBANESE

(De pág. 388 a 395).

*Tratamiento quirúrgico de la angina de pecho*. Principio general del tratamiento. Tratamiento quirúrgico de la angina de pecho (esquema). — *La alcoholización paravertebral*. Historia. Fundamentos del tratamiento. Técnica de la inyección. Complicaciones y resultados. — *Operaciones sobre el sistema nervioso simpático*. Historia. Fundamentos del procedimiento. Técnica operatoria. Anestesia del ganglio estrellado y de los ganglios torácicos superiores. Operación. Complicaciones. Resultados de estos métodos. — *Revascularización del miocardio*. Historia. Fundamentos del procedimiento. Técnica. Resultados. — *La tiroidectomía total*. Antecedentes históricos. Fundamentos de la tiroidectomía. Técnica. Resultados.

## CAPÍTULO X

### TRATAMIENTO DE LAS ARRITMIAS

POR EL PROF. ANTONIO BATTRO

(De pág. 396 a 459).

*Bradycardia sinusal*. Tratamiento de la bradicardia sinusal. Caracteres semiológicos. Etiología de la bradicardia sinusal. Bradicardia por vagotonía. Bradicardias sintomáticas. Conducta terapéutica a seguir en las bradicardias sinusales. Bradicardia vagotónica. Tratamiento general. Medicación. Prescripción medicamentosa. Bradicardia de convalecencia. — *Tratamiento de la taquicardia sinusal*. Interpretación y etiopatogenia. Variaciones fisiológicas de la frecuencia del pulso. Clasificación de las taquicardias patológicas. Tratamiento de la taquicardia sinusal. Tratamiento de las taquicardias de origen extracardiaco. Tratamiento de las taquicardias de origen nervioso.



Taquicardias por hipertonia simpática.—*Tratamiento de la arritmia extrasistólica.* Consideraciones clínicas generales. Definición de la extrasístole. Etiología de las extrasístoles. Extrasístolia orgánica o lesional. Extrasístolia funcional. Interpretación pronóstica de las extrasístolias. Tratamiento de las extrasístoles. Tratamiento de las extrasístoles funcionales. Terapéutica psíquica. Tratamiento dietético. Tratamiento causal. Tratamiento medicamentoso. Bromuros. Valeriana. Quinina y quinidina. Digital. Asociación de estos medicamentos. Medicación sedante. Medicación neurovegetativa. Tratamiento de las extrasístoles orgánicas.—*Taquicardias paroxísticas.* Caracteres de la taquicardia paroxística. Etiología de las taquicardias paroxísticas. Pronóstico de las taquicardias paroxísticas. Tratamiento durante el acceso. Recursos mecánicos. Recursos medicamentosos. Tratamiento durante los períodos de remisión.—*Tratamiento de los bloqueos cardíacos.* Generalidades sobre los bloqueos cardíacos. Bloqueo aurículo-ventricular incompleto. Etiología. Bloqueo aurículo-ventricular completo. Definición de los caracteres clínicos. Fisiopatogenia. Tratamiento de los bloqueos cardíacos. Nociones generales. Tratamiento etiológico. Tratamiento sintomático de los bloqueos aurículo-ventriculares incompletos. Tratamiento del bloqueo aurículo-ventricular completo.—*Fibrilación ventricular o arritmia completa.* Consideraciones clínicas generales. Caracteres de la fibrilación auricular. Etiología de la fibrilación auricular permanente. Etiología de la fibrilación auricular paroxística. Pronóstico de la fibrilación auricular. Tratamiento de la arritmia completa. Fibrilación auricular permanente. 1º Fibrilación auricular permanente con frecuencia ventricular alta y síntomas de insuficiencia cardíaca. 2º Fibrilación auricular con frecuencia ventricular alta, sin insuficiencia cardíaca. 3º Fibrilación auricular permanente con frecuencia ventricular baja y síntomas de insuficiencia cardíaca. 4º Fibrilación auricular permanente con frecuencia ventricular baja, sin síntomas de insuficiencia cardíaca. Tratamiento de la fibrilación auricular paroxística. 1º Crisis de fibrilación paroxística con frecuencia ventricular alta y síntomas de insuficiencia cardíaca. 2º Crisis de fibrilación paroxística con frecuencia ventricular alta sin síntomas de insuficiencia cardíaca. 3º Crisis de fibrilación paroxística con frecuencia ventricular baja y síntomas de insuficiencia cardíaca. 4º Crisis de fibrilación paroxística con frecuencia ventricular baja sin síntomas de insuficiencia cardíaca.—*Aleteo auricular.* Nociones generales de semiología. Caracteres del aleteo auricular. Etiología del aleteo auricular. Tratamiento del aleteo auricular.

## CAPÍTULO XI

### TRATAMIENTO DE LOS PROCESOS PERICARDICOS

POR EL PROF. ANTONIO BATTRO

(De pág. 460 a 472).

Nociones generales sobre la patología del pericardio. Sintomatología general de las afecciones pericárdicas. Pericarditis secas. Pericarditis con derrame. Pericarditis adhesivas. Diagnóstico diferencial entre el síndrome de compresión cardíaca crónica y la insuficiencia cardíaca. Diagnóstico diferencial con la mediastino-pericarditis adhesiva. Tratamiento de las pericarditis. Tratamiento etiológico. Tratamiento sintomático. De la parentesis del pericardio. Neumopericardias artificial. Pericardiotomía. Tratamiento del síndrome de compresión cardíaca. Tratamiento quirúrgico.

## CAPÍTULO XII

### TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CIRCULATORIA PERIFERICA AGUDA (SHOCK, COLAPSO)

POR EL PROF. ANTONIO BATTRO

(De pág. 473 a 488).

*Concepto general.* Síntomas generales. Síntomas cutáneos. Síntomas circulatorios. Fisiología

patogenia del colapso circulatorio. Disminución del volumen de sangre circulante. Vasodilatación periférica. Aumento de la permeabilidad celular. Estado del corazón. Resumen fisiopatogénico. Consecuencias de estos trastornos. — *Tratamiento*. Cuidados inmediatos. Reposición de la masa líquida circulante. Por vía bucal. Soluciones salinas cloruradas. Soluciones isotónicas. Soluciones hipertónicas. Solución de Ringer. Goma arábiga. Gelatina. Soluciones glucosadas (Sueros glucosados). Transfusión de sangre. Otras medidas terapéuticas en la insuficiencia circulatoria periférica. Oxigenoterapia. Anhídrido carbónico. Analépticos centrales. Analépticos periféricos. Analépticos de acción mixta: central y periférica. Estimulo de la contracción de los capilares. Los analépticos circulatorios. Colapso grave. Analépticos periféricos. Colapso de mediana intensidad. Otras formas de colapso. Insuficiencia circulatoria periférica.

## CAPÍTULO XIII

### LIPOTIMIA Y SINCOPE

POR EL PROF. ANTONIO BATTRO

(De pág. 489 a 499).

Lipotimia, Síncope. Consideraciones especiales sobre las principales medidas terapéuticas durante el ataque. Frecuencia exagerada de los latidos cardíacos y el pulso. Bradicardia intensa, imperceptibilidad o ausencia de la actividad cardíaca. a) Síncope por síndrome de Adams-Stokes. Orientación para la terapéutica. Medidas terapéuticas durante el síncope por síndrome de Adams-Stokes. b) Síncope de naturaleza refleja. Tratamiento después de la crisis. Respiración artificial. Técnica de la respiración artificial. Método de Schäfer, Método de Silvester.

## TERCERA PARTE

### ENFERMEDADES DE LOS VASOS PERIFERICOS

#### CAPÍTULO I

##### ESPASMOS VASCULARES

POR EL PROF. JUAN J. BERETERVIDE

(De pág. 501 a 506).

Fisiopatología de los espasmos vasculares. Los espasmos vasculares del encéfalo. Consideraciones terapéuticas. Medicamentos vasodilatadores. Trastornos encefálicos de los hipertensos. Los espasmos coronarios. Espasmo vascular periférico. Tratamiento del espasmo periférico.

#### CAPÍTULO II

##### TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES VASCULARES PERIFERICAS

POR EL PROF. ESTEBAN M. OCHOA

(De pág. 507 a 539).

Nociones generales de fisiopatología. Bases de la terapéutica. Importancia de la circulación.



colateral. Importancia del sistema nervioso simpático. Tendencia evolutiva de las arteritis. Clasificación terapéutica de las enfermedades de las arterias periféricas.—*Indicaciones generales.* Higiene de las extremidades. Tratamiento de los hongos. Supresión del tabaco. Reposo. Otras indicaciones.—*Terapéutica física.* Aplicaciones térmicas. Hidroterapia. Horno. Diatermia. Rayos infrarrojos. Masaje. Ondas cortas. Ejercicios de posición. Radioterapia.—*Medicamentos.* Citrato de sodio. Cloruro de sodio. Colina y sus derivados. Clorhidrato de papaverina. Extractos de tejidos y extractos glandulares. Otros medicamentos.—*Terapéutica sedante. Terapéutica específica. Tratamiento de las enfermedades arteriales periféricas. Enfermedad de Raynaud.* Cuadro clínico y fisiopatogenia. Tratamiento.—*Eritromelalgia. Tromboangeítis obliterante.* Nociones generales sobre su fisiopatogenia. Tratamiento. Tratamiento higiénico y físico. Medicamentos. Piretoterapia. Tratamiento de los estados avanzados. Simpatectomía.—*Arteriosclerosis de los vasos periféricos.* Tratamiento de las gangrenas.

### CAPÍTULO III

#### TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS AFECCIONES ARTERIALES

POR EL PROF. ALFONSO R. ALBANESE

(De pág. 540 a 543).

*Tromboangeítis obliterante.* Historia. Fundamentos de las intervenciones quirúrgicas. Indicaciones. Indicaciones de la amputación. Técnicas empleadas. Resultados. Enfermedad de Raynaud.

### CAPÍTULO IV

#### TRATAMIENTO DE LA HIPOTENSION ARTERIAL PERMANENTE

POR LOS PROFS. CÉSAR CARDINI Y JUAN JOSÉ BERETERVIDE

(De pág. 544 a 552).

Nociones generales. Medicación: Estricnina, efedrina, Efetonina. Opoterapia. Estimulantes neuro-musculares. Régimen alimenticio. Tratamiento de las crisis de hipotensión.

### CAPÍTULO V

#### TRATAMIENTO DE LAS VARICES Y SUS COMPLICACIONES

POR EL PROF. JOSÉ J. PUENTE

(De pág. 553 a 575).

Principios generales del tratamiento. Reposo. Tratamiento general. Factores mecánicos. Factores endócrinos y nutritivos. Otras indicaciones. Medias elásticas. Medicación. Tratamiento esclerosante de las várices. Indicaciones del tratamiento con inyecciones esclerosantes. Inyecciones esclerosantes. Sus fundamentos. Técnica. Soluciones esclerosantes. Contraindicaciones del tratamiento esclerosante. Tratamiento de las complicaciones. Ruptura de las várices. Flebitis varicosa superficial.—*Tratamiento de las úlceras varicosas.* Caracteres de las úlceras varicosas. Patogenia y procesos de curación. Caracteres evolutivos. Procesos infecciosos agregados. Tratamiento de las úlceras. Limpieza. Estímulo de la cicatrización. Vendajes elásticos adhesivos. Método de la esponja. Técnica del tratamiento. Resultados del tratamiento. Conducta ulterior. La bota de Unna. Otros procedimientos. Tratamiento de las úlceras atónicas. Aplicación del calor. Radioterapia. Cauterizaciones. Procedimientos quirúrgicos. Dermo-epidermitis microbiana y eczema. Tratamiento de la epidermitis, Linfangitis o celulitis erisipelatosa.



TERAPÉUTICA CLÍNICA

CAPÍTULO VI

TRATAMIENTO DE LAS FLEBITIS

POR EL PROF. JOSÉ J. PUENTE

(De pág. 576 a 585).

Nociones generales. Bases fisiopatogénicas del tratamiento. Formas clínicas de las flebitis. Tratamiento etiológico de las flebitis. Tratamiento según las diversas formas clínicas. Formas circunscriptas. Formas extensivas. Flebitis de los senos craneanos. Flebitis migrans. Flebitis profunda.