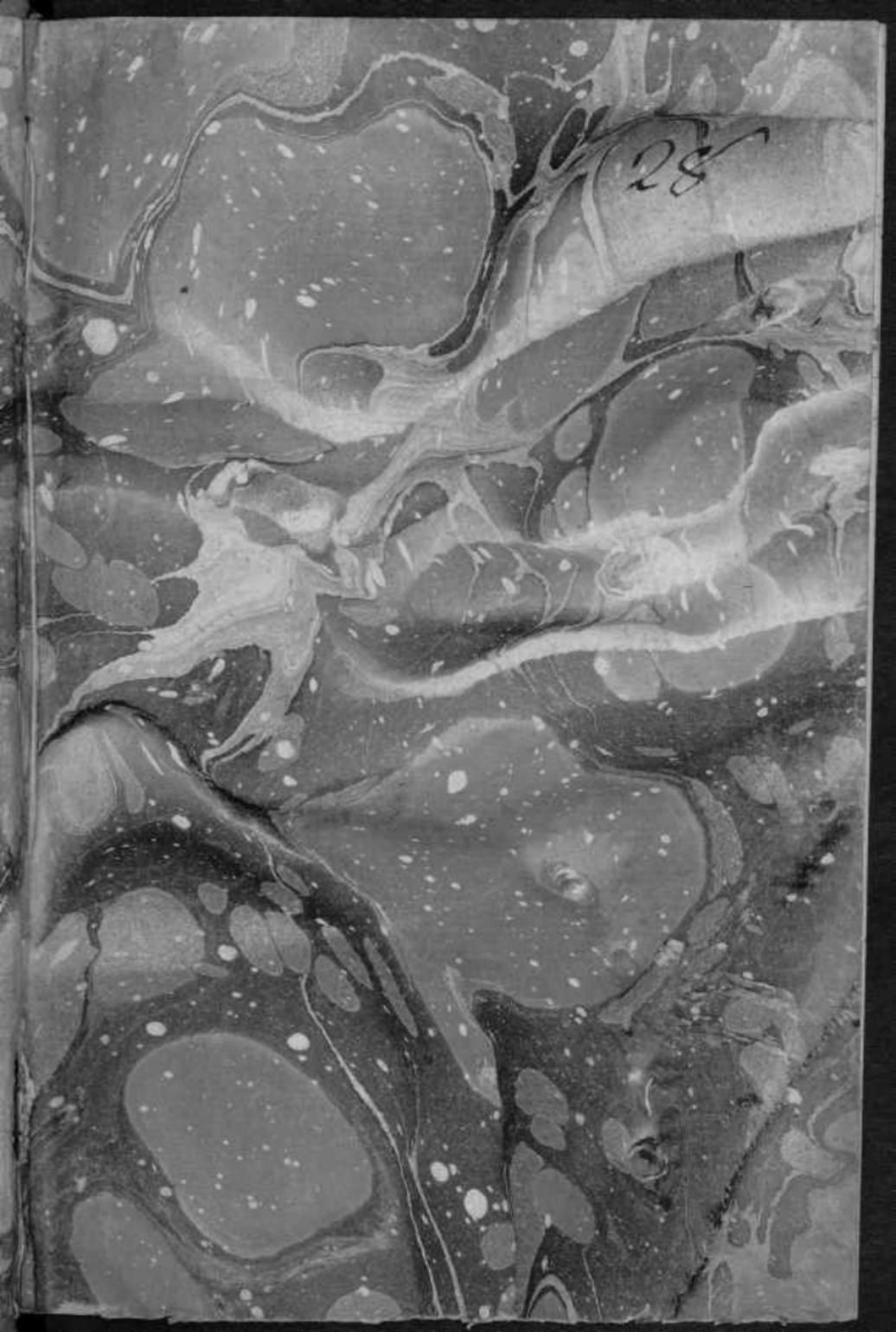


72

18372

~~18372~~



The image shows a piece of marbled paper with a complex, organic pattern of swirling, cell-like shapes in various shades of gray, black, and white. The pattern resembles biological cells or a microscopic view of certain minerals. A piece of translucent tape is affixed to the upper right portion of the paper, and the number '28' is handwritten in dark ink on the tape. The overall appearance is that of a scientific or archival specimen label.

28

15
~~Francisco~~
Francisco
Y
Francisco Martinez
de Velasco

D

72

TRATADO

DE LAS

ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS

HASTA LA PUBERTAD.

ESCRITO EN FRANCES

POR J. CAPURON,

Doctor en medicina de la facultad de París,
Profesor de Medicina y Cirugía latina,
del arte de Partear, y de enfermedades de
mugeres y niños: Miembro de muchas So-
ciedades de Medicina de París, corres-
pondiente de la Sociedad de Emulacion
de Lieja &c. &c.

TRADUCIDO

POR D. HIGINIO ANTONIO LORENTE,
*Médico Honorario de Cámara de S. M., In-
dividuo supernumerario de la Real Junta Su-
perior Gubernativa de Medicina, Catedrático
jubilado de Química, Académico de número
de la Real Academia Médica
Matritense &c. &c.*

TOMO PRIMERO.

MADRID

IMPRENTA DE LA CALLE DE LA GREDAS.

1819.



TRATADO

DE LAS
ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS
HASTA LA ADULECENCIA.

DE DON

JOSE ANTONIO

Se hallará en la librería de Calleja,
calle de las Carretas, á 20 rs. á la rústica
y 24 en pasta.

En la misma se venden el Curso teórico
y práctico de Partos, y el Tratado de
Enfermedades de mugeres, del mismo
autor.

TOMO PRIMERO

MADRID

IMPRESA DE LA CALLE DE LA CIBRA

1819

PREFACIO DEL AUTOR.

De la higiene y fisiología de los niños he tratado con mucha extensión en mi *Curso teórico y práctico de Partos*. En él he hablado del crecimiento y de la nutrición del feto en la matriz, de su volúmen y de sus dimensiones en el fin del preñado, de su viabilidad, y de las señales que la caracterizan; de la progresión de sus fluidos, y de las mutaciones que esta experimenta durante el parto y despues de haber nacido el niño.

Tambien he tratado en la citada obra de los cuidados que exige el re-

ciennacido , del modo como debe cortarse y atarse el cordon umbilical , como debe vestírsele y envolverle , y finalmente de su educacion fisica y moral. Puede tambien inferirse que nada he olvidado en este artículo de todo cuanto pertenece á la lactancia , sea materna , ó sea mercenaria y artificial , por consiguiente he propuesto cuanto debe saberse para elegir ó escoger una buena nodriza , como asimismo los modos de criar artificialmente los niños. En la misma obra se encuentra tambien todo lo que pertenece al destete, la época en que mas conviene hacerse , y las precauciones que exige.

Resta ahora tratar del estado patológico del niño , es decir , de sus enfermedades, sean hereditarias ó congénitas, sean accidentales ó adquiri-

das. Para cumplir con este fin, del mejor modo posible, he procurado coordinar todos los objetos por sus analogías ó semejanzas, y no puedo menos de confesar las dificultades que he experimentado en ello. No obstante presentaré el orden que me ha parecido mas ventajoso, y al que por esta razon he dado la preferencia.

En la primera parte de esta obra trataré de las enfermedades con que nace el niño, dividiéndolas en dos secciones: en la una se comprenderán las que dependen del parto; y en la otra las que son hereditarias ó congénitas.

En la segunda parte se hallarán, reunidas en muchos grupos señalados por los sistemas ó aparatos orgánicos que ocupan, las enfermedades que acometen á los niños desde el instante

que nacen hasta la edad de la pubertad.

Bien de antemano he previsto todos los defectos que pueden ponerse á semejante nomenclatura ; pero por muy viciosa que parezca, no podrá menos de confesarse la ventaja inapreciable que tiene de aliviar y retenerse en la memoria. Y á esto precisamente se ha dirigido mi objeto con atención á este punto.

En cuanto á la descripción de las enfermedades he procurado hacerlas con la mayor exactitud posible : y para presentar la pintura de sus historias mas interesante he desterrado de ella todas las teorías que no estan de acuerdo con los hechos prácticos. ¿ Este modo de filosofar ó racionar en cosas de medicina no será el mas conveniente á los prácticos y á los que procuran serlo ?

TRATADO
DE LAS
ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS.

INTRODUCCION.

El hombre, dice un antiguo filósofo, parece que nace solamente para padecer. El padre que le engendra, y la madre que le concibe le comunican los principios de algunas enfermedades, de las que continúa impregnándose durante la preñez. Cuando ha tocado ya el término de su viabilidad el feto no puede nacer sin experimentar alguna dificultad, y una crisis mas ó menos tumultuosa, que le expone á los mayores peligros, y tal vez á perecer, por decirlo así, á las puertas de la vida. Principia el niño á respirar, y ya encuentra en esto nue-

vos escollos ; una infinidad de agentes externos principian tambien á desarreglar su débil y tierna constitucion. Mal régimen en su educacion fisica , amor mal entendido de sus padres , ignorancia ó preocupaciones de las nodrizas, trabajos en la denticion , accidentes que amenazan en la época del destete, enfermedades epidémicas y contagiosas : ; que de obstáculos capaces de detener al hombre en el mismo principio de su carrera!

Por lo comun la mayor parte de las enfermedades de la infancia provienen de la debilidad de su constitucion. Si se echa una ojeada sobre el niño que acaba de nacer , ó que mama todavía , ¿ que se nota en él ? Un tronco y unos miembros que apenas estan bosquejados ; un monton de gelatina , de tejido celular y de gordura , en donde apenas se notan algunas señales de osificacion mas bien que huesos completamente formados , y algunos elementos de fibras musculares mas bien que músculos. Los vasos que riegan estos tiernos y delicados órganos,

depositan en ellos mas bien linfa que sangre: de esto proviene aquella blancura de la piel, aquella especie de hinchazon y flojedad de las carnes, que despues desaparecen al paso que crece el niño; todo lo cual entra en las ideas de la naturaleza. La cabeza de un niño, mas voluminosa en proporcion que la de un adulto, contiene mas pulpa cerebral, y los nervios que salen de ella, ó que vuelven á entrar en la misma masa, son tambien mas gordos, mas blandos y mas movibles; de esto proviene su mayor susceptibilidad de impresiones, su mayor vivacidad de sensaciones, su mayor rapidez y diversidad de movimientos, y en una palabra, aquella inconstancia y movilidad de los niños que los hace irritarse y calmarse, reir y llorar casi á un mismo tiempo.

A pesar de la sobreabundancia de los fluidos blancos y del volúmen de la cabeza en los niños, no creamos como algunos fisiologistas modernos que el sistema linfático y el cerebro predominan

en ellos al resto de la organizacion , y que rigen á todas las funciones de ella. Si esta opinion fuese fundada , los vasos absorbentes tendrian mas tonicidad , y las facultades intelectuales mas energía: las carnes de los niños serian mas firmes, y no estarian como hinchadas , su espíritu seria mas profundo, y no tan movible y ligero ; en una palabra , mas bien seria un hombre hecho en lo fisico y moral , que un niño.

Mas cierto es en este el predominio de sus órganos gástricos ó digestivos. El niño naturalmente es voraz y gloton : lejos de hartarse , siempre tiene hambre ; digiere casi al mismo tiempo que come : de esto resulta, sin duda , que no solamente tiene precision de conservar lo que ha tomado ya , sino tambien de crecer y desarrollarse. No se escapó á HIPPOCRATES esta circunstancia , y por lo mismo decia que los niños necesitan mas alimento, porque tienen mas calor innato ó fuerza digestiva. Tampoco dejó de observarlo y advertirlo ETMULERO , quien atribuia la

mayor parte de las enfermedades de los niños á los desarreglos del sistema de la nutricion.

Sea lo que quiera , siempre son muy dificiles de conocer las enfermedades de los niños. Llantos y gritos son solamente las señales por las que manifiestan sus necesidades y lo que sufren, y con ellos piden el socorro ó alivio; pero no hay señal alguna que indique cuales son los órganos ó funciones que estan desarregladas. El profesor se ve obligado á andar á tientas , ó entregarse á congeturas , porque no se presenta indicacion alguna exacta. Por felicidad la naturaleza en los niños es tan rica en toda clase de recursos, que con ellos ayuda al arte, y contribuye á sus esfuerzos cuando estan bien dirigidos. ¡Sin esto que seria del genero humano!

Los antiguos conocieron bien las enfermedades de los niños: el padre de la medicina trazó el cuadro de ellas con aquella precision y exactitud que son propias de un gran talento y genio ob-

servador ; pero las historias que hace no dicen relacion á ninguna teoría particular. Este honor estaba reservado á STAHL y HOFFMAN que explicaron las enfermedades de las edades por la diferencia de sus temperamentos. Tal es el origen de donde se han tomado las mejores indicaciones profilácticas ó curativas, y los medios higiénicos ó terapéuticos para satisfacerlas.

No trataremos aqui de las enfermedades que puede padecer la criatura en el vientre de la madre , porque ademas de que son muy dificiles de conocer , provienen del estado de la preñez , de lo cual hemos tratado en nuestra obra de *Enfermedades de las mugeres* , donde hemos hecho ver la influencia que tiene aquella sobre el feto. Nuestro intento aqui no es otro que exponer la patologia, propiamente tal , del niño despues de nacido : y para verla en toda su extension, la dividiremos en dos partes : la primera, abrazará todas aquellas enfermedades con que nace el niño, y la segunda todas

las que adquiere despues de haber nacido hasta que llega á la edad de la pubertad.



PARTE PRIMERA.

DE LAS ENFERMEDADES CON QUE NACE EL NIÑO.

Estas pueden ser efecto del parto cuando este no es natural ; tambien pueden provenir de alguna causa relativa á la concepcion ó á la preñez , y en este caso las llamaremos *hereditarias* ó *congénitas* , segun las circunstancias. Estas últimas , aunque anteriores á las primeras, presentan indicaciones menos urgentes, y no exigen socorros tan prontos. Ve aqui la razon por qué las colocamos en el segundo orden.

CAPÍTULO PRIMERO.

DE LAS ENFERMEDADES DE LA CRIATURA
QUE DEPENDEN DEL PARTO.

Si consideramos los peligros que amenazan al feto durante los dolores del parto, la dificultad que experimenta al atravesar los estrechos de la pelvis, y sobre todo á las mutaciones que sobrevienen en el círculo de sus fluidos; si reflexionamos acerca del efecto que pueden producir los medios mecánicos de que algunas veces es preciso valerse para ayudar á la naturaleza, ¿no tendremos suficiente motivo para admirarnos de que la muerte no sea mas frecuentemente el resultado del nacer? Asi es que los profesores observan con mucha frecuencia que los niños nacen apopleticos ó astixiados, y algunas veces en un estado de debilidad verdaderamente alarmante. Tambien es muy comun, especialmente despues de un parto trabajoso, que las cria-

turas nazcan llenas de contusiones, con miembros dislocados, fracturados, y aun mutilados. Deben pues dividirse estas enfermedades en internas y externas. Las primeras son del resorte de la medicina, y las segundas del de la cirugía, y ambas del de el comadron: porque este debe estar instruido en estas dos partes del arte de curar, y de lo contrario en nada se diferencia de una comadre ó partera.

ARTICULO PRIMERO.

De las enfermedades internas que dependen del parto.

En estas enfermedades parece que la vida está suspendida: no se percibe circulación, respiración ni movimiento; ó bien estas funciones no se ejecutan sino con mucha debilidad y poca energía.

De la apoplegia de los recién nacidos.

El niño que nace apoplético está profundamente adormitado, y mas ó menos ingurgitado de sangre; no tiene sentido ni movimiento, ni da señal alguna de vida; pero su cara en lugar de tener el color pálido que acompaña á la muerte, está negruzca, aplomada é hinchada: lo que da á entender cual es la causa, sitio y naturaleza del mal, como tambien la curacion que le conviene.

Siempre esta enfermedad proviene de compresion en el cerebro, bien sea porque la bóveda del cráneo haya sido fracturada, hundida ó desfigurada por la resistencia de la pélvis, por la contraccion del cuello de la matriz, de la vagina ó de la vulva, por la necesidad que haya habido de echar mano del forceps ó la palanca; ó bien sea porque los vasos cefálicos se hayan dilatado mas que lo regular á causa de la mucha sangre

que haya sido empujada hácia la cabeza, y se haya detenido ó estancado en ella.

Si reflexionamos acerca de la circulacion del feto en la matriz, y acerca del mecanismo del parto, comprenderemos fácilmente por qué razon el niño que nace de cabeza está mas expuesto á la apoplejía que el que presenta la extremidad abdominal del tronco; por qué la estrechez de la pélvis, la rigidez del cuello de la matriz, de la vagina y de la vulva en la madre, y la magnitud excesiva, la mala situacion ó la viciosa direccion de la cabeza del feto disponen á padecer esta enfermedad; por qué razon esta se debe temer mas, cuanto el parto ha sido mas largo, y por consiguiente es mas frecuente en el primer parto que en los sucesivos, especialmente si la muger es ya de alguna edad; por qué razon es casi inevitable esta enfermedad cuando abriéndose antes de tiempo la bolsa de las aguas, queda el feto expuesto á sufrir por mucho tiempo las violentas contracciones del útero; por qué el feto está

muy expuesto á perecer cuando el cordón umbilical ha sido como arrastrado por el torrente de las aguas del amnion, ó cuando ha dado vueltas al rededor del cuello ; en una palabra , por qué razon no queda ya esperanza de que el niño recobre su vida cuando su circulacion está ya interrumpida ó detenida hace mucho tiempo.

Algunos autores modernos , y entre ellos el Dr. GARDIEN , han asegurado que la sola compresion del cordón no podia causar la apoplejía , porque entonces no puede la sangre llegar al feto. Por mucho tiempo hemos sido tambien de esta opinion ; pero en el dia no pensamos de este modo , porque aquella opinion no está demostrada. En efecto , si la compresion de la vena umbilical impidiese , como se aseguraba , que la sangre llegase al feto , ¿ la de las arterias umbilicales no impediria tambien que volviese á la placenta ? ¿ y no determinará la congestion en el cerebro ? Además , está admitido que la apoplejía fe-

tal proviene muchas veces porque el cordón ha dado muchas vueltas al cuello del feto : ¿y que sucede en este caso? Es cierto que están comprimidas las yugulares, y que la sangre no puede llegar á la aurícula y ventrículo pulmonares, al canal arterial, á la aorta, á las arterias umbilicales y á la placenta: luego el resultado es aquí el mismo que si la compresión fuera en el cordón. Por consiguiente, admitida la apoplejía en el primer caso, se debe admitir en el segundo, so pena de contradecirse. En efecto, supongamos que la criatura deja de respirar con libertad después de haber nacido, y aun después de haberla atado el ombligo, ¿no observamos también que en este estado cae en apoplejía, á no ser que se la socorra prontamente? ¿luego que hace esta ligadura ó atadura? Exactamente lo mismo que la compresión durante el parto. Uno y otro determinan la apoplejía haciendo que la sangre refluya hácia el cerebro; el primero porque en tal caso no puede circu-

lar en el pulmon del niño ; y el segundo porque entonces no puede volver á la placenta , que con tanta razon se considera como el pulmon fisiológico del feto.

No es pues extraño que la criatura que nace apoplética presente todas las señales de ingurgitacion cerebral : todas las funciones de su vida estan suspendidas ; no hay circulacion ni respiracion: la cara está hinchada, encendida, renegrida, aplomada y de color de violeta; sus labios vueltos hácia afuera, sus párpados azulados, sus ojos casi fuera de las órbitas, su cuello y pecho muy encarnados : síntomas que todos juntos manifiestan claramente que la sangre no puede bajar con libertad hácia el corazon , ni volver á la placenta.

El profesor menos instruido conocerá fácilmente que la sangre en tal caso comprime el cerebro y origen de los nervios; de cuya compresion resulta el sopor profundo, la debilidad aparente, y aquella insensibilidad que no permite al recien

nacido percibir la impresion del aire, y le priva de la respiracion.

Este estado es de los mas alarmantes; y cuanto mas fuerte y duradera sea la compresion del cerebro, tanto mas dificil es de remediarse; y perderemos toda esperanza si el cordon y la placenta estan muy marchitos, sin sangre ó podridos.

Cuando se abren los cadáveres de los que muéren en este estado se encuentran derrames de sangre ó serosidad en el cráneo, debajo de las meninges y en los ventrículos del cerebro. La autopsia demuestra los mismos fenómenos y resultados que la de los adultos y viejos que mueren de apoplejía; lo que no hace mas que confirmar la etiologia y diagnóstico del accidente que los ha privado de la vida al tiempo de nacer.

En nuestro *Curso teórico y práctico de Partos* hemos expuesto los medios profilácticos ó preservativos de este accidente; alli hemos dicho que para precaverle es menester no romper las membranas antes de tiempo, corregir la situacion de

la cabeza ó de otra cualquiera parte que presente la criatura si aquella fuese defectuosa ; darla una direccion paralela á los ejes de la pélvis , ablandar ó dilatar el cuello de la matriz , la vagina y la vulva ; finalmente , ayudar á la naturaleza con la mano ó con los instrumentos. Es preciso tener la precaucion de cortar el cordon luego que la cabeza , fuera ya de la vulva , presente el cuello rodeado de vueltas de él.

Esta operacion es muy precisa tambien aun despues de haber salido el tronco. Todo comadron que en tal caso tuviese la imprudencia de atar el cordon , ó aguardar para cortarle á que la criatura llore ó respire , dará una prueba de su impericia , y aun podria acusársele de infanticidio. Las principales indicaciones en semejante lance son las de reanimar la circulacion que se halla entorpecida , y excitar la accion de los pulmones : para esto se sangra cortando el cordon , ó aplicando sanguijuelas detras de las orejas. De este modo se eva-

cuan los vasos de la cabeza, y se quita la compresion del cerebro. Si esta evacuacion no es suficiente, se mete á la criatura en un baño caliente animado con algun licor estimulante, como el vino, aguardiente ó vinagre, á fin de excitar la sensibilidad general, se dan friegas en toda la columna vertebral con paños calientes, porque está casi demostrado por los experimentos ingeniosos del Dr. LEGALLOIS que el principio de fuerza ó vida que mueve el corazon reside en la médula espinal; finalmente, se usa de todos aquellos medios que pueden determinar la primera inspiracion, como en el caso de una asfixia, de la que vamos á tratar.

SECCION II.

De la asfixia de los recién nacidos.

No perderemos el tiempo en manifestar aqui la impropiedad de la denominacion de esta enfermedad; porque esto es una verdad que salta á los ojos del

profesor menos ilustrado. El uso generalmente adoptado es llamar *asfixia* á una enfermedad en que está suspendida la respiracion. Si esto fuese posible en un recién nacido, supondria que habia respirado antes de nacer, lo cual es contrario á la fisiologia y observacion. Tampoco nos meteremos en la cuestion de si la palabra *síncope* es muy exacta: bien pronto veremos que esta palabra tampoco explica con exactitud la enfermedad de que se trata; y dejaremos esta disputa por no venir á parar en una cuestion de voces. Además, ¿como hemos de hallar una voz que convenga perfectamente á una enfermedad, acerca de la cual los autores no estan conformes, y mucho menos acerca de su causa, carácter, ni sitio que ocupa.

No obstante, para fijar mejor las ideas y poder darnos á entender, conveniremos en llamar *asfixia de los recién nacidos* aquel estado en que su cuerpo parece no tiene sangre, está pálido, descolorido, marchito, inmóvil é insens-

ble , que no da señal alguna de vida , y solo presenta la apariencia de la muerte. En esto distinguimos esta enfermedad de la apoplejía de los recién nacidos , en la cual la cara del feto está renegrida , aplomada , y mas ó menos hinchada. Tambien la distinguiremos de la asfixia de los adultos , porque en esta los pulmones y el corazon estan siempre ingurgitados de sangre. Finalmente , se diferencia del síncope ó lipotimia , en que esta es pasajera y de poca duracion ; y ademas de que en esta la sangre permanece en su sistema vascular , y la asfixia parece que consiste en una verdadera anemia ó privacion de sangre.

De esto se sigue que verosimilmente solo hay una causa de la asfixia en los recién nacidos , y que esta es la hemorragia que ha precedido ó acompañado al parto. Supongamos en efecto que la placenta se despega prematuramente ó antes que la muger haya parido ; supongamos que ella se implanta en el cuello de la matriz , ó que por alguna desgarradu-

ra del cordon umbilical se derrama la sangre en la cavidad del amnion: ¿no es cierto que en todos estos casos debe el feto quedarse exangüe insensiblemente, y caer en el estado que hemos dicho, pues que en cada momento recibe menos sangre, y ésta se empobrece mas y mas?

A pesar de esto algunos autores quieren que la asfixia de los recién nacidos provenga de la compresion del cordon, por ejemplo, cuando este sale al mismo tiempo que la cabeza, ó cuando el parto se termina por los pies; pero ya hemos hecho observar, y la experiencia nos ha convencido de que esta causa influye menos en privar de sangre al feto que en empujarla hácia el cerebro, donde produce la apoplejía. No perderemos el tiempo en refutar la opinion ridícula y absurda de los que admiten la compresion de la vena umbilical, mientras que las mismas arterias conservan parte de su calibre. Por lo que respecta al parto artificial por los pies, nunca este es peligroso para la criatura sino por los esti-

rones que pueda sufrir la médula espinal, en donde parece que reside el principio de vida que anima al corazón : y entonces solo hay una interrupcion de los líquidos , lo que mas bien produce el síncope que la asfixia. Lo mismo sucederia si el feto por una especie de idiosincrasia naciese muerto aparentemente despues de un parto natural. Entonces no habria mas que un estado de debilidad que le impediria rehacerse contra la primera impresion del aire. Con mas propiedad parece que deberiamos llamar asfixia á la falta de respiracion que causan en los niños recién nacidos las mucosidades y linfa de que estan llenos los bronquios; esto puede suceder cuando la traquearteria no ha podido expeler completamente el agua del amnion que penetró en ella durante el preñado , segun la doctrina de WINSLOW de Copenhague, confirmada por los experimentos de ABILGAARD y de VIBORG , como tambien por las observaciones de HEROLD y de SCHEELE , médicos de la misma villa.

Pero que la criatura nazca con asfixia, ó en estado de debilidad ó síncope, lo cierto es que no respira, y que la circulacion de sus fluidos está detenida, ó es casi imperceptible, y será muy difícil de restablecerse si ha estado mucho tiempo expuesta al influjo de las causas debilitantes; como tambien si la madre ha tenido algun flujo de sangre en el parto, y cuando ha sido preciso tirar mucho de los pies de la criatura para extraerla.

Uno de los mejores medios de revivificar á la criatura que nace exangüe ó con asfixia seria darla la sangre que ha perdido; por esto algunos autores, como SMELLIE, LEVRET, CHAUSSIER, FRETTEAU, PIET y otros, aconsejan que no se corte el cordon umbilical; y algunos, como OSIANDER, ANTONIO PETIT, DORTHAL, BEAUCHESNE hijo &c., aconsejan que se meta la placenta en un baño caliente vigorado con algun licor espirituoso. Por estos medios se proponen unos y otros restablecer la circulacion desde

la madre al hijo , ó de este á sí mismo. Para probar que esta práctica es la mejor aseguran haber observado que pocas veces se reaniman los niños asfixiados si se corta el cordón luego que nacen ; mientras , al contrario , se podía conseguirlo no cortándolo y metiéndole en agua , ó en un baño caliente del modo que hemos dicho. Dicen que entonces se ve que se hincha y pulsa manifiestamente : y añaden que contrayéndose la matriz sobre la placenta , aunque esta se haya despegado , puede arrojar la sangre contenida en ella hasta que llegue al recién nacido. Finalmente , para que podamos entenderlos , dicen que se contraen y dilatan alternativamente los vasos de que se compone la placenta mientras está en comunicación con el feto.

¡Cuántas reflexiones podían hacerse acerca de todos estos discursos y experimentos ! Primeramente , es cierto que se ha visto á muchos recién nacidos asfixiados volver á reanimarse , aunque se los haya separado de la madre por la ompha-

lotomia. Además, se ha visto también que muchos abandonados como muertos han empezado á dar gritos, habiendo sido ellos mismos los agentes de su circulación, y en algun modo también, si puede decirse así, de su resurrección. Ve aquí unos hechos que destruyen los primeros, ó á lo menos los hacen muy dudosos. Nadie duda que no cortando el cordón se salvan muchos asfixiados: ¿pero quien se atreverá á asegurar que no se conseguiría lo mismo á beneficio de los estimulantes bien administrados. Por otra parte ¿que importa que se corte ó no el cordón en los casos de haberse separado completamente la placenta, de una hemorragia excesiva, ó de haberse desgarrado la vena ó arterias umbilicales? ¿Se podrá entonces confiar mucho en las contracciones uterinas para restablecer la circulación desde la madre al hijo? Finalmente, ¿las dependencias ó anexidades del feto pueden conservar mucho tiempo su propia vida, cuando este se halla privado de la suya aunque

en la apariencia? ¿ De que servirá entonces meterlas en un baño, especialmente si hace mucho tiempo que se hallan separadas de la matriz, y estan ya marchitas ó principiando la putrefaccion?

De todo lo dicho se podrá concluir que si alguna vez ha sido útil conservar el cordon ha sido en el caso de que la placenta se halle adherida todavia á la matriz. Por la misma razon si alguna vez se ha obtenido algun feliz suceso de meter el cordon en un baño caliente, ha sido solo en el caso de haber pasado poco tiempo despues de haberse despegado la placenta. En una palabra, todos estos recursos solo podrian aliviar si la asfixia no es muy completa. ¿ Pero en tales casos no será mejor echar mano de los estimulantes mecánicos y químicos, únicos recursos para excitar la accion del corazon y de los pulmones?

Póngase al niño al aire libre luego que nazca, échesele de lado con los pies un poco mas altos que la cabeza segun el

método de HEROLD yde SCHEELE, á fin de que pueda librarse el pecho mas fácilmente del infarto : sáquensele de la boca la linfa y mocosidades, introduciendo un dedo ó un guisopillo empapado en una disolucion de muriato de sosa ; ó échesele en la boca algun grano de sal: y si á pesar de todos estos remedios se queda todavía el agua del amnion en la traquearteria, aconseja el DR. SCHEELE que se le saque ó chupe introduciendo una sonda flexible , á la que se adapta una geringuilla.

Dense friegas al asfixiado en la region del corazon , en las sienes y la columna vertebral con paños calientes ó con una esponja empapada en algun licor espirituoso, como el aguardiente, agua de Colonia &c. , pásese un cepillo sobre las palmas de las manos y las plantas de los pies, en cuyas partes se excita la sensibilidad mas que en otra alguna.

Tírese un poco , ó levántese con cuidado el cordon umbilical , cuya union directa con el diafragma parece muy

propia, según el profesor CHAUSSIER, para excitar la contractilidad de este músculo, y para determinar la primera inspiración. Irritense con las barbas de una pluma las narices; aplíquese á estas el ammoniaco, el ácido acético ó vinagre radical, y en su defecto un ajo ó cebolla machacados; échense en la boca algunas gotas de un licor espirituoso, pero no licor alguno corrosivo.

Procúrese introducirle aire en los pulmones, insuflándole por la boca ó las narices; introdúzcase primero una cánula ó sonda flexible, á la cual se adaptará un fuelle limpio que no tenga polvo ni ceniza, á fin de introducir en los pulmones aire puro y con bastante oxígeno. Durante esta operación se empujará suavemente la laringe hácia atrás para comprimir el esófago, é impedir de este modo que el aire vaya al estómago; y después se apretarán las paredes del pecho para que salga el aire.

Finalmente, se usará de la electricidad, tan recomendada en la asfixia por

el Dr. KITES , dirigiendo la conmocion hácia la boca del estómago , segun lo aconseja el Dr. FINE. Ensáyese tambien el galvanismo propuesto por ALDINI y SOEMERING , aplicando el corriente á una oreja , y al nivel del agua impregnada con el muriato de sosa , en la que se mete una mano del niño. Cuando todos estos medios no son suficientes para reanimar al asfixiado , á lo menos servirán para no confundir la muerte verdadera con la aparente segun HUMBOLDT. Es cierto que no será fácil tener á la mano una máquina eléctrica ó una pila galvánica : pero los demas medios propuestos que se encuentran en todas partes deberán ensayarse por muchas horas , y sin dejarlos un momento.

SECCION III.

De la debilidad de los recién nacidos.

Algunas veces nacen los niños tan débiles que no hay esperanza alguna de que vivan , causando en los padres mas

lástima que alegría, no pudiendo compensar á sus tiernas madres los trabajos que han sufrido en la preñez y en el parto. La muger de un boticario de París parió hace cuatro ó cinco años una niña tan débil que murió al instante que recibió el bautismo: suceso que nos pareció tanto mas extraordinario, quanto esta misma muger habia parido otros muchos muy grandes y robustos. Otros muchos casos podian citarse, y entre otros el de la muger de uno de nuestros discípulos, que parió un niño que no vivió mas que veinte y cuatro horas.

La debilidad de los recién nacidos es efecto muchas veces de los partos largos, ó de algunas circunstancias que los hacen difíciles, como una hemorragia, el síncope &c.; pero mas comunmente son efecto de la mala salud de los padres, de los excesos de la madre, de su vida licenciosa, y tambien de las pasiones de ánimo que haya experimentado en la preñez. Además de esto, ¿no puede muy bien el feto padecer dentro de la matriz

alguna enfermedad que le impida crecer y desarrollarse? La debilidad puede tambien provenir de causas desconocidas. ¿Y no puede haber nacido antes de haber llegado el tiempo de su viabilidad?

En todos estos casos presenta la criatura un estado de languidez y de vida imperfecta: no llora, ni se la percibe la respiracion; el pulso es lento, casi imperceptible; su cara está pálida y descolorida; sus miembros apenas se mueven, ó á lo menos son imperceptibles sus movimientos.

Por estas señales no puede menos de conocerse su debilidad: ¿pero de donde proviene esta? ¿Debe atribuirse la causa al padre, ó á la madre, ó á los dos? Este es un problema difícil de resolver, y solo se podrán hacer algunos congeturas. La debilidad que proviene de un parto prematuro es la única que no puede equivocarse: porque entonces la criatura presenta todas las señales de haber nacido antes de tiempo. Puede verse en nuestro

Curso teórico y práctico de Partos lo que hemos dicho acerca de las señales que manifiestan la viabilidad del feto.

Generalmente se puede decir que no vivirán aquellas criaturas cuya debilidad provenga de haber nacido antes de tiempo, ó de haber padecido alguna enfermedad durante la preñez, ó porque sus padres sean enfermizos. Pero esto no es tan general que muchas veces no veamos que viven las criaturas que hayan nacido débiles por estas causas. El ejemplo de Fortunio Liceti, y tambien el del niño de que habla BROUZET, prueban que la naturaleza halla recursos en semejantes casos para salvar la vida á muchos niños que nacen con semejantes debilidades: sobre lo cual puede verse la obra citada.

Los medios de socorrer á los niños que nacen débiles, aunque sean de tiempo, se reducen á meterlos en un baño caliente, echando en él un poco de vino ó aguardiente, y darlos muchas friegas. Si esto no es suficiente se echa mano de

alguna sustancia volátil penetrante, como los vapores del ammoniaco ó del vinagre radical.

Los niños que nacen antes de tiempo deben tratarse como aquel que debió la vida á los cuidados de BROUZET; pero raras veces se conseguirá el mismo suceso.

ARTICULO II.

De las enfermedades externas que dependen del parto.

Estas enfermedades se reducen á algunas deformidades de la cabeza, y á alguna solucion de continuidad ó contigüidad de los huesos &c.

SECCION PRIMERA.

De la prolongacion de la cabeza en los recién nacidos.

Esta deformidad es accidental. Se observa comunmente en los que han nacido de cabeza, y es una de las verdade-

ras señales para distinguir este parto del que ha venido por los pies. Su causa es solamente la desproporcion de la cabeza con la pélvis , ó la rigidez y resistencia de las partes sexuales ; como sucede en las mugeres adultas primerizas , especialmente si las aguas han salido mucho antes del parto.

En este caso ya se deja conocer que el parto ha de ser mas largo y trabajoso que lo regular : por que la cabeza del feto , aunque las contracciones uterinas sean fuertes , experimenta mucha dificultad en atravesar los estrechos de la pélvis ; y no sale á la vagina y á la vulva sino como cuando la punta de una cuña prepara el camino á la base ; en una palabra , se estrecha de un parietal al otro , y se alarga desde el occipucio á la barbilla ; lo que no puede suceder si los huesos de la bóveda del cráneo no se aproximan mutuamente , y se acaballan unos sobre otros. Hemos visto nacer muchos de estos macrocéfalos , cuya cabeza tenia de ocho á nueve pulgadas entre sus

dos extremidades. Se deja conocer muy bien que el cerebro entonces debe estar mas ó menos comprimido, y que debe haber en él derrames que ocasionarán apoplejía ó convulsiones, segun que el origen de los nervios haya sido totalmente aplanado, ó solamente irritado.

De esto se infiere que la criatura estará siempre en peligro cuando su cabeza se prolonga de este modo para atravesar la hilerá ó paso de la pélvis: pero si tiene la felicidad de nacer viva, lo cual sucede como el parto no sea muy largo, hay esperanza de que viva á pesar de esta deformidad; y tambien se observa que la cabeza vuelve á tomar su figura y dimensiones naturales. ¿Que deberemos pensar de aquellas comadres que con sus manos torpes y poco ejercitadas se dan prisa á amasar la cabeza de semejantes criaturas? Esta costumbre es muy mala y peligrosa, porque hay riesgo de herir la sustancia del cerebro, y darle una forma contraria al desarrollo de las facultades intelectuales.

Si fuese necesario hacer alguna operacion en estos casos sea por mano de los mas hábiles profesores.

SECCION II.

Del tumor del tegumento cabelloso de los recién nacidos.

Entre las criaturas que nacen de cabeza apenas hay una que no tenga un tumor mas ó menos duro en las inmediaciones de la fontanela posterior. Esta especie de deformidad accidental es siempre efecto de la rigidez de las partes sexuales, y especialmente de la resistencia que opone el cuello del útero á la extremidad de la cabeza, que le entreabre, y á la cual aprieta como pudiera hacerlo una ligadura. Los líquidos que riegan esta parte, no pudiendo circular por ella con la misma libertad, se acumulan é infiltran en su tejido celular debajo del tegumento cabelloso, ó encima de los huesos, y á veces en el mismo cerebro.

El tumor que resulta de esta presion está formado de sangre, ó serosidad, de lo que provienen las variedades que presenta: porque si es de la sangre se nota un tumor rojo, renegrado ó amoratado; y si es la serosidad, tiene un color blanco ó amarillento. Tambien varía en consistencia: porque si no hay mas que una infiltracion y pocos vasos rotos, se presenta un edema mas ó menos duro; pero si hay líquidos derramados se nota una blandura y fluctuacion mas ó menos grande. Finalmente, el volúmen de estos tumores es tambien muy diferente, porque algunas veces son como una ave-llana, y otras llegan á la magnitud de un puño.

Para que los jóvenes principiantes sean mas atentos y circunspectos en estos casos, manifestaremos aqui algunos errores ó descuidos que han cometido en el diagnóstico aun los profesores mas hábiles. Unos, como LEDRAN, confundieron estos tumores con el encefalocelo ó hernia del cerebro: ilusion tanto mas fácil

en algunos casos, quanto se observan en ellos pulsaciones ó movimientos de elevacion y depresion. Otros, y LEVRET afirma el hecho, se engañaron por la dureza de los bordes y depresion en su parte media hasta el punto de creer que habia una fractura ó subintraccion del cráneo.

La infiltracion ó edema del tegumento cabelludo no es peligrosa : comunmente se resuelve por si sola, á menos que no sea muy grande. Pero el derrame de líquidos puede traer fatales consecuencias si se verifica en el cráneo ó en el cerebro : en el primero es muy difícil de curar ; en el segundo casi imposible, como lo demuestra la abertura de los cadáveres.

La curacion de estos tumores debe variar segun las circunstancias. Si no hay mas que una simple infiltracion, se ayudan los esfuerzos de la naturaleza fomentando la parte muchas veces al dia con algun licor resolutivo, como el vi-

no , el aguardiente , la disolucion del muriato de sosa ó agua salada , el acetato de plomo líquido ó agua vegeto-mineral : y en los intervalos de las curaciones se aplican compresas empapadas en los mismos líquidos.

SIEBOLD en el tomo trece de la *Biblioteca de RICHTER* dice que se han curado tumores muy considerables , producidos por derrame de sangre , aplicando á la cabeza compresas empapadas en un cocimiento aromático animado con el muriato ammoniacal. No obstante creemos que sea muy raro que estos tumores se curen con los resolutivos ; y en la mayor parte de estos casos hay precision de usar de los instrumentos : basta entonces dar salida á los líquidos haciendo en el tumor una incision longitudinal , y aplicar una planchuela empapada en algun resolutivo , poniendo encima compresas mojadas en el mismo licor , sujetando todo con un vendage.

Cuanto mas pronto se abra el tu-

mor, y el derrame sea menos profundo, tanto mas pronto se une y cicatriza el tegumento cabelloso.

SECCION III.

De las contusiones de los recién nacidos.

Estos daños accidentales se observan algunas veces aun en el parto natural. Reconocen por causa la reaccion de los huesos de la pélvis, ó la rigidez del cuello de la matriz, de la vagina y de la vulva; y tambien provienen de la impericia del comadron por los continuos reconocimientos que se hacen en la parte que presenta el feto.

Pero las contusiones siempre son mas frecuentes y mas fuertes á consecuencia de un parto no natural. Fácilmente se comprende que tales contusiones deben ser efecto de poner las manos con violencia sobre los pies, piernas, muslos, caderas, abdómen, pecho, cuello y superficie de la criatura cuando hay pre-

cision de darla una vuelta total ó parcial para extraerla de la matriz.

Si queremos tener una idea completa de todas las causas que pueden producir semejantes contusiones, figurémonos de qué modo obran los lazos sobre los miembros abdominales ó torácicos; de qué modo obran los dedos encorvados ó corchetes romos que se aplican á los pliegues de la corva, á las ingles y debajo del sobaco; y finalmente, el modo de obrar de la palanca y del fórceps aplicados á la cabeza, especialmente cuando estos instrumentos son dirigidos por una mano inexperta.

De esto podemos inferir qué partes son las mas expuestas á las contusiones, las circunstancias en que son mas temibles, y las precauciones que debemos tomar para evitarlas. Solo el profesor que sea buen teórico y muy versado en la práctica será capaz de apreciar y conocer la causa, sitio, carácter y peligro de las heridas ó contusiones que puede recibir la criatura cuando nace.

Porque es menester para esto considerar el género de parto, la construccion de la pélvis, la situacion, volúmen y direccion de las partes que se presentan; y finalmente, los medios de que se valdrá para ayudar á la naturaleza.

Las contusiones de los recién nacidos tienen un color rojo, moreno, y mas ó menos intenso, con escoriacion ó sin ella en la piel: comunmente sobreviene cierto grado de inflamacion que se manifiesta por una tension é hinchazon mas ó menos considerable, y su terminacion es por resolucion, supuracion ó gangrena.

Por el conjunto de todas estas señales y de las que han precedido podrá el profesor distinguir estas contusiones de aquella especie de manchas que se atribuyen á los antojos de la muger.

Generalmente las contusiones de la cabeza son mas peligrosas por la excelencia del órgano contenido en ella. Las del pecho y abdómen pueden serlo tambien si interesan el corazon, los pulmones, el hígado ó el bazo.

Las simples echimoses ó manchas de la piel no exigen curacion : desaparecen en poco tiempo solo con lavarlas con algun tónico resolutivo , como una infusion aromática , ó un poco de vino y aceite. Pero no ceden á estos remedios las fuertes contusiones de la piel y de las carnes : en este caso es menester recurrir á los medios capaces de quitar la inflamacion que sobreviene aplicando sanguijuelas para quitar el infarto , y cataplasmas emolientes para calmar el dolor. Si se declara la supuracion , se deterge la úlcera , y se cicatriza segun las reglas del arte. Finalmente, si sobreviene la gangrena , se procura moderarla ó circunscribirla , empleando para esto los tónicos y antisépticos , como las lociones con vino ó alcohol , el cocimiento de quina y plantas aromáticas , y luego que se cae la escara se cicatriza la úlcera por los medios que indica la cirugía.

De las luxaciones y fracturas de los recién-nacidos.

En los partos naturales no se observa que sobrevengan soluciones de contigüidad ni continuidad en los huesos de las criaturas. Porque se supone que para que se verifiquen es preciso que hayan antecedido maniobras extraordinarias en los miembros ó el tronco del infante : lo cual no sucede como no haya que recurrir al auxilio de las manos ó de los instrumentos para terminar el parto : y así se observa que si hay que tirar mucho de los pies , piernas ó muslos de la criatura , sobrevienen luxaciones en las articulaciones tibio-calcanea , femoro-tibial, ó coxo-femoral. Del mismo modo si se tira de las manos , del antebrazo ó del brazo se relajan las articulaciones cubito-metacarpas , humero-cubitales , ó escapulo-humerales. ¿ Cuantas veces no ha sucedido que por tirar obstinadamente y sin

principios del tronco del feto cuando la cabeza estaba todavía detenida en la cavidad de la pélvis, se han dislocado las vértebras cervicales, sobreviniendo la muerte de la criatura? Los dedos del comadron introducidos en la boca del feto, si tiran con mucha fuerza para encajar la cabeza, pueden tambien arrancar la mandíbula inferior. LEVRET cree que esta luxacion puede ser natural cuando el feto presenta la cara: pero esto no parece muy verosímil.

Por lo que respecta á las fracturas, lo mas comun es hacerse en los miembros ó extremidades, cuando en lugar de seguir la direccion de los ejes de la pélvis, vienen á formar un botante contra los rebordes ó paredes de esta cavidad; lo cual hace que la posicion sea falsa, y expone á que se rompan. Estos accidentes pueden sobrevenir si las piernas y muslos, ó los brazos y antebrazos se presentan de frente ó al traves á uno de los estrechos, y se tira de ellos sin mucho cuidado.

Las luxaciones se conocen por la mutacion de las articulaciones, y porque los miembros estan mas cortos ó mas largos, por la dificultad de los movimientos, y por los dolores. Las fracturas se manifiestan porque falta la continuidad de los huesos, por la figura, direccion, grueso y longitud de los miembros.

Cuanto mas considerables son estos desórdenes son tanto mas peligrosos. Las luxaciones de los miembros no son tan malas como las de las vértebras: las primeras pueden complicarse con la separacion de las epiphyses que forman las cabezas ó condilos de los huesos largos. Las fracturas pueden estar mas ó menos inmediatas á las articulaciones, complicarse con las luxaciones y contusiones; lo que las hace mas peligrosas.

La curacion de estas enfermedades consiste en reducir los huesos á su lugar, mantenerlos en él, y precaver los accidentes que sobrevienen. La primera indicacion exige la extension, la contra-extension y la coaptacion; tres cosas

fáciles de ejecutar en el feto, cuyos sistemas huesoso y muscular tienen poca resistencia.

Los huesos se contienen en su sitio por medio de los vendages y compresas convenientes para precaver la deformidad de los miembros. La consolidacion se hace en los niños mas pronto que en los adultos, en los que no hay tantos vasos linfáticos. Los medios de precaver los accidentes varían segun las circunstancias: los dolores fuertes y las convulsiones se mitigan con las cataplasmas y lociones emolientes, con bebidas antiespasmódicas y baños: si hay contusiones se dan fomentos resolutivos.

CAPÍTULO II.

DE LAS ENFERMEDADES CONGENITAS DE LOS RECIENNACIDOS.

Asi se llaman las enfermedades que contrae la criatura en el seno de la madre, sea su origen desde la concepcion, ó

sea posterior á esta época. Tales son los varios vicios de conformacion ó las imperfecciones de nacimiento, que consisten en la imperforacion de algunas aberturas ó conductos naturales, en la union ó adherencia viciosa de ciertos órganos, en la separacion de ciertos tejidos, en el exceso ó defecto, y algunas veces en la mala colocacion, irregularidad y mutacion del color de algunas partes.

ARTICULO PRIMERO.

*De la imperforacion de las aberturas
ó conductos naturales.*

Por *aberturas naturales* se entiende aquellas que permiten, por ejemplo, la entrada de los rayos de luz en los ojos, de los rayos sonoros en los oidos, del aire y de los olores en las narices, y de los alimentos en la boca: tambien las que sirven de emuntorios á las impurezas que quedan de la digestion, á los excrementos y á la orina; y finalmente,

á las que distinguen el hombre de la muger, y que despues de la pubertad sirven para dar paso á la evacuacion menstrual y para la generacion.

SECCION PRIMERA.

Del ankyloblepharon ó cerramiento de los párpados.

La criatura que nace con los párpados cerrados puede vivir ; pero será privado de la vista , cuyas ventajas son inapreciables , si el arte no le socorre.

Antes de aplicar remedio alguno para curar esta imperfeccion , se debe examinar si proviene por haber interpuesta alguna membrana , ó si solamente estan pegados los párpados ; si es total ó parcial ; simple ó complicada con adherencia al globo del ojo. En este caso es menester no engañarse por la facilidad con que se levantan los párpados , y la movilidad de los ojos : porque pueden existir estas dos circunstancias , con tal que

la conjuntiva esté poco pegada al ojo.

Cuando el cerramiento es parcial se introduce una sonda acanalada debajo de los párpados para separarlos del ojo, y se destruye su union con las tijeras ó el bisturí, cuya punta corre por la cánula. Pero si el cerramiento es total se abren primero los párpados hácia el ángulo pequeño del ojo, y se corta el pliegue con las tijeras ó el bisturi; introdúcese luego la sonda por la abertura artificial, y se termina la operacion como se ha dicho arriba.

Es menester mucho cuidado con no herir la glándula ni los puntos lagrimales con el instrumento. Este accidente no es fácil que suceda cuando los párpados estan unidos por medio de una película ó membrana; pero casi es inevitable en caso de ser inmediata la aglutinacion, y la criatura queda entonces con un lagrimeo involuntario.

Si en la operacion es preciso interesar uno de los párpados, es mejor cortar el inferior, porque no es tan importan-

te como el superior para dirigir lágrimas y cerrar el ojo.

En el caso de que la conjuntiva esté pegada al ojo, no se puede esperar que la vista quede completamente buena, á menos que la córnea trasparente y la pupila queden libres y sin mancha alguna.

Se precave que los párpados se vuelvan á unir entre sí ó con el globo del ojo lavando y haciendo frecuentes inyecciones con agua y vino tibios. Este preservativo junto con el movimiento del ojo vale mas que los bendoletes encera- dos, que el ojo artificial propuesto por algunos autores, y que la plancha de plomo inventada por SAINT-IVES para tener separados los párpados uno de otro, y de con el globo del ojo.

SECCION II.

De la synezeisis ó cerramiento de la pupila.

Puede nacer la criatura sin pupila, ó estar cerrada esta abertura por la membrana pupilar. En uno y otro caso hay

pérdida de la vista, ó solo se percibe una sensacion como aquella que experimenta una persona sana cuando tiene los párpados cerrados, y se pone á una luz muy viva.

Si falta la pupila, está opaco el lugar ó sitio que debia ocupar, y si solo está tapada, presenta un aspecto membranoso.

Para que se recobre la vista en este caso es menester hacer una pupila artificial, ó quitar la membrana pupilar que no se ha caido todavía. El procedimiento de WENCEL en este caso es el menos peligroso para satisfacer esta doble indicacion. Consiste en hacer una incision en la córnea transparente como para extraer la catarata. Despues se levanta el pedazo cortado con un instrumento cuya figura se parece á una cucharita; se agarra por enmedio el iris ó la membrana pupilar con una pinza propia para esto, y se corta la porcion de la primera, tirándola hácia sí con unas tijeras bien cortantes y corbas en plano, ó se quita aquella

especie de velo que cierra ó tapa la abertura. Cortando de este modo el iris, se hace una pupila artificial, de figura casi redonda, y sus bordes no se reunirán tan fácilmente, sin peligro de encantar el cristalino, ni abrir la cápsula donde está encerrado: inconveniente que siempre debe temerse, y que casi es inevitable en los métodos propuestos por CHECELLEN, SHARP y JANIN.

SECCION III.

Del cerramiento de las narices.

La criatura que nace con las narices tapadas no puede tener olfato; tiene la voz gangosa; respira con dificultad, y está expuesta á ahogarse porque no puede tomar aliento.

Esta imperforacion puede provenir de las mocosidades que tapan las narices, ó de una membrana que cierra su abertura, ó de la adherencia de las alas de la nariz con la pared que las separa.

En el primer caso no hay que hacer

mas que introducir en las narices un guisopillo ó las barbas de una pluma mojadas en agua tibia ó aceite.

En el segundo debe hacerse una incision en forma de cruz en la membrana, y tener separados los pedazos que se hayan cortado por medio de un tapon de hilas, cuyo volúmen se aumenta progresivamente cuando es muy estrecha la abertura de las narices.

En el tercer caso no hay esperanza de curar el cerramiento de las narices. Podrá entonces, segun algunos autores, hacerse una abertura en la parte superior y media de las alas de la nariz, parecida á la que tienen los pájaros en esta parte; pero siempre quedará la voz desagradable. Ademas de que nada se adelantaria si la pegadura de las alas de la nariz con la pared intermedia fuese muy profunda.

SECCION IV.

Del cerramiento de las orejas.

Esta imperforacion produce la sordera , y por consecuencia la mudez. Con todo eso , esta última imperfeccion no proviene entonces por la falta , ni por la mala disposicion de los órganos que sirven para hablar , sino por una especie de silencio que suele vencer el niño por sí mismo cuando se le hacen aprender los movimientos de los labios , de la lengua y de la laringe. Esto es lo que han demostrado los experimentos ingeniosos de WALLISIUS en Inglaterra , los del Dr. ZUINGER , médico de Basilea , en muchos sordos de nacimiento ; los del célebre WINSLOW en la hija de un rico comerciante de Harlem ; los de PEIRERE en su propio hijo ; y finalmente , los del abate SICARD en una señorita sorda y muda de nacimiento , en la que consiguió que aprendiese el arte de comunicar sus pensamientos por medio de la palabra.

El cerramiento congénito de las orejas puede ser efecto de una membrana delgadita que tapa el conducto auditivo externo, ó por haber una carnosidad que se propaga hasta el tímpano. En el primer caso se quita la membrana, y se restablece la facultad auditiva. En el segundo se procura extirpar la masa carnosa, teniendo cuidado de no dañar la cavidad del tímpano, con la cual puede estar adherida. Finalmente, aunque la membrana del tímpano se destruyese total ó parcialmente, no por esto se debería desesperanzar del suceso: porque en muchas ocasiones se ha observado que á pesar de haberse salido los huesecillos del oido, no ha quedado una sordera completa, como lo prueba la observacion de BONNET, cirujano en Clermont Ferrand.

SECCION V.
Del cerramiento de los labios.

Los naturalistas, y entre ellos el célebre HALLER refieren muchos ejemplos de este vicio de conformacion en la especie humana y en los animales. Si se presentase en la práctica es preciso quitarle para que no perezca la criatura. Examínese con cuidado si el cerramiento depende solo por estar pegados los labios entre sí, ó por alguna membrana; si es total ó parcial; simple, ó complicado con adherencia á las encías. La operacion es de las mas sencillas. Una sonda acanalada, un bisturí ó unas tijeras son los únicos instrumentos necesarios; y se opera como en el cerramiento de los párpados. Se precave que vuelvan á unirse, interponiendo un bandolette encerado, ó aplicando á menudo el niño al pecho: los movimientos que hace para mamar se oponen á que se vuel-

van á unir los labios, y contribuyen á que se cicatrice la herida.

No hay ejemplo alguno de adherencia congénita de los labios con las encías, ni del labio superior con la nariz. Este vicio de conformacion es siempre accidental, y sucede lo mismo en la infancia que en otra edad cualquiera.

SECCION VI.

De la imperforacion del ano.

Este vicio de conformacion es muy frecuente. El recién nacido que tiene la desgracia de padecerle, muere del mismo modo que si tuviera cerrada la boca: pues en este caso perece, porque no puede comer; y en el otro porque no puede arrojar las superfluidades de la digestion.

El ano puede estar tapado solamente por una membrana, ó puede ser tan estrecho que solo permita salir el excremento mas líquido. Algunas veces existe la abertura natural, pero á cierta altura suele estar cerrado por una membra-

na. Se han visto criaturas que han nacido sin vestigio de intestino, en los que se terminaba el recto por una especie de culo de saco, ó se abría en la vagina, ó en la vejiga, y á veces en ambas partes al mismo tiempo. De esto resultan varias especies de imperforaciones, que no son fáciles de curar.

Cuando es una membrana la que tapa el ano, se conoce por la salida que hace, por el color aplomado que tiene á causa del meconio, y por la fluctuacion que se siente ó percibe en aquella parte con el dedo. En tal caso se hace una abertura longitudinal ó en forma de cruz con la punta del bisturí; se evacuan por este medio los materiales detenidos, y el continuo paso de estos impide que se vuelvan á unir los pedazos cortados.

Si se hubiese hecho la abertura muy estrecha se dilata por medio de un tapon, cuya magnitud se aumenta sucesivamente. Si fuese la piel la que tapa el ano extendiendose desde la márgen de él hácia el centro, se corta con el bisturí y la

sonda acanalada : lo mismo se hace en el caso de que haya algunas excrescencias carnosas , cuidando siempre de no tocar al esfinter porque no venga un flujo involuntario de los excrementos. Si sucediese la desgracia de cortar al traves este músculo , se procura reunir sus extremidades con algunas compresas y vendajes apropiados. Por este medio podrá conseguirse la reunion de dichas extremidades , ó á lo menos fijarlas en las partes inmediatas , que podrán servir de suficiente apoyo al esfinter cuando se contrae.

Por lo expuesto hasta aquí se conocerá que la imperforacion del ano es fácil de remediar. Pero no sucede lo mismo cuando existe la abertura natural ; y la continuidad del intestino está interrumpida á causa de una membrana , que colocada á una altura cualquiera cierra su conducto. En este caso podrá engañarse el profesor si atiende solamente á la forma exterior , y no advertirá este vicio de conformacion hasta que la detencion

del meconio haya alterado toda la economía, y hecho imposible ó inútil la operacion. ¿Que haremos para evitar esta equivocacion, y los males que pueden resultar de ella? No apartar un instante de la vista el reciennacido: á buen seguro que si poco despues de haber nacido no arroja el meconio, es porque hay algun obstáculo que lo impida; y habrá mas motivo de persuadirse á esto si los laxantes de que se usa no hacen su efecto, si la criatura hace esfuerzos inútiles, y su cara y ojos se ponen encendidos y muy brillantes: y finalmente, no quedará duda alguna si introduciendo una sonda en la extremidad aparente del recto se nota que no puede pasar adelante, y no sale teñida del meconio.

Reconocida esta especie de imperforacion, procúrese quitarla. Para conseguirlo se dirige con el dedo índice un bisturí hasta que llegue adonde está el obstáculo ó membrana, la cual se corta desde atras adelante: y si el dedo no puede descubrirla, se conduce el bisturí

metido en un trócar, cuya cánula esté acanalada. ¿Pero que de dudas no se ofrecen en este caso? El peligro de esta operación es relativo á la altura donde se halla el obstáculo, y al estado del intestino. Si este se halla muy dilatado por el meconio, es muy probable que se abra por un lado, y no en la dirección de su eje, de modo que la solución ó abertura no corresponde entonces al fondo del culo de saco: de lo cual resultan infiltraciones mortales en las partes inmediatas, como sucedió en los niños operados por SABATIÉR y ENGERRAND.

Finalmente, la dificultad será invencible cuando no haya abertura exterior, ni señal que manifieste adonde se termina el recto. ¿Y en tal caso podrá intentarse restablecer el conducto natural metiendo un bisturí al través de los tegumentos, del tejido celular y gordura que hay delante del coccix? Esto sería proceder á la aventura. Se dirá que FABRICIO HILDANO, SAVIARD, y en nuestros días CERVERNON y THEVENOT lo han hecho

con feliz éxito. Pero esto fue porque la extremidad del recto estaba poco distante de la superficie de los tegumentos donde se abre el ano naturalmente. ¿Se podrá esperar este resultado cuando falta el recto, y el conducto intestinal no pasa de la extremidad del colon? ¡Que desgracias sucederian si temerariamente se introdujera el bisturí hasta esta altura!

Entonces no hay mas recurso que hacer un ano artificial segun aconseja LITTRE, y lo han practicado DURET de Brest, y PILLON de Ruan. Para esto se abre el abdómen cerca de la region iliaca izquierda en el sitio que indica la resistencia que presenta el colon que se halla lleno de excrementos; se abre la porcion correspondiente á este intestino, se desocupa, y se fija el ano en la herida externa por medio de una sutura. Pero por muy digna de alabanza y útil que parezca esta operacion, no puede menos de confesarse que es muy peligrosa, y que está llena de inconvenientes.

En primer lugar, ¿como podrá determinarse el caso en que puede hacerse con buen éxito? ¿Como evitaremos la trastornadura del intestino cortado? Finalmente, ¿quien no ve que si un ano artificial conserva la vida á un individuo, tambien le hace pasarla muy disgustado á causa de la mas enfadosa suciedad?

Para evitar en parte este inconveniente ha propuesto CALLISEN, célebre cirujano de Copenhague, que se establezca el ano artificial en la region de los lomos. Dice este profesor que se abra el colon entre el borde de las costillas falsas y la cresta de los huesos ileos paralelamente al borde anterior del músculo ileo-lumbar. La herida estará mas distante de los órganos de la generacion; será mas ventajosa porque el sugeto podrá cuidarse mejor; y finalmente, porque no hay peligro de hemorragia en esta parte á causa de los pocos vasos que hay en ella. Pero, como lo observa muy bien SABATIER, todas estas ventajas no compensan las dificultades que

presenta la operacion. Ademas, CALLISEN supone gratuitamente que el colon en los recién nacidos no está envuelto en el peritoneo en el sitio donde aconseja que se haga la operacion: cuando al contrario parece que debe estar flotante en el vientre, al cual se ata por un ligamento membranoso delgado de la misma naturaleza que el meso-colon.

Abierto el intestino, ¿debe, como lo indica ANTONIO DUBOIS, reconocerse con el dedo el sitio donde se termina el recto para restablecer la via natural? Esto parece de poca ventaja en una operacion, cuyo suceso siempre es precario y dudoso.

— Cuando el recto se abre en la vagina, si el ano existe tambien en ella, salen los excrementos por estas dos vias. Cerrar la abertura viciosa con un clavo de hilas ó un tapon, y dilatar la que es natural si es muy estrecha, son las indicaciones que se presentan segun CHAMBON. Al contrario, si falta el ano debe restablecerse, segun aconseja el mismo

autor, para libertar á la muger de aquella incomodidad fastidiosa, que tambien la impediria contraer matrimonio. Para hacer esta operacion dice que se corten los tegumentos por encima de una sonda curba introducida de la vagina al recto, dirigiéndola hácia el sitio donde debe terminar naturalmente el ano.

EN MORGAGNI, BONNET, MORAND, DESAULT y DUMAS de Mompeller se lee que han nacido criaturas cuyo recto se abria en la vejiga. ¿Convendria en este caso hacer un ano artificial, ó procurar una salida mas libre á los materiales excrementicios y á la orina, haciendo en el perineo una abertura que penetre en la vejiga é interese su cuello, como lo aconseja MARTIN el jóven de Lion?

SECCION VII.

De la imperforacion de la vulva y de la vagina.

La niña recién nacida puede tener cerrada la vulva completa ó incompleta-

mente. En el primer caso la muerte es inevitable si el arte no la abre prontamente para dar salida á la orina. Hágase entonces una incision bastante larga entre el púbis y el perineo, para que si llega á la edad competente pueda casarse y parir.

El cerramiento de la vagina es por lo comun efecto de una ó muchas membranas, cuyo grueso, extension y consistencia no son naturales. Algunas veces la imperforacion es efecto de la reunion y pegadura de las paredes de este canal. Efectivamente se han visto niñas en las que la vagina iba á abrirse á la vejiga ó al recto.

Este vicio de conformacion no causa regularmente incomodidad alguna á las niñas hasta que llegan á la edad de la pubertad, época en que empieza la menstruacion: y aun en este caso es menester que esté cerrado enteramente el orificio de la vagina, porque si hay alguna abertura, aunque sea pequeña, se efectua por ella la menstruacion, bien que

con dificultad. Aunque á esta evacuacion acompañen algunos dolores en las caderas, en la parte inferior del vientre, ó en la superior de los muslos, jamas habrá peligro de perder la vida. Del mismo modo aunque la muger que tenga esta mala conformacion se case, podrá ser mas ó menos dificultosa la cohabitacion, y tal vez no se vencerá el obstáculo como no sea á causa de muchos esfuerzos; pero no por eso dejará la muger de concebir, como lo han demostrado muchas observaciones. Hay mas todavía, se ha observado que muchas mugeres se han hecho embarazadas, y han parido aunque su vagina haya ido á abrirse en el recto, como sucede en las aves del género gallinaceo.

Solo cuando es completo el cerramiento de este canal es cuando ni hay menstruacion, ni puede haber generacion; en tal caso es menester procurar la curacion, porque de lo contrario queda la muger expuesta á muchas enfermedades, y condenada á una esterilidad absoluta.

Si la vagina se halla enteramente cerrada por una membrana, como en la niña de que habla FABRICIO DE AGUAPENDENTE se procurará cortarla con el bisturí, introduciéndole en el tumor causado por la retencion de la sangre menstrual.

Cuando el cerramiento es completo, que ha resistido á los esfuerzos de la cópula, y el profesor no ha sido llamado hasta el momento en que se ha declarado el parto, y ve que el feto no puede franquear la entrada de la vagina, se comportará, como aconseja RUYSH, cortando las paredes ó tabiques membranosos que retardan el parto. Un ejemplar de esto nos ha ocurrido en la práctica.

Si la vagina fuere tan estrecha que se oponga al fin del matrimonio, se procura dilatar por medio de vapores emolientes, y de pesarios, cuya magnitud se aumenta sucesivamente. De este modo pudo BENEVOLI conseguir hacer fecunda á una muger en el mismo momen-

to en que su marido intentaba la demanda de divorcio.

No será tan fácil de remediar la imperforacion de la vagina si este canal se halla enteramente cerrado en la mayor parte de su trámite ó extension: porque si se introduce el bisturí al traves del grueso de estas partes, como en el caso que refiere HAEN, se puede dañar el recto y la vejiga. Tal vez podrá evitarse este peligro dando una direccion oblicua á la solucion, segun lo aconseja JOB de Meeckren.

Finalmente, si la abertura de la vagina en la vejiga ó en el recto no sirve de obstáculo para la concepcion y preñez, se echará mano de los medios de facilitar el parto, y se harán las operaciones indicadas por las circunstancias. Sobre todos estos puntos se podrá consultar nuestro *Curso teórico y práctico de Partos*, como tambien el *Tratado de Enfermedades de Mugeres* sobre la imperforacion de la vulva y de la vagina. Estas dos cuestiones se han tratado extensa-

mente en estas obras , que es adonde corresponde mejor que aqui.

SECCION VIII.

De la imperforacion del prepucio y de la uretra.

El prepucio puede estar naturalmente imperforado , ó tener una abertura tan pequeña que no permita salir la orina con libertad. Esto último sucede principalmente cuando el prepucio y la glándula están edematosos. Este vicio de conformacion se conoce porque el niño no orina , y porque hace unos esfuerzos continuos como si quisiera obrar , aunque se nota que arroja el meconio con facilidad. Si el prepucio es muy largo se practica la circuncision ; y si está infiltrado se procura quitar la hinchazon por medio de fomentos resolutivos , como una disolucion de muriato ammoniacal , ó dando salida á la serosidad por medio de unas ligeras picaduras.

Cuando en los niños se advierte la

uretra imperforada suele ser las mas veces porque una membrana delgadita tapa su extremidad ú orificio ; otras veces falta este canal , ó no está abierto del todo.

En el primer caso se corta la membrana con una lanceta. No hay que temer que se vuelvan á reunir las partes cortadas, porque á esto se opone la orina que sale.

Si está cerrado el canal de la uretra en toda su longitud, no hay medio para curar este vicio , á no ser que la orina salga por el ombligo , como en el caso de las niñas de que hablan CABROLE Y LITTE. Pero no debiendo abandonar á estos enfermos, aconsejan algunos que se introduzca un trócar en la vejiga, y dejar puesta en ella una sonda para establecer de este modo un canal artificial. Esta operacion puede conservar la vida á la criatura ; pero como no puede haber un esfinter en la extremidad de esta abertura, quedará sujeta á padecer una incontinencia de orina.

La imperforacion de la uretra es mas comun en las niñas que en los niños: se conocen por las mismas señales, pero suelen tener distintas causas. Comunmente es una membrana que tapa este canal en su extremidad, y entonces es menester cortarla, como en el caso que cita CABROLE. Tambien puede haber alguna carne fungosa que cierra el cuello de la vejiga, como en el caso que comunicó LITRE á la Academia de las Ciencias el año de 1701. Este obstáculo no es tan fácil de quitar como el primero, porque no está al alcance de los instrumentos.

ARTICULO II.

De la union ó adherencia no natural de ciertos órganos.

La union ó adherencia de dos órganos contiguos es viciosa, y debe considerarse como una enfermedad siempre que esta union los impida ejercer las funciones á que estan destinados. Tales son, por

ejemplo, la adherencia de la lengua á las encías, la union de los dedos &c. &c.

SECCION PRIMERA.

De la adherencia de la lengua á las encías.

Algunos prácticos dicen que han visto criaturas que han nacido con la lengua pegada á las encías, ó á las partes inmediatas por medio de unas fajas ó tiras ligamentosas ó membranosas.

Este vicio de conformacion impide los movimientos de la lengua: no puede en tal caso alargarse, acortarse ni contraerse. De esto resulta que no pudiendo formar un vacío en la boca, no puede tampoco mamar la criatura: de aqui proviene tambien la mudez ó el tartamudeo mas oscuro é ininteligible.

La operacion es tan indispensable, que de otro modo no puede corregirse este vicio, ni precaver los inconvenientes que pueden resultar de él. Córtense entonces aquellas tiras ó fajas con unas buenas tijeras, á fin de despegar entera-

mente la lengua : y para hacer esta operacion se agarran las narices á la criatura , que se ve precisado entonces á abrir la boca para respirar ; se aprovecha de esta ocasion para introducir las tijeras , y cortar las adherencias. Despues se mete el dedo de cuando en cuando para evitar que vuelvan á pegarse aquellas partes divididas. No hay que temer hemorragia , porque los vasos situados en las partes laterales de la lengua tienen poco calibre : y en caso de que la hubiera , se remediaría fácilmente aplicando la extremidad de una aguja de hacer media hecha ascua , como se hace despues de haber cortado el frenillo.

SECCION II.

Del frenillo de la lengua.

Se llama frenillo de la lengua á una especie de ligamento situado debajo de este órgano , al cual ata á las partes vecinas , y es formado de la membrana mucosa que tapiza la cavidad de la boca.

Quando el frenillo está muy retraído, ó se avanza hácia la punta de la lengua, la retira hácia atras, y la da una figura de un corazón. De esto resulta la dificultad de mamar, y la de hablar quando llega á mayor edad la criatura.

Se conoce este vicio de conformacion introduciendo un dedo en la boca del recién nacido, porque no puede resbalar su lengua por debajo del dedo, ni encorvarla sobre su longitud para formar aquella especie de canal que la abraza: si no puede retirarla hácia atras como para hacer un vacío, es verosímil que no tiene la movilidad que debe.

No debe fiarse el profesor de la relacion de la madre ó nodriza para determinarse á cortar el frenillo á la criatura porque digan que no mama. Primero debe examinarse si esto proviene de que el pezon sea muy corto ó hundido dentro del pecho; si la lengua está pegada á la bóveda del paladar, como lo observaron LAPIE, LEVRET y BUNEL. En el primer caso ó se muda de nodriza, ó se

procura alargarla el pezon si es posible: en el segundo se baja la lengua á la criatura, y se pone encima de ella una espátula para que no vuelva á levantarla hasta que haya tomado bien el pezon.

Pero luego que se haya asegurado bien el profesor de la existencia del frenillo, debe cortarle, porque de lo contrario se morirá de hambre si no puede mamar. Cualquiera otro pretexto fuera de este es insuficiente para determinarse á la operacion. Muchas veces se dice que es preciso hacerla, porque la criatura cuando sea grande no hablará, ó será tartamuda. ¿ Pero quien puede asegurar que sea por esta causa? Se ha visto que algunos niños que nacieron con este vicio de conformacion hablaron con una facilidad asombrosa luego que tuvieron la edad competente. Ademas, hagan estos tartamudos, si quieren, lo que hacia el célebre orador de Atenas, que para ejercitarse á pronunciar bien y con firmeza se echaba en la boca unas piedrecillas, y las daba continuas vueltas

por ella, ó trepaba gateando por las montañas inmediatas al mar, y dando tan fuertes gritos que excediesen al bramido de las olas. Que pueda mamar el niño es suficiente por entonces; despues y en otra edad cuando tenga alguna razon, si está torpe en hablar, se le podrá enseñar el modo de hacerlo, y en caso de operar será con mas seguridad; porque ya el niño será mas dócil.

Para cortar el frenillo deberá un ayudante tener bien segura ó sujeta la cabeza del niño; el profesor toma unas tijeras romas en su punta, y una sonda acanalada. Dispuesto esto se levanta la punta de la lengua con la sonda que estará en la mano izquierda, y con las tijeras que estarán en la derecha se cortará el frenillo. Este procedimiento es el mas simple, fácil y seguro que aquel de que se valen ahora muchos profesores que quieren hacer todo de una vez con un instrumento de resorte, del cual sale un bisturí. Tambien es preferible al que usaban los antiguos, y usan algunas co-

madres y comadrones piamonteses é italianos que cortaban , ó por mejor decir, desgarraban el frenillo con la uña afilada y cortante como un cuchillo.

Cuando se haga esta operacion debe tenerse cuidado de no meter mucho las tijeras para que no se corten las arterias ó venas raninas. Esto seria cometer dos yerros que podrian ocasionar graves accidentes. PETIT y LEVRET observaron que si se metian mucho las tijeras se trastornaba la lengua , y venia una sofocacion : si se cortan las arterias ó venas raninas podrá sobrevenir una hemorragia mortal , no porque los vasos que se abren puedan dejar salir mucha sangre en poco tiempo , sino porque el movimiento de succion que atrae continuamente este líquido no deja de correr hasta que hay una extrema debilidad.

Para precaver el primero de estos accidentes recurria PETIT á la mecánica. Ponia una compresa sobre el dorso de la lengua , y la sujetaba con una venda que daba vuelta á la mandíbula inferior.

Este aparato se quitaba cuando habia de mamar el niño , y despues se volvía á poner. ¿ Pero no bastaria entonces darle de mamar á menudo , y provocar la succion que se opone al trastorno de la lengua ?

El mismo autor para contener la hemorragia aconseja que se compriman los vasos cortados con una horquilla de abedul desde abajo arriba , abrazando de este modo la lengua , y de arriba abajo con un vendaje que pase por encima de este órgano , y las puntas se crucen por debajo de la mandíbula. Este es otro método mecánico. Los prácticos modernos cauterizan la arteria sub-lingual , cuyo procedimiento es mas pronto y eficaz. Porque ¿ como ha de ser posible sujetar una horquilla en la boca de un niño de tan corta edad ?

SECCION III.

*De la union de los dedos de las manos
y de los pies.*

Esta union puede provenir de la pegadura de los mismos dedos, ó ser efecto de una membrana que haya entre ellos, como sucede á los pájaros palmipies ó nadadores.

Si este vicio se limitase solo á los pies, las consecuencias serian poco temibles; pero el de las manos las hace disformes é inhábiles en algun modo para agarrar los objetos.

Es necesario separar los dedos por medio de la operacion. Si solamente están pegados unos con otros, se separan con el bisturí; y si hay alguna membrana intermedia se corta con las tijeras. Para precaver que vuelvan á pegarse se pone entre medio de ellos un lienzo encerado.

SECCION IV.

De la union del pene con el escroto.

No es imaginario este vicio de conformacion ; de él se encuentra un ejemplar muy curioso en las obras de PETIT. La experiencia demuestra que no impide orinar , y solamente cambia la direccion de la orina ; pero todo concurre á probar que el sugeto que padece este vicio es impotente : porque atado de este modo el pene al escroto , debe precisamente encorvarse en la ereccion. No puede esperarse la curacion de este vicio por una operacion metódica. Puede conseguirse aislar estas partes con el instrumento cortante ; pero cuando se halle consolidada la cicatriz impide la ereccion. PETIT ha observado que despues de la operacion es mayor y mas disforme la encorvadura. Despues de haber inyectado los cuerpos cavernosos en un cadáver de un jóven de doce años , cuyo pene estaba unido al escroto desde su nacimiento,

disecó con mucho cuidado todas sus partes ; la uretra era muy corta , ligamentosa , no podia estirarse , y no tenia tejido celular. Este canal separado de los cuerpos cabernosos , conservaba su encorvadura : tirando á un mismo tiempo de sus dos extremidades , se observó que volvía á tomar su figura natural luego que se la soltaba. Insuflando aire en ella se notó que la encorvadura provenia porque faltaba casi del todo el tejido esponjoso , y porque habia una disposicion particular en sus celdillas , que eran mas estrechas del lado del escroto que del pene.

Notaremos aqui que el frenillo del prepucio es algunas veces muy corto, gordo y duro , lo que precisamente debe producir la encorvadura de la glande: este es un obstáculo para la ereccion y para el fin del matrimonio cuando llega la edad viril. Este vicio de conformacion en la infancia es de ningun momento; pero en la edad de contraer matrimonio es preciso curarle. La operacion es de

las mas sencillas. Teniendo el frenillo estirado se corta con unas tijeras romas. La sangre se detiene por sí misma, ó lavando bien y repetidamente las partes con agua fria.

ARTICULO III.

De la division ó separacion congénita y no natural de los tejidos.

En cualquiera parte donde se hallen separados ó divididos los tejidos es viciosa la separacion siempre que sea obstáculo para el ejercicio de alguna funcion importante. Tales son el labio leporino, y varias especies de hipospadias.

SECCION PRIMERA.

Del labio leporino congénito.

Este nombre se da á una deformidad con que nace el feto que tiene hendido el labio superior como le tienen las liebres. Puede ser simple, doble ó complicada esta deformidad, segun hay una

ó dos hendiduras, que la arcada dental, la bóveda del paladar y el velo estafilino se hallen hendidos á un mismo tiempo, ó que las láminas ó pedazos del labio esten unidos á las encías.

Este vicio de conformacion se conoce á simple vista. El labio superior presenta una hendidura triangular, cuyos bordes gruesos y redondos estan cubiertos de una película delgada de color de rosa, y se seperan cuando se contrae el músculo labial, cuyas porciones divididas no tienen antagonista.

El niño que tiene esta imperfeccion, ademas de que es muy feo, mama con dificultad, especialmente si la hendidura llega hasta la bóveda del paladar, porque entonces entra el aire por esta hendidura en la boca que está vacía por la succion; lo cual se opone á que fluya la leche, ó refluya esta hácia la nariz. De esto resulta una nutricion imperfecta y el deterioro de la criatura; y en una edad mas avanzada el habla y la nutricion se harán muy dificilmente. Fi-

nalmente, el llanto y gritos del niño le harán mas disforme.

Todo pues exige la operacion á fin de reunir los pedazos del labio hendido ó separado. ¿Y cuando debe hacerse? Si se hace acabado de nacer el niño, llora este, y con el llanto se desgarran los puntos: ademas, el aparato que exige la sutura dificultará mucho la succion. A pesar de lo bien fundado que es el temor de estos inconvenientes, ROONHUISEN, LEDRAN, LUIS y SABATIER dicen que debe hacerse la operacion al instante que nace la criatura, ó poco tiempo despues: BUSCH la hizo en dos niños, uno de cuarro y otro de ocho años. Es cierto que en esta época el niño no tiene ya la costumbre de mamar, y sus labios estan llenos de vasos; y tampoco es susceptible de recibir muchas impresiones de risa ó llanto que podian impedir la reunion del labio. DIONIS, GARENGOT, BOYER y DUBOIS dicen que se aguarde para hacer la operacion á que el niño tenga cinco ó seis años, época en que los

labios tienen la consistencia necesaria para mantener la sutura , y en la que tambien el niño conociendo su deformidad , será mas dócil á todo lo que pueda hacérsele para libertarle de ella. Reflexionando bien sobre estos dos partidos parece que este es el mas seguro y ventajoso. Es cierto que á esto se podrá objetar que si se retarda mucho la operacion , será mas difícil la aproximacion de los huesos maxilares y palatinos , y que solo se conseguiria enmendar la deformidad exterior : pero la experiencia ha demostrado que estos temores son infundados.

SECCION II.

De los hipospadias.

El nombre de *hipospadias* se da á la abertura de la uretra cuando se hace por debajo del miembro viril cerca del frenillo del prepucio , ó hácia el origen del escroto. Esta abertura se ha llamado tambien *epispadias* cuando se encuen-

tra sobre el dorso del miembro , y corresponde al púbis : finalmente , ha recibido el nombre de *pleurospadias* cuando cae á los lados ó hácia los huesos isquios. El primer caso es el mas frecuente , y hay muy pocos ejemplares de los otros dos.

Si la glande está cerrada , y la uretra se abre hácia su base en el lugar que ocupa el frenillo del prepucio , no debe hacerse operacion para corregir este vicio. El niño por entonces no experimenta incomodidad alguna , y cuando llegue á la edad viril podrá ser apto para la generacion. La experiencia ha confirmado este modo de pensar de un modo indudable. No hay que seguir el partido de aquellos profesores que tienen prurito de operar y cortar. Unos querrán que se abra la glande desde su punta hasta el canal de la uretra con una lanceta ó un trócar , dejando puesta en la abertura que hayan hecho los instrumentos una cánula bien sujeta hasta que se haya consolidado la herida , y caute-

rizando la abertura que está encima de la glande para cerrarla , formando supuración en ella. Otros dirán que se abra la glande desde la base hasta la punta, colocando una cánula en la herida , y aproximando sus bordes para reunirlos. ¿ Pero todo cirujano instruido no echará de ver que estas operaciones son tan inútiles como peligrosas?

Hay caso de hipospadias mas raro que los dichos, y es cuando la abertura de la uretra corresponde á la raiz del miembro viril. En este caso es muy probable, por no decir seguro , que tal sujeto será impotente , y que tiene un vicio que no puede corregirse. El comadron debe tener mucho cuidado en no creer que un niño asi conformado , sea y le tenga por niña. Esta equivocacion sucedió en un niño de que habla SABATIER ; y esta equivocacion parece tanto mas fácil quanto los niños recién nacidos no tienen los testículos fuera del vientre; el escroto parece que está rehundido por su parte media en los que son *hipospa-*

dias; y la salida del miembro viril al tiempo de nacer casi no excede en nada al clítoris. Tenga tambien cuidado el comadron de no pensar que estos sujetos son hermafroditas, cuya existencia no ha demostrado hasta ahora ninguna indagacion anatómica ni fisiológica. Cuando esta especie de hipospadias se prolonga sobre el escroto, se halla este hendido ó dividido en forma de grandes labios, y en cada uno hay contenido un testículo; lo cual es suficiente para indicar el sexo y disipar toda ilusion. Un ejemplo de esta singular extravagancia observó el año de 1796 GIRAUD en el Hotel-Dieu, y su historia se halla en la *Nueva Doctrina quirúrgica* del Dr. LEVEILLE.

ARTICULO IV.

Del exceso congénito de las partes.

El feto nace algunas veces con partes supernumerarias, ó con unas excrescencias que le hacen mas ó menos dis-

forme; ambas son el objeto de la ortopedia, y reclaman imperiosamente el auxilio del arte.

SECCION PRIMERA.

*De los dedos supernumerarios en los pies
y las manos.*

Hay niños que nacen con un sexto dedo en los pies ó en las manos. En ciertas familias se ha visto que es constante este vicio de conformacion. El Dr. GARDIEN asegura haber conocido una familia, en la que nacieran todos con dobles dedos.

Si estas partes se redujeran solo á ser inútiles, no merecerian la atencion de los profesores; pero ademas de ser incómodas para vivir, suelen impedir el crecimiento de los pies y de las manos. El partido mas corto y seguro es quitarlas.

SECCION II.

De las excrescencias congénitas.

Nacen algunas veces las criaturas con unas excrescencias mas ó menos grandes é irregulares en su figura. Donde se manifiestan mas comunmente es en la cara. El vulgo, cuya preocupacion es igual á su ignorancia, siempre encuentra en ellas alguna semejanza con animales, frutas y otros objetos.

Regularmente las atribuye á los antojos de la madre en la preñez, que habiendo deseado con vehemencia alguna cosa, y no habiendo podido conseguirla, la comunica al feto. Esta opinion no es tan vulgar ni tan nueva que no se hallen algunos testimonios de ella en las obras de HIPÓCRATES, POLIBIO, GALENO y HELIODORO. Posteriormente la han acreditado LICOSTHENES, PAULINO, SCHURBIGIO, FORTUNIO LICETO, LANGIO, y el mismo WANSWIETEN.

Lo mas notable que hay en esto es
TOMO I.

que ninguno de estos escritores antiguos ni modernos asegura haber sido testigo ocular de los hechos que cuentan para probar la influencia de la imaginacion de la madre sobre el feto. Todos hablan por tradicion de historias antiguas, y de testigos que fueron mas crédulos que observadores. Por el contrario, léanse las obras que pueden inspirar mas confianza, como las de RHOEDERER, MORGAGNI, HALLER, PUZOS, LAMOTTE, LEVRET, BAUDELLOCQUE y otros, y nos admiraremos de ver que guardan un profundo silencio sobre esto de antojos en la preñez. En nuestra práctica hemos tenido ocasion de ver muchas de estas excrescencias, y nunca hemos notado en ellas la semejanza que quieren darlas con las fresas, cerezas, grosellas, uvas &c. &c.

Estos tumores ó excrescencias se observan tambien en los frutos, semillas, y en los hijuelos de los animales ovíparos: y en tales casos no pueden ser efecto de la imaginacion.

En el cuerpo del hombre adulto se observan algunos tubérculos semejantes á aquellos con que nacen los niños: y hasta ahora no le ha ocurrido á ningun fisiologista recurrir al influjo de la imaginacion para exponer su historia. Siempre se han considerado como efecto de una enfermedad que ha determinado un aflujó de humores, y un aumento de sensibilidad en la parte que se han formado semejantes tumores ó excrescencias. ¿ Pues por que no pueden provenir por las mismas causas en el feto?

Dejemos al vulgo la discusion de este asunto, porque la medicina ilustrada sabe bien lo que ha de juzgar acerca de él. Lo esencial en la práctica es corregir estos vicios que afean á los niños.

Y asi los tumores que en los niños estan adheridos á la piel por un pedículo ó pezoncillo solamente, se dejan caer por medio de la ligadura de que usaba LAMOTTE: ó mejor si se quiere por medio del instrumento cortante que se usa para los que tienen una base ancha; por-

que de este modo ni se sufre tanto, ni se quita el sueño á la criatura, ni hay miedo de convulsiones. Si sobreviene hemorragia se detiene fácilmente, ligando ó comprimiendo los vasos.

Algunas veces los tumores de nacimiento se sitúan en lo interior de la boca, en las encías, los labios ó las mejillas: se procura entonces que no impidan mamar; y para conseguirlo basta hacer en ellos una doble incision, como se ejecuta en los tubérculos cancerosos de estas partes.

NOTA.

Nada hablaremos aqui de los niños que nacen con dos cabezas en un solo tronco, ó con dos troncos y una sola cabeza, con mas de dos brazos ó piernas. Es muy difícil, ó casi imposible de corregir estas monstruosidades. ¿Que cirujano habria tan atrevido que intentase quitar una cabeza á un feto bicapital, ó quitar un tronco al que tuviera dos con solo una cabeza? ¿Y en

el caso de que hubiera dos miembros, quién se atrevería á quitar el uno si estaba sólidamente adherido al tronco? Además, la experiencia enseña que los individuos tan extravagantemente conformados viven poco; casi todos mueren al tiempo de nacer ó poco despues. ; Y por que en tales casos no hemos de abandonarlos á su suerte, ó á los auxilios de la naturaleza?

Tampoco hablaremos de aquella especie de devantal que se observó en la muger del hotentote, ó en la de Boschiman: esto es solamente una prolongacion de la piel del vientre que es natural en aquellos pueblos, y no se puede curar de ningun modo.

ARTICULO V.

De la falta congénita de algunas partes.

Al niño recién nacido puede faltarle un ojo, una oreja, uno de los miembros torácicos ó abdominales, ó alguna de las partes de estos, como una mano ó un

pie. En la fisiología de Dumas se lee la historia de un salvador enano que no tenía piernas, y los muslos estaban articulados con los pies. La mayor parte de estas deformidades son incurables; lo mas que puede hacerse es suplir artificialmente el miembro que falte, si fuese posible: asi es que se ven muchos sujetos con un ojo de cristal, una oreja ó una nariz de plata. La mecánica reemplaza tambien un brazo ó una pierna, y de este modo se remedian hasta cierto punto aquellas extravagancias de la naturaleza que necesariamente imposibilitarian el andar, ó causarían la cojera. Solo los fetos acéfalos, ó los que no tienen la parte superior de la cabeza son irremediabiles; pero de esto no haremos mencion aquí. ¿A que hemos de hablar de los fetos á quienes falta la pared anterior del pecho, del abdomen, ni de los que nacen con estas cavidades cubiertas solamente con una membrana delgada? Hace cinco, ó seis años que en compañía de SEDILLOT el mayor vimos muerto un

niño que habia nacido con una cubierta tan delgada en el vientre, que las mismas vísceras contenidas en él la habian roto. Todas estas deformidades no estan al alcance del arte de curar.

ARTICULO VI.

De las hidropesías congénitas.

Por hidropesía se entiende una coleccion de serosidad en alguna de las cavidades viscerales, como la cabeza, el pecho y el vientre. Las hidropesías mas comunes en los recién nacidos son el hidrocéfalo y el hidrorachis, las cuales son siempre mortales, aunque viven algun tiempo con ellas; el hidrocele y la infiltracion de los órganos genitales que son susceptibles de curacion; y finalmente, el hydrothorax ó hidropesía de pecho, y la ascitis ó hidropesía de vientre. Es inútil hablar aqui de estas últimas, porque regularmente quitan la vida al feto al tiempo de nacer ó poco despues; y tambien porque de ellas he-

mos tratado largamente en nuestro *Curso teórico y práctico de Partos*.

SECCION PRIMERA.

Del hidrocéfalo congénito.

Por hidrocéfalo entendemos una coleccion de serosidad en la cabeza. Como los niños nacen regularmente con esta enfermedad nos ha parecido á propósito colocarla entre las enfermedades congénitas; y de este modo confesamos al mismo tiempo que las mas veces ignoramos sus causas. Unas veces provienen de una debilidad congénita del cerebro, ó por un estado de debilidad del feto cuando está en el seno de la madre, ó por algun tumor que se forma en la cabeza &c. UNDERWOOD refiere que habia visto seis niños hijos de un mismo padre que padecieron esta especie de hidropesía, y que murieron todos á la edad de dos años. De otros cuenta lo mismo ARMSTRONG: de lo cual se infiere que esto puede atribuirse á alguna predisposicion heredita-

ria. ¿ Pero en quien consiste esta predisposicion? ¿ es en el padre ó en la madre? Esto es lo que ignoramos. No obstante debemos convenir en que el hidrocefalo puede ser producido por una causa accidental, y tambien por alguna causa que aumente la accion de los vasos exhalantes, ó disminuya la de los absorbentes del líquido seroso destinado á humedecer el cerebro. De esta enfermedad han muerto muchos niños, cuya cabeza habia sido comprimida al tiempo de atravesar los estrechos de la pélvis: otros han tenido la misma suerte por haber sufrido algun golpe, caida, ó por haber retropelido la sarna, herpes, sarampion, viruela ú otros exantemas. ¿ Hay tambien ejemplos de haber provenido el hidrocefalo por ser dificultosa la denticion?

Sea por la causa que quiera, no puede existir el hidrocefalo sin que haya derramado un líquido en la cavidad del cráneo, sin que el cerebro padezca compresion, y sin que sus funciones se ha-

llen mas ó menos desarregladas ó privadas del todo : de esto resulta una infinidad de síntomas nerviosos que acompañan á la marcha progresiva de esta enfermedad.

Al principio siente el enfermo un dolor gravativo en la parte anterior de la cabeza y algunos vahidos ; cae en un estado de estupor é insensibilidad ; sus facultades intelectuales se alteran ; se dilatan las pupilas , y pierden por grados su movilidad ; el pulso se desarregla , y el estómago por simpatía se pone muy abultado cuando el enfermo está en pie.

Aumentándose la enfermedad se hinchan las mejillas , y se ponen muy encarnadas , se infiltran los párpados , se abulta la frente , se comprime ó aplasta la nariz , los huesos algunas veces se adelgazan y ablandan , los ojos se ponen saltones , hay dificultad para hablar y moverse. Un hombre de edad de treinta años , dice WANSWIETEN , hidrocéfalo desde su infancia , tenia la cabeza tan

gorda y pesada, que los músculos no podían tenerla en su actitud natural; su cuerpo estaba pesado, y no podía estar de pie mucho tiempo. Algunas veces no pueden abrir los ojos, y las lágrimas fluyen de ellos involuntariamente.

En la época mas avanzada de la edad se pierde la vista y el oído; la memoria desaparece; algunas veces sobreviene la alferecía ó perlesía; finalmente, el sopor, letargo, el delirio ó algunas convulsiones terminan la escena. Si el derrame se ha hecho lentamente, los síntomas son tambien mas oscuros, y á veces solo antecede á la muerte un estado de estupor.

El hidrocéfalo tan pronto sigue la carrera de las enfermedades agudas, como la de las crónicas. De esto proviene la dificultad de conocerle y distinguirlo de otras enfermedades, como el hidrocéfalo interno agudo, al que se ha dado el nombre de calentura atáxica cerebral. Sobre todo es muy difícil de conocerle hasta que la cabeza aumenta mucho su

volúmen, y hasta que se presentan síntomas de compresion del cerebro. Pero cuando esta enfermedad es congénita no puede menos de conocerse : la latitud de las fontanelas , la separacion de las suturas y la fluctuacion del liquido que ensancha el cráneo , son señales que conoce el profesor menos instruido y práctico.

Generalmente se conocen pocos remedios para curar el hidrocefalo. El peligro es mas ó menos inminente , segun el periodo de la enfermedad y la cantidad de liquido que comprima el cerebro , segun la rapidez ó lentitud con que se haya hecho el derrame , y segun lo graduado que se halle el daño causado á los huesos del cráneo. CAMPER observó que los hidrocefalos en que las suturas estaban muy separadas , rara vez pasaban de tres á cuatro años ; pero que cuando no habia llegado este caso solian llegar á la pubertad , y pasar tambien de ella. De este número es sin duda aquel de quien habla WANSWIETEN. Se han visto mu-

chos que han vivido hasta los cuarenta y cinco años; pero estos por lo regular pasan una vida miserable y casi todos son estúpidos: solo se conoce uno que haya conservado sus facultades intelectuales á pesar de la falta de desorganizacion completa del cerebro, y es aquel de quien TULPIO conservó su historia. Tambien se dice que en algunos se ha resuelto el derrame cefálico á beneficio del mercurio dulce y de unas píldoras compuestas con el ruibarbo y el acetato de plomo. Pero estos remedios solo podrán tener buen éxito en el principio de la enfermedad, porque cuando ya está algo adelantada es inevitable la muerte.

Si se abre el cráneo de los hidrocéfalos se notan en él muchas variedades relativas al sitio y extension del derrame, á los daños causados al cerebro y caja huesosa que le contiene. Unas veces el líquido se halla derramado entre las meninges, otras entre la arachnoide y el cerebro; pero nunca entre la duramadre y el cráneo. Unas veces la hidro-

pesía es general , otras solamente parcial. En este caso la serosidad se acumula en los dos ventrículos , ó en uno solo; el tumor se circunscribe en una porcion de la arachnoide hácia el vértice de la cabeza , hácia el occipital , en el sitio de las suturas ó de las fontanelas : se ha observado derrame en que ha llegado hasta veinte libras el líquido. Tambien el cerebro presenta desórdenes considerables. TULPIO cuenta que le vió reducido á una membrana , ó destruido completamente en un individuo que por relacion de su padre habia conservado íntegras sus facultades intelectuales hasta que murió , lo cual es muy difícil de comprender. Si el líquido se derrama en poco tiempo ó prontamente , los huesos del cráneo se separan , y las fontanelas se ensanchan ó aumentan ; si al contrario el derrame es lento , los huesos no presentan señal de suturas. Se han encontrado tan anchos y gruesos , dice LASSUS , que se han tenido por huesos de gigantes , porque se ignoraba la verda-

dera causa del mal. Cuando el feto se halle todavía en el seno de la madre puede la enfermedad hacer progresos tan rápidos, que la serosidad contenida en la cabeza desorganice el cerebro, rompa las meninges y el tegumento cabelloso, desgaste los huesos, y se derrame en el amnion. En este caso no queda mas que la base del cráneo y el hidrocéfalo se convierte en acéfalo.

Hasta ahora tiene pocos recursos la terapéutica para curar esta especie de hidropesía. Antes de que nazca la criatura son tan oscuras y difíciles de determinar las causas, que ni pueden preverse ni remediarlas ó destruirlas. ¿Podrán tener alguna virtud preservativa los remedios entonantes del sistema linfático? El Dr. GARDIEN refiere que siguiendo esta indicacion pudo conservar ó libertar un niño que habia tenido cuatro hermanos, los cuales habian muerto de hidropesía de pecho á los cuatro ó cinco meses de haber nacido. La analogía parece que autoriza el uso de

estos remedios en semejante caso. ¿Y se podrán dar á la madre en la preñez? Para determinarse á esta práctica será preciso que haya ejemplares de que la madre haya parido ya algunos niños que hayan padecido la misma enfermedad, porque sin esto no puede sospecharse la existencia de ella.

Quando ya se ha efectuado el derrame en el cráneo hay poca esperanza de resolverle. No obstante la experiencia ha demostrado en algunos casos que los mercuriales han causado muy buen efecto aun en la época que el hidrocéfalo se manifestaba ya por algunas señales exteriores. Acerca de esto pueden verse las tres observaciones de ARMSTRONG en las Enfermedades de niños de UNDERWOOD, y en ellas se ve la eficacia de las fricciones mercuriales exteriormente, y la del uso interno del muriato de mercurio dulce. De siete enfermos que hacen mencion los Comentarios de Edimburgo, se curaron cinco, y otro se alivió con el uso de este remedio. MURRAY, profesor de

Gotinga , dice en su traduccion de las Enfermedades de niños de ROSEN, que en muchos ensayos que se han hecho con el mercurio en estos males , se han notado buenos efectos si la enfermedad estaba en su primer grado. En muchos casos se ha observado que al paso que se suspendia el uso de este remedio , se empeoraba el enfermo , y volvía á recobrar alivio cuando se principiaba de nuevo á administrarle. Por incrédulo que sea un profesor no podrá menos de tener alguna confianza en este medicamento ; y sobre todo en caso de duda vale mas intentar alguna curacion , que dejar perecer al enfermo y abandonarle.

La curacion del hidrocéfalo accidental debe variar segun las circunstancias y causas que le producen. Si se ha suprimido la evacuacion del humor que salia de alguna úlcera , ó si hay retro-pulsion de algun exantema , deben aplicarse cantáridas ó cauterios para ayudar á la resolucion del líquido derramado en el cráneo : se aconseja en estos

casos la aplicacion del moxa hácia las apófises mastoideas, aunque algunas veces hemos visto que no hacen todo el efecto que se dice.

LECAT propuso que se hiciera la paracentesis ó puncion del tumor; pero CAMPER la desaprueba como temeraria. Esta operacion no sirve cuando el cerebro se halla destruido en todo ó en parte. Además, la misma naturaleza parece que desaprueba esta operacion, pues que siempre se mueren los enfermos cuando se desgarran las meninges ó el tegumento cabelloso, aunque sea espontaneamente.

Tambien se ha propuesto que se vende la cabeza, para que con una presion suave se impida la separacion de los huesos del cráneo; pero este medio siempre es dañoso ó insuficiente.

Cuando la cabeza es muy grande y pesada, es indispensable que el enfermo esté echado boca arriba. Entonces se puede poner un gorro de badana al redor de la cabeza, á fin de que por me-

dio de una presión igual y graduada se eviten las convulsiones que amenazan.

SECCION II.

Del hidrorachis ó espina bífida.

Hidrorachis significa colección de serosidad en el canal vertebral; y **espina bífida** quiere decir una separación de las vértebras correspondientes: algunos autores han llamado á esta enfermedad *hernia espinal*, á causa de la salida ó prolongación exterior que produce el derrame del líquido, y por la dilatación de la membrana que envuelve la prolongación raquílica ó médula espinal.

Esta especie de hidropesía se manifiesta alguna vez después de haber nacido la criatura, y muy rara en los adultos. Regularmente es congénita ó propia del feto: pero sus causas son tan desconocidas como las del hidrocefalo, con el cual se complica, ó es una consecuencia regular y común de él.

Se conoce en que hay un tumor blando, comunmente opaco, algunas veces trasparente, por lo regular redondo, en algunos casos prolongado ó unido por medio de un pezoncillo, que no causa alteracion en el color de la piel; que la magnitud de él es muy varia, unas veces del tamaño de una nuez, y otras del de una naranja, que se presenta en la nuca, en la mitad de la espalda, y mas frecuentemente en la parte inferior de la espina entre los lomos y el sacro: algunas veces se presentan dos tumores que tienen comunicacion entre sí y con el cráneo. VALSALVA y BIDLOO observaron este tumor que se propagaba y extendia por todo el trámite de la columna vertebral.

Es menester poner mucha atencion en el exámen y conocimiento de estos tumores en los reciennacidos. Se dice que muchos profesores y buenos prácticos han abierto hidropesías espinales creyendo que eran abscesos, ó algunos tumores venereos supurados. Los caractéres que he-

mos dado de esta enfermedad juntos con la edad del enfermo son suficientes para no caer en tales errores. Además que esta enfermedad casi siempre está acompañada del hidrocéfalo; por consiguiente el volúmen de la cabeza, la latitud de la frente, la separacion de las suturas, y la elevacion de las fontanelas al tiempo de inspirar, ó cuando se comprime el tumor de la espina, deben contribuir á ilustrar el diagnóstico: y si á esto se junta la soñolencia, el entorpecimiento de los sentidos, las convulsiones, la debilidad ó perlesía de los miembros abdominales, de la vegiga y del recto acabarán de quitar toda duda que pueda ofrecerse. Es cierto que faltan todas estas señales cuando la enfermedad es local; pero siempre hay, segun dice **BARAILLON**, una mancha dura, de consistencia tendinosa, que es la señal por donde se anuncia el tumor.

Siempre es peligrosa esta enfermedad. La desorganizacion de la columna vertebral, la hendidura ó separacion de las

vértebras, las excreciones involuntarias, la perlesía de las extremidades inferiores, y las manchas gangrenosas que salen en los muslos y piernas anuncian una muerte próxima. No obstante algunos de estos enfermos viven algun tiempo mas de lo que se cree: unos hay que mueren dentro del seno materno, otros poco tiempo despues de nacer; y BONN habla de uno que vivió hasta los diez años: esta duracion es muy rara, á no ser que la hidropesía sea local, y que no haya atacado la médula espinal y la sustancia de los huesos.

En la diseccion de los que mueren de esta enfermedad, si se examina la columna vertebral, se encuentran las apófises espinosas y transversales corroidas ó destruidas, y el cuerpo de las vértebras sin alteracion alguna. Si existe todavía la médula espinal, ocupa la parte anterior del tumor. SENAC observó que el líquido contenido en ella tenia comunicacion con los ventrículos del cerebro: otros, como LANCISI, MAYER y BRUN-

NER, han observado que dando salida á dicho líquido se disminuía el volúmen de la cabeza : esto prueba la correspondencia del hidrorachis con el hidrocéfalo, y prueba que la primera de estas dos enfermedades no es siempre local ó propia de la espina, como lo creyeron BELL, ROSSEN, LASSUS y BODIN.

En la curacion de esta hidropesía enquistada es menester limitarse á precaver la rotura del tumor vertebral. Para esto se deben sostener sus paredes fortificándolas con fomentos aromáticos y astringentes : se aconseja tambien por algunos profesores que se haga un vendage compresivo, y que se apliquen remedios espirituosos y resolutivos ; pero todos estos tópicos son inútiles ó de poco auxilio, como tambien las friegas que se dan en la espina con paños sahumados con aromas.

CAMPER y JUAN MAURICIO HOFFMAN citan cada uno un ejemplo de haberse curado la hidropesía de la espina por medio de la puncion ; pero estos dos ca-

sos no bastan para que podamos aconsejarla, como tampoco que se abra el tumor por la parte mas declive, ó que se atravesase con un sedal como quiere BODIN. ¿Y quien ha probado hasta ahora que, aun suponiendo que se hayan curado algunos por este medio, no se haya operado sobre un absceso ó un tumor de otra naturaleza, creyendo que era una espina bífida?

SECCION III.

Del hidrocele congénito.

El conocimiento y existencia de esta enfermedad se la debemos á VIGNERIE, célebre cirujano de Tolosa: antes de él nadie, que sepamos, habia hablado de esta enfermedad.

Es causada por una coleccion de serosidad que se escapa del abdomen al traves del anillo inguinal que está todavía abierto. En estos casos el líquido está encerrado en la prolongacion del peritó-

neo que envuelve al testículo cuando cayó al escroto.

Esta especie de hidrocele se conoce por el tumor mas ó menos tirante y voluminoso segun el enfermo esté de pie ó echado : se siente la fluctuacion ; y si comprime el tumor una mano hábil y diestra , le hace desaparecer totalmente. Algunas veces es preciso que la compresion sea duradera y continuada por algun tiempo , porque la abertura del saco que corresponde al abdómen es todavía muy pequeña.

La curacion consiste en hacer que vuelva á subir al vientre la serosidad por medio de una presion metódica , é impedir que vuelva á caer , aplicando un vendage , cuya pelota caiga exactamente sobre el anillo y le tape. Sucede entonces que la abertura que habia dado origen al hidrocele congénito , se oblitera , como naturalmente hubiera sucedido si no hubiera habido este líquido. Asi dice el autor citado que se condujo en muchos casos que le ocurrieron , y

trae citados en la Memoria que dirigió á la antigua Academia de Cirugía.

SECCION IV.

De la infiltracion congénita de los órganos genitales.

Algunos niños recién nacidos tienen el escroto hinchado: esta especie de tumor no es mas que una infiltracion del tejido celular, que se extiende muchas veces hasta el pene y el prepucio. Se observa tambien que muchas niñas recién nacidas tienen edematosos los grandes labios, y que las ninfas salen fuera de la vulva.

Ignoramos la causa de estas hinchazones. Se observa que casi siempre se disipan por sí mismas á poco tiempo de haber nacido. La limpieza y el aseo bastan comunmente para que desaparezcan, especialmente si hay cuidado de ayudar á la naturaleza aplicando un vendage suspensivo. Si no son suficientes estos medios, se laban las partes con alguna in-

fusion aromática, como la de salvia, y se aplican compresas empapadas en vino tinto, agua de cal, ó en una disolucion de acetito líquido de plomo ó de muriato de ammoniaco.

ARTICULO VII.

De las hernias congénitas.

Se dice que hay hernia cuando un órgano se sale del recinto donde naturalmente debia estar encerrado ó contenido.

Aqui solamente hablaremos de la mutacion de lugar que suelen experimentar las partes contenidas en las cavidades viscerales, como el cerebro, el intestino &c. La experiencia ha demostrado que estos organos, ó á lo menos parte de ellos se hallan algunas veces fuera de su recinto en el niño recién nacido: de aqui resultan varias especies de hernias, como el encéfalocele, el exomfalo &c.

SECCION PRIMERA.

Del encefalocèle congénito.

Esta enfermedad se observa mas comunmenté en los niños recién nacidos cuyas suturas del cráneo son muy anchas, y las fontanelas muy abiertas á consecuencia de un hidrocéfalo ó hidropesía del cerebro.

Se conoce porque se presenta un tumor mas ó menos ancho, ó mas ó menos prominente, que corresponde á alguna de las suturas, ó de las fontanelas del vértice de la cabeza. El tumor regularmente no es duro, solamente parece que resiste algo al tacto: la piel que le cubre, no muda de color, ni hay dolor.

Por estos caractéres, juntamente con la falta de continuidad de los huesos, se reconoce fácilmente la hernia del cerebro. Se puede pues distinguirla bien de la prolongacion del cráneo, que depende de un parto trabajoso, y tambien

de los tumores supurados que sobrevienen á las contusiones ó inflamaciones del tegumento cabelloso : en este último caso ha precedido necesariamente dolor y rubicundez de los tegumentos.

Poca esperanza hay de que viva un niño que nace con hernia del cerebro, y los anales de la ciencia lo tienen bien confirmado. El hidrocéfalo solo es suficiente para quitarle la vida, porque son muy raros los que han vivido mucho tiempo con esta enfermedad. El niño de que habla DUVERNEY vivió solamente hasta los ocho ó nueve años. El jóven que refiere FABRICIO HILDANO vivió hasta los diez y ocho años : tenia la cabeza de una magnitud extraordinaria; todo su cuerpo estaba macerado : hablaba con facilidad ; pero sus ideas estaban trastornadas á temporadas, y frecuentemente padecia alferecías. Finalmente, el que observó WANSWIETEN llegó hasta los treinta años ; pero era estúpido, no podia moverse, porque su cabeza era de una magnitud asombrosa, y se veia

precisado á sostenerla por varios métodos artificiales.

Quando se hace la diseccion de los que mueren del enfalocelo se halla fuera del cráneo una porcion de cerebro envuelta en las meninges y los tegumentos. La base del tumor está rodeada de los huesos del cráneo, que se hallan mas ó menos separados ó desviados, y su osificación es incompleta.

Aunque el pronóstico de la hernia cerebral sea funesto, la humanidad exige que no se deje de socorrer semejantes enfermos. Por tanto LEDRAN y CAMPER aconsejan que primero se reduzca el tumor por medio de unas presiones suaves, y que luego se sostenga con unas compresas empapadas en alcohol. Algunos profesores aconsejan que se aplique sobre la abertura un naípe, un pergamino ó una laminita de plomo: su idea en este caso es dar lugar á que se forme una membrana que sucesivamente pase al estado de cartilago ó hueso perfecto.

SECCIÓN II.

Del onfalocèle congénito.

Esta enfermedad es muy comun en los recién nacidos, y sucede cuando el anillo umbilical queda entre abierto despues de haberse caído el cordon, ó cuando las nodrizas quitan el ombliguero muy pronto á las criaturas, ó no dejan que se afirme bien la cicatriz, porque no quieren continuar con los auxilios que se usan para ello.

Se conocerá, ó á lo menos se podrá sospechar de hernia congénita del ombligo por el volúmen considerable y renitencia del cordon umbilical, á lo largo del cual se escurre el intestino. La prudencia exige que en tal caso el comadron antes de cortar y atar el ombligo examine con cuidado la naturaleza del tumor que se presenta: porque si corta ó ata algun pedazo del intestino, no tarda mucho tiempo la criatura en ser víctima del descuido ó negligencia.

cia : de muchos de estos desgraciados casos dice SABATIER que ha sido testigo.

La principal indicacion en estos casos es reducir la hernia haciendo que el intestino vuelva á entrar en el abdómen, y precaver que se vuelva á salir poniendo un vendage , al cual se fija en su parte media una planchita , en cuyo centro se coloca una pelota proporcionada á la abertura del anillo.

Todos los prácticos modernos adoptan este método , y aun le juzgan suficiente para consolidar el ombligo en los niños recién nacidos : los antiguos se diferenciaban en que despues de haber reducido la hernia apretaban todo cuanto podian el saco , ya fuese poniendo una ligadura , ó cosiéndole con una aguja y dos cordones para apretar bien con sus dos extremidades.

DESAULT renovó este método de curar el exomfalo ó hernia del ombligo en los niños pequeños , y dice que curó con él hasta nueve niños de edad de uno á dos años lo mas.

SECCION III.

Del bubonocele congénito.

Bubonocele se llama un tumor de la ingle formado por una porcion de intestino ó epiploon que sale por el anillo sobrepúbiano. Esto, hablando con propiedad, no es mas que una hernia inguinal incompleta.

Este tumor supone que el anillo inguinal ó está muy flojo, ó mas abierto que lo regular: y sucede siempre al tiempo que el testículo baja al escroto. ¿Y cual es la causa? ¿Puede atribuirse, como quieren muchos, á la contraccion de la matriz sobre el abdómen del feto mientras los dolores del parto? Esto no parece muy verosímil. El peso solo del intestino que anda flotando en el abdómen es suficiente para arrastrarle fuera de la cavidad.

Sea lo que quiera de esto, el bubonocele forma un tumor circunscripto y renitente; no causa mutacion en el color de

la piel ; se abulta ó aumenta cuando el niño llora ó está de pie, y disminuye cuando se echa ; se entra en la cavidad, y desaparece algunas veces causando un ruido particular.

Atendiendo á estas señales puede reconocerse fácilmente la hernia inguinal completa, y distinguirla del tumor que produce el testículo cuando se detiene en el anillo. En muchos niños se ha observado que los testículos no bajan al escroto hasta la edad de la pubertad, y aun mas tarde. Hemos visto un aldeano que habiendo sentido algunos estímulos de la Venus en ocasion de poderlos satisfacer, sintió despues unos dolores muy vivos en la ingle, acompañados de hinchazon y tension: este sugeto, que era de edad de veinte y cinco años, se consintió en que tenia un bubon venereo, y solo fue una irritacion y ligera hinchazon del testículo derecho que estaba detenido hácia el pliegue de la ingle. Unos baños y cataplasmas emolientes le aliviaron en poco tiempo, recobró sus movimientos

y la tranquilidad de su espíritu. En casos de esta naturaleza se ha visto que algunos profesores inexpertos y muchos impostores charlatanes empujan el testículo hácia el vientre, y procuran contenerle en él por medio de un vendage. Pero la falta del testículo en el escroto, y de la renitencia en el tumor que forma en la ingle cuando llora el niño son suficientes para evitar semejante yerro: solamente podia haber alguna disculpa si el niño fuera triorchis, es decir, que tuviera tres testículos, y el supernumerario se hubiese detenido en la ingle; pero entonces se observa que es mas pequeño el que ha bajado al escroto. Además de esto, la mas suave compresion del tumor inguinal causaria un dolor insufrible en toda la direccion de los vasos y nervios espermáticos: lo que no sucederia si fuera un bubonocelo.

Si cuando nace el niño presenta uno ó los dos testículos detenidos en la ingle, no debemos seguir el método que aconsejaba LEVRET para curar esta imperfec-

cion. Su práctica se reducía á hacerlos bajar con los dedos luego que habian pasado el anillo , ó hacer que el niño llorase con mucha violencia , para que las fuertes espiraciones los hicieran bajar al escroto. Mas ventajoso y sin exposicion á mayores accidentes es el uso de las cataplasmas emolientes , pues por medio de ellas se relaja el anillo inguinal.

Si el tumor fuese producido por un pedazo del intestino ó epiploon , es preciso intentar la reduccion al vientre lo mas pronto posible , y precaver que vuelvan á salirse aplicando un vendage metódico.

SECCION IV.

Del oscheocele congénito.

Esta enfermedad reconoce las mismas causas que la anterior. Proviene de la disposicion del anillo inguinal que queda mas ó menos abierto despues de haber caido el testículo ; de lo cual resulta que las vísceras abdominales caen des-

pues al saco del perit6neo, que lleva delante de s3 este 6rgano para formar su t6nica vaginal.

F3cilmente se comprende que el test3culo debe estar entonces en contacto inmediato con el intestino que le ha seguido, y que la misma porcion del perit6neo que ha franqueado el anillo debe servir de cubierta al uno, y de saco herniario al otro.

El tumor que presenta el escroto es mas 6 menos voluminoso, circunscripto, renitente, y estrecho en el sitio del anillo. Se aumenta 6 disminuye segun que el ni6o est3 de pie 6 echado, y segun que lllore 6 no : si vuelve 3 entrar en el abdomen es haciendo un ruido particular: y en lo demas no se advierte mutacion de color en la piel.

De aqui se sigue que con facilidad se puede distinguir la hernia del hidrocele: en la primera el tumor es renitente, y en el segundo se nota alguna fluctuacion.

En el caso de hernia cong3nita se presentan dos indicaciones : reducir el in-

testino, é impedir que vuelva á salirse: la primera se consigue por medio de la operacion, y la segunda por medio de un vendage contentivo.

ARTICULO VIII.

De la irregularidad congénita de algunas partes.

De esta especie hay muchos vicios de conformacion. Puede nacer un niño con una espalda mas alta que la otra, con el cuello torcido ó inclinado á un lado: puede tambien tener los brazos desiguales como Artajerje Longimano: puede algunas veces tener defectos en sus extremidades inferiores que le dispongan á la cojera: los pies suelen estar torcidos hácia fuera ó hácia dentro, y esto es lo que llamamos patiestebados ó patituertos: finalmente, los ojos presentan defectos en su direccion y movimientos, constituyendo el guiño de los párpados, y la vista torcida o vizcos.

SECCION PRIMERA.

De las espaldas desiguales.

El niño que nace con una espalda mas alta que la otra está expuesto á quedar con esta deformidad toda su vida si no se procura corregir ó enmendar este defecto. La primera edad ó el tiempo de la lactancia no es á propósito para la curacion , á menos que no se enseñe á la madre ó á la nodriza el modo de contribuir á enmendar este defecto por medio de las envolturas.

Cuando por medio de unas ligeras ó suaves presiones no se ha podido conseguir poner las espaldas á nivel , es preciso aguardar á que el niño ande para hacer uso de todos los recursos de la orthopedia. En esta época es preciso aprovecharse del gusto que tiene ya en correr : entonces se le debe inclinar á que juegue á lo que llamamos *coscojilla* ó *pata coja* , y se notará que insensiblemente se levanta la espalda que estaba baja , y

al contrario, por el hábito que toma de saltar y sostenerse sobre el pie opuesto al vicio de conformacion. Llega el niño á cansarse ó fastidiarse de este juego ó diversion, entonces se le debe engañar ó aficionar á que cargue un peso proporcionado á sus fuerzas sobre la espalda que baja, ó que le lleve con la mano del mismo lado: entonces por una especie de movimiento automático todo el cuerpo se levanta, é intenta inclinarse al lado opuesto como para hacer un contrapeso. Tales son los medios ingeniosos propuestos por el Dr. ANDRY, de los que pueden sacar las mayores ventajas unos padres inteligentes: para conseguir las es menester que haya mucha perseverancia.

Si un brazo es mas corto que el otro, se darán friegas repetidas, y se procurará que haga muchas fuerzas con el brazo mas corto, pues de este modo se consigue un aumento de vida en él.

De la oblicuidad de la cabeza.

La cabeza jamás se inclina á un lado ni á otro sin que el cuello esté torcido en la misma direccion. De donde resulta que es menester dirigir las miras á este si queremos enmendar el defecto de aquella. Durante la lactancia es cuando se ha de procurar que la cabeza se ponga derecha. El capillo, la gorra, la envoltura, el modo de echarle en la cama, todo en este caso puede servir de instrumento de la orthopedia en manos de unos padres solícitos de la buena conformacion de sus hijos.

Como la torcedura del cuello proviene siempre por la falta de equilibrio ó antagonismo de los músculos que le mueven, no hay que hacer mas que fortificar los del lado mas débil. Para conseguirlo se usará de friegas tónicas, por ejemplo, con una franela empapada en alguna infusion aromática ó espirituosa,

aplicándola á la parte opuesta á la oblicuidad. Luego que el niño empiece á distinguir los objetos , se procurará sin que lo note que dirija la vista hácia el lado que debe inclinar la cabeza. Este artificio que conserva los músculos enteramente pasivos , es preferible á las máquinas inventadas para esto , cuyo menor inconveniente es causar contusiones en las partes que tocan ; y tambien es preferible á volver la cabeza con la mano que alguna vez podrá hacerse de modo que dañe notablemente á la criatura. ¿Y cuantas invenciones no podrán hacerse á fin de que sin causar la menor incomodidad al niño , se le acostumbre desde la cuna mismo á que él solo sea el instrumento para corregir su defecto? Que la nodriza le coloque al traves cuando le aplique al pecho , de modo que él no pueda agarrar el pezón , ni mamar sin que vuelva la cabeza hácia el lado adonde está menos inclinada.

Téngase cuidado de colocar los ob-

jetos ó enredos que le gusten al lado que deba corregir el vicio de su conformacion defectuosa : por estos medios y otros tan suaves se tendrá la satisfaccion de conseguir lo que no se hubiera podido con la fuerza y aspereza.

SECCION III.

De la disposicion natural á la cojera.

La disposicion á la cojera puede ser hereditaria ó adquirida : tambien puede causar ó aumentar esta disposicion la necesidad que hay en los partos trabajosos de tirar de los pies á la criatura.

¿Cual es la causa inmediata de la cojera congénita ? Algunas veces puede provenir porque falte la cabeza ó cuello del femur , como en el niño de que habla MONRRO. El Dr. LEVEILLE conserva la pélvis de una muger raquítica , en la que no se nota señal de cavidad cotiloidea. Esta misma cavidad por estar mal conformada puede tambien ser causa de que

no encage bien en ella la cabeza del femur; el cuello de este hueso puede ser muy corto, mas orizontal, ó menos inclinado que lo regular; su cabeza puede apoyar sobre algun punto de la cadera situado por encima de la cavidad cotoidea. No hay vicio alguno de la articulacion coxo-femoral que no esté confirmado por las observaciones. Acerca de este punto pueden verse las disecciones anatómicas, publicadas por PALETTA hácia el fin del siglo pasado. Si damos crédito á CRELL, se ha visto esta articulacion mal conformada en ambos lados, y las cabezas del femur fuera de las cavidades cotoideas, en las fosas inmediatas.

Finalmente, ¿el hueso del muslo y los de la pierna no estan algunas veces encorvados naturalmente? ¿Las rodillas y los pies no presentan tambien deformidades? Luego es consiguiente que el niño que nazca con tales vicios estará dispuesto á cojear. No debe siempre echarse la culpa de estos vicios á las nodri-

zas ni á los ayos , como lo hacen muchos padres injustos , aconsejados de profesores de cortos talentos. Tambien es injusto echar la culpa á los comadrones y comadres , de cuya injusticia dió ejemplo PETIT. ¿No puede estar naturalmente viciada la articulacion coxo-femoral , y hacer inevitable la cojera?

¿Y que haremos en tal caso ? ¿ Como podremos evitar esta enfermedad , cuando no se conoce hasta que el niño empieza á andar ? ¿ Y cuando se manifieste qué medios emplearemos para curarla ? ¿ quien descubrirá su verdadera causa ? ¿ que máquina será suficiente y tan ingeniosa que pueda corregir una deformidad inveterada , y que tal vez ha nacido con el individuo ? El partido mas seguro en tal caso es abandonarle á solo los recursos de la naturaleza , porque se ha visto que muchos niños despues de haber cojeado por mucho tiempo , se han curado sin auxilio alguno del arte ; mientras que otros se han quedado con la misma deformidad á pesar de los mu-

chos remedios empleados para su curacion.

SECCION IV.

De los que tienen los pies torcidos ó de los patituertos.

Los niños que tienen los pies torcidos ó vueltos hácia adentro ó hácia afuera se llaman patituertos ó patiestebados. En ellos nada hay de luxacion tibio-calcaenea, como parece á primera vista: esta deformidad proviene solamente de la oblicuidad respectiva, de la torcedura ó desvío de los huesos del tarso, metatarso y de los dedos de los pies. De aqui resulta la posicion vertical de la planta y del empeine del pie; por esta misma causa mudan de situacion los tobillos, se acortan y ponen tirantes los músculos flexores, se pone encorvada aparentemente la pierna, y muda de lugar la rodilla: finalmente, el no poder andar bien, ni estar de pie, caerse hácia adelante ó hácia atras, ó á los lados, por-

que el cuerpo no puede sostenerse á causa de que le falta una base que sea bastante ancha.

Enderezar los pies , sentar bien la planta sobre el suelo , y hacer que los huesos tomen su direccion conveniente; ve aqui las indicaciones que se presentan. ¿ Pero como se satisfacen ? ¿ en que edad hemos de echar mano á los recursos que nos suministra la orthopedia ? Quanto mas tierno es el niño , es mas fácil de que se puedan corregir estas deformidades. Comiéncese lo mas pronto que sea posible á volver los pies torcidos , y conducirlos á su posicion natural ; y para conseguirlo no usemos de máquinas que compriman , ni se tire de los pies : úsese solamente de un vendage , que al principio sea su accion muy moderada , y luego váyase aumentando gradualmente. Si el niño ha principiado á andar es menester que nada de lo que se le aplique le cause dolor , ni le impida andar ni estar de pie. Insístase , sí , en los medios que se hayan adopta-

do por mas ó menos tiempo , segun la edad y la deformidad ; sin atenerse á que sean seis meses, como quieren algunos, porque este tiempo en unos será mucho , y en otros poco.

SECCION V.

Del estrabismo.

Estrabismo se llama una especie de deformidad de la vista , que depende de que se tuerce el globo del ojo , ó de que está mal colocado el cristalino. El niño en quien sucede esto mira vizco, y ve los objetos al traves. Los ejes de la vista no estan paralelos ni directos, sino convergentes ó divergentes , é inclinados arriba ó abajo.

Esta imperfeccion es simple si solo la hay en un ojo , y doble si en los dos. Puede ser natural y aun hereditaria , ó accidental : su causa inmediata es regularmente la desigual accion de los músculos motores de los ojos. Se han visto niños que han contraido el vicio de mi-

rar vizco por descuido de las nodrizas; otros por las convulsiones excitadas por lombrices ó la dentición.

Antes de que el oculista emprenda la curacion del estrabismo debe informarse si esta deformidad es natural ó accidental, porque la primera es mas difícil de curar, y la segunda suele curarse sin remedios, ó si se necesitan son pocos y metódicos.

Al niño que mira vizco no se le debe colocar en frente de la luz: los objetos que le gusten se le han de presentar directamente, y no de lado: no se le pondrá á leer hasta que tenga bastante edad; y cuando lea, que no sea en letra que le fatigue la vista: y estos son los mejores medios de precaver, curar, ó disminuir la oblicuidad de la vista.

Algunos prácticos aconsejan que se ponga un parche, lunar ú otro objeto reluciente en el lado opuesto al que se tuerce la vista; pero LEVRET asegura que nunca ha visto curarse por este medio. Mejor es tapar los ojos con una

venda por veinte y cuatro horas, ó tapar solo el sano cuando no padece mas que el uno. Hace LEVRET una advertencia muy interesante, y es que el ojo vicio, aunque esté tapado el sano, manifiesta que el cristalino está mal colocado, y que entonces es incurable este vicio: el medio que él mismo propone no conviene mas que en el caso de que el estrabismo provenga de la torcedura del globo del ojo.

El Dr. ANDRY quiere que se sujete al niño á que mire sus ojos en un espejo, de modo que cada uno no fije mas que la imágen que le representa. Algunos han usado de anteojos de vidrios oscuros, y que solo en el centro esten claros: pero todos estos medios suelen no hacer el efecto que se desea, bien sea porque se dirijan mal, ó bien porque haya poca constancia en su uso.

SECCION VI.

*De la vista torcida ó mal dirigida , y del
guiño de los párpados.*

Se asegura que algunos niños nacen con la vista torcida : esto es muy posible si los niños son muy sensibles, endebles y delicados. Pero es mas verosímil que estas deformidades provengan de convulsiones ; y tambien puede suceder que solo provengan del descuido de los padres ó de las nodrizas. En la corte y en las grandes poblaciones regularmente hay la costumbre de llevar los niños al teatro y á los paseos públicos , donde los objetos brillan mucho, ó se mueven con mucha celeridad , de modo que no se puede fijar la vista en ellos.

Sea la que quiera la causa de estas imperfecciones de la vista , es menester evitarla , ó curar la imperfeccion. Al niño , que naturalmente es sensible é irritable , no se le debe exponer á una luz

muy fuerte ó viva, especialmente cuando se despierta: tampoco se le debe dejar por mucho tiempo enfrente de los objetos que no pueda ver con distincion. Cuando tiene ya la vista torcida y guiña los párpados es menester enderezar aquella, y fijar los párpados presentándole cuadros, pinturas y objetos que exciten su curiosidad y cautiven su atencion.

ARTICULO IX.

De las manchas congénitas de la piel.

Nada hay mas comun que ver niños recién nacidos con manchas en diversas partes de su cuerpo: comunmente es en las mejillas ú otras partes de la cara. La extension, figura y color de ellas varia mucho: el vulgo halla en ellas mucha semejanza con animales ó frutas, y se dice comunmente que son antojos de la madre en el tiempo del preñado. Unas veces ocupan toda la cara; otras solo algunos puntos de ella. Hemos visto un

sugeto que tenia una mancha que le cogia la mitad de la cabeza , y los pelos de esta mitad eran lo mismo que las cerdas de un puerco. Su color hemos dicho que varía mucho ; unas son de un blanco amarillento , encarnadas , negras , morenas , parecidas al vino tinto ; otras de otros colores , y parecidas á otras cosas. Su extension es mayor ó menor: unas veces son planas , otras se elevan sobre el nivel de la piel ; unas veces no tienen pelo encima de ellas , otras tienen unos pelos duros y fuertes ; unas veces hay dos ó tres unidas , y como hinchadas ó avejigadas.

Hasta ahora ignoramos la causa de estas manchas. ¿Es una desorganizacion de la red vasculosa subcutanea ? ¿Estan las arterias aneurismáticas , ó las venas varicosas ? Algunos hechos , y entre ellos el de la señorita MICARD , publicado por el Dr. TARTRA , parece que inclinan á creerlo asi. Esta es una cuestion que merece toda la atencion de los fisiologistas ; y respecto á esto solo podrán sa-

carnos de la duda las indagaciones que pueden hacerse en lo sucesivo.

En cuanto á la curacion, ¡que de remedios no se han propuesto para quitar estas manchas cuando son de nacimiento! La ciega y sordida credulidad ha llegado á tales términos que cuenta por un remedio especial frotar estas manchas con las secundinas de una primeriza , y dejar que se seque la sangre encima de ellas. ¡Que ridiculez! Tambien se ha intentado cambiar las propiedades de la piel , haciendo en ella escarificaciones , ó aplicando sustancias mas ó menos fuertes : pero la experiencia ha demostrado que los sucesos de estas operaciones no correspondian ni á las promesas de los que las practicaban , ni á las esperanzas de los enfermos. Ademas que alterando por estos medios la textura de la piel , ¿que otra cosa se conseguirá mas que formar una cicatriz , que tal vez será mas disforme que la mancha que se intentaba quitar? Mejor es abandonar estas deformidades á la naturale-

za ; porque si intentamos quitarlas á fuerza de aplicar irritantes, degenerarán fácilmente en un carcinoma.

ARTICULO X.

De la lue venérea hereditaria ó congénita.

Asi llamamos á las enfermedades venéreas con que nacen algunas criaturas: puede muy bien contraerlas en el mismo acto de la concepcion, ó en el tiempo de la preñez, ó durante el parto si permanece algun tiempo en contacto con las partes de la madre que padezcan alguna enfermedad de esta especie. Si á esto se junta que la nodriza esté infestada de este mal, tendremos una idea completa de los diversos modos por los que puede comunicarse la lue en la primera edad.

Esta enfermedad se manifiesta en algunas partes separadamente, ó en muchas á un mismo tiempo, como en la piel, en las membranas mucosas externas y en el tejido celular : las pústulas,

flictenas , úlceras , excrescencias , erisipelas , flujos , oftalmia y coriza son los síntomas con que se anuncia : estos aparecen luego que ha nacido el niño , ó algunas semanas ó meses despues ; y aunque suelen ocupar todas las partes del cuerpo , lo mas regular es la boca , los ojos y las partes genitales. El Dr. NOEL cree que son mas frecuentes en unas estaciones que en otras.

La pústula venérea se observa mas en las niñas que en los niños , y es ó prominente ó aplastada. La primera se asemeja á los granos de las viruelas volantes , ó á los de una sarna gorda ; se supura prontamente , y se seca sin reventarse ; se observa en el tegumento cabelloso , en la cara , en el tronco y en las extremidades ; algunas veces sobre las uñas , que las derriba de los dedos de pies y manos , y se multiplica mas ó menos.

La pústula aplastada se levanta poco sobre el nivel de la piel ; su color es aplomado ó como de cobre , seca en el cuello y la cara , húmeda en las demas

partes del cuerpo; su extension varía mucho. Algunas veces se manifiesta con una mancha negruzca en la nariz, y entonces se gangrena prontamente.

La flictena venérea se parece á la vejiguilla que forma una quemadura: sale con preferencia á otras partes en las espaldas, el pecho, las nalgas y en las extremidades.

Las úlceras venéreas aparecen á los ocho dias, y algunas veces despues; las que salen en la cabeza ocupan regularmente el coronal, los parietales y la protuberancia occipital: primero son blanquizas, y poco dilatadas; despues se ensanchan y se ponen mas oscuras; chorrea de ellas una materia icorosa y fétida: si no se curan prontamente se ponen negras y se gangrenan.

La úlcera de la boca sucede á la pústula que se revienta y supura: toma el nombre de cancro, y afecta los labios, las encías, la lengua, el velo palatino y la bóveda del paladar. El fondo de esta úlcera es sórdido y aplomado; los

bordes estan duros y elevados ; la que ocupa la lengua y su frenillo se parece á la escara de las quemaduras.

El sitio mas comun de la ulceracion es en los sobacos, las ingles, el ombligo, las nalgas, el sacro, los tobillos, los talones y los órganos de la generacion. Las partes mas expuestas á la impresion del virus venéreo son aquellas que por el frote ó roce con la orina ó los excrementos experimentan alguna irritacion: se ha observado que por la supuracion de algunas úlceras venéreas se ha destruido enteramente el tejido celular y toda la piel que cubre el calcañal.

En muchas criaturas existe la erisipela venérea antes de nacer, y ataca principalmente la cara, el ombligo, el pene ó los lomos.

Las excrescencias venéreas, como las crestas, puerros &c. acometen con mas frecuencia á los órganos genitales y á las inmediaciones del ano.

El tumor venéreo se puede formar en casi todas las partes del cuerpo. El del

tegumento cabelloso se observa en los temporales, en las mejillas y en las apofises mastoideas: es redondo é irregular, duro ó blando, grueso ó en varios grupos, mas ó menos abultado, semejante al esteatoma ó concreciones linfáticas; algunas veces se inflaman, supuran y gangrenan estos tumores.

El flujo venéreo ó gonorrea por la uretra no se observa en los niños; y aun en las niñas es muy raro, y solo se nota á los dos ó tres meses despues de nacer.

La oftalmia es el síntoma venéreo mas frecuente en los niños recién nacidos: regularmente se declara á los tres dias ó en la primera semana despues de nacer. Esta enfermedad es mas ó menos fuerte, y mas ó menos larga. En algunos enfermos se limita solo á los párpados, especialmente al inferior, del cual chorrea una mucosidad puriforme y pegajosa: en otros ataca la conjuntiva, la córnea y el globo del ojo: de esto resulta una hinchazon y rubicundez de este órgano, un flujo de mucosidad acre, y á veces de

sangre por los párpados : el niño se agita y llora continuamente. No tarda mucho tiempo en cerrarse el ojo ; el pus se fija en la córnea , la oscurece , la altera y corroe ; los humores y el cristalino se vacian ; se forman estafilomas ; los conductos lagrimales se desarreglan , y se pierde la vista. Todo esté destrozo es cosa de pocos días.

Entre las enfermedades de los niños recién nacidos puede contarse también la coriza ó catarro nasal. Casi siempre acompaña á la oftalmia , cuya metastásis indica comunmente ; algunas veces existe solo ; causa el resfriado del cerebro y la dificultad de respirar ; las narices estan secas ó húmedas , segun el grado de irritacion ; se llenan de una mucosidad saniosa que se seca , ulcera la membrana nasal , caria las paredes adyacentes , y altera los senos maxilares.

Finalmente , cuando se reunen muchos de estos síntomas , es bien miserable la existencia del sugeto : su piel se abre , se pone escamosa y macerada ; su

cara se marchita , se pone pálida , de color de tierra , negra ó aplomada : la extenuacion y el marasmo , la debilidad de la voz é imposibilidad de moverse anuncian la decrepitud en la infancia , y son los postillones de una muerte prematura.

Por la reunion de todos estos caracteres se conoce fácilmente la lue venérea en los niños recién nacidos ; pero si estan aislados no se conoce con tanta facilidad. Algunas veces es menester mucha práctica para distinguir las pústulas venéreas de los granos de la viruela , ó de la costra de leche ; las úlceras de la boca de las aftas , y las de las partes genitales de las excoriaciones producidas por la orina y los excrementos ; los tumores del endurecimiento del tejido celular ; el flujo venéreo de las niñas de la leucorrea congénita ; la oftalmia y coriza sospechosos y contagiosos de estas mismas enfermedades cuando son simplemente catarrales. La sanidad y conducta anterior de los padres , ó las sospechas de

haberse curado mal de alguna enfermedad pueden ilustrar mucho al profesor para conocer estos géneros de males de los recién nacidos.

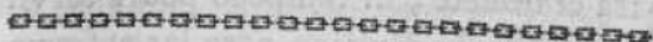
La lue venérea de estos es tanto mas rebelde y difícil de curar, quanto es mas antigua, mas complicada, ó mas descuidada: y los enfermos peligran mas ó menos segun la naturaleza y gravedad de los síntomas, y segun las fuerzas que tienen para resistir el mal.

Tanto en esta edad como en otra cualquiera el remedio mas eficaz, seguro y específico es el mercurio: ¡pero que precauciones no son necesarias para administrarle! Se ha usado en fricciones, tambien el muriato dulce y el sobre-oxigenado: parece que este último ha causado mejores efectos, y que por tanto es preferible. Se da á la madre ó nodriza solamente, y tambien suele darse al niño al mismo tiempo. A este debe ser en muy corta dosis: se principia por una vigésima quarta parte de grano, y sucesivamente una vigésima, decima sex-

ta , duodécima , décima , octava , sexta y cuarta parte de grano , al paso que el niño llega á la pubertad. Se usa al mismo tiempo de algun sudorífico , como el jarabe de zarzaparrilla desde una onza á tres , segun la edad : este método conviene mas cuando la enfermedad es antigua. Si se usa de las fricciones y el niño mama se darán á la madre y al niño seis granos del unguento cada tres dias ; pero si está destetado se dará á este un grano cada mes. Generalmente se varía la dosis del mercurio si se da al niño solamente , ó si se da á este y á la nodriza. Su uso debe durar seis semanas en el que mama , y tres ó cuatro meses en el que no , segun la rebeldía del mal. Solo debe cesar este plan en el tiempo de la denticion ; y si sobrevienen algunos graves accidentes , como dolores de vientre , convulsiones y aparato de primeras vias , entonces se usará de calmantes , lavativas anodinas , el jarabe de chicorias y el agua de ruibarbo segun las circunstancias.

Siempre que la madre esté infectada debe criar al hijo ; pero si no puede, debe buscársele una nodriza que tenga la misma enfermedad : porque seria inhumanidad comprometer la salud de una muger sana , entregándola una criatura infestada.

Aqui hemos tratado en compendio de esta enfermedad : el que quiera ver todos sus detalles , los encontrará en la pintura que hemos publicado de esta fastidiosa enfermedad.



SEGUNDA PARTE.

DE LAS ENFERMEDADES QUE ACOMETEN Á LOS NIÑOS DESDE QUE NACEN HASTA LA PUBERTAD.

Algunos autores han dividido la patologia infantil en dos secciones : en la primera han comprendido todas las enfermedades que padecen los niños hasta el destete ; y en la segunda las que sobrevienen despues de esta época. Nosotros no hemos seguido este camino por muchas causas. Primeramente hay muchas enfermedades propias de los niños que pueden acometerlos antes y despues del destete : este mismo tambien trae consigo una porcion de males , siempre que haya sido muy temprano , ó mal dirigido : añádase á esto que los niños deben mamar mas ó menos tiempo segun su robustez. Por consiguiente tendremos que no puede determinarse tiempo fijo

para el destete ; ni tampoco podrá servir de término de division para las enfermedades.

Cual será pues el orden que adoptaremos para la clasificacion y descripcion de estas enfermedades ; porque es preciso que haya uno , aunque no sea mas que para aliviar la memoria. Seguiremos el que nos ha parecido estar indicado por la misma naturaleza del niño, y por las circunstancias higiénicas en que se encuentra luego que nace : porque es bien sabido que los recién nacidos son extremadamente sensibles , y que su débil organizacion está en un continuo peligro por la influencia de mil causas ó agentes externos.

¡ Con que facilidad se turba su digestion por el menor exceso que haga la nodriza mientras cria ! ¿ Quien podrá calcular todas las enfermedades que produce la impresion del aire en la piel y en las membranas mucosas , especialmente las pulmonares , de este ser tan tierno , sensible y delicado ? ¿ Que sus-

ceptibilidad nerviosa ! ; que alteraciones en el tejido celular , en las glándulas y el sistema linfático ! En dos palabras, enfermedades de los órganos y sistema digestivo , y de la orina , de la piel , de las membranas mucosas pulmonares , de los nervios , del tejido celular , de las glándulas , de los vasos linfáticos ; ve aquí en compendio el bosquejo del cuadro que nos proponemos pintar.

CAPÍTULO PRIMERO.

DE LAS ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS
DIGESTIVOS EN LOS RECIENNACIDOS.

Son casi innumerables las incomodidades á que estan expuestos los niños luego que nacen con respecto á la digestion. Padecen porque no pueden expeler el meconio ; porque estan muy estreñidos ; otros porque los acometen dolores cólicos , ó solo de vientre ; algunos por flatos y ventosidades , otros por agrios,

en razon de que todo se vuelve ágrío en las primeras vías ; algunos por su debilidad intestinal tienen diarreas , y á veces hay procidencia del recto ; y finalmente se ve que muchos vomitan la leche todavía fluida ó cuajada , que tienen hipo , lombrices &c. &c.

ARTICULO PRIMERO.

De la retencion del meconio.

Se llaman meconio las mocosidades que segrega la membrana interna del intestino del feto durante el preñado. Esta secrecion se mezcla con un poco de bilis , como lo prueba la analisis química , y por esto tiene el color amarillento ó verdoso , moreno ó negruzco. La detencion de este excremento en las primeras vías es causa de que haya alguna reabsorcion de su parte mas líquida , y por consiguiente lo que queda es mas viscoso y espeso.

Como no sea por enfermedad no arroja el feto este moco intestinal mientras

se halla en el seno materno: puede ser que entonces sirva este humor para impedir que se cierre el conducto cuya superficie baña. Pero luego que nace, y cuando se halla bien establecida la respiracion, sobreviene al intestino un movimiento peristáltico que arroja todo cuanto hay impuro en él, y todo lo que no sirve para la nutricion. En ninguna criatura se observa que salga el meconio antes de este tiempo, como no haya sufrido por mucho tiempo grandes contracciones de la matriz, ó haya nacido de nalgas.

La principal causa que impide la evacuacion del meconio despues de nacer la criatura es el espasmo del esfinter del ano. TISSOT dice que este músculo constrictor puede estar irritado idiopáticamente, ó por simpatía á causa del aire muy fuerte y frio que obra sobre la piel. Tambien puede ser la causa, la viscosidad del mismo meconio que se pega al intestino, especialmente si no se ha disuelto bien esta viscosidad con los ca-

lostros ó primera leche de la madre. Finalmente se observa que los niños naturalmente débiles ó que han padecido mucho al nacer tienen mas dificultad para arrojar el meconio.

No hay cosa mas fácil que conocer la retencion del meconio. Cuando se pasan quince, veinte ó veinte y cuatro horas sin ensuciar los pañales; cuando ademas de esto estan inquietos, agitados, sin poder dormir, ó estan soporosos, y padezen convulsiones; cuando se ve que el ano está muy apretado, de modo que no puede entrar por él una tintera ó una cala; finalmente, cuando se ve que la piel del niño se pone amarillenta y de color mas ó menos oscuro y sucio, debe presumirse que no ha arrojado bien el moco que se habia acumulado en el intestino durante la preñez.

Es menester entonces darse prisa en socorrer á estos inocentes, si se quiere no verlos morir al tiempo que acaban de nacer. Pero los medios deben variar segun las circunstancias en que se halle el

enfermo, y las causas que han producido el mal. Si ha de criar la madre, debe darle el pecho al instante, á fin de que las primeras gotas de su leche, que es serosa y azucarada, ablanden el intestino, y faciliten la salida á las materias contenidas en él.

Cuando ha de criarle una nodriza se ha de procurar que la leche de esta sea lo mas semejante que sea posible á la de la madre: para esto se hace que la nodriza tome alguna bebida diluyente, como agua de cebada dulcificada con azúcar, ó algun jarabe demulcente; y esta misma bebida puede darse tambien al niño.

Si esto no fuese suficiente es menester echar mano de algun ligero purgante. En este caso aconsejan muchos prácticos los remedios mucilaginosos, como el aceite de almendras dulces; ó los mocosos-azucarados, como la miel disuelta en agua ó en suero reciente, el maná, la cañafistula, y el mismo aceite dicho, aromatizando todo con un poco de agua de azar. Pero como estas sustancias rela-

jan el intestino , y causan alguna indigestion , no conviene cuando los niños estan muy débiles. Algunos profesores seducidos por algunas teorías mas sutiles que sólidas , no quieren que se use de aceites , porque dicen que se enrancian en el intestino , y aumentan los dolores en vez de calmarlos.

Para evitar este inconveniente se usa de los purgantes amargos : el jarabe de chicorias con ruibarbo es el mejor y mas usual : se disuelve media onza de él en dos ó tres de agua pura , ó cocimiento de cebada , ó en una infusion de chicorias : tambien es muy útil una dissolution de dos dracmas de goma arábiga en una libra de agua ; dando todos estos remedios á cucharadas cada media hora hasta que se mueva el vientre.

Si á beneficio de estos auxilios no se arroja el meconio , se usa del jarabe de flor de melocoton , que es mas enérgico ; se da en la misma dosis y en el mismo vehículo : tambien se usa del jarabe de ciruelas.

DOUBLET dice que curó un niño , á quien dió dos dracmas de este medicamento.

Todo práctico sabe como ha de usar y modèrar la accion de los purgantes. Puede el niño ser naturalmente robusto y sano , ó débil y enfermizo , sensible ó nervioso ; y en todos no conviene un mismo medicamento. El que necesita demulcentes no podrá sufrir los tónicos : á otros acomodará mas el uso de los calmantes y antiespasmódicos. El profesor versado en la práctica sabrá satisfacer todas las indicaciones particulares combinando el purgante que juzgue mas á propósito con suero , agua de cebada , canela , torongil , el acetito de ammoniaco , el alcanfor , el éter &c.

ARTICULO II.

Del estreñimiento del reciennacido.

Hay mil causas que pueden ocasionar el estreñimiento del niño que mama : unas veces es la nodriza que tiene la le-

che muy antigua, que usa de alimentos muy cálidos, que trabaja mucho, que no duerme, y por consiguiente engendra una leche indigesta y mal elaborada ó poco saludable; otras veces es el mismo niño que por su atonía ó debilidad no puede arrojar sus excrementos, ó porque se halle en un estado de espasmo, no deja que se relaje el esfínter ó constrictor del ano.

Un niño no puede menos de enfermar peligrosamente si no rige bien su vientre, porque este se llena de flatos, y se infla; entonces el niño se agita, se enciende, y está expuesto á convulsiones; no duerme; padece dolores de vientre ó cólicos; los esfuerzos que hace para obrar se multiplican al paso que son infructuosos, y no hacen mas que agravar el mal.

Todos estos síntomas merecen la mayor atención; por poco que se tarde en remediarlos pueden degenerar en una inflamación del abdómen, que pone al niño á las puertas de la muerte. Debe in-

dagarse con mucho cuidado la causa del mal, á fin de quitarla, y precaver todo accidente funesto.

El vulgo y la mayor parte de médicos usan del maná, la miel, el jarabe de ciruelas y de los laxantes cuando el niño está estreñido: esto es muy bueno cuando con el estreñimiento hay aparato intestinal; ¿pero que buen efecto podemos esperar de los remedios dulces ó moco-azucarados, de las calas de jabon, de las lavativas ni de los purgantes cuando el mal proviene de ser vieja la leche, ó de que el estómago é intestino no pueden digerir? ¿Que efecto causarán los remedios cuando la madre ó nodriza no se alimentan, ó estan abrasadas de pasiones? ¿Que efecto harán los remedios referidos si la criatura está muy débil, ó en un estado de espasmo, eretismo ó irritacion? ¿La daremos entonces jarabe de chicorias y de flor de pèrsico?

Variense los medicamentos segun las causas y las circunstancias; de lo con-

trario no haremos mas que mandar remedios que no aprovechen, ó lo que es peor, que hagan daño. Proporciónese una leche que tenga el mismo tiempo que el niño, y se curará bien pronto el estreñimiento que proviene por esta falta de analogía. Si no se encuentra leche fresca, hágase que la nodriza, para que la leche sea mas serosa, use de bebida abundante; y si á pesar de esto no se consigue que el niño se alivie, múdese de leche.

Por la misma razon si la nodriza no tiene régimen en su modo de vivir, alimentarse &c., búsquese otra mas conforme á la higiene del niño: si este es muy débil ó enfermizo désele jarabe ó agua de ruibarbo, porque este remedio fortifica, y cura el estreñimiento que proviene por debilidad. Pero si hay espasmos huiremos de los purgantes, porque ó le aumentaremos el mal, ó le mataremos. Algunos célebres prácticos, como HOFFMAN y TISSOT, aconsejan en este caso el baño de agua tibia, que

es antiespasmódico y laxante al mismo tiempo : y hemos visto muchas veces hacer un efecto prodigioso.

ARTICULO III.

De los dolores de vientre ó cólicos de los niños.

Esta enfermedad es una consecuencia de la que acabamos de hablar ; ¡pero de que otras causas mas distintas puede provenir! No perderemos ahora el tiempo en refutar la opinion vulgar de que estos dolores provienen del mal régimen que tuvo la madre en la preñez , ó porque no tuvo entuertos despues del parto ; como si pudiese haber alguna relacion entre los órganos digestivos de una muger embarazada , y los del niño despues de nacer , ó entre la matriz de la una y el intestino del otro. Basta indicar semejantes opiniones para conocer lo absurdas y ridículas que son. La experiencia nos enseña todos los dias que no hay una causa mas poderosa

de los dolores y cólicos de los niños que su voracidad, pues quieren siempre estar mamando; ó tambien su propia constitucion que es excesivamente irritable y nerviosa. Es cierto tambien que los excesos en el régimen de la nodriza, ó el desarreglo de sus pasiones son muchas veces la causa de este mal. Se ve que muchas nodrizas no comen mas que alimentos indigestos, salados, ajos, cebollas y otros de esta especie; que beben mucho aguardiente y licores; que trabajan mucho por el dia, y duermen poco de noche; que tienen quimeras, disgustos y pesadumbres. ¿ Podrán estas formar buen quilo para reparar su sangre? ¿ Que leche podrán dar á sus hijos? Una leche de mala cualidad, poco nutritiva, indigesta é irritante: de esto resultan la flatulencia, debilidad, aparato, y sobre todo la acedía de primeras vias, á la que son muy propensos los niños; y de todo resultan los dolores, que quitan la vida á estos seres interesantes, cuando apenas la han princi-

piado. CHAMBON distingue los dolores de vientre de los cólicos, porque cree que los primeros provienen de acedías, y los segundos de flatos. Creemos que es poco importante la causa y nombre de una enfermedad, cuando su naturaleza y el sitio que ocupan son los mismos.

Esta enfermedad acomete con mas frecuencia á los niños de cuatro á seis meses. No obstante hay algunos que la padecen de recién nacidos ó en las primeras semanas, y otros que no se resienten de ella hasta los diez meses ó el año.

Algunos autores quieren que el sitio de esta enfermedad sea en el plan musculoso del intestino; ¿pero cómo puede saberse esto? Es bien seguro que la autopsia nada enseña acerca de esto; porque en la diseccion de los cadáveres solo se encuentra el conducto alimenticio, que está pálido y dilatado por el aire, ó lleno de materiales mal digeridos. Por otra parte, ¿la membrana mucosa de este conducto no es bastante sensible para manifestar el dolor, sin tener que re-

currir á la tirantez y distension de las fibrillas musculares que apenas se perciben en el intestino de las criaturas?

Sea lo que quiera de esto, los dolores que padecen los niños en la lactancia no son continuos, sino intermitentes; cesan y vuelven alternativamente; el niño no duerme ni reposa; llora, se agita, se encorva y se enrosca ó hace un ovillo. Su vientre está tirante, inflado, contraído con desigualdad, especialmente hácia el ombligo; suena el aire en el intestino, lo que hace variar el sitio del mal; hay eretismo, espasmos y convulsiones; diarrea ó estreñimiento; las deposiciones son regularmente verdosas, despiden un olor agrio, que los profesores consideran como señal de acedía en las primeras vias.

Es preciso indagar la causa para curar esta enfermedad, y precaver la recaída. Examínese primero la constitucion ó temperamento del niño, y el régimen de la nodriza: regularmente una de estas dos cosas es la causa del mal. Si

el niño es irritable ó nervioso , está su vientre tirante , renitente , dolorido ; métese al momento en un baño de agua tibia , aplíquensele fomentos emolientes sobre la parte afecta , ó una franela empapada en algun cocimiento de raiz de malvavisco y simiente de lino. Después de que á beneficio de estos remedios se haya ablandado el vientre , se podrá usar de los evacuantes. Si hay saburra en primeras vias se pueden dar algunos granos de hipecacuana disueltos en agua y azúcar , ó algunas cucharadas del jarabe de esta misma raiz , ó bien un jarabe purgante, como el de chicorias ó flor de pérsico. Si hay flatos en el intestino se procura disiparlos por medio de alguna infusión tónica, como la de anís ó cilantro con el jarabe de éter , y algunas gotas de este licor ; se frota el bajo vientre con alguna servilleta ó franela calentada al fuego de llama ; se expone tambien á la influencia del sol , y se pueden echar algunas lavativas con el cocimiento de cabezas de adormideras , ó una li-

gera disolucion de ópío. Los narcóticos, segun lo advierten ARMSTRONG, UNDERWOOD y DOUBLET, tienen la propiedad de comprimir ó apretar el intestino que está dilatado por los flatos, pero no cuando está infartado de materiales excrementicios ó impuros.

Estos son los principales remedios que pueden calmar la irritacion intestinal de los niños, y curar los ataques de sus dolores. Algunos profesores quieren que se use tambien de los remedios aceitosos; pero es temible la administracion de estos remedios porque se enrancian en las primeras vias; inconveniente que no tienen los mucilaginosos, gelatinosos y amiláceos.

La curacion profiláctica de esta enfermedad consiste en quitar la causa que resida en la nodriza ó en el niño. A la primera se la prescribe el régimen que sea mas conforme á las reglas de la higiene; y no se la permitirá usar mas que alimentos sanos, y capaces de producir una leche dulce y de fácil digestion. Si

á pesar de estas precauciones continúan los dolores, se muda de nodriza, ó se procura fortificar los órganos digestivos del niño: esto último siempre es conveniente, sean los flatos, las acedías ú otras materias saburrales la causa de sus malas digestiones. La infusion ó polvos de ruibarbo, de quina, ó los jarabes de estas sustancias; algunas cucharadas de vino, en el que se haya puesto en infusion la raiz de genciana, las hojas y flores de ajenjo, de marrubio, de torongil, de yerba buena &c. &c. son los verdaderos estomacales de los niños en quienes casi siempre hay debilidad.

Tambien son muy útiles las sustancias alcalinas, como la magnesia pura, la tierra caliza y otras; pueden darse en forma de pastillas mezclando la mitad de su peso de azúcar y la cantidad suficiente de goma de tragacanto, y añadiendo algun aroma. Estos medicamentos absorven ó neutralizan los ácidos de primeras vias, y forman en ellas sales purgantes.

ARTICULO IV.

De los flatos de los niños.

Podíamos excusarnos de hablar en particular de esta enfermedad, supuesto que la hemos descrito con la anterior, de la cual casi siempre es causa ó compañera; pero como algunas veces se presenta sola, haremos su pintura en dos palabras.

Los niños naturalmente débiles, ó criados con la leche de una madre ó nodriza que vive sin régimen, que usa de alimentos flatulentos, como ajos, verzas, nabos, guisantes &c.; que trabaja mucho y no duerme; que no tiene tranquilidad doméstica: en una palabra, el niño que tiene debilitados sus órganos digestivos por la leche de semejante madre ó nodriza, está mas expuesto á los flatos intestinales.

Esta enfermedad se conoce fácilmente por el meteorismo del vientre; porque se pone muy abultado, y se percibe rui-

do de flato en él; porque salen flatos por abajo con ruido ó sin él; porque el niño está inquieto y desvelado; porque se halla en un estado de debilidad general, que es el efecto de las malas digestiones, ó de una leche pobre y poco nutritiva. Cuando el mal se empeora, el niño se pone descolorido, algunas veces abotagado: todo su cuerpo se marchita; su cara se extenua y arruga; los ojos se entristecen y hundén; la piel se ablanda y pega á los huesos: finalmente, la diarrea subsigue al estreñimiento que habia al principio, debilita mas al enfermo, y le precipita al sepulcro.

La flatulencia se complica algunas veces con los dolores, y se fija en el intestino grueso, que generalmente se llena de gas ácido carbónico, y tambien de hidrógeno carbonado ó sulfurado.

Las indicaciones para la curacion se reducen á expeler los flatos, y precaver que vuelvan á acumularse.

La primera indicacion se satisface dando al enfermo algunas cucharadas de

una bebida tónica, como una ligera infusión de anís ó yerbabuena con algunas gotas de éter sulfúrico. Se coadyuva el efecto de esta bebida carminante poniendo al niño al calor de un fuego de llama, y dándole friegas en el vientre con la mano solamente ó con alguna frañela sahumada con aromas, ó empapada con algun licor espirituoso.

La segunda indicacion exige que se mude de ama, ó que se procure que su leche tenga las cualidades necesarias para entonar los órganos digestivos del niño. A este fin se la prohibirá todo alimento flatulento; se la darán sustancias nutritivas, como buenas carnes de animales ya hechos, sean cocidas ó asadas, y buen vino con moderacion.

ARTICULO V.

De los ácidos de primeras vias en los niños.

La infancia es la edad de la debilidad: en aquella las funciones de la economía animal no tienen todavía todo la inte-

gritud de fuerzas vitales y completo desarrollo de la organizacion ; la digestion comunmente es débil , y se desarregla fácilmente , sea porque el estómago reciba mas leche de la que puede digerir , ó sea porque esta sea poca ó deteriorada por el mal régimen de la madre ó nodriza. Esta sin duda es la causa de las acedías de los niños que maman.

La práctica y la observacion han demostrado que esto sucede mas á los niños que estan regordetes , y cuya piel blanda y blanca anuncia cierto grado de debilidad ó atonía.

La acedia se conoce por el olor agrio que despiden los niños , y por el color verde de sus deposiciones. El niño está inquieto , y todo anuncia en él que si no está enfermo enteramente , á lo menos no se halla en estado perfecto de sanidad ; y se puede decir que las acedías se complican con casi todas las enfermedades de los niños , y que son la causa ó efecto de ellas.

Absorver ó neutralizar los ácidos , y

precaver que se engendren de nuevo son los dos fines de la terapéutica.

Los absorbentes mas eficaces son la magnesia pura y el muriato de cal, que se mezcla en corta cantidad con la bebida del niño, ó se hacen pastillas con estos medicamentos. Se cree que estas sustancias se combinan con los ácidos, y forman con ellos sales neutras que excitan el tono de primeras vias: esto es muy posible. Pero el mejor medio de preservar á los niños de este mal es fortificarlos, sea dándolos algunos medicamentos tónicos, como la canela, los marciales, buenos caldos y buen vino; ó arreglando el régimen de la nodriza para que pueda engendrar leche de buena calidad.

ARTICULO VI.

De la diarrea en los niños.

Esta enfermedad no es otra cosa que una especie de catarro intestinal, una deposicion de moco ó serosidad que se

mezcla con los excrementos, y los pone mas líquidos que lo regular. La infancia está expuesta á este mal mas que ninguna otra edad, á causa de la debilidad é irritabilidad que la son naturales.

Però sola esta predisposicion no es suficiente para determinar la diarrea; es preciso que ademas haya una causa directa ó indirecta que irrite el intestino, cambie sus propiedades vitales, y aumente el modo de secrecion. Tales son el frio y la humedad, que aplicados á todo el cuerpo, ó á los pies solamente, suprimen la accion de las membranas mucosas ó serosas; las malas digestiones por la mala calidad de la leche, por el abuso de la papilla, de sustancias crasas, mucosas ó azucaradas, como el tocino, miel, manteca, pastas, frutas sin madurar &c.; los purgantes administrados sin precaucion; la repercusion de algun exantema, las pasiones de ánimo, como sustos, envidia, cólera &c., á las que está muy expuesto el niño que mama.

Aunque la diarrea se observa en to-

dos los tiempos de la primera infancia, no obstante lo mas comun es en los tres primeros meses. Se conoce por las repetidas evacuaciones líquidas y abundantes; el niño se debilita y pierde el color; si continúa la enfermedad se extenua porque no engendra buen quilo; y finalmente cae en marasmo y consuncion, que son los siniestros precursores de la muerte.

Por las señales y causas dichas se conocerá fácilmente la especie de diarrea, y si es idiopática ó simpática, ó si es síntoma de otra enfermedad. No deberemos confundirla con el movimiento de vientre causado por la denticion, y que siempre es mas saludable que nocivo al niño: y finalmente, se distinguirá de los cursos moderados y poco duraderos, que no merecen el nombre de enfermedad.

El peligro de la vida del niño es relativo á su debilidad natural, á la causa que irrita el intestino, y á la frecuencia y duracion de los cursos.

En la curacion es menester proponerse calmar la irritacion intestinal, y quitar la causa que la entretiene. Jamas se ha de suprimir de repente la diarrea, especialmente si es muy antigua, y casi habitual.

Primeramente se mandará alguna bebida demulcente, como el agua de arroz, de cebada, de pollo ó ternera, una disolucion de goma arábica &c., y se echarán algunas lavativas de lo mismo. A la nodriza se la prescribirá un régimen análogo, á fin de que su leche sea mas dulce y suave.

Cuando se resiste la diarrea siempre es preciso indagar la causa, y ver como ha de quitarse. Si hay aparato de primeras vías, y se observan náuseas ó vómitos, se ayudan estos esfuerzos de la naturaleza dando algunas cucharadas de jarabe de hipecacuana, ó algunos granos de esta raiz en polvo, ó alguna disolucion del tartrito antimoniado de potasa dado á cucharaditas de café cada cuarto de hora hasta que haga efecto.

El sacudimiento que causa el vomitivo es suficiente algunas veces para detener la diarrea, sea porque cause un movimiento antiperistáltico, ó sea porque promueva la transpiracion insensible, cuya supresion es causa las mas veces de la diarrea. Cuando el niño á consecuencia de malas digestiones experimenta ruido en el vientre, y las evacuaciones son fétidas; cuando al mismo tiempo se queja de dolores, es señal de que hay saburra intestinal, y causa mas ó menos irritacion. Para evacuarla se echa mano de los purgantes amargos, como el jarabe de chicorias compuesto, el de flor de pérsico, ó la infusion de ruibarbo dada en la dosis y del modo que hemos indicado ya. No deben darse remedios aceitosos, por la facilidad que tienen á enranciarse: los mocosos-azucarados tampoco convienen porque relajan mucho, y causan flatulencia, y en caso de usar de ellos no debe continuarse mucho su uso.

Después de haber calmado la irrita-

cion de los intestinos, y evacuádoslos de los materiales saburrosos, se deberá usar de los entonantes, continuando con la infusion de ruibarbo; y si persiste la diarrea se procurará detener con algunos ligeros astringentes, como el extracto de tormentila, ó el cachou en dosis de tres á cuatro granos; ó con algunos narcóticos, como el jarabe de diacodon en dosis de media á una dracma, el vino de ópío ó láudano líquido en cantidad de dos á tres gotas; ó se usará de una combinacion de las dos clases de estos remedios, como la triaca ó el diascordio.

Si á la diarrea acompañan sed, calor, sequedad y rubicundez de lengua, tension en el abdómen ú otros síntomas que hagan temer la enteritis, se mandarán baños ó semicupios, lavativas y fomentos emolientes, tipsanas para beber que se hagan con vegetales de la misma indicacion, y se aplicarán algunas sanguijuelas al ano ó hácia las íngles. Cuando la irritacion intestinal es causada por

la mala administracion de purgantes deben mandarse los remedios demulcentes, que regularmente calman en este caso. El cocimiento de quina neutraliza el efecto de tartrito de potasa antimoniado si se halla todavía en el estómago; pero no hace este efecto cuando ya ha salido de él, y se ha descompuesto ó mezclado con los líquidos animales.

Si la diarrea está sostenida por los ácidos de primeras vias, se usa de los absorbentes solos ó mezclados con ruibarbo; si por las erupciones de la piel que han hecho metastasis á los intestinos, se ha de procurar llamarlas á su primer sitio por medio de baños tibios y friegas á todo el cuerpo. Tambien en este caso se puede sacar partido de los vejigatorios: ¿pero han de aplicarse detras de las orejas por ser este el sitio por donde acostumbra la naturaleza depurar los males de los niños; ó en los muslos, cuya simpatía con los intestinos, adonde se ha trasladado la erupcion, dicen algunos que está bien averiguada? A

esto deben contestar los prácticos.

LOCKE prohíbe que los niños se echen sobre el suelo si está húmedo: otros dicen que estas son precauciones minuciosas. Con una palabra solamente pueden conciliarse estas dos opiniones. La impresion duradera del frio y de la humedad es la que hace daño al cuerpo que está caliente; pero la que es pasagera le fortifica. Consta que los jóvenes romanos habiéndose llenado de polvo, y cubiertos de sudor en el campo de Marte, atravesaban á nado el Tíber sin que les causase novedad; ¿y un militar que huye del enemigo que viene vencedor aguarda á que se quite el sudor para pasar los rios que tienen cortados los puentes? No hay duda que si la diarrea proviene de impedida la transpiracion, debe excitarse esta lo mas pronto que sea posible. Los baños y pedilubios tibios, el calor y abrigo de la cama, y las bebidas diafóreticas con las flores de borraja ó sauco serán entonces los medios mas propios para ablandar la piel, y quitar el espas-

mo ó eretismo que tiene cerrados sus poros.

Finalmente, la diarrea que depende de alguna pasión de ánimo, como tristeza, envidia &c., no cesa hasta quitar la causa. Los padres y ayos de los niños no conocen el daño que les hacen cuando demuestran más cariño á uno que á otro, ó cuando los asustan ó ponen miedo. Jamas debemos olvidar que la sensibilidad natural en esta edad exige los mayores cuidados en el modo de conducirse con los niños.

ARTICULO VII.

De la lenteria de los niños.

Esta enfermedad es muy análoga á la antecedente. Puede considerársela como una especie de diarrea que proviene de debilidad de los órganos digestivos, ó de una enteritis crónica.

Las deposiciones de los lentericos son blanquizeas; parecen los alimentos á medio digerir: es una diarrea ó cursos

blancos, como lo dice el profesor ALONSO LE ROY. No hay dolor en esta enfermedad como la membrana mucosa del intestino no padezca flogosis ó alguna úlcera.

Solo por el color blanquizco de las deposiciones se distingue la lienteria de las demas evacuaciones mucosas ó serosas. Como los alimentos se detienen poco tiempo en el estómago é intestino, resulta de esto la falta de nutricion, que pára en marasmo y calentura héctica. No obstante habrá esperanza de curar la lienteria si no hay mas causa que la debilidad, y no está úlcerao el intestino. MORTON consiguió curar un hijo suyo que estaba marasmódico á consecuencia de una lienteria, poniéndole al uso de la quina, leche y alimentos restaurantes.

La curacion consiste en fortificar los órganos de la digestion: esto se consigue por medio de un régimen conforme á las leyes de la higiene, y á las reglas de la terapéutica. Respire el niño

un aire seco y templado ; expóngase á la influencia del sol y al calor de un fuego de llama ; dénese entonces friegas en la espalda y el vientre con franelas sahumadas con aromas ; sus vestidos estén secos, limpios y proporcionados á la estacion. Prohíbese todo alimento fastidioso , insípido y debilitante : los tónicos y analépticos son los mas indicados, como son los caldos consumados , las gelatinas animales , la carne asada , el vino tinto bueno ; y si fuese preciso usar de las sustancias harinosas ó amilaceas, del maná , crema de arroz , de cebada , ó fideos deberán aromatizarse con canela ó corteza de naranja. El litérico ha de beber poca agua , y esta aromatizada con el jarabe de yerbabuena, de clavel , ó flor de naranjo. ALFONSO LE ROY aconsejaba en esta enfermedad el uso del jamon á aquellos niños que pudiesen digerirle ; pero es una comida muy pesada. Se puede añadir al plan dietético el uso de los marciales , como las aguas ferruginosas acídulas , las li-

maduras de yerro en polvo, solas ó mezcladas con canela , cuyas propiedades corroborantes han alabado tanto SIDENHAM, WERLHOFF y TISSOT. Finalmente, el ejercicio proporcionado á la edad del niño , y todo lo que pueda alegrarle, dará tono á sus órganos digestivos, y á sus deposiciones el color y consistencia que indiquen su perfecta sanidad.

ARTICULO VIII.

De la procidencia del recto en los niños.

La caída ó vuelta del recto puede ser consecuencia de la diarrea , porque durante esta se ha relajado y expuesto á salirse. Pero este accidente puede provenir de otras muchas causas , como son los esfuerzos que hace para obrar cuando está estreñido : tambien pueden ser causa las lombrices ascarides , sea porque relajen el esfinter del ano , ó sea porque causen pujo con el continuo hormigueo que tienen.

Quando el esfinter y elevador del ano

no pueden retener el recto, se escapa este, por decirlo así, arrastrado ó llevado por su propio peso: su membrana mucosa se relaja y sale fuera; tiene un color rojizo, y no duele.

Pero cuando sale la porción inferior del intestino á causa de los muchos esfuerzos que el niño hace para obrar, inmediatamente despues se la nota comprimida, y como estrangulada por el esfinter que se contrae: por esto se nota una especie de rodete mas ó menos hinchado, de color rojo, ó aplomado y lívido, duro, doloroso, y con disposición á inflamarse.

Es preciso tener un buen conocimiento de la causa que produce la caída del recto para saber de que especie es, y precaver el peligro.

Cuando el intestino está relajado ó flojo no hay resistencia para introducirle; pero al instante vuelve á salirse si no se tiene la precaucion de fomentarle, antes de introducirle, con algun cocimiento tónico ó astringente, como el

vino tinto , ó cocimiento de rosas castellanas &c. Algunas veces hay precision de introducir un tapon empapado en estos mismos líquidos , y sujetarle en la parte por medio de un vendage , como lo hacia DESAULT. Se procura tambien corregir la debilidad general del niño por medio de los tónicos , y la local del esfinter del ano por medio de los baños frios de asiento , ó por chorros de agua fria sobre las nalgas.

Cuando se sale el intestino á consecuencia de los esfuerzos que se hacen para obrar se recurre á los emolientes, fomentando con ellos la porcion de intestino que ha salido afuera , á fin de intentar la reduccion : se usa de baños tibios , de lavativas , y de todo lo que pueda aliviar el pujo y dolor que le acompaña.

ARTICULO IX.

De los vómitos de los niños.

Hay mil causas que pueden producir el vómito en los niños que maman ; puede provenir de ahito , que hace volver la leche , especialmente si el estómago tiene mucha sensibilidad : puede tambien provenir de saburra de primeras vías en los niños que han comido sustancias indigestas , como pastas , frutas verdes ó sin madurar , yemas de huevo , tocino &c. ; tambien por la irritacion del estómago y esofago en los que han tragado algun veneno , sea narcótico , como las bayas de algunos solanos , ó sea corrosivos , como el cardenillo que se forma en la soldadura de los chupadores de plata , ú otros juguetes de los niños , ó cuando el mismo cardenillo se ha comido con los alimentos que han estado mucho tiempo en vasijas mal estañadas ; y finalmente , puede provenir el vómito por la irritacion simpática del estoma-

go en la erupcion de los primeros dientes, en la retropulsion de algun exantema, en la impresion que causa el frio y la humedad, en los sustos, en las lombrices, en el tufo del carbon &c. &c.

— Cuando el niño no vomita mas que para arrojar el alimento superfluo, entonces es una especie de crisis que excita la naturaleza despues de haber dormido ó descansado el niño; y se vomita sin esfuerzos ni dolor. En este caso se vomita leche pura, ó á lo mas un poco cuajada, sin mezcla de moco ni bilis; el niño no se halla incomodado, crece, y se nutre como es regular.

— Al contrario cuando el vómito es enfermedad viene acompañado de displencia, vigilia, agitacion y calor; los materiales que se vomitan son glutinosos, amarillentos, verdosos, ágricos, acedos y fétidos. El niño se extenúa y debilita insensiblemente.

— En la práctica es muy esencial distinguir la causa y especie de vómito: el médico debe examinar con todo cuidado

el régimen de la nodriza, la naturaleza de su leche, y el modo que tiene de criar su niño: examine tambien la papilla y demas alimentos que suelen dar á los niños para que suplan por la leche; y no deje de poner el mayor cuidado en el color, olor y consistencia de los materiales que se vomitan. Solo á fuerza de todas estas indagaciones podrá llegar á conocer si el vómito es de poca atencion, ó si es grave y peligroso. Algunas veces es necesario un tino particular para tomar la indicacion, y aplicar los remedios oportunos para satisfacerla.

Si el niño vomita solo por sobreabundancia de leche, deberá el ama darle de mamar mas de tarde en tarde. Esta especie de ayuno, dando mas tiempo para que digiera la leche que ha mamado, hará que tenga mas apetito: tambien puede conseguirse esto dándole menos cantidad de leche en cada vez que mame, ó á lo menos proporcionar la cantidad que necesite para mantenerse: con

esta sabia economía se impedirá que vomite, porque se le quita lo superfluo, con lo cual engordará y tendrá salud.

Si el vómito proviene de sensibilidad y endeblez del estómago, lo cual es muy comun en los niños, se usará de los amargos, como la flor de manzanilla, los cogollos de centaurea menor, la corteza de naranja, el ruibarbo y la infusion de la quina; dñense algunas cucharadas de una bebida alcanforada y animada con el láudano líquido; foméntese el epigastro con aromas; aplíquense á él emplastos que fortifiquen, la triaca, ó algunos paños empapados en una infusion de plantas labiadas, el espleigo, torongil, yerbabuena &c. &c.

Si el olor, color y naturaleza de los materiales vomitados indican aparato de primeras vias, se dará el emético, ó algunos granos de hiepacacuana en polvo, y despues se entona el estómago con el ruibarbo. Si hay ácidos se usará de la magnesia pura, y para precaver que vuelvan á engendrarse los amargos y

tónicos, segun hemos dicho en otras partes.

Cuando el vómito proviene de haber tomado alguna sustancia venenosa, se aplicará el contraveneno respectivo, si le hay conocido. Y asi cuando ha tomado sustancias narcóticas se excita el vómito para que salgan del estómago, y se asegura luego la curacion por medio de los ácidos vegetales, como el vinagre puro, su jarabe, el de limon, grose-llas &c. Si la sustancia venenosa ha pasado ya á las segundas vias, y producido el narcotismo, lo que se conoce por la rubicundez de la cara y el sopor, se sangra, y luego se recurre á los estimulantes, al éter, al ammoniaco, al vinagre radical y otros aplicados á las narices. Del mismo modo si el vómito proviene por el mefitismo del carbon, se cura exponiendo el enfermo al aire frio, dándole á oler vinagre y bebidas acídulas. El que es causado por haber comido alimentos conservados en vasijas donde se ha formado el óxido

de cobre , cede al uso de la leche y de los demulcentes. El que por lombrices, se cura con los vermífugos. El que por susto , miedo ú otra cualquiera pasion de ánimo se cura con los calmantes y narcóticos , y se precave que vuelva huyendo de estas causas. Si es causado el vómito por la impresion del aire frio, cede á los pedilubios calientes , á la quietud en la cama , á las bebidas diaforéticas , y á todo aquello que restablezca una libre transpiracion. Si ha sido por retropulsion de erupciones de la piel, se curará con baños tibios , friegas generales y particulares , algun vejigatorio aplicado al sitio que ocupó el exantema, pero mejor al epigastro , especialmente si al mismo tiempo se halla el estómago espasmodizado : y en este caso seria mejor la inoculacion de la sarna si esta fue la que hizo retropulsion al interior. Finalmente , el desórden del estómago que proviene por una denticion mas ó menos borrascosa , se disipa por sí misma luego que se terminó la crisis : pero si hu-

biese necesidad de aplicar remedios serán los mas útiles unos vejigatorios de tras de las orejas, ó tres sanguijuelas si el niño es pletórico, porque de este modo se quita parte de la irritacion que desde las encías se transmite simpáticamente al estómago.

ARTICULO X.

Del hipo en los niños.

El hipo consiste en una contraccion repentina del diafragma que empuja al aire inspirado por los pulmones, y le obliga á salir con mas rapidez que entró por la abertura de la glótis que se halla algo mas estrecha: de esto proviene aquella especie de explosion que acompaña al movimiento de la expiration.

Esta indisposicion es frecuente en los niños que tienen muy sensible el estómago, y que comen mucho: apenas merece el nombre de enfermedad: se quita sin necesidad de medicamento alguno.

No obstante si fuese muy duradero el hipo, ó temibles sus consecuencias, no faltan remedios para moderarle. Bien conocido es el efecto que hace una impresion viva cuando se trata de destruir ó cambiar una ataxia puramente nerviosa. ¿Pero se podrá hacer esto sin peligro en un niño que por su edad es tan sensible que una nada le trastorna? ¿No deberemos temer mucho de todo lo que pueda conmoverle ó asustarle?

Mejor y mas seguro será darle unas gotas de vinagre puro, de lo cual usaba HIPÓCRATES para calmar el hipo. Ya hemos dicho muchas veces lo que debe añadirse á este remedio cuando hay ácidos en el estómago, y lo que debe hacerse cuando el hipo provenga de retro-pulsion de algun exantema.

ARTICULO XI.

De la denticion y sus síntomas.

Los dientes sirven para la masticacion, cuyo fin es preparar los alimen-

tos para las mutaciones que han de experimentar en el estómago y canal intestinal. Se ve claramente que las enfermedades relativas á la dentición se encadenan naturalmente con las de la digestión.

El niño no necesita de dientes cuando nace. ¿De que le servirían entonces si el Autor de la naturaleza ha dispuesto que su alimento sea la leche? Se cuenta no obstante que muchos niños han nacido con dientes en sus mandíbulas. Luis XIV dicen que nació con cuatro dientes incisivos. HALLER cita tambien diez y nueve ejemplos como este. Finalmente, hay casos de mugeres que han parido todos sus hijos con dientes. Todos estos son ejemplares que confirman la ley general en vez de destruirla; porque estamos bien distantes de creer que la salida prematura de los dientes sea señal de mejor constitucion, ó de un crecimiento mas rápido del feto en el seno de su madre, ni de que el nacimiento sea mas tardío. Este fenó-

meno se ha observado en niños muy débiles y delicados que han nacido antes de tiempo, y que han muerto casi siempre antes de cumplir dos años. ¿Que deberemos pensar de aquellos que han nacido mucho tiempo despues de los nueve meses, y cuya legitimidad se ha querido probar por la salida prematura de algunos dientes? Hablando con propiedad, la denticion principia antes de que el niño nazca, y tal vez se podria decir que en el mismo tiempo de la concepcion. Lo que hay de cierto es que desde el quinto mes del preñado la corona de los incisivos presenta algunos puntos huesosos: cuando la criatura es de tiempo y viable está mas avanzada la osificacion de los primeros dientes; la corona parece que está enteramente formada, y la raiz tiene alguna solidez.

Sin embargo estos órganos quedan todavía ocultos en los alveolos hasta cerca de los seis ó siete meses. En esta época los incisivos medios de la mandíbula inferior rompen la encía; y se manifies-

tan unas veces los dos á un tiempo , otras despues de quince dias ó tres semanas: los incisivos superiores correspondientes salen algunas semanas despues ; luego salen los incisivos laterales de la mandíbula inferior , á los que siguen sus correspondientes de la superior.

Despues de esta salida de los ocho primeros dientes parece que descansa la naturaleza por algun tiempo. Hasta los quince meses no salen los colmillos, que primero son los de la mandíbula inferior , y despues los de la superior ; todo esto es lo mas comun. Ya tiene el niño doce dientes. Las cuatro primeras muelas pequeñas no tardan mucho tiempo en salir , y las otras cuatro últimas salen despues de los diez y ocho meses hasta los dos años ó veinte y ocho meses. Entonces se ha concluido la primera denticion , y el niño tiene sus primeros dientes, que comunmente se llaman *de leche*. Ya no deben salir mas hasta los cuatro años y medio , que salen otras cuatro muelas.

La segunda dentición principia regularmente hácia los siete años; entonces se caen los veinte ó veinte y cuatro primeros dientes, siguiendo el orden con que salieron, y salen otros que deben durar toda la vida. No hay mas excepción que no caerse las segundas muelas pequeñas, que son las que luego forman las primeras gruesas. Además de estas nacen otras cuatro hasta la edad de diez ó doce años, y entre todas forman el número de veinte y ocho.

Todavía podrá admitirse otra tercera dentición, que sucede mas tarde; esta es la salida de las últimas cuatro muelas, que se llaman *del juicio*, porque no salen hasta los veinte y siete años, ó despues.

Los dientes secundarios tienen su germen particular que levanta las raices de los primeros, de los cuales estan separados por unos tabiques huesosos, tanto mas delgados, quanto mayor es el niño. Finalmente, se ha observado que cada diente de leche antes de caerse estaba en

contacto con el que debía reemplazarle; esto podrá ser lo que produce entre ellos el rozamiento, al cual han atribuido los fisiologistas el desgaste ó destruccion de las raices primitivas ó de los primeros, que son muy largas antes de la segunda denticion. Esta causa parece mas verosímil que la de la caries, que de ningun modo se puede admitir por carecer de razones sólidas. ¿Se caerán los dientes únicamente porque poco á poco se ha ido absorviendo su fosfato calizo, como lo pensaron CHAUSSIER y BICHAT? Esta opinion nos ha parecido siempre la mas fundada.

Generalmente los dientes crecen de alto abajo, esto es, de la corona á la raiz. Esta cuando ha llegado al fondo de la cavidad del alveolo encuentra en ella la sustancia huesosa que la opone resistencia y la empuja; la corona entonces se ve precisada á hacer fuerza contra la encía, que se ahueca ó levanta, se adelgaza y entreabre para que pase. Ve aqui en dos palabras todo el

mecanismo de la dentición: esta es una operación natural que se dirige á la conservación del individuo, y por consiguiente tiene relación con todas las demás funciones de la organización general. Pero estamos bien lejos de creer que siga siempre una marcha constante ó regular, y que no traiga consigo muchos accidentes.

Primeramente, ¿que irregularidades ó anomalías no se observan en la primera dentición? Sin hablar de los que nacen con dientes, hay muchos que á los tres ó cuatro meses principian á salirles; pero duran muy poco: los dientes tan precoces comunmente estan impregnados del virus escrofuloso, y se caen casi al instante ó poco despues de su salida. Al contrario se observa que en otros no principia la dentición primera hasta los diez ú once meses, y mas tarde, dilatándose algunas veces á los diez y ocho ó veinte meses, y aun á los dos años. Se habla de algunos que nunca tuvieron dientes; de otros que en cada mandíbula

no tuvieron mas que un hueso que ocupaba el lugar que debian tener los diez y seis dientes de ella. PLUTARCO y VALERIO MAXIMO cuentan que Pirro, rey de Epira, y uno de los hijos de Prusias, rey de Bitinia, se hallaban comprendidos en este caso. Un cráneo sin mandíbula inferior, encontrado por BERNARDO GENGA entre un monton de huesos en el hospital de Santi-Espíritus de Roma, no presentaba mas que tres dientes; uno de ellos ocupaba el lugar de los cuatro incisivos y los dos colmillos, y los otros dos el de las cinco muelas de cada lado.

Con relacion á su erupcion se notan otras muchas variedades en los dientes. Se ha visto que los incisivos medios superiores han salido antes que los inferiores; las cuatro primeras muelas pequeñas antes de los colmillos, y aun antes de los incisivos; y las primeras muelas gruesas antes que las segundas pequeñas. Unas veces nacen todos los dientes en una corta época; otras tarda mucho tiem-

po en salir uno, y media otro tanto hasta que sale el que le sigue.

Generalmente la dentición es tanto mas precoz y fácil, cuanto mas robusto y sano es el niño; no obstante se ha observado que pocas veces es peligrosa cuando se atrasa ó retarda en los niños de constitucion linfática. La erupcion de las muelas siempre es mas trabajosa que la de los dientes y colmillos: lo cual es fácil de explicar por la diferencia que hay en sus coronas, que son las que deben romper la encía.

Los colmillos salen algunas veces con tanta dificultad, que causan violentos dolores: esto se observa cuando antes de los colmillos salen las muelas pequeñas, porque entonces se ven precisados á encajarse entre la base del incisivo y la de la primera muela pequeña inmediata; de lo cual resultan los obstáculos proporcionados al tiempo que transcurrió despues de la salida de esta, y al volúmen que ha adquirido: igualmente resultan de esto los dolores y el trastor-

no ó mutacion de sitio de los colmillos hácia adentro ó hácia afuera. La abertura de la encía en este caso no será suficiente para aliviar al niño si la base del diente que sale no halla lugar entre las coronas de los que han salido ya. Lo mismo sucede si las primeras muelas gruesas salen antes que las segundas pequeñas ; y así LEVRET aconseja que se arranque el diente que estorba en estos casos.

Fácilmente se deja entender que la salida de muchos dientes á un tiempo debe ser muy dolorosa. Próvida y sabia la naturaleza parece que ha establecido el intervalo que media de la salida de un diente á otro , para que la denticion sea mas fácil y menos peligrosa. No obstante porque la denticion sea irregular no debemos creer que siempre sea peligrosa : muchas veces se ve que es muy tranquila , aunque no suceda segun el orden regular ó natural.

¡ Cuantas recetas y secretos ha inventado el charlatanismo para evitar los

dolores y peligros de la dentición! Pero lejos de abusar de la paciencia de nuestros lectores presentándoles todas estas producciones de la ignorancia , haremos mencion solamente de algunos preservativos aprobados por una razon ilustrada , y conformes con los saludables preceptos de la higiene.

Que cuando el niño se acerque á la época de la dentición no se le tenga encerrado en casa , sino que antes bien se le saque al aire libre ó al campo siempre que lo permita la temperatura de la estacion , será un medio de fortificar el cuerpo , favorecer la insensible transpiracion , y desviar de las encías una porcion de fuerzas vitales que se dirigen á concentrarse en ellas ; entonces convienen los baños tibios para ablandar la piel , relajar la fibra , y disminuir el eretismo general. Los vestidos deben ser proporcionados á la temperatura de la estacion. Pueden ser muy útiles las friegas de todo el cuerpo ó de las inmediaciones de la cabeza , ó de las encías , y

siempre alivian. Esto regularmente habrá dado motivo para la invencion de los chupadores, cuyo efecto, frotando la encía, es apagar en ella la sensibilidad, y no, como piensa el vulgo, desgastar ó adelgazar el tejido. Prohíbese el uso de todo instrumento de metal, vidrio ó marfil que el lujo ha inventado poner en manos de los niños, porque no son buenos mas que para contundir, herir, ó inflamar las encías: un palito de regaliz, un pedacito de raiz de malva-visco mojado en agua con miel, una corteza de pan son los chupadores que indica la naturaleza y nunca pueden hacer daño. Tomemos por ejemplo á los animales: ¿vemos que un perrillo ejercite sus nuevos dientes sobre un pederal, un hierro ó un hueso? ¿No escoge mas bien para este efecto un palo, un pedazo de pellejo, un zapato y otras cosas blandas que ceden fácilmente, y en las que con facilidad mete el diente?

Los alimentos son tambien objetos cuya cantidad y cualidad deben arreglar-

se á las circunstancias. Si el niño mama debe mandarse al ama que no coma ni beba cosa que pueda encenderle, como licores espirituosos, carnes saladas &c.; que tome todos los dias una bebida diluente, á fin de que la leche sea mas dulce y fresca. Si el niño está destetado se le pone un régimen humectante; se le procura mover el vientre por medio de un ligero laxante; que haga un ejercicio proporcionado á su edad: en una palabra, que evite cuanto pueda alterar su fisico y conmover su moral, porque todo esto hará que la denticion sea trabajosa.

Es inútil advertir aqui que todos estos medios profilácticos deberán variarse segun el temperamento del individuo, porque todo debe dirigirse á fortificar al que está débil, moderar las fuerzas del que está muy robusto, y precaver el desórden ó agitacion del que sea muy irritable ó nervioso.

¿Pero para que hemos de insistir tanto sobre una operacion que toda es del

resorte y dominio de la naturaleza? Pasemos á recorrer y considerar los accidentes que la acompañan ó que la siguen.

Si reflexionamos acerca de la movilidad y sensibilidad propias de la infancia acerca de la direccion que toman hácia la cabeza las fuerzas vitales en esta edad, y acerca de la simpatía que une todas las partes de la organizacion, no encontraremos dificultad en explicar los accidentes que pueden turbar la dentición. Lo primero que sufre el niño es el dolor, y de este derivan todos los demas accidentes. ¿Y cual es la verdadera causa ocasional ó inmediata de él? ¿Deberemos atribuirlo á la distension que experimenta la encía cuando el diente intenta romperla para poder salir, ó á la presion que sus raices hacen sobre los nervios dentales, hundiéndose aquellas en su alveolo, ó á la tirantez de la membrana que envuelve el diente?

Es muy probable que cada una de estas causas por sí sola no pueda producir

un efecto que debe resultar del conjunto de todas.

Pero sea de esto lo que quiera , debemos dividir los accidentes que acompañan á la denticion en idiopáticos y simpáticos , segun que se manifiesten en la boca y sus inmediaciones , ó en todo el organismo.

El primer orden comprende la irritacion , picazon , calor quemante , el dolor , la sequedad , hinchazon é inflamacion de las encías ; de esto resulta algunas veces una continua salivacion , la gana de morder , el ardor de la boca , una sed inextinguible , algunas veces las aftas que se propagan hasta el esófago , la rubicundez y calor de los carrillos , el dolor de oidos , el estornudo , la hinchazon , una suma sensibilidad en los ojos que no pueden sufrir la luz , un lagrimeo acre é incómodo , dolor ó tumor en las glándulas maxilares , especialmente en las parótidas , la hinchazon del cuello , el cerramiento de las quijadas , la imposibilidad de mamar &c. &c.

Los accidentes simpáticos ó generales de la dentición son el estado de eretismo, calentura mas ó menos aguda, irregular ó peligrosa, convulsiones, alfercías, dolores de vientre, diarrea ó estreñimiento, vigiliass, agitacion, supresion de orina ó diabetes, tos nerviosa ó estomacal, vómitos, dificultad de respirar, opresion de pecho, sopor y apoplegía. Estos accidentes varían segun la parte en que las fuerzas vitales se concentran y determinan el aflujo de los líquidos hácia la cabeza, el pecho ó el vientre.

Tambien influyen en los fenómenos de la dentición las circunstancias individuales é higiénicas en que se encuentra el niño. Es mas trabajosa en los niños irritables y sensibles, que en los apáticos é indolentes. Los débiles y delicados peligran mas que los fuertes y robustos; pero no por eso dejan de estar algunas veces en peligro, y aun suelen sucumbir mas pronto que los otros. Las convulsiones, que son síntoma de la dentición, suceden con mas frecuencia en

estío que en invierno , segun lo observó
 HIPÓCRATES.

En la época de la denticion no solo deben temerse las enfermedades que dependen de ella , sino tambien las que suelen complicarse y hacerla mas trabajosa. Los padres mal complexionados pueden haber comunicado á los hijos el gérmen de las escrófulas , de la tabe mesentérica y de la tisis : puede tambien el niño ser hidrocéfalo ó raquítico ; y podrán tambien declararse al mismo tiempo que la denticion la viruela , la vacuna , el sarampion , la escarlata , la sarna , herpes , lombrices y otras muchas enfermedades. Si á esta pintura se añade la mala leche de la nodriza , el abuso de la papilla mal hecha , el mal régimen , y otros muchos errores que se cometen cada dia en la educacion fisica de los niños , no deberá causarnos admiracion que la salida de los dientes sea la crisis mas tempestuosa de la infancia , y que quite la vida á la sexta parte del género humano.

o La curacion debe ser relativa á la constitucion del individuo , y á la naturaleza de los síntomas que acompañan á la denticion. En el niño robusto y sanguineo convendrán los diluentes, refrescantes y todo lo que se conoce con el título de *antiflogístico*: especialmente convendrá este método si se desarrollan síntomas inflamatorios en la boca ó en otras partes , como la rubicundez de las encías y la cara, la oftalmia, parótidas &c.: y entonces se deberá recurrir á los baños y pedilubios tibios, la sangría, la aplicacion de sanguijuelas detras de las orejas &c. Si por el contrario él niño es delicado se procura por medio de un buen régimen sostener las fuerzas ; se le darán algunas cucharadas de vino bueno, de alguna infusion aromática, de algun jarabe tónico , como el de ruibarbo, quina, genciana &c.: á la sopa ó papilla se añadirá un poco de canela ó clavillo para hacerlas mas fortificantes. Cuando en un niño muy irritable viene acompañada la denticion de síntomas

nerviosos , como convulsiones , vigili-
 as , temblores , inquietud y cerramiento de
 las quijadas , se usa de los antiespasmó-
 dicos , como el agua de azar , el éter ,
 el jarabe de diacodon &c. : tambien son
 muy útiles en este caso las sanguijuelas
 y cantáridas aplicadas detras de las ore-
 jas , especialmente si al mismo tiempo
 hay señales de plétora. Todo aquel reme-
 dio que pueda hacer alguna derivacion ,
 ademas de ser muy útil por cuanto des-
 vía de las encías una parte de la sen-
 sibilidad , puede al mismo tiempo pre-
 caver que se forme una congestion en el
 cerebro. Para aliviar el estado de debi-
 lidad que viene acompañado con exceso
 de sensibilidad , se usará de los calman-
 tes mezclados con los tónicos.

Muchas veces sucede que no se cal-
 man los síntomas de la denticion con los
 remedios mas bien indicados : en tal caso
 no hay mas remedio que la incision
 simple ó crucial de la encía , segun sea
 el diente incisivo ó molar , cuya salida
 se solicita. Casi todos los autores pre-

fieren la crucial en todos los casos, porque de este modo se rompen las láminas que podían causar la reunion de la herida.

Advertiremos sin embargo que esta operacion no está admitida por todos los prácticos. Unos la miran como inútil porque no quita los síntomas de la denticion, ni tampoco el peligro de la vida. Segun otros siempre es peligrosa porque aumenta la inflamacion de las partes que padecen, y causa en ellas la gangrena, ó una úlcera de mal carácter. ¿Pero no puede haber en esto un poco de exageracion? El Dr. BEAUMES dice que un niño cayó en una asfixia á consecuencia de los accidentes de la denticion, y se le puso en el feretro: LEMONIER, deseoso de reconocer el estado de los alveolos en tales circunstancias, rompió la encía, y el niño entonces volvió de la asfixia. Por el suceso de este caso ¿no podemos admitir la abertura de la encía en tales circunstancias, á lo menos para hacer algun remedio, aunque

incierto y dudoso , que es mejor que no hacer ninguno.

En la curacion de la denticion se debe tener cuidado de que el vientre esté libre. No debe contenerse la diarrea si no fuese excesiva ; al contrario , deben darse algunos laxantes á fin de que no se detenga. La experiencia ha demostrado que en la denticion peligran menos los niños que tienen el vientre suelto. Si hay saburra en primeras vias se dará un vomitivo.

En cuanto á la complicacion que sucede algunas veces con el sarampion , las escrófulas , tiña &c. , se debe arreglar el método curativo á las enfermedades que se compliquen.

ARTICULO XII.

De las lombrices en los niños.

¿ De donde traen origen las lombrices que se hallan en el cuerpo humano? Esta es la cuestion que se ha discutido , y se discutirá tal vez por mucho tiempo

por los médicos y naturalistas. ¿Podrá ser, como dicen HIPÓCRATES y GALENO, que provengan de la putrefacción de los humores? ¿Serán las lombrices efecto del principio vital, que reorganiza y revivifica la pituita ó moco intestinal, como lo han creído SELLE, GRIMAUD, MULLER y otros muchos? En dos palabras, ¿las lombrices se engendran en el intestino de los animales, ó provienen del gérmen de ellas, que preexistía antes en aquellas partes según la opinión de RHOEDERER, de WAGLER, de SWAMMERDAN, de WALISNIERI, REAUMUR y otros? En este caso ¿el gérmen vermíparo viene de fuera, y entra con los alimentos en el canal intestinal, como cuando se comen alimentos crudos, frutas indigestas ó venenosas, queso y otros alimentos que se indigestan y corrompen? ¿Es el vehículo el aire que se respira? ¿Se transmiten con la generación, como dicen ANDRY, LECLERC y el Dr. BLOCH?

Detenemos ahora en resolver un problema que en realidad no pertenece más

que á la historia natural, sería perder el tiempo. Al médico le es suficiente, como lo advirtió tan juiciosamente el comentador de BOERHAAVE, conocer las señales que manifiestan la existencia de las lombrices, precaver los estragos que pueden causar en la economía animal, y saber los remedios que las destruyen. Todo lo demas es absolutamente inútil. Ademas de que en esta materia se han quedado siempre indecisos los profesores mas célebres. ¿Y como no han de quedarse cuando vemos que lo mismo tiene lombrices el niño que mama, y que todavía no ha tomado ningun alimento sólido, como el feto en el seno de la madre! ¿En que duda é incertidumbre no quedará el que lea en TISON, que encontró enteramente distintas las lombrices de los animales de las terrestres, con las cuales las han confundido LINEO y SCOPOLI? ¿quien ha observado los dos sexos y los vasos espermáticos respectivos? y finalmente, ¿quien ha contado mas de diez mil huevos en el ovario de

una lombriz hembra? ¿Se creará por lo dicho que las moscas y otros insectos van á depositar sus huevos sobre nuestros alimentos, para que luego vayan á desarrollarse al calor de nuestros órganos digestivos?

Pero aun suponiendo que se averiguase y pudiese explicar el origen de las lombrices del intestino, ¿de donde diríamos que traian su origen otras que encontramos en cavidades que no tienen comunicacion alguna con los órganos digestivos? DUVERNEY dice que un niño de cinco años se quejaba de un dolor muy fuerte hácia la raiz de la nariz; tuvo calentura lenta tres meses, y murió con vehementes convulsiones. Abierto su cráneo se encontró en el seno longitudinal una lombriz de cinco pulgadas de largo, que vivió nueve horas. BAGLIVIO dice tambien que un hombre de edad de cuarenta años padeció de repente dolores muy fuertes en el estómago y partes inmediatas; cada cuarto de hora experimentaba convulsiones pasajeras y momentá-

neas en todo su cuerpo; el semblante estaba pálido, sus fuerzas se abatían; después de ocho días de sufrir dolores y congojas sobrevino una calma repentina que duró dos horas; pero al cabo de ellas se volvieron á excitar los dolores con tanta vehemencia que al instante sobrevino la muerte. Antes de morir decía que los perros le comían el corazón y el vientre. Abierto el cadáver se encontró en la cavidad del pericardio una lombriz negruzca, viva, cubierta de pelos, y de cuatro dedos de longitud. El corazón del paciente estaba de color morado. Finalmente, SPIGEL dice que encontró una lombriz en el humor vítreo del ojo de un caballo. Ve aquí fenómenos maravillosos, de los cuales nadie podrá dar una razón, no digamos satisfactoria ni concluyente, pero ni aun verosímil. ¿Y que diremos del origen de las hidátidas ó lombrices vejigosas que se observan en casi todas las vísceras, sin exceptuar el cerebro? ¿Quién explicará por qué no solamente cada clase de

animales , sino tambien cada género , y aun cada especie tiene sus lombrices particulares ? Concluyamos pues con SWAMMERDAN , cuyos conocimientos y exactitud son bien notorios , que la generacion de las lombrices en los animales es un misterio que no puede penetrar la razon.

¿Para que hemos de insistir en un objeto de pura curiosidad ? Contentémonos con advertir que si los niños estan mas expuestos á tener lombrices que los adultos es porque son mas débiles. Se dice comunmente que las estaciones lloviosas y los años en que las frutas son de mala calidad favorecen á las enfermedades de lombrices : el hecho es cierto ; pero esto proviene de que estas dos circunstancias higiénicas debilitan los órganos digestivos , y no por lo que cree el vulgo que entonces el aire y los alimentos estan mas cargados de los huevos de las lombrices. Aun las personas mejor complexionadas arrojan lombrices cuando padecen calenturas mucosas ó

adinámicas, ú otras enfermedades crónicas; pero entonces se hallan tal vez estas personas en el estado de debilidad que los niños. Parece que es incompatible la existencia de las lombrices con el estado de fuerza que caracteriza á un hombre hecho y sano : esto es bien positivo, y todo cuanto sabemos sobre este particular : puede ser que algun dia á fuerza de indagaciones y experimentos se descubra algo acerca de una materia que hasta ahora ignoramos.

La division de las lombrices mas generalmente admitida hoy es la que propuso el Dr. BLOCH en la obra premiada por la Sociedad Real de Copenhague. Entre las lombrices intestinales no admite mas que las que son particularmente propias de los animales : excluye de ellas todas las que se introducen en la piel, como el dracúnculo, la furia y otras, y tambien las que con los alimentos y bebida van á parar á los intestinos : por estas consideraciones divide las lombrices intestinales en redondas y chatas ó

aplanadas. Cada uno de estos órdenes se subdividen en géneros y especies.

El Dr. BRERA ha trabajado en estos últimos tiempos acerca de las lombrices que se encuentran en el cuerpo humano. Admite la ténia, la lombriz vejigosa, el tricocefalo, la ascáride vermicular y la lumbricoide. Expondremos ahora las señales que demuestran cada una de estas especies.

La ascáride lumbricoide, que se llama tambien (redonda), es delgada en sus dos extremidades; tiene tres tubérculos en la cabeza: es del grueso de una pluma de escribir, y de un pie de largo. Tiene la cola obtusa y un poco encorvada; el ano hendido al traves, y el intestino de color de naranja un poco verde. Por la semejanza que tiene con las lombrices de tierra se ha creído que trae su origen de ellas. Se encuentra y habita comunmente en el intestino delgado, desde el cual sube algunas veces hasta el estómago, el esófago, y hasta la boca, por la cual sale, y tambien por la nariz.

La ascáride vermicular es una lombrícula delgada y redonda , pero mas delgada en sus extremidades , y de ocho hasta doce líneas de longitud. Tiene la cola como una sierra , y en la cabeza dos vejiguillas laterales y transparentes , ó tres tubérculos. Se parece á los gusanos del queso ; lo que ha servido de fundamento á la opinion de VAN DOEVEREN sobre el origen de esta especie. Habita por lo comun en el intestino grueso , especialmente en el recto , de donde sale espontáneamente por la noche : los niños arrojan muchas veces pelotones de ellas.

La trichuride ó tricocéfalo es igualmente cilíndrica ó redonda : tiene dos pulgadas de largo : su extremidad posterior presenta una maza mas gruesa que el resto del cuerpo , y la anterior donde está la cabeza es delgada como un hilo. Habita en el ciego , en donde se encuentra á veces en pelotones. Es muy rara , y por tanto no la conocemos bien todavía.

La ténia ó bandelete es una especie

de lombriz aplastada , muy larga , formada de una cadena de articulaciones encajadas de tal modo unas en otras, que la extremidad ancha ó inferior de la una , contando desde la cabeza , abraza siempre la extremidad estrecha y superior de la que la sigue; se ensancha de cada vez hácia la cola , y se estrecha hácia la cabeza. Es tuberculosa , y á veces tiene unos ganchos que se contraen, y cuatro chupadores. En cada articulacion se notan uno ó dos poros. La ténia pertenece á los ovíparos, y cada articulacion está llena de una multitud de huevos. ¿ Como se fecundan estos huevos? ¿ Tiene dos sexos , ó es hermafrodita? Todavía nó han podido resolver estas dos cuestiones los naturalistas. Esta lombriz no siempre está sola en los intestinos, pues algunos sugetos han arrojado algunas muy diferentes ; y esto prueba que la denominacion de *solitario*, es impropia é inexacta.

La hidátida ó lombriz vejigosa no habita en los intestinos : comunmente se

encuentra en el tejido degenerado de las vísceras.

Las señales que indiquen la existencia de las lombrices son muchas , pero casi todas son oscuras ó equívocas ; apenas hay función que no se advierta desarreglada , por la gran simpatía del canal intestinal con todo el organismo.

El niño no digiere como es regular ; su boca está llena de una saliva espumosa ; la lengua sucia en sus lados , encarnada en la punta , y atravesada desde su base hasta la punta de una línea diferente ; hay náuseas , regüeldos , ruido en el vientre ; inapetencia , ó por el contrario , hambre excesiva , como también la sed : el enfermo se queja de dolor de estómago y del vientre , y de picotazos ó desgarraduras en él , que se aumentan ó disminuyen según que el estómago esté lleno ó vacío ; el vientre se pone como un tambor : las deposiciones ó son muchas y líquidas , ó no hay ninguna ; hay una comezon insoportable y pujo en el intestino ; la ori-

na clara, y rara vez de mal olor.

La respiracion es dificultosa é interrumpida con hipo, ó golpes de tos seca convulsiva, algunas veces estertorosa y sofocante; el habla se interrumpe; el aliento huele mal.

En la circulacion se notan anomalías; el corazon palpita con fuerza; el pulso es frecuente, duro, intermitente; hay sangre de narices.

Los niños que tienen lombrices duermen con inquietud y agitacion; los que estan destetados rechinan los dientes; tienen vértigos y deliquios; zumbidos en los oidos; la vista fija, triste, sin expresion; los párpados inferiores aplo- mados ó hinchados; la pupila muy dilata- da; la conjuntiva algunas veces ama- rillenta; picazon y suciedad en las na- rices; la cara encendida, pálida ó aplo- mada; tristeza, ansiedad, extravagancia en las acciones, extenuacion, calen- tura héctica, perlesía, convulsiones, y finalmente la muerte: tales son los sín- tomas de las enfermedades de las lom-

brices; pero todos ellos varian segun la especie de lombrices que haya en el intestino.

Y asi en la ascáride vermicular se nota una irritacion sorda, picazon, y picotazos insoportables en el recto.

La ascáride lumbricoide, causa picazon y dolor pungitivo en uno ó muchos puntos del intestino, y especialmente hácia el ombligo.

Se puede sospechar de la ténia cuando el enfermo se queja de pesadez en el vientre, de picotazos ó mordeduras hácia el estómago: algunas veces, dice WANSWIETEN, que se oye el ruido del vientre á treinta pasos. HALLER asegura que esta lombriz se manifiesta en la luna nueva ó en el menguante; el vientre se eleva y aplana haciendo ó formando olas; el apetito es insaciable; la boca se llena de saliva; hay lipotimias frecuentes, y extenuacion.

El tricocéfalo no presenta señal alguna que sea notable.

Generalmente no podemos estar se-

guros de que haya lombrices en los intestinos hasta que veamos salir pelotones de ascárides con los excrementos, ó salir lombrices por la boca ó el ano, ó porciones de ténia con el vómito ó las deposiciones del vientre; todo lo demas es equívoco y dudoso, ó á lo mas presenta una probabilidad. No imitemos á algunos médicos que al instante que ven algun niño enfermo lo atribuyen á lombrices: esta etiologia debe dejarse al vulgo, que nunca tiene cuidado de examinar con atencion las enfermedades que ve, ó es incapaz de indagar las verdaderas causas de ellas. Que los niños estan expuestos á tener lombrices es una cosa indudable; pero que esto suceda con la frecuencia que se cree, esto es lo que no podemos afirmar: hay una infinidad de enfermedades de la infancia que presentan los mismos síntomas que las lombrices.

Una opinion bien extraordinaria, y que apenas se puede creer que sea de un médico, es la del Dr. BUTTER acerca de

las lombrices. No se contenta con creer que estos animalillos no hacen daño, ni ponen al niño á riesgo de perder la vida, sino que considera las lombrices como un soberano remedio, del cual se vale la naturaleza para limpiar los intestinos, y aumentar su movimiento peristáltico: y así de este modo tan léjos de que las lombrices desarreglen la digestión, deben hacerla mas arreglada. ¡Que extravagancia! Mucho tendríamos que decir si quisieramos impugnar esta paradoja médica. Pero sin que hablemos de la tísis verminosa, observada por MORTON y TRNKA, ¿no será suficiente recurrir á la autopsia para no dudar de los estragos que causan las lombrices! Que encontramos en la disección de los cadáveres? las tónicas del estómago y de los intestinos inflamadas, ulceradas, corroidas y agujereadas que han dejado pasar las lombrices á la cavidad del peritórneo: y no se diga que estos destrozos han sido causados por las mordeduras de las lombrices; los que se han versado

en la helmintologia saben bien que no tienen dientes ni aguijón : esto no es mas que efecto de la gangrena ó esfacelo intestinal causado por las lombrices. ¿Y que muerte mas pronta hay que la que se observa en los niños á consecuencia de cólicos violentos, y que mueren como ahorcados ó sofocados ? ¿Que se encuentra en sus cadáveres ? Pelotones de lombrices que obstruian el conducto intestinal en unos, y en otros la garganta y el esófago. ¿Y habrá quien se atreva á decir que estos animales no son dañosos, ó que sirven de una especie de vigías para cuidar de la sanidad ?

No hay cosa mas interesante que precaver el desarrollo de las lombrices en el intestino, ó arrojarlas de él cuando ya se han descubierto. Para satisfacer la primera indicacion que corresponde al régimen profiláctico ó preservativo, no se conocen mejores remedios que los amargos : por su virtud tónica deben dar resorte á las fibras, ayudar á la digestion, y oponerse á que se estanquen

mocosidades y linfa, que es lo que sirve de nido á las lombrices. Con esta mira es muy útil el ruibarbo, ó el jara-be de chicorias con él: al mismo fin contribuyen los medios higiénicos, como el ejercicio, las friegas, la limpieza y los alimentos de buena cualidad, y tomados con moderacion.

¡Cuantos remedios y secretos específicos no se proponen para curar las lombrices! ¿Pero hay alguno que merezca el título de específico? Generalmente se colocan entre los antihelmínticos los purgantes, y aun los drásticos. ¿Pero cuanta prudencia y cautela exige el uso de ellos con arreglo á la edad y fuerzas del enfermo? Para evitar confusion en una materia tan delicada enumeraremos las sustancias simples y compuestas en las que parece deberse confiar mas.

Contra la ascáride vermicular se ha alabado mucho el mercurio dulce, el azufre, el aloes dados interiormente, ó aplicados en calas; tambien las lavativas de agua de cal, las calas con la co-

loquintia , la cebadilla y el ajo.

Los remedios que mas se han usado con buen éxito en la ascáride lumbricoide son el cocimiento acuoso para las lombrices, el musgo de Córcega , la coralina officinal , la grana de la Atanasia desde diez y cho granos hasta dos dragmas y media en infusion en seis onzas de agua : los polvos de cebadilla desde diez granos hasta media dracma , los de la corteza exterior de la nuez verde desde diez y ocho ó veinte granos hasta una dracma. Algunos usan con buen éxito del aceite de ricino en la dosis de una ó dos onzas , el muriato de mercurio en dosis purgante , el alcanfor , el muriato de sosa ó de barita en dosis excitante. No se deben olvidar los vegetales amargos , como la genciana , la centaurea menor en una dosis que puedan entonar.

En la ténia los polvos del helecho macho desde una dracma hasta tres , ó los de cebadilla , como se ha dicho para la lumbricoide. Tambien se alaban mucho las limaduras de estaño en polvo desde

diez y ocho granos hasta una onza ; y el éter sulfúrico en dosis de una dracma. Todos estos remedios constituyen los siguientes métodos propuestos contra la ténia.

NOUFFER da primero al enfermo tres dracmas de los polvos del helecho macho ; tres horas despues le purga con una ó dos onzas de aceite de ricino , ó con doce granos de muriato de mercurio dulce , y otro tanto de resina de escamonea , cinco granos de la gota gamba , y con la suficiente cantidad de miel se hace un bolo. Repite alternadamente el helecho y el purgante hasta conseguir que se arroje la lombriz.

ALSTON hace un electuario con una onza de limadura de acero y la suficiente cantidad de miel. Esto lo repite por espacio de seis dias , y luego da un purgante drástico.

El profesor BOURDIER principia dando una dracma de éter en tres onzas de agua , ó un cocimiento de helecho macho ; una hora despues purga con una

onza ó dos del aceite de ricino. Si se siente la lombriz en el intestino da el éter por la boca , y tambien por lavativas.

Es menester advertir que la d6sis de estos medicamentos no debe ser la misma en un ni6o que en un adulto : esta es una precaucion que siempre debe tener presente el m6dico , pues de lo contrario cometer6 muchos yerros y comprometer6 la salud de los enfermos.

CAPÍTULO II.

DE LAS ENFERMEDADES DE LOS 6RGANOS DE LA ORINA EN LOS NI6OS.

Las principales enfermedades de estos 6rganos en los ni6os son las concreciones calculosas, la retencion y la incontinencia de la orina.

ARTICULO PRIMERO.

De los cálculos urinarios de los niños.

Que los niños estan muy expuestos á padecer el cálculo ó piedra de la orina es un hecho tan incontestable como difícil de explicar. Esta concrecion puede formarse en los riñones, en los ureteres, en la vejiga, en la uretra, ó entre el prepucio y la glande.

Se conoce esta enfermedad por los llantos y gritos que da el niño á causa de los dolores y pujo que siente para orinar: la orina no sale mas que gota á gota; algunas veces esta muy roja, ó como teñida de sangre, y deposita un sedimento mucoso ó puriforme.

Hay mayores sospechas de este mal si el niño lleva su mano á los órganos genitales, y la orina sale cargada de arenillas.

Finalmente, no quedará duda de la existencia de la piedra si se toca esta con la sonda, ó introduciendo el dedo

en el recto. Muchas vèces no se puede cerciorar de este modo , como no se halle el cálculo en la vejiga ó en la uretra , porque con la sonda ni el tacto se puede llegar á los ureteres ni á los ríones.

BAGLIVIO y otros célebres prácticos han observado que los niños que padecen piedra mueren con convulsiones ó con alferecía. No es difícil de comprender este resultado si nos figuramos la irritacion que debe causar el cálculo en los órganos de la orina , y principalmente si consideramos la gran sensibilidad que es propia de la infancia.

¿ Debemos colocar entre los preservativos del cálculo la segunda corteza del tilo , de cuyo cocimiento se da una taza todas las mañanas con siete ú ocho granos de la sal sedativa ? ¿ Podremos considerar como verdaderos litontrípticos ó disolventes del cálculo de la orina algunas disoluciones ácidas , alcalinas ó salinas que proponen los químicos , para que con ellas se hagan inyecciones en

la vejiga , ó para que se tomen por la boca ? Dejemos al tiempo y á la experiencia , que ellos contestarán. Pero entre tanto procuremos calmar los dolores nefríticos por medio de las sangrías, de bebidas mucilaginosas , y de baños emolientes ; en una palabra , empleemos todo lo que nos ofrece la materia médica para relajar y dilatar los órganos de la orina , y todo cuanto sea capaz de embotar y deshacer las asperezas del cálculo que los hieren.

¿ Que mas podremos hacer cuando el cálculo está en los ureteres ó los riñones ? El de la vejiga presenta otros recursos , como la litotomía practicada segun las reglas del arte.

ARTICULO II.

De la incontinencia de orina en los niños.

Esta enfermedad es muy frecuente en la infancia ; á veces dura hasta la pubertad ; las niñas la padecen mas que los niños. Se puede atribuir á la perle-

sía de la vejiga , que priva de la sensación excitada para arrojarla ; tambien á la pereza , como lo hemos observado en un niño de trece á catorce años que queria mas estar anegado é infectado del olor de la orina en su cama medio podrida , que incomodarse en tomar su orinal. El hábito suele otras veces favorecer esta incomodidad , y entretenerla hasta la adolescencia : de esto hemos tenido un ejemplo en una jóven de diez y ocho años , en quien no podiamos dudar que era por esta causa. Finalmente , un sueño muy profundo , al que no puede vencer la impresion que hace la orina en la vejiga , debe contarse entre las causas que determinan la salida involuntaria de este líquido.

Puede haber varios grados de insensibilidad de la vejiga. Ciertos niños solo experimentan la incontinencia de la orina por la noche ; otros tanto dormidos como despiertos , lo cual es el colmo de la inmundicia.

El niño cuya vejiga es muy débil

para contener la orina que se acumula en ella , está triste y lánguido ; sus digestiones se hacen mal ; está descolorido, se le hundén los ojos , y tienen un círculo azulado ; se extenua , y todo anuncia su estado de atonía general. Pero va poco á poco adquiriendo fuerzas al paso que crece ; su temperamento se decide hácia la pubertad , y entonces cesa espontáneamente la incontinencia. A pesar de esto hay ejemplares de algunas doncellas , que habiéndose libertado de esta incomodidad , volvieron á padecerla luego que se casaron. Esta recaída no proviene entonces de la parálisis del esfínter de la vejiga , sino de la irritabilidad comunicada al sistema urinario por la mutación del sistema uterino. Lo mismo puede suceder en los jóvenes cuando sus órganos genitales se desarrollan con mucha fuerza.

La curación varía según las causas que la han producido : y así en la que proviene por una debilidad general , se han de poner en práctica todos los au-

xilios que ofrece la higiene y la terapéutica ; se ha de prohibir el uso de camas muy blandas ; se hacen inyecciones en la vejiga con algunas aguas termales ó sulfurosas, de cuya bebida se usa al mismo tiempo ; se aplican cantáridas á las piernas y muslos , aplicando al estómago paños empapados en aguardiente. Fácil es encontrar el remedio de esta enfermedad cuando viene por pereza. La que proviene de exceso de irritabilidad exige los demulcentes y anodinos , los baños y bebidas mucilaginosas. El niño que ha contraído el hábito de la masturbacion debe mudar de costumbres , y tomar algunos tónicos.

ARTICULO III.

De la retencion de orina en los niños.

Luego que el niño nace recibe la impresion del aire. Entonces se establece un comercio de accion y reaccion entre la piel y las membranas mucosas. Las narices se descargan por medio del es-

tornado, y los bronquios por la tos. El movimiento de inspiracion y expiracion produce en los músculos del abdomen las oscilaciones que determinan el movimiento peristáltico del intestino y la salida del meconio. La vejiga se contrae al mismo tiempo, y arroja la orina que contiene.

Esta es casi la primera que sucede luego que nace la criatura; pero algunas veces se suprime. Entonces es efecto de algun espasmo que cierra el esfínter ó el cuello de la vejiga; y todo da á entender que ha sido la causa la repentina impresion del aire en el sistema cutáneo, ó si el niño ha mamado ya, que la leche es muy irritante.

Sea por lo que quiera, cuando el niño no puede orinar hace muchos esfuerzos para conseguirlo, llora y grita mucho. Se hincha el hipogastro, se pone tirante, y siente dolor; no duerme el enfermo, ni tiene sosiego. Inmediatamente sobreviene calentura; la piel se abrasa, la cara se enciende; los ojos

se ponen brillantes ; finalmente , sobrevienen convulsiones , y la muerte termina la escena , si no se socorre pronto á la inocente criatura.

Se sospecha ó se conoce la retencion de orina porque no se mojan , ó se hallan secos los pañales y envoltura , y por la serie de síntomas que se manifiestan con mas ó menos rapidez. La naturaleza de la enfermedad , la importancia del órgano que padece , ó la funcion que está interrumpida , la edad , la constitucion , y sobre todo la sensibilidad del individuo contribuyen á que el pronóstico sea alarmante , y á que se pongan prontamente en práctica todos los auxilios que puedan curar al enfermo.

Al momento debe metérsele en un baño tibio , y aplicarle fomentos emolientes al hipogastro : estos remedios se continuan muchas veces al dia ; y si no hacen efecto se recurre á la operacion. Luego que sale la orina cesa la tempestad , y todo vuelve al orden. Algunas veces se duerme el niño luego que

sale del baño, y de este modo se recobra y descansa de los dolores y congojas que ha sufrido. Si continúa la calentura, y la cabeza no se ha despejado, se puede aplicar una sanguijuela detras de cada oreja: por este medio se precave la congestion del cerebro y las convulsiones que resultan de ella. Cuando el niño no padece ya, y orina con facilidad, es menester vestirle bien, á fin de evitar la impresion del aire frio, que podria causar la recaida. Se encarga tambien que la nodriza use de alguna bebida diluyente para que la leche sea mas aperitiva, y que no tenga cualidad alguna que pueda irritar el sistema orinario del niño.

CAPÍTULO III.

DE LAS ENFERMEDADES QUE ATACAN LA
PIEL DE LOS NIÑOS.

En los primeros meses, y á vecès hasta la pubertad, está sujeto el niño á muchas enfermedades cutáneas. En al-

gunos toda la piel se pone amarillenta y erisipelatosa ; en otros se cubre de granos ó manchas encarnadas : algunos tienen toda la cara llena de postillas ó costras , y tambien la frente ; y finalmente, no es raro ver que toda su piel se abre ó hiende en los parages donde hace surcos ó pliegues , como en el cuello, en las ingles y en las nalgas. La viruela, el sarampion, la tiña y otras son enfermedades própias de la infancia.

ARTICULO PRIMERO.

De la ictericia de los niños.

Al Dr. BAUMES debemos la descripcion mas completa y exácta de esta enfermedad. Antes de él algunos médicos y comadrones habian hablado de ella, pero de un modo vago : MORGAGNI la observó en quince hijos suyos, y la atribuia á las mutaciones que experimenta la circulacion al tiempo de nacer. Algunos autores quieren, aunque sin funda-

mento, que sea propia ó natural de la especie humana.

Segun el profesor de Mompeller', cuya Memoria sobre esta cuestion fue premiada á mediados del siglo pasado por la antigua facultad de Paris, la ictericia de los recién nacidos puede provenir de muchas causas. La mas comun es la retencion del meconio en el intestino; despues se sigue la leche muy vieja, y por consiguiente desproporcionada á los órganos digestivos del niño; la saburra de primeras vias, el abuso de las cosas aceitosas y espirituosas, la impresion repentina del aire frio, el espasmo ó exceso de tonicidad en los poros bilia-rios, la inflamacion y daños orgánicos del hígado: finalmente, segun algunos autores citados por BAUMES, la inmersión en agua fria á los recién nacidos, la compresion de la cabeza, y el uso de la papilla. No hablaremos de la sangre que se pudre en el cordón, y á la cual atribuia LEVRET la enfermedad de que tratamos. Si fuese cierta esta hipótesis,

el niño á quien se hubiera lavado y blanqueado bien el cordon , jamas padeceria ictericia , lo cual es contra la experiencia. ¿Proviene la ictericia , segun quieren algunos , de que se le deja al niño por mucho tiempo descubierta la cabeza ? Si esto es cierto , entonces la verdadera causa es la impresion del aire.

Pero sea lo que quiera , segun esta etiologia , se explicará fácilmente , porque la leche de la madre es preferible á la de una nodriza , y porque , segun lo advierte un autor moderno , de veinte niños criados por nodriza , los quince padecen esta enfermedad ; y de los veinte criados por sus mismas madres , los diez y siete no la padecen.

Los síntomas de esta enfermedad pueden dividirse en generales y particulares , segun que sean comunes á toda especie de ictericia , ó á la que provenga por una causa particular.

Todo niño que se pone icterico luego que nace tiene la piel , la conjuntiva , la lengua , la boca , el tejido celular , y

aun las vísceras abdominales amarillas, verdosas ó de color de hoja marchita. La superficie de su cuerpo está mas caliente y áspera que lo ordinario ; la orina y la transpiracion dejan en el lienzo una materia biliosa , y le tiñen del mismo color ; las deyecciones son amarillas, algunas veces negras, y las mas de color gris.

Por lo tocante á los síntomas de las otras especies de ictericia , son tan varios como las causas que los producen: la que depende del espasmo de los conductos biliares se presenta repentinamente ; viene acompañada de cardialgia ó de cólicos atroces : el vientre se pone tirante , y el epigastro retraido ; hay náuseas ó vómitos , y algunas veces convulsiones ; se orina poco , y las deyecciones son verdosas.

La ictericia que depende de una afeccion del hígado , como por ejemplo, de la obstruccion , se conoce por la elevacion y dureza del hipocondrio derecho , por la falta de apetito , por la len-

titud de las digestiones , por el color líbido de la cara , por la extenuacion de las extremidades , y por las vigiliass.

La inflamacion del hígado reconoce por caractéres el dolor , renitencia y tension de esta entraña en la region que ocupa : el niño está en una continua agitacion , el vientre se pone por lo comun retraido , y hay calentura.

Estos son los signos por los cuales se reconocerán las diferentes especies de ictericia , y para distinguir las de otras afecciones , como la rubicundez erisipelatosa de los recién nacidos. Por el exámen de las causas y de los síntomas se podrá tambien decidir si esta enfermedad puede terminar por sí misma , ó si necesita de los auxilios del arte ; si es de fácil ó difícil curacion , incurable ó mortal. Asi la ictericia producida por el meconio detenido en las primeras vias , por la saburra láctea , por el abuso de los oleosos , de los espirituosos , ó de la papilla , jamas es de muy mal presagio ; pero no se puede decir lo mismo cuando

esta enfermedad proviene del espasmo de los conductos biliares, de la inflamacion, ó de un vicio orgánico del hígado. Tampoco se puede augurar muy bien de la ictericia que sobreviene á una compresion de la cabeza por el fórceps, ó por la mano de una comadre imprudente, ya se limiten sus efectos á sola la cabeza, ó ya sea que determinen simpáticamente un absceso en el hígado; lo que no parece muy verosímil á pesar de lo que dicen algunos autores.

La curacion de la ictericia varía segun las causas que la producen. La que depende de la inmersion del recién nacido en el agua fria, ó de la primera impresion del aire, no exige el menor remedio; porque como no desordena funcion alguna, no merece el nombre de enfermedad, y la naturaleza es suficiente por sí misma para restablecer el color natural de la piel: solo se tendrá cuidado de la limpieza del niño, reanimando especialmente la transpiracion insensible por medio de ligeras friegas con la

mano ó con una franela , ó por medio de lociones repetidas de agua de jabon ó de agua vinosa.

La ictericia que proviene de la excesiva detencion del meconio en los intestinos , se desvanece con la succion de la primera leche de la madre ; ó si le cria otra nodriza , se la puede aconsejar que tome algunos diluentes , como el agua de cebada , ó de achicorias silvestres , para disminuir la consistencia de su leche , ó hacerla algun tanto purgante. Para precaver la ictericia aconseja en este caso el Dr. BAUMES que se le dé al niño suero destilado con miel , ó mezclando con él una ligera infusion de flores de albérchigo , ó de pétalos de rosas amarillas. Tambien se puede echar mano del jarabe de achicorias compuesto con las mismas rosas y con las flores de albérchigos , del cual se mezclan una ó dos onzas en una triplicada proporcion de agua comun ó de cebada , y se da á cucharadas mas ó menos repetidas hasta que se eche el meconio. Estos

mismos purgantes con algunas modificaciones pueden acomodarse á todas las circunstancias en que pueda el niño encontrarse. Si es muy sensible ó muy nervioso se añade agua de flor de naranjo, ó de tilo; si es débil se mezcla en un vehículo tónico, como la infusion de la manzanilla romana, de salvia, ó de la centaura menor. En los intermedios se le procura corroborar con buenos caldos, ó con vino mas ó menos dilatado en agua.

Quando la ictericia depende de la saburra que una leche añeja produce en el estómago, se le da primero al niño un emético, ya sea la hipecacuana ó el tártaro emético dilatado en agua, y luego despues los diluentes y los purgantes ligeros, como si se tratase de evacuar el meconio.

Los baños tibios, los fomentos emolientes y las lavativas antiespasmódicas de las cabezas de adormideras, el alcanfor ó el asafétida son apropiados para mitigar los dolores cólicos y la ten-

sion del vientre que son consiguientes á la ictericia espasmódica. Los polvos de GUTETA y el láudano líquido son á propósito para calmar la agitacion nerviosa y las convulsiones procedentes de la acidez de las primeras vias , cuando se ha administrado la magnesia ó el muriato calizo. El abuso de los oleosos , de los espirituosos y de la papilla solo exige un régimen mas análogo á la higiene del niño.

Para corregir el infarto del hígado se han aconsejado los amargos , como las preparaciones de ruibarbo, el extracto de la hiel de buey &c.; los fundentes, como las preparaciones marciales, el jabon ; y los aperitivos , como las plantas cicoráceas , y el cocimiento de la raiz fresca de la romaza. El Dr. BAUMES recomienda tambien la aplicacion de las cataplasmas de la pulpa de brionía en el hipochondrio derecho. ¿ Pero que ventaja se podria sacar de todos estos medicamentos si el hígado estuviese afectado de alguna lesion orgánica ? Entonces se-

ria inevitable la muerte del niño.

En el caso de hepatitis ó de inflamacion del hígado se le hace al enfermo una corta sangría, se le aplican sanguijuelas al ano ó á la region del hígado, y se le fomenta el hipocóndrio derecho con cocimientos emolientes.

Finalmente, la sangría del cordon umbilical es el medio mas adecuado para precaver la ictericia cuando ha sido demasiado comprimida la cabeza por la resistencia de la pélvis, por los instrumentos, ó por la mano del comadron; y aun es tambien indispensable en este caso aplicar sanguijuelas detras de las orejas, si no fluye la sangre con bastante abundancia por la extremidad del cordon. Los equimosis del tegumento cabelloso se desvanecen por medio de los fomentos resolutivos con vino, aguardiente &c.

ARTICULO II.

De la erisipela de los recién nacidos.

La piel del niño recién nacido goza de una grande sensibilidad, de lo cual depende que se irrite fácilmente por la primera impresion del aire. Sucede tambien algunas veces que se le lava con agua muy caliente, ó que se le seca con paños muy ásperos.

Estas dos causas determinan en todo el cuerpo, ó en algunas de sus partes, un color rojo oscuro, que desaparece con la presion del dedo para volverse inmediatamente á presentar. Poco á poco se pone la epidermis furfurácea, ó se cae en escamas, y vuelve á tomar la piel su color natural.

Esta enfermedad es muy fácil de distinguir de la ictericia de los recién nacidos, porque esta última se presenta por lo comun mas tarde que aquella; y ademas el color amarillo de la conjuntiva, y las manchas análogas que deja la

orina en el lienzo en una de estas afecciones deben impedir que se confunda con la otra.

Por otro lado la erisipela de los recién nacidos es siempre muy benigna, lo que no es tan constante en la ictericia. Así es que no necesita de remedios, porque la naturaleza sola cura esta ligera inflamación, ó cuando mas bastan algunas ligeras lociones, si se tienen por convenientes.

ARTICULO III.

De la eflorescencia cutánea de los recién nacidos.

Cuando no se tiene con los niños recién nacidos toda la curiosidad posible, ni se les lava de los pies á la cabeza con frecuencia, se cubre su piel de porquería, y se impide la insensible transpiración. De aqui provienen las manchas encarnadas, las eflorescencias, las pústulas y los granos, que salen primero á la cara y al cuello para extenderse luego por todo el cuerpo.

Estas especies de erupciones, que suelen asustar á los padres, nada tienen que pueda alarmar, porque desaparecen por sí mismas en poco tiempo con tal que no se exponga á los niños al aire frio, que se tenga cuidado de lavarlos, y conservarlos en una buena temperatura.

Pero si se desprecian estas precauciones puramente higiénicas, seria de temer que sobreviniesen los accidentes de la retropulsion de las enfermedades cutáneas, el vómito, la diarrea, los cólicos &c., como sucedió á un niño de seis semanas, cuya historia refiere ARMS-TRONG. Padecia una diarrea con retortijones tan fuertes, que le tenian siempre en un grito. Para calmarle los dolores se le metió en un semicupio caliente hasta el pecho, y durante la inmersion se le frotaron el vientre y las extremidades. Al cabo de unos minutos se reanimaron sus ojos; y al sacarle del baño se le envolvió en una franela caliente, que le excitó un sudor abundan-

te. Despues de esta crisis se le aplicó un vejigatorio entre las escápulas, lo cual completó la curacion á pesar de que no se volvió á presentar la erupcion. Este ejemplo proporciona un modelo duplicado de los males que causan estas especies de erupciones retropulsas, y de los medios propios para corregirlos.

ARTICULO IV.

De la rubicundez de las partes genitales y de las nalgas.

El niño que no se tiene con limpieza no tarda en ponerse enfermo, especialmente cuando él por sí es debil y delicado. En este caso es necesario ponerle con frecuencia mantillas limpias, ó á lo menos siempre que esté puerco, porque de lo contrario la orina y los excrementos adquieren con el calor del cuerpo una acrimonia que irrita la piel de las ingles, de los órganos genitales, de los muslos y de las nalgas. De aqui provienen la mayor ó menor rubicundez de

estas partes, las pústulas, y aun algunas veces una comezon incómoda que quita el sueño. El niño llega por fin á escoriarse si permanece mucho tiempo sumergido en la porquería.

Algunos prácticos inconsiderados han confundido esta incomodidad de los recién nacidos con las señales de la lue venerea hereditaria ó congénita; pero el examen de la causa y de las circunstancias del niño son bastantes para no caer en semejante equivocacion. Además de que las pústulas venéreas no se parecen de ningún modo á las que provienen de poca limpieza, porque las unas son aplanadas, berrugosas, afranjadas ó irregulares, y las otras redondas y prominentes; aquellas adquieren un color lívido ú oscuro, y estas permanecen siempre encarnadas; en fin, las pústulas ó excoriaciones venéreas solo ceden á los mercuriales, resistiéndose á todo otro remedio; al paso que las pústulas ó rubicundeces de que tratamos desaparecen por medio de algunas lociones atem-

perantes, como la de la raiz de malvas, á cuyo cocimiento suele añadirse un puñadito de flor de sauco ó un poco de vino.

ARTICULO V.

De las grietas de la piel de los niños.

Esta solucion de continuidad solo se observa en aquellos parages en que la piel forma pliegues ó arrugas profundas, como en el cuello, ingles, parte alta de los muslos &c. ; y los niños estan expuestos á esto quanto son mas gordos ó mas regordetes, especialmente cuando no se cuida de tenerlos muy limpios.

La piel antes de abrirse aparece encarnada y ligeramente inflamada ; algunas veces la comezon es bastante sensible ; al fin se hiende el pellejo, y presenta excoriaciones mas ó menos extensas, que destilan un humor seroso que forma costras al secarse.

El mejor medio para precaver esta ulceracion es pulverizar las partes que tie-

nen mas disposicion á padecerla con almidon ó cualquier otro absorbente, desde que empieza la piel á inflamarse, ó ponerse rubicunda. Las lociones atemperantes repetidas son tambien convenientes, porque impiden que la materia de la transpiracion se detenga en los pliegues de la piel, depositando en ellos porquería.

Los aldeanos usan del serrin para el mismo efecto; pero si no se tiene cuidado de pasarle por el tamiz, pueden quedar algunas astillas que aumenten la irritacion en lugar de mitigarla.

Para acelerar la cicatrizacion de las grietas de la piel se han empleado algunas veces las preparaciones saturninas, como el albayalde con la greda, el óxido blanco de plomo por el ácido acetoso. Pero estos tópicos deben proscribirse enteramente, porque pueden producir el cólico de los pintores, parálisis, convulsiones &c.

ARTICULO VI.

De la supuracion ó destilacion de las orejas.

La parte posterior de las orejas está por lo comun humectada en los niños, y aun suele acompañar casi siempre á los penosos esfuerzos de la denticion: algunas veces se ulcera la piel, y da lugar á una destilacion ó supuracion mas ó menos abundante. Esta especie de usagre está muy distante de ser perjudicial; antes suele ser muy conveniente para algunos niños que tienen la cabeza muy voluminosa con respecto á su cuerpo.

De aqui se deduce que este emuntorio, formado, por decirlo asi, por las manos de la misma naturaleza, debe siempre respetarse, ó á lo menos debe ser tratado con mucha reserva y circunspeccion. Ademas, la experiencia ha comprobado muchas veces cuan peligrosa era su prematura supresion. ARMSTRONG vió cólicos atroces y convulsiones á consecuencia de haberse detenido esta su-

puracion. ROSEN y otros prácticos observaron oftalmias producidas por la misma causa. ¿Quién seria capaz de calcular los males á que estarian expuestos los niños si se cerrase este emuntorio en el tiempo de la denticion?

Por lo mismo debemos guardarnos bien de aplicar ningun tóxico astringente ó desecante detras de las orejas, con el fin de detener la destilacion, y cicatrizar la ulceracion. Se debe dejar todo á la naturaleza, que sabrá muy bien curar esta ligera enfermedad, desde el momento que no tendrá necesidad de este recurso para establecer el equilibrio entre las diferentes partes de la organizacion. El práctico sueco que hemos citado en otra parte, aconseja que se lave la parte afecta con una disolucion de azúcar de saturno. ¿Pero por que no se ha de proscribir el uso de este repercusivo, supuesto que dice mas abajo, que las preparaciones del plomo absorvidas por los poros pueden producir cólicos, retortijones, y aun ataques espasmódicos?

Lavar la parte afecta con un poco de agua tibia , ó con infusion de malvas; aplicar sobre las úlceras, no hojas de berza encarnada , como hacen en algunas partes , sino hojas de acelga empapadas en manteca , y conservarlas allí por medio de una compresa de lienzo fino , que se tendrá cuidado de renovar: á esto está reducida toda la curacion. Si este pequeño aparato se pega á las orejas , se le humedece para quitarlo con mas facilidad.

Si la ulceracion hace progresos , se propaga por el cuello , y se pone dolorosa , es menester llamarla detras de las orejas por medio de un vejigatorio ; y á este mismo remedio se debe recurrir al instante que desaparece , ó se disminuye la destilacion para producir la afeccion de los ojos , la hinchazon de las parótidas , de las glándulas cervicales &c.

Podria muy bien suceder que la úlcera de las orejas fuese de naturaleza herpética , y que se prolongase mas de lo ordinario su curacion : entonces es menes-

ter dar al niño, ó á su nodriza si todavía mama, los remedios apropiados para desarraigar este vicio impuro. Las plantas cicoraceas, la fumaria, y la raiz de romaza producen entonces excelentes efectos, y no desmerecen el título de *depurativas* que las dan algunas farmacopeas.

ARTICULO VII.

De la inflamacion del ombligo.

Despues de la omfalotomia, la extremidad del cordon que está adherida al ombligo, y en la que se ha hecho la ligadura, se marchita insensiblemente, se seca, y cae por sí misma despues de algunos dias. Entonces la piel, que se revuelve y va á terminarse sobre los vasos umbilicales, los comprime con mas ó menos fuerza, y determina una ligera inflamacion. El borde del anillo se presenta un poco encarnado, y como ulcerado; destila un fluido puriforme que se disminuye poco á poco; se verifica por fin

la cicatriz, y queda completamente firme el ombligo.

Con poco fundamento se ha querido atribuir esta inflamacion á la ligadura demasiado apretada del cordon umbilical, supuesto que ejerce su accion sobre unas partes privadas enteramente de sensibilidad. Ademas de que no siempre se hace la ligadura, y no por eso deja de sobrevenir la inflamacion. La manteca que suele ponerse en la compresa que se aplica sobre el ombligo, podria tener mas parte en esta enfermedad, si no se tuviese cuidado de renovarla para precaver que se enrancie. Pero de todos modos jamas podria ser otra cosa que una causa accesoria.

La curacion de la inflamacion umbilical es la mas sencilla; basta lavar el ombligo con un poco de vino tibio mezclado con miel, y aplicar compresas empapadas del mismo líquido. Cuando cesa toda irritacion, se puede echar mano de un vino aromático para acelerar y consolidar la cicatriz.

ARTICULO VIII.

De la hemorragia umbilical.

Esta afeccion consiste en una destilacion de sangre por la extremidad de los vasos umbilicales que aun conservan una parte de su calibre, ó que estan mal cicatrizadas. UNDERWOOD tuvo proporcion de observarla dos ó tres veces en niños recién nacidos. Por lo general es muy rara esta afeccion cuando se ha hecho bien la ligadura del cordon. La sangre puede continuar fluyendo mas ó menos tiempo, con mayor ó menor copia, y aun algunas veces de un modo tan excesivo, que se teme peligrar el niño.

Se precave este mal por medio de una compresa cuneiforme que se adapta al ombligo, y que se mantiene alli dos ó tres semanas por medio de un emplasto aglutinante y de un bendage. Seria muy dificil, y aun imposible la ligadura del vaso de donde sale la sangre, porque es-

tá situado á demasiada profundidad. Tambien seria muy incómoda la cauterizacion , y aun con ella tal vez no se evitaria la repeticion de la hemorragia, como lo observó UNDERWOOD despues de haberlo cauterizado con el nitrato de plata.

ARTICULO IX.

De los sabañones.

Los sabañones no son otra cosa mas que una especie de flegmasia cutánea, que tiene regularmente su asiento en las partes mas remotas del centro de la circulacion. Los sugetos cuya piel es tierna y delicada estan mas expuestos á padecerlos que los demas , especialmente despues de haberlos tenido una vez. Esta enfermedad proviene del tránsito repentino del calor al frio , ó del frio al calor , y especialmente , ó de la humedad de las manos que no se secan bien cuando se lavan , ó que se arriman á la lumbre estando frias.

Por lo dicho se podrá dar la razón por qué esta afección ataca con mas frecuencia á los niños que á los adultos y viejos ; porque los que tienen una constitucion débil y linfática estan mas expuestos á ella que los robustos y sanguíneos, y las mugeres mas que los hombres ; porque se presenta casi siempre en las extremidades de los miembros , en las manos , en los pies , en los talones, en las narices y en las orejas ; porque reina al fin del otoño y principio de la primavera , y en una palabra , siempre que el aire pasa repentinamente de una temperatura á otra distinta ; jamas en el verano , y rara vez en los inviernos de un frio constante ; porque parece que perdona á los que traen una vida activa , y desprecian las intemperies de las estaciones , al paso que ataca á los que no hacen ejercicio , y que , naturalmente frioleros , se procuran preservar de las injurias del tiempo.

Los sabañones empiezan por una comezon mayor ó menor , que algunas ve-

ces es insoportable : poco tiempo despues la parte afecta se hincha é inflama, y se sienten en ella algunas punzadas, dolor y ardor. Sucesivamente se observa que se pone encarnada , oscura , lívida, azulada ó de color de violeta. Todos estos síntomas , y especialmente el prurito y el ardor toman incremento por la elevacion de la temperatura , por ejemplo , cuando se acerca uno á la lumbre ó se mete en la cama. El desprecio de estos primeros síntomas los hace muy pronto degenerar , y la parte afecta se cubre de flictenas ó vejiguillas , se abre la epidermis , y ofrece sinuosidades mas ó menos profundas , que se convierten algunas veces en úlceras , de las cuales fluye una serosidad acrimoniosa.

Algunos prácticos han confundido los sabañones con los tumores escrofulosos que se presentan en las extremidades de los miembros , y que se conocen con el nombre de tumores frios. Pero la menor reflexion basta para evitar semejante equivocacion. Los sabañones forman

una enfermedad aguda que solo ataca la piel; que se presenta en las extremidades de los miembros, en las orejas y narices, y que es siempre el efecto de las vicisitudes de la atmósfera: al contrario, los tumores escrofulosos son una afeccion crónica, que tienen su asiento en las glándulas linfáticas, que se desenvuelven en varias partes del cuerpo, y que dependen por lo comun de un vicio hereditario.

Por lo general los sabañones son mas incómodos que peligrosos, á no ser que se compliquen con otras enfermedades, como el escorbuto, las escrófulas &c.; y entonces varía el pronóstico segun la naturaleza de las afecciones concomitantes ó accesorias. Pueden venir acompañados de calentura, y aun pasar al estado de gangrena ó de esfacelo.

Si se quiere precaver los sabañones no hay mas que preservar del frio y de la humedad las partes del cuerpo que estan mas expuestas á ello, fortificar el tejido cutáneo, impedir que la circula-

cion no se entorpezca , y sobre todo que los fluidos no se acumulen. Los vestidos de abrigo , el ejercicio y las friegas locales son entonces excelentes preservativos. Tambien se consiguen grandes ventajas de las lociones con agua fria , nieve , orina , disolucion de sal marina , ó sal de ammoniaco , vinagre , aguardiente alcanforado y otros espirituosos ; y aun la misma experiencia ha confirmado mas de una vez que estos medios eran suficientes para curar los sabañones en su primer periodo cuando solo causan un prurito incómodo. Pero cuando la piel está inflamada , dilatada y dolorosa es indispensable aplicar emolientes y anodinos , tales como las cataplasmas de simiente de lino , de camuesas ó de zanahorias , rociadas con el bálsamo tranquilo ó el jarabe de meconio. Luego que cesen los síntomas inflamatorios es preciso volver á los tónicos ó á los astringentes , lavar las partes con vino tibio ó con alguna infusion aromática , con acetito de plomo liquido , esencia de mirra , suc-

cino &c : cuando estan los sabañones ulcerados no se debe insistir mucho en el uso de los tópicos emolientes que retardarian la cicatrizacion. No se debe perder de vista que las partes afectas son naturalmente atónicas , y que reclaman el uso de los fortificantes desde el punto que cesa el dolor. Será siempre muy útil encargar que guarden quietud , ó que se metan en la cama los niños que padecen sabañones en los pies ó en los talones si se desea que se curen pronto.

ARTICULO X.

De los piojos de la cabeza.

No hay cosa mas comun que ver niños que tienen la cabeza plagada de piojos. La generacion de estos insectos no procede siempre de falta de limpieza, supuesto que se observa en algunos que tienen el mayor cuidado en esta parte. Tampoco se debe atribuir á la materia mucosa , que , segun dicen se reorganiza espontáneamente por el concurso de cier-

tas circunstancias. Me parece que nos separaríamos mucho menos de la verosimilitud si atribuyésemos el origen de estos animalillos á la debilidad constitucional de la piel, asi como explicamos la de las lombrices intestinales por la atonía del conducto alimenticio. Puede ser tambien que los piojos no sean otra cosa mas que el resultado de una crisis saludable excitada por la naturaleza para depurar la infancia. Lo que hay de cierto es, que algunos sugetos que han sido, por decirlo asi, comidos de piojos en su edad tierna, han gozado casi siempre de una salud robusta el resto de su vida. A pesar de todo no es fácil decidir si estos mismos sugetos hubieran tenido tambien igual robustez sin estos insectos tan incómodos como asquerosos.

Sea de esto lo que fuere, no tiene duda que el niño que abunda en piojos, se pone lánguido, pálido y flaco; se le hinchan las glándulas cervicales, y con el tiempo se le escoria la cabeza, vertiendo un fluido puriforme que se seca

por el contacto del aire. De aquí provienen las costras mas ó menos numerosas y espesas que estan adheridas á los pelos.

A primera vista parece pues que haya alguna analogía entre las úlceras de la cabeza producidas por los piojos, y las que son el resultado de la tiña. Pero quedará desvanecido este error si se examina con cuidado el carácter, la forma, y sobre todo el olor de las costras que cubren el tegumento cabelloso.

Se incurre en dos extremos diametralmente opuestos en órden al pronóstico de los piojos de la cabeza. Ciertas madres, sobrado crédulas, estan persuadidas que los piojos solo chupan los malos humores de los niños, y los contemplan como necesarios para su salud: otras por el contrario, creen que la presencia de estos insectos es perjudicial para el reposo de la primera edad, y se valen de todos los medios para exterminarlos.

El cepillo, el peine, y algunas ve-

ces las lociones de la cabeza son los mas seguros preservativos de la enfermedad piojosa. La suma limpieza preserva siempre de ella á los niños, ó á lo menos impide que tenga consecuencias peligrosas. Se pueden tambien sacar algunas ventajas de la cortadura del pelo, dejando únicamente aquella porcion necesaria para poner la piel al abrigo del frio. Todos estos medios son tambien sumamente útiles para exterminar los piojos cuando se han multiplicado de un modo excesivo; pero entonces son tambien necesarias algunas precauciones. Si solo hay que combatir los insectos, se puede echar mano de cualquiera pomada mercurial, ó del precipitado rojo, ó de los polvos de estafisagra. Se puede tambien afeitar la cabeza para poder luego con mas comodidad quitar la grasa ó porquería. Pero si los piojos han producido úlceras en el tegumento cabelloso; si las glándulas circunvecinas se han hinchado, seria peligroso emplear los mercuriales, y aun cortar el pelo. La observa-

cion comprueba que entonces podrian sobrevenir malos resultados , como oftalmias rebeldes, dolores de oidos , cefalalgias atroces &c. Es pues necesario que hagamos en este caso lo mismo que en ciertas afecciones crónicas , que no se deben curar con mucha precipitacion.

ARTICULO XI.

De la costra seca del tegumento cabelloso.

Hay una preocupacion vulgar , especialmente en las aldeas , de que la costra del tegumento cabelloso sirve en cierto modo de casco para la cabeza de los niños, y que fortifica la fontanela. Por lo mismo se guardan bien de quitarla; antes permiten que adquiriera el mayor espesor posible hasta despues del destete.

La poca limpieza es pues la primer causa de esta costra , á pesar de que tampoco estan exentos de ella aquellos niños , cuya educacion fisica se cuida con esmero. Pero en general rara vez se observa en aquellos que se tiene la pre-

caucion de lavarles y cepillarles la cabeza.

Esta costra es formada por la albumina que deposita el agua del amnion en la cabeza durante la preñez , y á la cual se reune despues del nacimiento el humor de la insensible transpiracion. Por lo regular ocupa la parte superior de ella. Su color es amarillo , y su consistencia mas ó menos grande ; se va secando á proporcion que se desarrollan los niños , y al fin las capas mas superficiales se rompen , se abren y caen como escamas para dar lugar á las mas profundas.

No puede caber duda que la grasa amontonada al rededor de la cabeza deje de producir sus incomodidades , aunque no fuese mas que la de impedir la transpiracion. Por lo mismo se debe encargar mucho á las madres ó á las nodrizas que laven diariamente la cabeza á los niños , la limpien bien y pasen ligeramente el peine ó el cepillo. Si tiene demasiada tenacidad la costra , se la

podrá ablandar por medio de una cataplasma, lo que raras veces se necesita cuando se hace uso de las lociones. Algunos autores aconsejan tambien que se frote la cabeza con polvos de carbon, á fin de precaver la generacion de una nueva costra; ¿pero no harian inútiles estas fricciones los esmeros de una suma y continua limpieza?

ARTICULO XII.

De la costra láctea de los niños.

Se han dado varias denominaciones á esta enfermedad, conocida vulgarmente con el nombre de *usagre*: CHAMBON la considera idéntica con la afeccion que otros llaman *sarna linfática de la cabeza*; los doctores BAUMES y GARDIEN la confunden con los *achores*, que el Dr. ALIBERT no distingue de la *tiña mucosa*; y no tiene duda de que esta última se diferencia esencialmente de la costra láctea, como lo haremos ver luego.

Sea lo que fuere, es constante que no

se está de acuerdo sobre las causas de esta erupcion. ETMULERO la tiene por contagiosa , supuesto que cree pueden contraerla los niños con las ropas de los que la padecen. STRACK asegura que las madres que la han padecido la transmiten por la lactancia : y aun añade que ha visto muchos hijos de padres sanos, y de diferentes familias , atacados de esta enfermedad por medio de la leche de una nodriza que la habia padecido. Algunos médicos , y entre otros AETINGER han aconsejado la inoculacion. En el *Diario de Medicina* redactado por los Sres. CORVIZART , LEROUX y BOYER se lee en el mes Fructidor del año 13 , que el Dr. HOME consiguió volver la alegría, las fuerzas y el apetito á un niño atacado de marasmo depues de una enteritis crónica , inoculándole la costra láctea. ¿ Todas estas observaciones no parece que prueban que este exantema depende de un principio contagioso ? Por otro lado se asegura que se pueden reunir niños sanos con los enfermos sin que

se propague la costra láctea : lo que sería también una prueba de que no es contagiosa. Así pues solo podrán decidir esta cuestión numerosos y repetidos experimentos.

Se ha observado que la costra láctea ataca con mas frecuencia á los niños de teta en el tiempo de la dentición ; y este es sin duda el motivo porque LORRI atribuía esta enfermedad á una aberración de la materia nutritiva producida por el espasmo que acompaña al trabajo de la dentición. ¿ Pero no se ha observado que los niños la padecen antes y despues de esta época ? ¿ No aseguran los doctores FISCHER y BAUMES que la han observado en los adultos ? Parece pues verosímil que la irritación de la cara , determinada por la erupción de los dientes , no sea la única causa de la costra láctea ; tal vez esta irritación no hace mas que favorecer el desarrollo de un virus particular que podría permanecer mucho tiempo oculto sin hacer explosión ; á lo menos tal es la opi-

nion del profesor de Mompeller que hemos citado : segun él se juzga de la disposicion para contraer esta enfermedad por la plenitud extraordinaria de la cara , por la redondez , hinchazon y rubicundez intensa de los carrillos , por la dureza de la piel , por la aspereza de la epidermis en aquellos parages que está sembrada de manchas encarnadas , por el hábito que tiene el niño de refregarse la cara con su almohada , ó con los vestidos de su nodriza , ó finalmente por el olor desagradable de la orina.

El vulgo , del mismo modo que muchos médicos , miran la costra láctea como una crisis provechosa ; y aun hay padres tan crédulos en esta parte , que sienten que sus hijos no la padezcan. De aqui proviene el uso de ciertos medicamentos que se han aconsejado para provocar la erupcion ; y de aqui tambien ha venido la idea de quererla inocular. ¿ Pero no se han visto en todos tiempos , y no se ven en el dia un sin número de niños que gozan de la salud

mas robusta sin haber tenido afeados sus rostros con las costras ni durante la lactancia, ni durante la denticion? No es pues este exantema tan saludable como se pretende.

Hace algun tiempo que asistí á una niña de tres ó cuatro años, que padecia la costra láctea desde la erupcion de sus primeros dientes. Habia hecho unos progresos tan rápidos la enfermedad, que estaba ya en un marasmo, y no tardó en morir. El padre de esta niña gozaba de buena salud, aunque habia padecido muchas enfermedades venéreas en su juventud; pero la madre era muy iracunda, y padecia herpes. Habiendo vuelto á parir otra niña, se ha mantenido robusta hasta la primera denticion; pero en esta época ha sido atacada de la misma enfermedad que su hermana, y es de temer tenga la misma suerte. Estos dos ejemplares nos autorizan bastante para creer que la costra láctea podria muy bien depender de un vicio hereditario, ó complicarse con alguna otra

afeccion crónica. ¿No observó LORRI que la costra láctea era muy difícil de curar en los niños de madres herpéticas, ó criados por nodrizas mal constituidas?

Esta especie de erupcion se presenta primero en la cara, cuyas partes cubre, menos los ojos y el borde de los labios; se propaga luego hasta el cuello y al rededor de las orejas, y algunas veces se propaga tambien al pecho, vientre, á los brazos y muslos.

Al principio se forman sobre las partes afectas pústulas aplanadas ó prominentes, que se llenan de un humor límpido y un poco espeso. Poco tiempo despues se presenta ya glutinoso, y se seca prontamente con el contacto del aire: de aqui provienen las costras ó escamas furfuráceas blancas ó pardas, que se parten al menor movimiento de la cara, y dejan ver la piel ligeramente ulcerada. Es á veces tan fuerte la comezon, que obliga á los niños á rascarse con la mano, con lo cual irritan y desgarran la parte, y determinan la inflamacion

y supuracion. Entonces sobreviene nueva destilacion y nuevas costras, que se levantan de las hendiduras de las primeras, y ponen la cara escabrosa y mas ó menos disforme. Algunas veces se hincha la piel de las inmediaciones, y se infartan sus glándulas yugulares y cervicales.

La duracion de esta enfermedad es mas ó menos larga segun las circunstancias. Cuando depende de la denticion, rara vez se prolonga mas allá de esta operacion de la naturaleza. Pero no sucede asi cuando depende de otras causas, ó se complica con otras afecciones.

Por esta descripcion no se podrá confundir la costra láctea con los achores ó la tiña mucosa: esta se diferencia de aquella por su asiento, por sus caracteres externos, y sobre todo por su intensidad. La costra láctea se fija por lo comun en la cara, de donde raras veces se propaga al tegumento cabelloso: al contrario la tiña mucosa empieza por esta parte, de donde se extiende á la frente,

mejillas, cuello, tronco &c. Las costras de la una son las mas veces secas, y raras húmedas; las de la otra son cenicientas, amarillas, verdes, casi siempre blandas, y semejantes á la miel corrompida. Aquella forma un exantema que casi jamas sale del órden de la naturaleza; en esta otra se presentan algunas veces los síntomas con tanta violencia, que seria peligroso el no procurar moderarlos.

Sin embargo debemos advertir que el progreso de la costra láctea no es siempre tan regular y benigno que se la deba mirar como una crisis depuratoria, y abandonar enteramente á la naturaleza su curacion. Algunos niños padecen tan fuerte comezon que pierden el apetito y el sueño: se ponen tan irritados á fuerza de rascarse, que llegan á caer en el marasmo si no se les da un auxilio pronto y eficaz: unas veces son muy raras las deposiciones, y es muy rebelde la constipacion del vientre, y otras por el contrario la diarrea consume á los niños. Si llega á suprimirse la destilacion del

humor, sobrevienen infartos glandulosos, oftalmias, afecciones edematosas, y otras enfermedades mas ó menos graves, como sucedió á una de las niñas de que hemos hablado ya. Por estos resultados creia CHAMBON que el humor de la costra láctea tenia una acrimonia muy grande. ¿Pero no es mucho mas verosímil decir que esta erupcion se complica entonces con alguna otra enfermedad, como las escrófulas, las herpes, la tiña, la lue venérea &c.?

La curacion de la costra láctea no presenta grandes dificultades cuando es simple. Algunas ligeras modificaciones en el régimen de la nodriza y del niño bastan para ayudar á la naturaleza á que triunfe de esta incomodidad, cuando depende de la primera denticion. Evitar entonces los astringentes, y sobre todo la impresion del frio, son los dos principales medios para precaver la repercusion de la materia que fluye de la cara. Se procura lavar con frecuencia las partes afectas con emolientes para

evitar el olor fétido que exhalan. Si es grande la comezon se hacen mas calmantes estas lociones, añadiéndolas algunas cabezas de adormideras, y se ponen guantes al niño para que no se pueda rascar y escoriarse. Las friegas secas en el tronco y los miembros, los pediluvios y los semicupios efectuan tambien una revulsion saludable.

La costra láctea que se complica con otras afecciones es mucho mas grave y rebelde. Cuando depende de una constitucion hereditaria, por ejemplo, cuando los padres son escrofulosos, herpéticos &c., ó cuando estan mal humoradas las nodrizas que crian á los niños, entonces no se puede contar con los recursos de la naturaleza, ni con los remedios ordinarios, porque es preciso extirpar el vicio radical. El humor que hay entonces bajo de las costras es tan acre que irrita, inflama, corroe y ulcera la piel. Es pues absolutamente necesario recurrir á los remedios externos, y mudar, por decirlo asi, la naturaleza de

los sólidos y líquidos. De este modo podrá un buen médico sacar partido de los amargos, jabonosos, sudoríficos y mercuriales, según sean las circunstancias. Si trata de curar la costra láctea á un niño escrofuloso, además de las lociones tópicas, insistirá más ó menos en las preparaciones de la genciana y del ruibarbo, en el elixir de PEYRILHE, en el cocimiento del lúpulo y en los buenos alimentos.

Cuando hay que desarraigar un vicio psórico ó herpético, es preciso administrar los extractos amargos, como los de fumaria, cardo santo, los jarabes de estas mismas plantas, las cicoráceas, el cocimiento de la dulcamara &c. En el caso de lue venérea congénita, inveterada ó mal curada, es menester también curar al niño, y aun á la nodriza si fuese necesario, con los remedios adecuados; pero siempre con la prudencia que exigen las circunstancias individuales ó higiénicas. Si las primeras vías abundan de acedías, los absorbentes, y especialmen-

te la magnesia, añadidos á alguna bebida tónica, son sumamente provechosos para restablecer la digestion.

En vista de lo expuesto se puede ya comprender cuándo y por qué el jarabe de BELET, ó la disolucion de la sal mercurial en agua, ha podido producir buenos efectos en la costra láctea, como asegura BOUVARD; porque el azufre dorado de antimonio, ú óxido hidro-sulfurado anaranjado, y el extracto de cicuta, dadas por FISCHER, y una mezcla de tres granos de jabon medicinal, dos de ruibarbo, y uno de aloes, administrada por DOUBLET, han causado los mismos buenos efectos. Todo esto dependia de las afecciones con que se complicaba la costra láctea. En todos estos casos no se debe descuidar el uso repetido de los vejigatorios, que son los medios mas apropiados para impedir que el humor de la cara se transmute á lo interior, y ataque los órganos esenciales á la vida. Si sobrevienen cefalalgia, sufocacion, cólicos y oftalmias, se aplican con preferen-

cia exutorios á la nuca ó detras de las orejas, que son los parages por donde la naturaleza procura depurar los humores de los niños.

¿Haremos aqui mencion de la trinitaria ó viola tricolor, cuyas virtudes se hallan tan preconizadas por los doctores STRACK, padre é hijo, dándola en cocimiento mezclado con leche, y el extracto en jarabe para curar la costra láctea? ¿Pero que necesidad tenemos de un remedio alemán, que no puede sostener su reputacion en Francia? CHAMBON asegura que lo ha usado muchas veces en la salitería y fuera de ella, y con todas las precauciones prescritas por el profesor de Maguncia, sin haber podido dar el menor alivio á sus enfermos; y aun añade que muchos de sus compañeros, excelentes prácticos, han hecho los mismos ensayos, y siempre sin fruto alguno. Son pues todavía dudosas las propiedades de estas plantas. Abandonar la enfermedad de que tratamos á los recursos de la naturaleza, cuando es

bénigna, ó depende únicamente de la dentición, y atacarla con remedios eficaces cuando se complica con algun vicio hereditario ó inherente á la constitucion, son las dos bases de la curacion mas adecuada.

ARTICULO XIII.

De la tiña.

Esta enfermedad ulcera y desorganiza el tegumento cabelloso donde tiene su asiento: por este motivo se la ha dado tal nombre por la analogía con el insecto que apolilla los paños.

No nos proponemos examinar si la tiña fue conocida de los antiguos, ni menos recorrer las diferentes formas que suele tomar, ó las denominaciones que la han caracterizado: tampoco nos detendremos en referir todos los géneros y especies propuestos por los autores que han tratado de esta enfermedad desde ANTONIO de Antioquia, ó de GUI de Chauliac hasta nuestros dias. Estas divi-

siones, muy poco importantes por lo general, solo atestiguan la vacilacion de las ideas en la medicina práctica, mientras no se toma por guia la experiencia y la observacion. Limitémonos pues á trazar la pintura de todo lo que ofrece esta enfermedad de mas exacto y preciso con relacion á sus causas, á su asiento, á sus síntomas y á su curacion.

Se observa que la tiña ataca con mas frecuencia á los niños; sin embargo no estan exentos de ella los adultos y los viejos: tampoco perdona sexo; pero se asegura que afecta mas á los muchachos que á las niñas; los biliosos que tienen una constitucion robusta, los cabellos negros, la piel morena, y rosetas en la cara son tambien mas afectos á padecerla; por lo comun es la compañera inseparable de la pobreza y de la miseria, aunque algunas veces suele tambien observarse entre los niños de padres acomodados. Tal vez hay en la piel alguna cualidad hereditaria ó adquiri-

da que predispone para contraerla ; la porquería , el abuso de los farináceos y las afecciones morales tristes contribuyen mucho á su desarrollo. Hay algunos sugetos que atribuyen la causa de este exantema á una herida , á una escoriacion del tegumento cabelloso , á un golpe ó contusion de la cabeza , lo que parece suponer una predisposicion anterior. Se citan casos que parece prueban es contagiosa , y otros que contradicen esta opinion. Algunos niños la han contraido con el uso del peine , del cepillo, del gorro ó del sombrero de los que la padecian ; al paso que otros se han servido de estos mismos instrumentos , de las mismas ropas , y aun han vivido y dormido con tiñosos sin el menor riesgo. ¿ De donde procederá pues esta variedad ? ¿ Dependerá acaso de la diferencia de sensibilidad cutánea que hará mas ó menos activa la absorcion ?

Sea lo que fuere , el asiento primitivo de la tiña parece que reside en el tejido reticular del tegumento cabelloso : de

aquí provienen la escamadura de la epidermis, la rubicundez, el infarto, la comezon, el prurito, el dolor y el escorzor de las partes afectas; algunas veces la inflamacion de la piel, del pericráneo y de los órganos contiguos, y aun la corrosion de los huesos, segun la intensidad de la enfermedad. No tuvo pues motivo DUNCAN para fijar la tiña en la raiz de los cabellos, supuesto que está esta situada mas profundamente que el tejido reticular; ademas de que la tal raiz solo se afecta de un modo consecutivo. En fin, la tiña se propaga muchas veces hasta la frente, cuello y orejas, y aun se la ve tambien atacar los muslos, lomos y espaldas donde no hay pelo alguno.

Los síntomas generales de esta enfermedad son, ademas de la cefalalgia y prurito, una ulceracion del tegumento capiloso, vejiguillas rodeadas de un círculo encarnado, algunas veces una apariencia de pequeños conductos dilatados, que destilan un humor rojizo y

viscoso , y otras unos tumores circunscriptos , pisiformes ó cónicos , bastante duros en su base , y cuya punta blanca y renitente contiene un humor amarillo. Estas vejiguillas , conductos ó tumores se rompen espontáneamente , ó con las uñas del niño que se rasca ; y al momento fluye una materia fétida , semejante á la resina derretida , que inunda y conglutina los cabellos al secarse : de aqui provienen las costras escamosas que se amontonan unas sobre otras , y toman un aspecto de los mas asquerosos. Bajo de estas costras se acumula una sanie pútrida que ataca y corroe la piel , la raiz de los pelos , el tejido inmediato , y aun los huesos del cráneo ; de donde resultan dolores atroces por la noche , ó una suma extenuacion que impide el incremento. Si se desprecian los medios curativos sobrevienen abscesos en el tegumento cabelloso , infarto de las glándulas occipitales , cervicales , escapulares y subaxilares ; grande tumefaccion de las orejas , rubicundez de los párpados y la-

grimeo ; aproximacion y reunion de las pústulas , que exhalan un olor insoporable ; destruccion de los cabellos antiguos , que son reemplazados por unos pelos blancos , blandos y cortos , cuyos copetes claros y finos se parecen al algodón ó al vello ; abatimiento de espíritu , inercia de cuerpo , y retardo de la pubertad.

Los síntomas propios ó particulares de la tiña son relativos á las especies de esta enfermedad , que segun el Dr. ALBERT , se reducen á cinco ; á saber , la *favea* ó *alveolada* , la *rosacea* ó *granulosa* , la *furfuracea* ó *proriginosa* , la *amiantácea* y la *mucosa*.

1.º La *favea* tiene sus raices muy adentro del tegumento cabelloso , y está tan adherida á él que no pueden separarse sus tubérculos sin una efusion de sangre mas ó menos considerable. No solo se presenta en la cabeza , sino tambien en la frente , sienes , espaldas , en la parte inferior de los omoplatos , de los codos , de los antebrazos , en los lomos,

en las rodillas , en la parte superior y exterior de las piernas ; en una palabra, en todos aquellos parages en que presenta mas densidad el tejido celular. Principia regularmente por unas pústulas muy pequeñas , acompañadas de prurito , y llenas de una materia purulenta , que forma al secarse unas costras amarillas , circulares , aplanadas por el centro , y elevadas por la circunferencia ; y finalmente , semejantes á los alveolos de los panales de las abejas , ó á las cúpulas de ciertos líquenes. Exhalan un olor que se parece mucho al de la orina de gato , ó al del nido de ratones, cuyo olor se hace fastidioso y nauseabundo despues de la caída de las costras por medio de las cataplasmas emolientes. Toda la superficie del tegumento cabelloso hierve en piojos , que aumentan la comezon ; y se forman rajas ó grietas , que destilan algunas veces un humor icoroso ó purulento , que suele corroer , aunque muy rara vez , la sustancia huesosa. Despues de la caída de las costras y de la

escamadura de la epidermis se presenta encarnado y ulcerado el tejido reticular; deja rezumar un humor amarillo, viscoso y fétido, y se ven esparcidos algunos pequeños abscesos, que no son muy prominentes. Los pelos que han perdido la raíz no vuelven á salir, y solo queda la piel lisa y lustrosa.

2.º La *granulosa* se ve rara vez en los adultos; el doctor ALIBERT solo ha podido observarla dos veces despues de la pubertad; jamas se extiende á las demas partes del cuerpo, excepto la frente cerca de los pelos, las cejas y las partes laterales de la nariz; por lo comun se fija en la parte superior y posterior de la cabeza. Principia por unos tuberculillos pruriginosos, y que no penetran tanto en el tejido dermoides como los de la favea, los cuales dejan resudar un humor viscoso, sin color, y poco abundante, ó un si es no es blanco, que forma, espesándose, pequeñas costras morenas, ó de un gris oscuro, semejantes algunas veces á los fragmentos del

mortero ó argamasa muy groseros , ó al yeso caido de las paredes, y corrompido con el polvo y la humedad. Estas granulaciones no presentan en su superficie ni alveolo ni cúpula , sino mas bien unos tegumentos muy irregulares , y de bordes angulosos , como las semillas de ciertas plantas , algunas veces suelen ser tan duros , que parecen piedras , siendo imposible ablandarlos con las cataplasmas. Exhalan un olor muy parecido al de la manteca rancia. Despues de su caida, la piel se presenta encarnada , lisa , y tumefacta por lo comun , y se dejan ver algunos abscesillos blancos poco prominentes , que derraman un humor que renueva las costras.

3.º La *furfuracea* no parece que ataca á los adultos ; pero es muy comun entre los niños que han cumplido los siete años ; no se limita siempre al tegumento cabelloso , sino que se adelanta algunas veces hasta la frente , y hácia las cejas. En su principio suele observarse una ligera escamadura de la epidermis,

que viene acompañada de una viva co-
mezon. Al mismo tiempo destila del teji-
do reticular un humor icoroso, que se
pega á los pelos, y al secarse forma es-
camas, que se sobreponen unas encima
de otras, rojizas, blancas, y semejantes
á unos montones de salvado ó de harina
gruesa. Cuando se caen, despojada la
piel de su epidermis, presenta un color
rosaceo, y una superficie lisa y como
barnizada. Esta especie de tiña alimenta
muchos piojos; y cuando es húmeda ex-
hala un humor glutinoso que tiene el
mismo olor que la leche agriada ó cor-
rompida.

4.º La *amiantacea*, descrita por pri-
mera vez por el Dr. ALIBERT, es muy
rara, y solo se ha observado en los adul-
tos. Se fija en la parte anterior y supe-
rior de la cabeza. La caracterizan par-
ticularmente unas escamillas muy finas
de un color plateado ó nacarado, que
rodean los cabellos, y los acompañan en
todo su trámite, semejantes por su as-
pecto sedoso y reluciente á las hojas de
amianto.

5.º La *mucosa* puede manifestarse en los dos primeros años. Según las observaciones del Dr. ALIBERT es probable que depende de una mala lactancia, de una dentición imperfecta y trabajosa, de las escrófulas, ó de cualquiera otra enfermedad cutánea, ó del sistema linfático; afecta el tegumento cabelloso, la frente, las sienes, las orejas, y algunas veces el tronco, los brazos y los muslos, y está caracterizada por ulceraciones superficiales que destilan un humor mucoso parecido á la miel corrompida. Cuando estas ulceraciones se secan por el contacto del aire, ó por el calor, forman unas costras de color ceniciento ó amarillo como la cera, y muchas veces verdoso. Semejantes ulceraciones empiezan de un modo muy vario, unas veces por vejiguillas puntiagudas llenas de un humor transparente, y de un color blanco amarillento, y otras por abscesillos que traen calentura, y que es necesario abrir para que cese la tensión dolorosa del tegumento cabelloso. Estas pústulas

y vejiguillas se rompen espontáneamente, ó con los dedos del mismo niño que se rasca: y de aqui proviene la destilacion de un humor tenaz que se convierte en costras blandas de color de paja, que muchas veces tiene mezcla de encarnado. Algunos puntos de la cabeza presentan desigualdades y bultos mas ó menos considerables; y las orejas de algunos niños adquieren doble magnitud de la ordinaria. Se caen los pelos de la mayor parte de la cabeza. La piel desnuda se presenta encarnada, y de color de amaranto; la inflamacion es menor que en las tiñas precedentes, y la comezon es insoportable, mayormente cuando se expone la cabeza desnuda á la accion del aire. El tejido de la piel constantemente húmedo, y lleno por lo comun de una mucosidad caseiforme, toma un aspecto reluciente, y exhala un olor bastante análogo al de la leche que empieza á agriarse ó corromperse. Algunas veces parece que la salud del niño está subordinada á la fluxion de este

humor; porque se le nota alegre y despejado, ó lánguido y triste á proporcion que la cantidad es mas ó menos abundante. Por el contrario, otras veces esta especie de tiña hace tan grandes progresos, y trae síntomas tan graves, que de sus resultas viene la calentura hética y la consuncion, y entonces puede complicarse con las aftas de la boca, ó con otras ulceraciones tan peligrosas como ellas.

De todas estas descripciones resulta, que las varias especies de tiña, exceptuando la mucosa, atacan rara vez durante la lactancia. Acabamos de ver que ejercen principalmente su mayor destrozo desde los dos años hasta el séptimo; sin embargo la tiña amiantácea solo es familiar á los adultos, y la favea se observa en los de avanzada edad.

En cuanto á la frecuencia respectiva de estos exantemas, han observado los doctores ALIBERT y GALLOT, que en un determinado número de enfermos, las nueve décimas partes padecen la ti-

fia favea, y casi una décima la granulosa, rara vez han visto la furfuracea, acaso porque siendo menos incómoda que las precedentes, no pone á los enfermos en la precision de acogerse á los hospitales. La mas rara de todas parece ser la amiantacea, y tal vez no se conoceria todavía, á no ser por las investigaciones del Dr. ALIBERT sobre las enfermedades cutáneas. En órden á la tiña mucosa, se observa mucho en las grandes poblaciones, y muy poco en los hospitales; lo que sin duda depende de que ataca á los niños en aquella edad, en la cual sus necesidades físicas no permite que se separen de la vigilancia de sus madres ó de sus nodrizas.

Por punto general, la tiña es mas asquerosa que peligrosa. Se pone el mayor cuidado en quererla curar muy pronto; pero no seria tal vez mas provechoso abandonarla á los recursos de la naturaleza, que atacarla con remedios siempre dolorosos, por lo comun ineficaces, y algunas veces sospechosos ó du-

dosos? Es un hecho constante que esta enfermedad desaparece ordinariamente por sí misma antes de la pubertad, ó á lo menos en virtud del sacudimiento general que imprime esta época en la organizacion.

La tiña no existe siempre sola, sino que suele complicarse con una multitud de afecciones, aun de las exantemáticas, como la sarna, herpes &c. Hay tambien casos en que la enfermedad del tegumento cabelloso determina la tumefaccion de las glándulas inmediatas; lo cual podria dar lugar á creer la existencia de un vírus escrofuloso ó sifilítico. Pero no se caerá en este error si se atiende á que estas afecciones siguen otro rumbo, y se curan con distintos remedios de los de la tiña. No se puede negar que estas enfermedades se complican unas con otras; pero la observacion no permite conceder entre ellas ninguna identidad. Uno de los fenómenos mas notables es la deformidad de las uñas, que se ponen espesas y arrugadas en los sugetos que pa-

decen la favea , especialmente cuando esta enfermedad se prolonga mucho despues de la pubertad. Muchos autores , y entre ellos MURRAY , han observado que si se cortan estas uñas con un cuchillo, fluye de ellas un humor glutinoso semejante al que destila de la cabeza ; Sería esto una complicacion ó una analogía de esta especie de exantema con la plica polónica ?

Para complemento de la pintura de la tiña no ha omitido el Dr. ALIBERT la abertura de los cadáveres ; pero ya sea por sus complicaciones con otras enfermedades mas peligrosas , ó ya porque rara vez termina con la muerte de los enfermos , apenas se ha podido sacar el menor partido de la anatomía patológica. De cinco sugetos en que se hicieron investigaciones , cuatro habian padecido la tiña favea , y el otro granulosa , complicadas con escrófulas. En el primero nada se encontró de particular en el cerebro , ninguna alteracion en el pecho , ni en el vientre , á excepcion de

una série de pequeñas concreciones escirrosas y blancas en el mesenterio. En el segundo observó el Dr. BEACHENE que no solo los tegumentos de la cabeza habian padecido lesion, sino tambien la aponevrose occipital, el pericráneo y el tejido huesoso; la mayor parte de los parietales, y una porcion del coronal habian adquirido un espesor considerable, habiendo perdido estos huesos su lámina externa, por lo cual quedaba su tejido esponjoso enteramente descubier- to. En el exámen del tercer cadáver se presentó la piel de un color gris asque- roso, marchita y medio seca, las uñas de- formes, espesas y arrugadas, y el cere- bro sano. La cavidad derecha del pecho contenia un vaso de serosidad, y algu- nos pedazos albuminosos; en el vientre solo se notaba que la matriz estaba po- co desarrollada, y las partes externas de la generacion apenas presentaban al- gunos pelos, á pesar que la muger ha- bia llegado hasta la edad de 24 años. El cuarto cadáver presentó mas altera-

ciones que ninguno de los demas. Los dos lóbulos del pulmon tenian muchos tubérculos; pero los del lado izquierdo estaban en plena supuracion, y eran mayores que los del derecho. Por lo demas ningun vicio orgánico en las entrañas del vientre, que apenas habian perdido un poco de su volúmen natural; pero los parietales tenian mucho menos espesor que lo ordinario, cuyo tejido diploico estaba alterado, y se observaba que los demas huesos del cuerpo se habian puesto sumamente quebradizos. Seria inútil hablar aqui del cadáver del tiñoso que murió de una afeccion escrofulosa, despues de haber estado muchos años en los hospitales; porque solo se notaron infartos glandulosos, que eran absolutamente extraños á la tiña granulosa, cuyas señales permanecian todavía.

Parece que la química ha ilustrado mas que la anatomía patológica las diferentes especies de tiña. Es cierto que no se ha podido sujetar á los reactivos la materia de las tiñas amiantacea y

mucosa, por no haberse podido adquirir la cantidad suficiente; pero las costras de las tres restantes especies han sido analizadas por los químicos VAUQUELIN y THENARD, cuya exactitud es bien conocida. Consta por sus experimentos, que la tiña favea es mas albuminosa que gelatinosa; la furfuracea por el contrario mas gelatinosa que albuminosa, y la granulosa enteramente gelatinosa: resultados que en cierto modo ponen el sello á las diferencias específicas establecidas por el Dr. ALIBERT.

La tiña es una enfermedad crónica que tiene sus diferentes periodos, su principio, aumento, estado y declinacion; cosa indudable por la observacion de antiguos y modernos. No es menos cierto que se cura ordinariamente de un modo espontaneo, ó por el efecto de la revolucion que trae consigo la pubertad. En fin, no se puede negar que la curacion prematura de la tiña expone á los enfermos á los mayores riesgos; y el Dr. ALIBERT asegura que sobrevinieron a-

troces dolores de estómago acompañados de catarro uterino por el uso de los repercusivos. ¿No se asegura también que el virus de la tiña, atacado sin arte y sin método, se dirigió unas veces sobre las articulaciones, produciendo la espina ventosa, ó la tisis escrofulosa, y otras sobre las glándulas del mesenterio, excitando una diarrea mortal? ¿Cuántos niños han sido víctimas de la calentura hética por haberse prematuramente libertado de una afección que tal vez solo esperaba una crisis favorable para desaparecer sin remedios? Un príncipe de Alemania bastante joven murió atrófico á consecuencia de una tiña mucosa que le quisieron secar fuera de proposito, según refiere TOMAS BARTOLINO. La hija de una señora de Paris, que padecía la misma enfermedad, tuvo igual suerte por la imprudencia de la nodriza, que quiso empolvarla la cabeza con harina para detener la fluxion del humor.

No procedia pues sin razon AMBRO-

SIO PAREO cuando encargaba que no se emprendiese la curacion de la tiña; ni mucho menos ALEJANDRO TRALIANO y RHAZES que querian se estableciese segun las indicaciones mas exactas, como por ejemplo, por el género de vida y el temperamento de los sugetos. Su opinion se fundaba en la simpatía que une al sistema cutáneo con toda la organizacion en general, y principalmente en la tendencia que tienen las propiedades vitales para concentrarse hácia la cabeza en la edad infantil. Por este motivo consideraban el exantema del tegumento cabelloso como una depuracion saludable que se debía respetar, ó á lo menos tratar con mucha circunspeccion y oportunidad, para no exponerse á contrariar las intenciones y deseos de la naturaleza.

¡Que diferencia entre este modo de raciocinar en puntos prácticos, y el de los charlatanes que miraban la tiña como una afeccion puramente local, y que intentaban destruirla donde se manifes-

taba! En vista de esto, ¿que concepto se podrá formar de ciertos tópicos ácidos é irritantes, á los cuales se atribuia la curacion de esta enfermedad, porque tenian la propiedad de desollar la piel de la cabeza donde tenia su asiento? Tal era sin embargo el monstruoso emplasto que se preparaba en tiempo de AMBROSIO PAREO con el heléboro, oropimente, litargirio, vitriolo, alumbre, cal viva, cenizas graveladas, unguento mercurial, zumo de borraja, de escabiosa y de acedera, vinagre concentrado, pez de Borgoña, cera &c. Tal era tambien aquel famoso casquete de pez, harina y vinagre, que aunque no era tan extravagante, no era menos peligroso ni menos bárbaro, supuesto que no producía siempre el efecto que se deseaba al cabo de muchos meses, ni aun despues de muchos años de experiencia y de tormento. Por lo mismo los doctores ALIBERT y GALLOT han desterrado de la terapéutica este horroroso depilatorio, á pesar de haberse conseguido tal cual

vez algun buen efecto, sin duda por la irritacion que produce en la piel del cráneo, y por la modificacion de las propiedades vitales de este órgano. Estos dos médicos célebres han proscrito con la misma severidad la avulsion de los cabellos, arrancándolos con pinzas uno á uno, la cauterizacion de los tegumentos y el unguento de cantáridas, y han sujetado á repetidas experiencias en el hospital de San Luis el óxido de manganesa pulverizado, y mezclado con manteca, el muriato mercurial corrosivo y el acetito de cobre, dos sales metálicas aconsejadas por DUNCAN, y desacreditadas ya por MURRAY. Han observado los mismos profesores que semejantes aplicaciones, despues de haber martirizado mas ó menos la cabeza de los niños, no producian por lo comun su efecto, ó volvía á reproducirse la tiña, especialmente cuando se empleaban contra la favea. El ácido nítrico, con el cual se componia la pomada oxigenada, no ha sostenido su primera reputacion; el agua fa-

gedénica, el arsénico, el cobalto, el agua de saturno, el muriato ó manteca de antimonio, la pólvora, el cocimiento de tabaco, los polvos de sapo quemado, las raiduras de marfil &c. han perdido su crédito tambien á pesar de sus preconizadores; el emplasto compuesto con el amoniaco disuelto en vinagre ha sido igualmente desterrado del arte, á pesar de la particular recomendacion de DESAULT: la administracion de la cicuta exterior é interiormente tampoco ha tenido la eficacia que se debia esperar segun el testimonio de MURRAY; el Dr. ALIBERT afirma que de ocho enfermos, los cuatro de tiña favéa, y los otros cuatro de granulosa, solo tres de estos últimos se han curado radicalmente despues de cinco meses de plan curativo, y que los demas han vuelto á recaer. La dulcamara, la yerba mora, y la raiz de paciencia cocidas, las vayas de enebro pulverizadas y mezcladas con manteca, no le han parecido mas provechosas. MURRAY di-

ee que ha conseguido curaciones prontas y sin consecuencia peligrosa de la aplicacion de una pomada compuesta de una parte de precipitado blanco de mercurio y de ocho de unguento rosado; pero no dice en qué especie de tiña la empleó.

En fin, el único tópico cuyos buenos efectos le parecen incontestables al Dr. ALIBERT, es el polvo de carbon, preconizado por los diarios alemanes. Empleando sucesivamente el carbon de leña y el de piedra, ha observado que este último tenia mas eficacia; lo cual ha conjeturado que podria provenir del principio sulfuroso contenido en esta sustancia fossil. Bajo este supuesto ha compuesto una pomada con dos onzas de flores de azufre, y una de carbon de leña, mezcladas con cinco de cérato ó manteca, y ha conseguido grandes ventajas, pero siempre relativas á la naturaleza de la tiña, al temperamento de los niños, al influjo de la atmósfera ó de la estacion &c. Esta pomada curó

radicalmente á una muchacha de Auteuil, de edad de once años, que padecía la tiña favea desde su nacimiento. Tal vez una cura tan maravillosa era en parte el resultado de la pubertad, que no estaba muy distante.

A pesar de todo esto, el polvo de carbon de leña combinado con la flor de azufre y la manteca parece ser un remedio excelente contra la tiña, sin participar de los inconvenientes de los tópicos que usan los charlatanes. Por lo mismo no hay dificultad de usar de este remedio, ó de ensayarlo; y aun se pueden suprimir los polvos de carbon, y conservar solo la flor de azufre con la manteca, como lo ha experimentado muy bien el Dr. ALIBERT, á quien no se le puede negar el merito de haber simplificado mucho el metodo curativo de los tiñosos. En los casos en que es inveterada y rebelde la enfermedad, propone este mismo autor una pomada depilatoria, que tiene por base la potasa de cal y la cal carbonizada. Pero seria un er-

ror creer que uno de estos dos métodos sea siempre necesario , ó que baste solo para todos los casos. Hay niñas que solo necesitan aseo y cosas suaves , como las lociones con agua de malvavisco , ó lien- zos empapados de lo mismo. Es cosa sa- bida que las que cuidan de los niños curan diariamente ciertas especies de ti- ña , cubriendo la cabeza con vejigas empapadas de aceite. GALENO , RUFO y RHAZES solo empleaban los atemperan- tes. AVICENA solo lavaba la cabeza con aceite rosado ó violado. Pero estos mis- mos médicos recurrían á tópicos mas ac- tivos cuando la afección era también mas antigua y rebelde.

Hay también circunstancias en que el plan interno y general debe contribuir á la curación de la tiña : por esta razón daban los antiguos algunas sustancias levemente purgantes , y aconsejaban las plantas cicoráceas , los berros , la beca- bunga &c. El fin que se proponían era efectuar de este modo una derivación sa- ludable , y refrescar ó depurar la san-

gre , para que fuese mas eficaz la aplicacion de los tópicos. HIPÓCRATES encargaba tambien que se tuviese gran cuidado en el régimen de los niños , y les prohibia todos los alimentos pesados é indigestos. AMBROSIO PAREO , FORESTO y GUI DE CHAULIAC querian sobre todo que se dirigiesen todos los conatos curativos al sistema cutáneo , cuyas funciones se suprimen , ó se desordenan en los tiñosos : á consecuencia de esto prescribian cauterios , sedales , vejigatorios , baños , y aun sangrías generales cuando lo tenian por conveniente. El Dr. ALIBERT dice haber aliviado prontamente á un niño atacado de tiña mucosa , y cuyo tegumento cabelloso estaba muy hinchado , con la aplicacion de algunas sanguijuelas detras de las orejas. Pero todos los prácticos tanto antiguos como modernos estan acordes en la proscripcion del uso de los reparativos , como temerario , contrario á los principios del arte , y por consiguiente peligroso para los enfermos.

En dos palabras ; calmar la irritacion del tegumento cabelloso, y volver á dar á esta parte la vitalidad que la corresponde, son las dos bases sobre que debe fundarse el plan curativo de la tiña. Jamas se debe perder de vista que esta enfermedad, á lo menos en los niños, no es mas que una crisis natural, cuyo esfuerzo se dirige á la cabeza. Debe pues el arte favorecerla, y no contrariarla. Que se principie siempre por los remedios suaves, y si alguna vez es preciso recurrir á un método mas activo, no por eso se ha de desatender la edad, temperamento, y todas las demas circunstancias tanto individuales como higiénicas en que pueda hallarse el enfermo. Saber obrar con oportunidad es lo mas esencial ; sin esta condicion empeoran muchas veces los males, en lugar de ceder aun á los remedios mas heroicos. Tal vez se encontrarán especies de tiña contra las cuales vengan á estrellarse todos los métodos mas bien combinados ; como sucederá muchas veces

en aquellas que se compliquen con la lue venerca, ó con las escrófulas, ó que recaerán en niños predispuestos á la tisis &c. ¿Pero cual será el médico instruido y racional que tenga la pretension de curar todas las enfermedades?

FIN DEL TOMO PRIMERO.

 ÍNDICE

 DE LO CONTENIDO EN ESTE PRIMER
TOMO.

<i>Prefacio del autor.....</i>	Pag. 3
<i>Introduccion.....</i>	7

PARTE PRIMERA.

<i>De las enfermedades con que nace el niño.....</i>	13
<i>CAP. I. De las enfermedades de la criatura que dependen del parto..</i>	14
<i>ART. I. De las enfermedades internas que dependen del parto.....</i>	15
<i>SECC. I. De la apoplegia de los re- ciennacidos.....</i>	16
<i>SECC. II. De la asfixia de los recien- nacidos.....</i>	23
<i>SECC. III. De la debilidad de los re- ciennacidos.....</i>	34
<i>ART. II. De las enfermedades exter- nas que dependen del parto.....</i>	38
<i>SECC. I. De la prolongacion de la ca-</i>	

<i>beza en los recién nacidos.</i>	Id.
SECC. II. <i>Del tumor del tegumento cabelloso de los recién nacidos.</i>	41
SECC. III. <i>De las contusiones de los recién nacidos.</i>	45
SECC. IV. <i>De las luxaciones y fracturas de los recién nacidos.</i>	49
CAP. II. <i>De las enfermedades congénitas de los recién nacidos.</i>	52
ART. I. <i>De la imperforación de las aberturas ó conductos naturales.</i>	53
SECC. I. <i>Del ankyloblepharon ó cerramiento de los párpados.</i>	54
SECC. II. <i>De la synechisis ó cerramiento de la pupila.</i>	56
SECC. III. <i>Del cerramiento de las narices.</i>	58
SECC. IV. <i>Del cerramiento de las orejas.</i>	60
SECC. V. <i>Del cerramiento de los labios.</i>	62
SECC. VI. <i>De la imperforación del ano.</i>	63
SECC. VII. <i>De la imperforación de la vulva y de la vagina.</i>	71
SECC. VIII. <i>De la imperforación del prepucio y de la uretra.</i>	76
ART. II. <i>De la unión ó adherencia no natural de ciertos órganos.</i>	78
SECC. I. <i>De la adherencia de la lengua á las encías.</i>	79

SECC. II. <i>Del frenillo de la lengua.</i>	80
SECC. III. <i>De la union de los dedos de las manos y de los pies.....</i>	86
SECC. IV. <i>De la union del pene con el escroto.</i>	87
ART. III. <i>De la division ó separacion congénita y no natural de los tejidos.</i>	89
SECC. I. <i>Del labio leporino congénito.</i>	Id.
SECC. II. <i>De los hipospadias.....</i>	92
ART. IV. <i>Del exceso congénito de las partes.....</i>	95
SECC. I. <i>De los dedos supernumerarios en los pies y las manos.....</i>	96
SECC. II. <i>De las excrescencias congénitas.....</i>	97
NOTA.	100
ART. V. <i>De la falta congénita de algunas partes.....</i>	101
ART. VI. <i>De las hidropestas congénitas.</i>	103
SECC. I. <i>Del hidrocéfalo congénito.</i>	104
SECC. II. <i>Del hidrorachis ó espina bifida.....</i>	115
SECC. III. <i>Del hidrocele congénito...</i>	120
SECC. IV. <i>De la infiltracion congénita de los órganos genitales.....</i>	122
ART. VII. <i>De las hernias congénitas.</i>	123
SECC. I. <i>Del encefalocele congénito...</i>	124
SECC. II. <i>Del onfalocele congénito...</i>	127
SECC. III. <i>Del bubonocele congénito..</i>	129

SECC. IV. <i>Del oscheocele congénito..</i>	132
ART. VIII. <i>De la irregularidad congénita de algunas partes.....</i>	134
SECC. I. <i>De las espaldas desiguales..</i>	135
SECC. II. <i>De la oblicuidad de la cabeza.....</i>	137
SECC. III. <i>De la disposicion natural á la cojera.....</i>	139
SECC. IV. <i>De los que tienen los pies torcidos ó de los patituertos.....</i>	142
SECC. V. <i>Del estrabismo.....</i>	144
SECC. VI. <i>De la vista torcida ó mal dirigida , y del guiño de los párpados.....</i>	147
ART. IX. <i>De las manchas congénitas de la piel.....</i>	148
ART. X. <i>De la lue venérea hereditaria ó congénita.....</i>	151

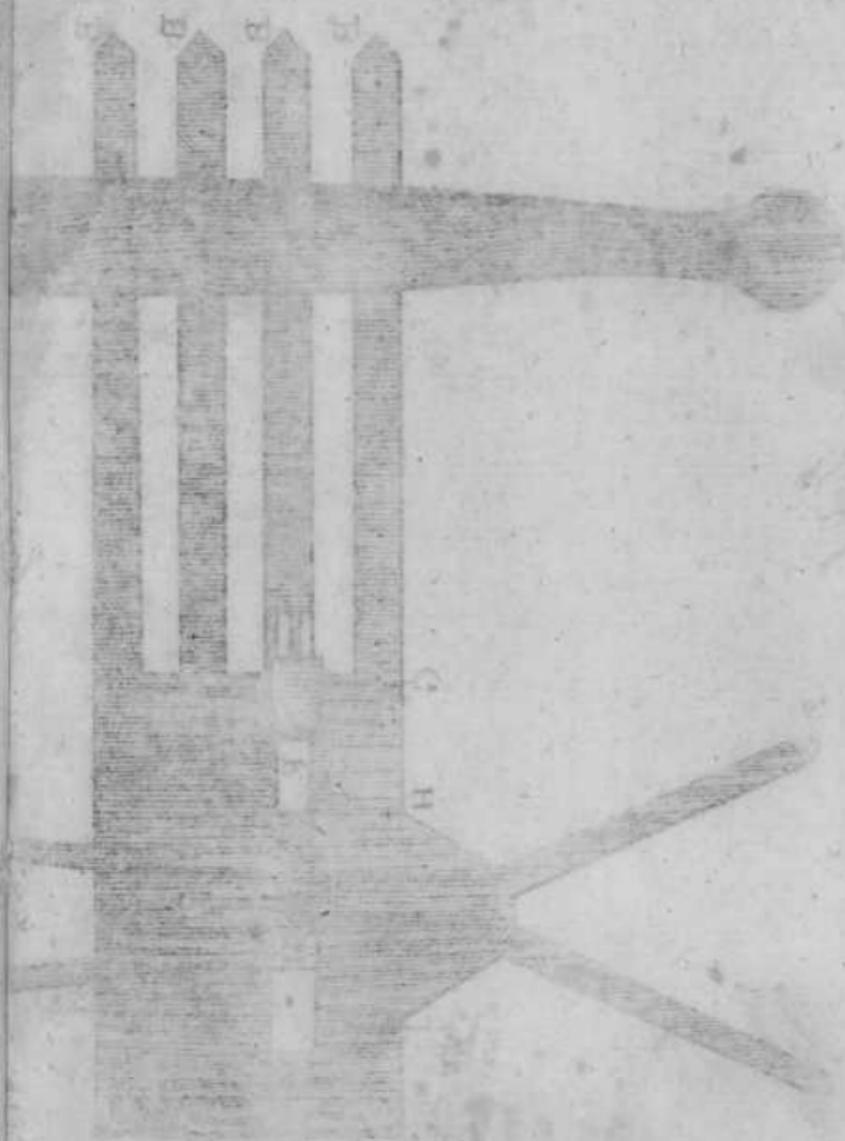
SEGUNDA PARTE.

<i>De las enfermedades que acometen á los niños desde que nacen hasta la pubertad.....</i>	161
CÁP. I. <i>De las enfermedades de los órganos digestivos en los recién-nacidos.....</i>	163
ART. I. <i>De la retencion del meconio.</i>	164
ART. II. <i>Del estreñimiento del recién-nacido.....</i>	169

ART. III. De los dolores de vientre ó cólicos de los niños.....	173
ART. IV. De los flatos de los niños..	180
ART. V. De los ácidos de primeras vias en los niños.....	182
ART. VI. De la diarrea en los niños.	184
ART. VII. De la lienteria de los niños.	192
ART. VIII. De la procidencia del rec- to en los niños.....	195
ART. IX. De los vómitos de los niños.	198
ART. X. Del hipo de los niños.....	204
ART. XI. De la denticion y sus sín- tomas.....	205
ART. XII. De las lombrices en los niños.	225
CAP. II. De las enfermedades de los órganos de la orina en los niños... ..	244
ART. I. De los cálculos urinarios de los niños.....	245
ART. II. De la incontinencia de orina en los niños.....	247
ART. III. De la retencion de orina en los niños.....	250
CAP. III. De las enfermedades que atacan la piel de los niños.....	253
ART. I. De la ictericia de los niños..	254
ART. II. De la erisipela de los re- ciennacidos.....	264
ART. III. De la eflorescencia cutánea de los reciennacidos.....	265
ART. IV. De la rubicundez de las	

partes genitales y de las nalgas..	267
ART. V. De las grietas de la piel de los niños.....	269
ART. VI. De la supuracion ó destilacion de las orejas	271
ART. VII. De la inflamacion del ombligo.....	274
ART. VIII. De la hemorragia umbilical.....	276
ART. IX. De los sabañones.....	277
ART. X. De los piojos de la cabeza..	282
ART. XI. De la costra seca del tegumento cabelloso.....	286
ART. XII. De la costra láctea de los niños.....	288
ART. XIII. De la tiña.....	301

41-3-72









10

ENFERMEDAD
DE
NIÑOS



18.372