RUDDOCH

ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS

D-3
334

B.P. de Soria
61116628
D-1 2150

D-1
2150
6628

TRATADO TEÓRICO Y PRÁCTICO

DE LAS

ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS.

Manuel de Ortega de Landeta

TRATADO TEÓRICO Y PRÁCTICO

DE LAS

ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS

Y

SU TRATAMIENTO GENERAL Y HOMEOPÁTICO

POR

EL Dr. H. RUDDOCH,

DOCTOR EN MEDICINA, MÉDICO DEL COLEGIO REAL DE MEDICINA DE LÓNDRES;
SÓCIO DEL COLEGIO REAL DE CIRUJÍA;
DOCTOR EN OBSTETRICIA (EN LÓNDRES Y EDIMBURGO), MÉDICO DEL DISPENSARIO PÚBLICO DE LÓNDRES, ETC., ETC.

SEGUNDA EDICION.

Traducido directamente del inglés y aumentado y enriquecido con nuevas enfermedades y varias notas terapéuticas y aclaratorias de gran utilidad é interés,

POR

D. SALVIO ALMATÓ,

Médico homeópata y traductor de otras obras homeopáticas.

BARCELONA.
LIBRERÍA DE ROIG, HERMANOS,
(SUCESORES DE GINESTA)
Calle de Jaime I, número 3.
1876.

Es propiedad del Traductor.

BARCELONA.
IMPRENTA DE ESPASA HERMANOS Y SALVAT,
calle de las Cortes, número 223.

AL SEÑOR

D. CÁRLOS FERNANDEZ DE CASTROVERDE,

Doctor en Filología de la Universidad de Berlin;
Catedrático propietario de lengua alemana del Instituto provincial de 2.ª enseñanza de Barcelona y ex-Director del mismo establecimiento; Profesor de lenguas vivas;
Sócio corresponsal
del Instituto filológico de Munich; Traductor del Manual homeopático
al uso especial de las familias,
escrito en aleman, por el Dr. C. G. Vogel,
y de varias otras obras alemanas, y Autor de la primera gramática original
Hispano-alemana, etc., etc., etc.

Si algun mérito cabe á este humilde trabajo, á la fina amistad de V. y á sus importantes consejos puede atribuirse. Por otra parte, es V. cariñoso padre, título más que suficiente para apadrinar, y apreciar en su justo valor, todo cuanto se intente para mejorar la salud y bienestar de estos tiernos y desvalidos séres, que llamamos hijos queridos con la voz del corazon.

Dígnese V., pues, aceptar esta insignificante muestra de la inalterable gratitud y cariño que le profesa su afectísimo amigo

Salvio Almató.

PRÓLOGO DEL TRADUCTOR.

La mortalidad infantil, que arroja la estadística de las ciudades populosas, ha llamado la atencion de los hombres científicos, á quienes hacen estremecer las fatales consecuencias que de ello reportarán las familias y la sociedad. Pero, apesar de ser conocidas las causas, el mal sigue y progresa, y queda mucho que hacer todavía para evitar ó aminorar á lo ménos tamaños perjuicios. La falta de higiene, tanto pública como particular, la vil especulacion, la estúpida ignorancia, la rutina, la moda, la miseria, etc., etc., continuan llevando el luto y el dolor al seno de innumerables familias, privándolas de tiernos séres que, si al presente forman todas sus delicias, más tarde serian quizá su apoyo, su orgullo, su gloria.

Felizmente la reforma médica, obra admirable del inmortal Hannhemann, ha extendido tambien sus inmensos beneficios sobre esta tierna é interesante parte de la humanidad, é innumerables madres sonrien gozosas al hijo de sus entrañas, vuelto milagrosamente

á la salud y á la vida por los cuidados de sus discípulos.

No obstante, por más que la literatura homeopática sea sumamente rica, relativamente al corto tiempo que cuenta desde su orígen, pocas son las obras que contamos sobre esta especialidad. En España sólo se conocen las de los doctores Hartmann y Teste, de inapreciable valor, pero que en la actualidad no están ya al corriente de los portentosos adelantos obtenidos por nuestra doctrina médica. En Alemania, en Inglaterra y en los Estados Unidos es donde se publican inmejorables tratados especiales, que pasan desapercibidos para nosotros. Últimamente, uno de los más distinguidos prácticos ingleses, el doctor Ruddoch, ha publicado un tratado especial de las enfermedades de la niñez, obteniendo tan espontánea y general aceptacion, que se ha visto obligado su autor á editarlo nuevamente, antes de los seis meses transcurridos desde su primera aparicion.

La importancia de este tratado nos ha decidido pues á verterlo á nuestro idioma, y no hemos perdonado desvelo ni sacrificio alguno paraque salga digno de su autor y del objeto á que va destinado. Sabemos bien, que no podemos conseguirlo; sírvanos empero de disculpa el noble fin á que aspiramos. La bondad de esta obra á su autor pertenece, á nosotros los defectos.

Deseosos de que los que consulten este tratado, puedan hallar en él todo cuanto sea necesario para tratar debidamente las enfermedades de la niñez, hemos añadido algunas, que señalamos con el signo (*), y por medio de notas completado el tratamiento de otras,

con los resultados de nuestra práctica y de los más célebres autores contemporáneos.

No es esta obra una monografía, porque seria demasiado extensa; pero, aunque concisa, no puede llamarse un compendio. Tampoco es un manual para familias, (harto se ha abusado ya de esto), no obstante de que las madres hallarán en él todo cuanto puedan desear saber, acerca los cuidados y atenciones de que tienen que rodear á sus idolatrados hijos, para conservarlos robustos, sanos y alegres. Es simplemente un tratado que consigna todo lo referente á esta especialidad importante, es un libro de práctica, que, prescindiendo de difusas teorías, describe, concisa pero suficientemente, las enfermedades y apoya su debido tratamiento en los sanos principios Hannhemannianos, pero concediéndole una amplitud y accesorios, que hasta ahora no habíamos visto en ningun autor de nuestra doctrina.

Apesar de los lunares hijos de nuestra ignorancia, estamos seguros de que esta obra producirá inmensas utilidades y un nuevo triunfo á la doctrina de Hannhemann, y con completa conviccion la recomendamos á las madres de familia y á toda persona á quien interese la salud de la niñez. La hemos escogido con preferencia, no sólo por las cualidades antes mencionadas, sino especialmente por el cariñoso celo y tierno amor á la desvalida infancia que se revela en muchas de sus páginas.

Hemos procurado interpretar las ideas del autor tan exactamente como lo ha permitido la índole de nuestro idioma, tan diferente del original, y dejado pasar, para

mayor inteligencia, ciertas palabras como: Soda-water, Beeftech, etc., que la moda ó el amaneramiento han introducido en nuestra rica lengua castellana.

Si esta traduccion evita el desconsuelo y la desesperacion en el seno de algunas familias, quedarán sobradamente recompensados los deseos del más humilde de los discípulos de Hannhemann.

S. A.

Barcelona, 1876.

PRÓLOGO DEL AUTOR.

Nuestro tratado de las enfermedades de la niñez es tan sólo un simple resultado de nuestra práctica, aunque suficientemente completo para poder comprender el tratamiento necesario de aquellas enfermedades que ocurren con mayor frecuencia en las primeras edades. Carecemos de tiempo disponible para escribir una obra extensa, pero tal como es, y sobre todo acompañada de nuestro tratado de las *Enfermedades de las mujeres,* no dudamos que contribuirá á perfeccionar, tanto física como moralmente, las futuras generaciones. Con *madres robustas* y *sana progenie* es como puede esperarse el progreso de la humanidad.

Tenemos gran fé en los principios y práctica que anunciamos, y nos prometemos los más felices resultados de esta publicacion, siempre que nuestras prescripciones higiénicas y terapéuticas sean exactamente adoptadas y con perseverancia continuadas. Si bien no descuidamos la descripcion sintomatológica de las enfermedades, concedemos la mayor importancia al tratamiento *profiláctico* y al *curativo.*

Las enfermedades de los niños son más francas y carecen de las complicaciones que, más tarde, sobrevienen. Ningun niño se halla expuesto á las emociones morales, que, con tanta frecuencia, influyen desastrosamente á impedir ó retardar el restablecimiento de los adultos. Nada penoso tiene su memoria que recordar, viven sólo del presente, y están libres de los temores, que en la edad madura, acompañan los penosos recuerdos del *pasado* ó los pavorosos pronós-

ticos del *porvenir*. En la niñez, por fin, no hay los desórdenes nutritivos, resultado constante de órganos gastados ó cerebros enfermos de edades más avanzadas, ó del progreso de degeneracion, compañera inseparable de la decadencia de la vida.

No por esto se alcanza siempre la deseada victoria. A veces la enfermedad triunfa y el niño muere, dejando en el seno de la familia un vacío, que sólo el tiempo puede llenar. En estos tristes casos, el sepulcral silencio que reina en la casa, la cuna vacía, los inútiles juguetes, los ricos vestidos, todo, en fin, demuestra con fúnebre elocuencia, la irreparable pérdida que se ha experimentado y recuerda al tierno sér que ha desaparecido.

Felizmente en los más de los casos, despues de la agonía de la espectacion, tan gráficamente expresada por David:—«¿Quién podrá decirme si Dios me concederá la gracia de que mi hijo viva?»—Despues de las múltiples alternativas de esperanza y de temor, cuando el niño, enteramente restablecido ya, inunda de felicidad el corazon de sus padres, cuánta ha de ser la satisfaccion del que ha contribuido á salvar una vida, á conservar una existencia, destinada quizá á cumplir un gran objeto, ó á dejar un nombre, que acaso la posteridad recordará con delicia.

En esta segunda edicion se han hecho adiciones importantes para ponerla al corriente de los más recientes adelantos de la ciencia, debiendo manifestar nuestro reconocimiento por el eficaz auxilio que nos ha prestado nuestro sabio amigo el doctor Lade de Glascow. ¡Ojalá que nuestro humilde trabajo pueda ser útil á la tierna infancia!

E. H. RUDDOCH.

Lóndres, 1874.

TRATADO TEÓRICO Y PRÁCTICO

DE LAS

ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS.

PRIMERA PARTE.

INTRODUCCION.

CAPÍTULO I.

DE LOS MEDICAMENTOS.

I.—Medicamentos de las enfermedades de los niños.

Para todo médico homeópata es necesaria una caja que contenga una coleccion, más ó ménos completa, de medicamentos, para poder hacer uso de ellos con la prontitud debida, pero mucho más para el que asiste á los niños, cuyas particularidades de organizacion indican la necesidad de tenerlos constantemente á la mano.

La actividad de la fuerza vital, la viveza y vehemencia de la circulacion, dan orígen á una notable susceptibilidad y consiguiente predisposicion inflamatoria en los niños; sus enfermedades recorren rápidamente

el organismo todo, y se manifiestan súbitas é incurables lesiones. Afortunadamente la accion de los medicamentos homeopáticos las sujeta y vence con prontitud tambien, si son administrados á su debido lugar y tiempo.

En el tratamiento de los niños son necesarios el más escrupuloso esmero y la más perseverante constancia. Hay que indagar con cuidado toda dolencia y su probable orígen, y ningun caso debe jamás considerarse como perdido. ¡Cuántas veces triunfan los niños de sus gravísimas enfermedades, si con tiempo, prontitud y cuidado se les administra el tratamiento que exige su afeccion patológica!

Con el tratamiento homeopático no hay que administrar brebajes nauseabundos, que horripilan á los niños y hacen estremecer á las cariñosas madres, jueces naturales, para apreciar en su justo valor el natural disgusto de sus hijos, cuando tienen que tragar dósis inmensas de polvos, drogas ó píldoras. No es de despreciar la importante, pero no única ventaja que en esta parte llevamos á los alópatas.

Los medicamentos homeopáticos usados en la práctica están preparados en diferentes formas—«Glóbulos, Diluciones, Tinturas y Trituraciones (1).» En varias de nuestras obras especialmente en «The Steppingstone to Homæopathy and Health,» pág. 57-8 (edicion octava), y en el «Vade Mecum of Modern Medicinæ and Surgery» (2), pág. 70, se halla una descripcion de estas diferentes formas.

(1) El autor añade tambien *píldoras*, y aun les dá cierta preferencia á los glóbulos, pero como en España no hacemos uso de esta preparacion homeopática, la hemos suprimido.

N. del T.

(2) Si esta traduccion llega á merecer la aceptacion que nos prometemos, probablemente publicaremos tambien estas y otras obras del mismo autor.

N. del T.

NOMBRES Y POTENCIAS DE LOS MEDICAMENTOS NECESARIOS.

II.—Lista de los citados medicamentos.

	NOMBRE.	ABREVIACION.	POTENCIA MAS USADA. [1]
1	Acidum muriaticum. . . .	*Acid. mur.*	1
2	Acidum phosphoricum. . . .	*Acid. phosph.*	3
3	Aconitum napellus.	*Acon. nap.*	3x
4	Ailanthus glandulosa. . . .	*Ailanth. gland.*	1x
5	Antimonium tartaricum. . .	*Ant. tart.*	3
6	Antimonium crudum. . . .	*Ant. crud.*	3
7	Apis mellifica.	*Ap. mell.*	3x
8	Argentum nitricum.	*Argent. nitr.*	4
9	Arnica montana.	*Arn. mont.*	3x
10	Arsenicum album.	*Ars. alb.*	3x
11	Arsenicum iodatum.	*Ars. iod.*	3x
12	Aurum metallicum.	*Aur. met.*	5
13	Baptisia tinctoria.	*Bapt. tinc.*	1x
14	Belladonna.	*Bell.*	3x
15	Bromium.	*Brom.*	1
16	Bryonia alba.	*Bry. alb.*	3x
17	Calcarea carbonica.	*Calc. carb.*	5
18	Calcarea phosphorica. . . .	*Calc. phosph.*	3x
19	Cantharis vesicatoria. . . .	*Canth.*	3x
20	Carbo vegetabilis.	*Carb. veg.*	5
21	Chamomilla vulgaris. . . .	*Cham. vulg.*	3x
22	China officinalis.	*Chin. off.*	3x
23	Cina anthelmintica.	*Cin. anth.*	3x
24	Coffea cruda.	*Coff. cr.*	3x
25	Colocynthis.	*Coloc.*	3x
26	Crotontiglium.	*Crotontigl.*	6
27	Cuprum metallicum.	*Cup. met.*	5
28	Drosera rotundifolia. . . .	*Dros. rotund.*	3x
29	Dulcamara.	*Dulc.*	3x
30	Euphrasia officinalis. . . .	*Euphr. off.*	1x
31	Ferrum iodicum.	*Ferr. iod.*	1

(1) Debe entenderse que estas potencias son las más usadas en el clima en que ejerce el autor, pues es bien sabido que cuanto más nos alejamos del norte y nos acercamos á los trópicos las potencias deben ser más elevadas. Por otra parte hay gran diversidad de pareceres acerca las potencias más convenientes. Las aquí anotadas son decimales.

N. del T.

	Nombre.	Abreviacion.	Potencia mas usada.
32	Gelseminum sempervirens.	*Gelsem. semper.*	3x
33	Glonoinum.	*Glonoin.*	3x
34	Graphites.	*Graph.*	5
35	Hamamelis virginica.	*Hamam. virg.*	1
36	Helleborus niger.	*Helleb. nigr.*	3x
37	Hepar sulphuris.	*Hep. sulph.*	3
38	Hyosciamus niger.	*Hiosciam. nig.*	3x
39	Ignatia amara.	*Ignat. amar.*	3x
40	Iodium.	*Iod.*	3x
41	Ipecacuanha.	*Ipecac.*	3x
42	Iris versicolor.	*Iris vers.*	1
43	Kali hydriodicum.	*Kal. hydriod.*	1x
44	Kreosotum.	*Kreosot.*	3x
45	Mercurius biiodatus.	*Merc. biiodat.*	1
46	» corrosivus.	» *corr.*	3x
47	» solubilis.	» *sol.*	3
48	Nux vomica.	*Nux vom.*	3x
49	Opium.	*Op.*	3x
50	Phosphorus.	*Phosph.*	3
51	Podophillum peltatum.	*Podoph. pelt.*	1x
52	Pulsatilla nigricans.	*Puls.*	3x
53	Rhus toxicodendron.	*Rhus tox.*	3x
54	Rheum.	*Rheum.*	1x
55	Silicea.	*Silic.*	6
56	Spongia marina tosta.	*Spong. tost.*	3x
57	Sulphur.	*Sulph.*	3
58	Veratrum album.	*Veratr. alb.*	3x
59	» viride.	» *vir.*	3x
60	Zincum.	*Zinc.*	5

Nunca tampoco deberá carecerse de «Camphora,» que se tendrá separada de los demás medicamentos.

Las tinturas madres de «Árnica, Caléndula y Rhus tóxicodendron,» servirán para el uso exterior y son de un valor inconcebible para los diferentes percances á que se hallan expuestos los niños.

Cuando, sea por el motivo que fuese, el médico principiante tenga algun inconveniente en procurarse los numerosos medicamentos que anteceden, deberá á lo ménos poseer los siguientes:

1 Aconitum napellus.
2 Arnica montana.
3 Arsenicum album.
4 Belladonna.
5 Bryonia.
6 Calcarea carbonica.
7 » phosphorica.
8 Chamomilla vulgaris.
9 China officinalis.
10 Cina antelminthica.
11 Coffea cruda.
12 Drosera rotundifolia.
13 Genseminum sempervirens.
14 Hepar sulphuris.
15 Ipecacuanha.
16 Mercurius solubilis.
17 Nux vomica.
18 Phosphorus.
19 Pulsatilla nigricans.
20 Rhus toxicodendron.
21 Silicea.
22 Spongia marina tosta.
23 Sulphur.
24 Veratrum album.

Si los antecedentes medicamentos están en glóbulos, será preciso, y segun dicte la prudencia, renovarlos de tiempo en tiempo.

Es preciso igualmente tenerlos en paraje fresco, ventilado y apartados de toda sustancia aromática, y de una luz muy viva. El calor y el frio ejercen una influencia muy variada sobre los medicamentos.

III.—Modo de administrar los medicamentos.

Los glóbulos pueden ponerse encima la lengua, pero es mucho mejor y más conveniente disolverlos en agua dulce y filtrada. Para usar las tinturas es preciso medir las gotas con exactitud. Antes de quitar el tapon debe invertirse el frasco hasta haber mojado el fondo de dicho tapon, y las gotas deben hacerse caer, una á una, en el fondo del vaso. Luego se echará sobre la medicina el agua en la proporcion de una cucharada de las de café por gota. Cuando los niños rehusen el tomar el agua fria, podrá calentarse la cuchara, sumergiéndola en agua caliente, y vertiendo luego la dilucion medicamentosa sobre la cuchara.

El vaso destinado á contener el medicamento debe ser escrupulosamente limpio y siempre estará cubierto. La cuchara no debe estar dentro del vaso y se la enjugará bien cada vez que se haga uso de ella. Los vasos mejores son los de cristal, y en cucharas de por-

celana ó de asta. Cuando el medicamento debe tomarse en varios dias, el agua, en que estará disuelto, deberá ser fria, pero que haya hervido antes. Los medicamentos deben estar contenidos en frascos nuevos y los tapones nuevos tambien y de calidad superior. Ya hemos dicho que debe apartarse la luz fuerte y el polvo, y para que nunca puedan equivocarse con los demás líquidos, seria útil, para el uso doméstico, tenerlos en tazas de porcelana graduadas, con cubiertas ex-profeso y debidamente numeradas.

Horas. El médico es el que debe indicarlas. No obstante son en general, las mejores, al levantarse de la cama por la mañana, al acostarse por la noche, y si se prescribe el tomarlas con mayor frecuencia, una hora antes de comer.

Dósis. Para determinar la cantidad y fuerza de las dósis, deberán tenerse en cuenta varias circunstancias, tales como: la edad, el sexo, los hábitos, el frio y el calor, la naturaleza de la enfermedad, el órgano que sufre y la susceptibilidad individual medicamentosa. Se ha dicho ya, que la circulacion en los niños es mucho más activa que en los adultos, y que su sistema nervioso es más impresionable, motivos por los cuales las dósis deberán ser diversamente modificadas.

Teniendo en cuenta todas estas particularidades, y ateniéndose siempre á la constitucion particular del enfermo, las reglas generales para las dósis podrán ser las siguientes:

Una gota de dilucion ó dos ó tres glóbulos. Para niños de muy poca edad bastará la mitad de dichas cantidades. Estas dósis se dividirán fácilmente en dos ó más, diluyéndolas tambien en dos ó más cucharadas de agua, y administrando una de estas cucharadas para cada toma.

El carácter agudo ó crónico de la enfermedad, la urgencia ó el peligro de los síntomas, y los efectos producidos por los medicamentos, nos indicarán cómo y cuándo deben repetirse las dósis. Las enfermedades

violentas y agudas, como ciertas calenturas de carácter pernicioso, el Croup, las Convulsiones, etc., requieren dósis fuertes y repetidas cada quince, veinte y treinta minutos; miéntras que en casos no tan urgentes bastarán cada dos, tres ó cuatro horas. En las enfermedades crónicas el medicamento sólo debe tomarse cada seis, diez, veinte ó cuarenta y ocho horas, y hasta más de tarde en tarde. En cuanto se experimente mejoría, se retardarán las dósis gradualmente, hasta abandonar del todo la medicacion.

CAPITULO II.

INDICACIONES GENERALES SOBRE EL MODO DE CUIDAR Á LOS NIÑOS.

La niñez necesita ciertos cuidados segun sus diversos períodos, y creemos muy conveniente dar algunas instrucciones generales tocante algunos puntos, que podrán parecer de escasa importancia, pero que sin embargo, prestarán grandes servicios, para *evitar* muchas enfermedades infantiles y disminuir su mortalidad.

Ningun ejemplo de comparacion puede ofrecerse al desamparo de un niño en el acto de nacer. Sólo el amoroso celo materno, y los continuos cuidados, pueden salvarle de una muerte pronta y segura.

La primera señal de vida es una inspiracion. Para efectuarla, se contraen los músculos inspiradores y entra el aire en los pulmones. Sigue inmediatamente la espiracion y con ella el primer grito, el primer llanto, la primera señal de dolor. Entonces empiezan las primeras necesidades que requieren prontos y celosos ausilios.

IV.—El recien nacido.

Si nace robusto, su lloro será sonoro, fuerte y dilatado, pues no le será agradable la transicion de una condicion de inconcebible reposo entre un blando flúido y con una temperatura relativamente elevada, al áspero contacto de toscos vestidos y una temperatura incomparablemente más fria. El primer llanto indica pues que las funciones respiratorias y circulatorias se han ya establecido y tambien que es sensible á las nuevas impresiones.

Regularizadas pues ya las citadas funciones y hecha debidamente la seccion del cordon umbilical, se envolverá al niño con una suave manta de lana calentada y, estando todo preparado, se pasará á lavarle, por vez primera, con toda la posible prontitud, quitándole, con suavidad y apetecible cuídado, aquel flúido viscoso que lleva adherido á la piel, para que pueda verificarse una saludable transpiracion. El retardo en lavarle puede ser perjudicial, pues cuando no se hace con prontitud y destreza, sobreviene un temblor general, y su piel adquiere un tinte azul, antes que pueda colocársele en el regazo de su madre.

Esta imprescindible locion se hará del modo siguiente. Se le pasará primero por los ojos, oidos, boca y narices, un lienzo fino humedecido con agua tibia y luego se mojará todo el cuerpo con una esponja fina, empapada con agua caliente muy ligeramente jabonada, é inmediatamente se le enjugará con una tohalla muy blanda y tambien caliente. Si la materia viscosa es considerable ó muy adherida, se la frotará con un poco de manteca, para que luego, con la aplicacion del agua jabonada, pueda separarse con facilidad (1). Concluido el lavatorio, se pulverizará ligeramente todo

(1) El doctor Teste prefiere el agua tibia sola á la jabonada, porque cree que, á veces, puede causar una ligera irritacion, y que su accion puede ser medicamentosa.

el cuerpo, pero especialmente las dobleces de los muslos, con polvo de arroz finamente pulverizado (1).

Es inútil añadir, que todas estas manipulaciones deben efectuarse en una habitacion de temperatura suave y al abrigo de toda corriente de aire.

Dóblase, luego despues, en cinco ó seis capas una compresa que se cortará en su centro, haciendo un agujero por el que pueda pasar el resto del cordon umbilical, el cual se cubrirá tambien con un trapo fino, de tela usado y doblando entonces una mitad de la primera tela sobre la otra mitad, para que el cordon descanse entre los dobleces con direccion hácia el pecho, y pasando luego una venda ancha de unas cuatro pulgadas, alrededor del abdómen, quedará sujeto el ombligo, siguiendo de este modo hasta que se caiga el resto del cordon, lo que acostumbra á suceder á los seis ó siete dias. Esta separacion del cordon umbical puede apresurarse, aplicando algunos pedacitos de trapo quemado en su misma reunion con el ombligo. Pero antes de que se verifique esta separacion, debe tenerse gran cuidado en no perturbarle con las sucesivas lociones.

Luego que la madre se haya recobrado algo del penoso trabajo del parto dará el pecho al niño, pues así evitará las perturbaciones incidentales que puedan acaecer hasta la subida de la leche. La pronta aplicacion del niño al pecho, luego despues del parto, no sólo evita, ó cuando ménos disminuye, varias de estas perturbaciones, sino que aplaca las necesidades del niño y le habilita mejor para coger el pezon, cuando el pecho está muy distendido ó duro á causa de la leche; favorece además la contraccion del útero

Tambien participamos de la misma opinion, y preferimos el agua tibia sola á la de jabon, á ménos que la excesiva viscosidad de la piel nos obligue á usarla.

N. del T.

(1) Algunas comadres usan el polvo de licopodio, lo que puede producir constipaciones rebeldes, por la absorcion de esta sustancia medicamentosa.

N. del T.

materno, disminuyendo así la probabilidad de una hemorrágia uterina secundaria, y la desazon que se experimenta cuando aparece la llamada «Fiebre láctea.»

Vestido ya el niño, se le coloca inmediatamente en el seno de su madre, sin permitir, lo que por desgracia es muy comun, dejarlo solo en una cama expuesto al peligro de sufrir demasiado frio. Durante cinco ó seis dias es preciso que esté junto con su misma madre en la cama, especialmente durante la estacion de invierno; despues es cuando se le podrá colocar en su propia camita ó cuna.

Cuidados que requiere la primera infancia.

Afirman muchas comadres que, hasta el tercero dia, no contienen leche los pechos, y que es necesario substituirla con alguna sustancia farinácea. Es esta una preocupacion general que conviene aniquilar. En la gran mayoría de casos, hay ya, desde el primer dia, la leche suficiente para las necesidades del niño, y no hay que hacer más que aplicarle inmediatamente al pecho, haciéndole tocar el pezon con la boca, y dado el caso de que no hubiese todavía leche en el primer momento de la succion, servirá esta para apresurar su secrecion, además de promover, como lo hemos dicho ya, las contracciones uterinas necesarias y tan favorables para la madre. Y si despues de repetidos ensayos, en el espacio de ocho ó nueve horas, no apareciese todavía leche en los pechos, se sustituirá únicamente, hasta que haya logrado establecerse la secrecion natural, con leche de vaca diluida en agua caliente (dos tercios de leche por un tercio de agua) sin añadir azúcar. No debe hacerse hervir la leche, ni tampoco ha de ser demasiado caliente el agua, para que la nata no se coagule y separe, en cuyo caso la leche seria ménos nutritiva y digerible. La substitucion de la leche natural por alguna especie de ali-

mento farináceo, azúcar, etc., ni es necesaria al recien nacido ni puede serle saludable.

V.—Muerte aparente del recien nacido.

(ASFIXIA.)

Nacen los niños, algunas veces, *aparentemente muertos* (asfixiados), y si entonces no se adoptasen pronto los cuidados necesarios, podria muy bien esta apariencia convertirse en real y verdadera muerte. Miéntras el corazon continúe latiendo, por más que sea débilmente, es siempre probable, que los esfuerzos bien dirigidos lograrán el apetecido objeto, escitando la respiracion.

Causas. La debilidad constitucional, que impide el que pueda hacerse el menor esfuerzo para empezar la funcion respiratoria; la circulacion obstruida durante el parto por compresion ó torcedura del cordon umbilical; el parto muy largo y laborioso, con prolongada y contínua compresion de la cabeza; el esceso de mucosidad viscosa en la boca y garganta, que impide la entrada del aire y algunas otras.

Tratamiento. Antes de cortar el cordon umbilical es cuando deben hacerse los primeros esfuerzos para promover la respiracion. Se extraerán inmediatamente las mucosidades de la boca y garganta, y se pondrá al niño desnudo al aire libre, procurando entonces escitar la funcion respiratoria, soplándole en la cara y en la boca y rociándole suavemente la cara y pecho con agua caliente y fria alternativamente, y dándole además suaves golpecitos con la mano, ó mejor con la punta de una tohalla mojada con agua fria en las nalgas, espaldas y pecho. Inmediatamente se secarán bien estas partes, cuidando de que la cara quede siempre *bien descubierta y expuesta al aire*.

No podemos ménos de recomendar el siguiente método para escitar la respiracion.—Manteniendo cerra-

das, con el pulgar y el índice, las ventanas de la nariz del niño, se sopla en su boca hasta lograr introducir aire en los pulmones; comprímense entonces las costillas hasta que se haya expelido el aire introducido, repitiendo este ejercicio unas quince veces en un solo minuto, y si se continua haciéndolo debe por grados apresurarse este movimiento respiratorio artificial. El niño estará colocado en una superficie plana, frotándole al mismo tiempo con bayetas calientes y teniendo sumo cuidado de que, durante estas manipulaciones, no se incline la cabeza sobre el pecho.

Si estos medios no produjesen resultado alguno, y no se notase pulsacion en el cordon umbilical, se le cortará inmediatamente sumergiendo al niño en un baño de agua caliente, cuya temperatura sea agradable al dorso de la mano. Y si tampoco esta súbita inmersion no escita la respiracion, se sacará enseguida el niño del baño, y se ensayará el siguiente método, propuesto por el doctor Marshall:

«Colocado el niño echado sobre su cara se le hace dar una rápida pero completa vuelta *sobre un costado*, luego otra vez sobre la cara, y así alternativamente, verificándolo con presteza y suavidad, y repitiéndolo con perseverancia unas quince veces por minuto.»

La *atelectasia pulmonar* no es más que la falta de uniformidad en la dilatacion de los pulmones. A veces es todo un pulmon el que no se dilata, otras un lóbulo ó más, segun el estado de la afeccion que no es otra cosa que una *asfixia* parcial, y por consiguiente su tratamiento es el indicado en esta última enfermedad.

VI.—Lociones y baños.

La limpieza es de la mayor importancia para la salud y desarrollo de los niños, los cuales deben ser lavados dos veces al dia, mañana y tarde. El mejor

método consiste en ponerlos en un baño de agua tibia, sostenida la cabeza fuera del agua, y frotarles luego despues rápidamente todo el cuerpo con una esponja ó un lienzo fino ligeramente humedecido, sumergirles luego otra vez dentro del baño por un instante y entonces enjugarles con prontitud, con una tohalla blanda y calentada.

En verano, el baño tibio no debe continuarse más allá del primero ó segundo meses; pasado este tiempo se les irá acostumbrando por grados al agua fria. Entiéndase, sin embargo, que los niños débiles pueden necesitar por más tiempo el agua templada. En invierno se irá continuando el baño tibio hasta la entrada de la estacion calurosa. Esceptuando empero lo que acabamos de indicar, se proscribirán absolutamente las lociones y baños calientes. El uso del agua fria es más saludable y robustece mucho á los niños, quitándoles la escesiva sensibilidad para los cambios atmosféricos; sin embargo ni los niños ni los adultos deben tomar más de un baño frio diario.

VII. — El baño caliente.

El *baño caliente* se administrará del modo que vamos á indicar. Se sumergirá al niño hasta el cuello, é inmediatamente se le harán afusiones frias con una tohalla ó esponja, comprimidas sobre la cabeza, sobre la que deberán permanecer aplicadas por dos ó tres minutos, si bien el niño debe continuar dentro del baño unos cinco ó diez. La temperatura del baño deberá ser agradable cuando se toque con el dorso de la mano, y algo menor para el baño llamado *tibio*, cuyas temperaturas podrán sostenerse con la adicion frecuente de agua caliente, que se echará poco á poco y con cuidado, por debajo del asiento del baño, hasta llegar á tocar el cuerpo del niño. El baño se administrará no léjos de un buen fuego, en el cual se calen-

tará una buena manta para envolverle, al momento de sacarle (1).

Tienen estos medios importante valor en muchas afecciones de la infancia, especialmente en enfermedades febriles, afecciones espasmódicas intestinales ó de la vejiga urinaria; en el Prurigo, Tétanos, y en las Convulsiones. En esta última afeccion desvian la sangre del cerebro congestionado, repartiéndola á la superficie exterior y regularizando la circulacion con alivio de la afeccion local. En las fiebres calman el cretismo nervioso, y se logra muchas veces despues un sueño restaurador.

VIII.—Vestido.

Debe ser más ó ménos confortable segun la estacion, pero siempre ligero, suave, flojo y arreglado de modo que pueda acomodarse sin alfileres y que cubra bien el cuello, las piernas y los brazos. Luego de haberse verificado la separacion del resto del cordon umbilical, son de todo punto innecesarios los cinturones y fajas.

Desgraciadamente al despojar á los niños de sus pañales, se les viste insuficientemente, y es mayor el peligro cuando puede correr solo y está por lo mismo más sujeto á las influencias atmosféricas. Convénzanse los que tengan que cuidar niños, que la moda de dejar descubiertos sus miembros, en la época en que por su crecimiento se hace más necesario cubrirlos confortablemente, con especialidad vientre y riñones, es con frecuencia causa de Raquitismo, Consuncion, Tabes, etc.

El calor es de la mayor importancia para los niños

(1) Nuestros lectores comprenderán que se trata del clima de Inglaterra, tan diferente del nuestro en que no son necesarias algunas de las precauciones que indica el autor.

N. del T.

de todas edades, pero sobre todo para los recien nacidos, para evitar los constipados y afecciones pulmonares en invierno, y en verano las diarreas, y otras tantas afecciones propias de esta estacion. Sin embargo, el vestido escesivo, tanto de noche como de dia, no sólo no es necesario, sino que debilita y predispone á las afecciones cerebrales. El uso de la lana inmediata á la piel no es tampoco conveniente. Lo que sobre todo debe procurarse, es, que toda prenda de ropa sea escrupulosamente *limpia*, y que se quiten inmediatamente las manchas y ropas mojadas. La cabeza debe estar fresca, descubierta y libre, y los piés calientes. La ropa de noche debe ser más ligera y ménos confortable que la que se lleva durante el dia. Y por último, es muy importante que el vestido no impida los libres movimientos, ni las flexiones de los miembros, ni ejerza presion alguna en el estómago, pecho ú órganos circulatorios.

IX.—El sueño.

Esceptuando los primeros dias de la vida, ó cuando se trata de niños nacidos prematuramente, ó bien durante el rigor del invierno, en los demás casos es preferible que el niño tenga su propia camita, en que pueda dormir solo ó apartado de su madre ó nodriza. Siempre, en todas edades y sexos, deben los niños dormir solos y separados unos de otros, con suficientes, pero no escesivos cobertores.

Durante los primeros meses, el niño robusto y sano debe pasar la mayor parte del tiempo durmiendo, luego despues, y hasta los tres años, el sueño debe durar unas doce horas, poco más ó ménos. La regularidad del sueño, lo mismo que cuanto á los niños se refiera, es de la mayor importancia, por lo que es mejor darles de mamar y hacerles dormir en horas determinadas. Para lograr esto último, cuando llegue la hora regular, se colocará al niño, aun despierto, en

la cuna sin mecearla, ni procurarle el sueño meciéndole en los brazos. No es tampoco necesario andar de puntillas, bajar la voz, ni apartar ruidos regulares por temor de que despierte; antes al contrario, es preciso que el niño se acostumbre á dormir con estas condiciones. Pero la peor costumbre es administrarles jarabes, cordiales, elixires ó gotas narcóticas que contienen *ópio* en mayor ó menor cantidad. Estas mezclas soporíferas son causa de graves perjuicios, alterando la salud y atentando contra la existencia de los niños. Jamás debe administrarse medicamento alguno para procurar el sueño, esceptuando los que se prescriben en la seccion «Insomnio.»

«La salud del hombre, dice Hartlaub, se vé incesantemente combatida por la ignorancia, y esta lucha empieza ya desde los primeros instantes de su vida.»

Otra de las condiciones que deben rodear al niño durante su sueño, es un aire fresco y puro. Su cuarto de dormir debe ser tan espacioso y ventilado como sea posible. Es perjudicial cerrar las puertas de las alcobas, las cuales, si se quiere conservar la salud, se deben ventilar de noche y de dia, y cuando por algun motivo no puede esto verificarse, se sacarán fuera los niños por buen espacio de tiempo, y se aprovechará toda oportunidad para ventilarlas, abriendo puertas y ventanas cuanto posible sea.

X.—Ejercicio al aire libre.

Los niños, como las plantas y las flores, necesitan aire y luz, y del mismo modo que estas pierden sus brillantes colores si están privadas directamente de los rayos solares, así tambien los niños que vegetan en cuartos de luz escasa, están pálidos y débiles. Durante el buen tiempo, á un niño de un mes, poco más ó ménos, conviene sacarle fuera de casa dos veces cada dia á lo ménos, y tambien en tiempo frio, con la sola precaucion de llevarle más abrigado. Cuanto más

esté el niño al aire libre, será mejor, teniendo, empero, cuidado de proteger la cabeza del fuerte calor y del sol. Los juegos y los ejercicios corporales formarán parte integrante de su primera educacion, debiendo siempre estos ejercicios tener lugar al aire libre, ó á lo ménos y sólo durante el mal tiempo, en salas espaciosas y perfectamente ventiladas.

XI.—La madre y la nodriza.

El punto quizá de mayor importancia para la conservacion de la salud y sucesivo desarrollo de los niños, es saberles escoger una buena alimentacion y las horas en que han de tomarla. La mala alimentacion es la causa principal de las enfermedades y consecutiva mortalidad infantil. La leche materna es el alimento providencial suministrado por la naturaleza destinado á la infancia, y dejará de ser madre la que, con fútiles pretextos, no crie en su seno al ángel que ha salido de sus entrañas, si no existe causa suficiente que se lo impida.

Hay, empero, ciertos casos en que una buena madre no puede ni debe criar. Tales son: cuando carece de leche ó la tiene insuficiente; cuando no tiene pezones ó tienen estos mala configuracion; y cuando, por último, está atacada de alguna diátesis caquectica ó padece alguna enfermedad en los pechos, úlceras ó cánceres por ejemplo. En todos estos casos es preciso valerse de una nodriza, ó buscar otro medio para alimentar al niño.

Tampoco puede criar la madre que padezca sífilis, exantemas crónicos, tuberculosis, gota, epilépsia, ó cuando se conozca que la secrecion láctea puede dar orígen á ciertas enfermedades de inanicion, en cuyos casos seria la leche tambien escasa en principios nutritivos. Cuando por una enfermedad aguda, pulmonar, tifóidea por ejemplo, desaparece la secrecion láctea, debe dejar de criar la madre, pero no se la qui-

tará el niño del pecho, hasta que la leche haya desaparecido por completo.

Cuando ninguna de estas condiciones exista, la madre tiene el deber sagrado de amamantar á su hijo. Aun cuando sea delicada su complexion, no debe escusarse de criar, porque es bien sabido que un niño criado por una madre delicada, se desarrolla mejor en sus pechos que en los de una nodriza de las mejores condiciones.

Suponiendo, pues, que la madre goza de buena salud, y que tiene la suficiente cantidad de leche, no necesita el niño, ni se le dará otro alimento, hasta llegar al sexto ó noveno mes. Aun en los primeros dias el acuoso calostro que precede á la secrecion láctea, es suficiente, y obra como estimulante natural para las funciones intestinales, sin que para nada sean necesarias las drogas purgantes. Puede considerarse como un acto de crueldad la práctica, demasiado comun por desgracia, de dar á los niños manteca, azúcar, féculas, etc. En el caso, raro por fortuna, de retardarse la secrecion láctea, se suplirá esta con una pequeña cantidad de leche fresca de vaca (sin hervir) diluida en un tercio ó más de agua caliente. Importa mucho que el niño mame alternativamente de ambos pechos. Pronto se acostumbran los niños á la regularidad de la alimentacion, y la mala costumbre de darles el pecho siempre que lloren, es causa de gases, cólicos y otros desórdenes.

Cuando por las causas que más arriba hemos indicado, la madre no puede amamantar al fruto de sus entrañas, es preciso alimentarle artificialmente ó buscarle una nodriza. Antes de tratar de la alimentacion por edades, mencionaremos algunas de las cualidades que deben acompañar á aquella.

Es preferible que la nodriza sea jóven, que haya amamantado ya algun robusto niño, y que haya parido algo más pronto que la madre. Debe gozar de salud, sin que tenga disposicion al escorbuto, ni erup-

cion cutánea alguna, ni tumefacciones glandulares. Será bueno averiguar si hay en su familia enfermedades hereditarias, como las escrófulas, la epilépsia ú otras, cuyo gérmen pudiese trasmitir al niño. Es mejor que sea más gruesa que delgada, y todavía más que su constitucion se aproxime á la de la madre. Su carácter debe ser tranquilo, moderado, apacible, alegre y de buenos sentimientos. Debe poder amamantar de ambos pechos y tener buenos pezones. Y sobre todo, su leche debe ser de buena cualidad, de un blanco azulado, sin olor y sabor dulce. La leche, para ser buena, debe tener poca densidad, caerse fácilmente de encima la uña, y no dejar señal blanquecina si se sacude fuertemente la mano; cuanto más vieja es más gruesa y ménos buena.

XII.—Régimen que debe observar la madre ó nodriza.

Es preferible que viva en una habitacion espaciosa, límpia y de temperatura moderada. No debe exponerse súbitamente al frio y llevará los pechos cubiertos, calentándolos antes de dar de mamar si sintiese frio en ellos. Es preciso que haga ejercicio y que se ocupe en algo, y la alimentacion no debe consistir en comer mucho y sin discernimiento, pues que, si se sobrecarga demasiado el estómago con sustancias difícilmente digeribles, tanto ella como el niño sufrirán desarreglos digestivos. Las horas de comer deben ser regularizadas, y la sed, á que muchas están expuestas, se apaciguará muy bien con leche aguada, agua de pan, de cebada ú otras semejantes. No es conveniente el vino puro, ni el café, ni el aguardiente, ni la cerveza, y los alimentos deben ser los mismos ó semejantes á los que estaba acostumbrada antes, y los que más prefiera, evitando, sí, los ácidos y toda especie de cebolla. Es fácil de prever que se alterará fácilmente la salud de la mujer que, acostumbrada á muchas ocupaciones y á una dieta frugal, tiene que sujetarse de repente á

una vida de indolencia y á un alimento sobreabundante, acompañado de bebidas fuertes. Es tambien siempre perjudicial el uso de estimulantes para aumentar la leche, resultando por el contrario una debilidad y otros perjuicios al niño.

Si bien alguna sustancia salada puede ser, de vez en cuando, útil para que escite á beber y la leche se vuelva más flúida, en cambio, las sustancias flatulentas, nabos, coles, habichuelas, etc., perjudicarán á la cria. Es mejor tambien que no aparezca la menstruacion, ya por los dolores cólicos que con frecuencia la acompañan, ya por la alteracion que experimenta la leche, siendo más conveniente no dar entónces al niño otra cosa que suero clarificado, y hacer descargar los pechos de la madre ó ama por otra persona.

Interesa igualmente á la salud del niño que su ama no tenga comunicacion alguna con su esposo, porque en estos casos la leche se altera y se hace salina. Sí, por algun caso fortuito, se hace embarazada, es preciso quitarle el niño.

Una buena ama de leche debe saber moderar sus ímpetus coléricos, y no dar de mamar despues de haber tenido algun acceso de cólera ó miedo. Cuando sufra alguna inquietud de ánimo ó pesadumbre, debe manifestarlo, y sino se puede remover esta causa, dejará de criar.

Diremos luego, cuándo debe presentar su pecho al niño, y la necesidad que tenga éste de mamar lo indicarán las miradas que fija sobre la nodriza, y el modo con que la sigue con la vista, su alegría en el momento de descubrir el pecho, y sobre todo, el tiempo que no ha mamado.

Toda ama de cria no debe presentar el pecho al niño luego despues de comer, ni tampoco antes de haber tomado algo por la mañana. Debe igualmente darle de mamar alternativamente de ambos pechos, y no llevarle siempre en el mismo brazo. Si por desgracia empieza á sentir dolor de cabeza, oscurecimiento de

vista, vértigos, palpitaciones de corazon ó sudores nocturnos, debe cesar de criar.

XIII. — De la lactancia artificial.

En ciertas circunstancias, muy atendibles por otra parte, en que la madre no puede criar, y en que no es factible encontrar una buena ama de cria, es preciso recurrir á la lactancia artificial.

Felizmente hoy en el dia los biberones se han perfeccionado de tal modo que no presentan muchos de los inconvenientes que hacian antes tan penosa é insuficiente dicha lactancia artificial. No trataremos de describir estos biberones, porque se encuentran ya en todas partes. No obstante, apesar de todos estos adelantos, hay todavía cierta prevencion en contra de la lactancia de que tratamos, pero que consiste especialmente en la estricta limpieza y minuciosos cuidados que exige, y en la mala composicion de los brebajes que se preparan para los niños.

Se comprende naturalmente, que el alimento ó bebidas que han de reemplazar á la leche materna, deben asimilarse á la misma en cuanto sea posible, y que, si la leche de una mujer de buenas condiciones sufre, como debe sufrir, la série de transformaciones que la hacen adaptable á las necesidades crecientes del niño, cuyas fuerzas digestivas van desarrollándose gradualmente, y necesitan de una alimentacion más progresivamente sustancial, igualmente el líquido ó alimento sustitutivo debe imitar en todas sus faces el trabajo progresivo de la naturaleza.

En el capítulo siguiente trataremos del modo de preparar dichas sustancias alimenticias.

CAPITULO III.

ALIMENTACION CONVENIENTE Á LOS NIÑOS, CON RELACION Á SUS RESPECTIVAS EDADES.

La conservacion de la salud de la niñez y su respectivo crecimiento y desarrollo, exigen minuciosos cuidados, y obligan á conceder suma importancia á la alimentacion que mejor se le adapta, por cuyo motivo creemos conveniente dar algunas indicaciones aplicables á las diferentes edades de la infancia, en cuya época es desgraciadamente probable que sea mal alimentada, demostrándose súbita y desastrosamente las consecuencias de esta alimentacion. Dividiremos esta materia en cuatro secciones: 1.ª desde el nacimiento á unos seis meses; 2.ª de seis á doce meses; 3.ª de doce á diez y ocho meses; y 4.ª de diez y ocho meses á dos años y más allá. Entiéndase, empero, que es imposible establecer una regla general é invariable que pueda aplicarse á todas las diferentes constituciones y necesidades de los niños, así como tambien á los diversos climas y costumbres, por cuyos motivos las cantidades establecidas para las confecciones son sólo aproximativas. Con respecto á la dieta alimenticia de los niños *en el curso de sus diferentes enfermedades,* no nos ocuparemos de ella en esta seccion, porque se hallará ya en su lugar correspondiente.

1.ª—Del nacimiento á los seis meses.

Los niños que disfrutan de su natural é inalienable derecho á la leche materna, reuniendo esta sus necesarias condiciones, no necesitan *otro alimento.* Por espacio de cinco ó seis semanas se aplicará el niño al pecho cada dos horas ó dos y media durante el dia;

cumplidas estas, sólo una vez cada tres ó cuatro horas. Pero si el niño duerme, no hay que dispertarle para darle de mamar. Cumplido ya el primer mes, no es nada preciso darle el pecho desde las once de la noche hasta las cinco ó seis de la mañana. Importa mucho este arreglo que permite un descanso regular y tranquilo, y que contribuye mucho al bienestar de la madre y del hijo.

El mejor sustituto de la leche materna es la leche de vaca, que se asimila á la de mujer diluyéndola en agua y añadiéndola *azúcar de leche*. Una onza de este para tres cuartas partes de litro de agua caliente, bien mezclada con igual cantidad de leche de vaca buena y fresca, la que se administrará con biberon á los mismos intervalos recomendados para el amamantamiento materno (1). Luego que el niño haya tomado la cantidad suficiente, se le apartará el tubo de la boca, sin permitirle dormirse teniéndole en ella. El pezon y la adjunta botella se lavarán con exquisito cuidado despues de cada toma, y esta quedará siempre colocada, miéntras que no tenga que hacerse uso de ella, en una vasija de agua fria. Mejor será tener á la mano dos biberones, para que se pueda limpiar bien el uno miéntras se hace uso del otro. Es una frecuente causa de indigestion, marasmo, aftas, etc., el descuidar la escrupulosa limpieza de estos utensilios.

Cuando la pobreza ó escasez de la leche materna hace necesaria una combinacion de amamantamiento natural y artificial, sólo se pondrá el niño al pecho dos veces al dia, y en los demás intervalos se le alimentará con leche de vaca diluida y mezclada con azúcar de leche y el agua necesaria, á la temperatura semejante á la de la leche materna, conforme se ha dicho en el

(1) La leche que se expende en las ciudades, como desgraciadamente está muchas veces mezclada con gran cantidad de agua, requiere que se le añada ménos cantidad de esta para ser suficientemente nutritiva Si no pudiese obtenerse leche de buena calidad, se podria usar la *leche condensada*, pero esta contiene las más de las veces una excesiva cantidad de azúcar de caña que la hace nociva.

párrafo anterior. Es preferible esta alimentacion á algunas variedades ó mal escogidas adiciones á la leche materna, que con frecuencia se administran al quinto ó sexto mes. No puede sostenerse con investigaciones químicas ni prácticas el inexacto dicho popular de que *no convienen dos leches.*

El buen resultado de esta alimentacion particular podrá conocerse por el crecimiento gradual del niño, y en caso de no medrar con dicha dieta, se podria, á los tres ó cuatro meses de edad, administrarle leche á la que se hubiere añadido una pequeña cantidad de gelatina ó de *arrow-rooth* bien hervido.

Las sustancias farináceas, que contienen mucho glúten, no convienen en esta edad, y por esto sin duda no le contiene la leche materna. Estas sustancias, para que puedan ser bien digeridas y absorvidas, necesitan ser bañadas y bien mezcladas con saliva; mas como el niño no tiene todavía dientes, y la mayor parte de su saliva se le escapa fuera, el alimento feculento pasa á su estómago sin masticar ni mezclarse con su disolvente natural y por consiguiente es indigerible. «Es, pues, fácil de comprender que una masa insoluble de pan hervido, féculas, *arrow-rooth*, harina cocida, arroz, bizcochos, galleta ó cualquier otro alimento farináceo, escitando la delicada sensibilidad de los intestinos, despues de estimular el estómago, da orígen á la mayor parte de los males de la edad infantil.» (DR. S. NORTON).

2.ª — De seis á doce meses.

Si por acaso la madre sufriese evidentemente alguna indisposicion ó debilidad, podria destetarse al niño que ha cumplido los seis meses, y podria tambien efectuarse lo mismo, al fin del primer ó segundo mes, cuando la madre de ningun modo puede seguir la lactacion. Cuando la salud de ambos es completamente buena, debe durar el amamantamiento hasta el duo-

décimo mes, miéntras que la salud de la madre continue siendo cual fuere de desear. Cuando esté decidido el destete, disminuirá gradualmente la madre el acceso del niño al pecho, y aumentará el alimento nutritivo más adaptable á su edad, dándole tan sólo de mamar una ó dos veces en veinte y cuatro horas, y alimentándole en proporcionados intervalos.

Principiado ya el destete, ó bien cuando la leche de la madre necesite algun ausiliar, son los mejores los *farináceos*. Se les mezclará debidamente y en las proporciones ya establecidas, con leche de vaca de pura y buena calidad, cuya temperatura sea poco más ó ménos igual á la de la madre.

Para un niño de unos nueve meses ya destetado, se adoptará el siguiente método alimenticio:

A las siete de la mañana se le dará el desayuno de una taza de leche, preparada directamente para este objeto. Si hubiese, ya de algun tiempo, estreñimiento intestinal, se dará ménos leche y mayor porcion de agua; y al contrario si hay relajacion.

A las diez y media de la mañana se le dará tambien una taza de leche, á la que se añadirá una cucharada de las de té de agua de cal si parece descomponer el vientre.

A las dos de la tarde una yema de huevo bien batida en una tacita llena de leche.

Luego, á las cinco y media de la tarde, se le dará lo mismo que á las siete de la mañana, y por último, á las diez de la noche podrá tomar lo mismo que hemos dicho debia dársele á las diez y media de la mañana.

Para alternar con la precedente alimentacion puédese adoptar tambien la siguiente:

A las siete de la mañana tomará el niño una cucharada, de las de postre, de gelatina de cebada perlada (1) disuelta en una taza de leche caliente y adulce-

(1) La cebada perlada, hervida por espacio de seis horas, forma, despues de colada y separada del agua, una gelatina que se disuelve muy bien en leche caliente.

rada ligeramente con azúcar de pilon ; ó tambien puede constituir la comida una pequeña taza de sopa de leche. Luego, á las diez y media, una taza de leche, á la cual se añadirá, si se considera necesario, una pequeña cucharadita de agua de cal, y á las dos de la tarde puede comer un pequeño *pudding* de huevo, preparado del modo siguiente: Mézclese un huevo con una cucharadita de harina y leche suficiente para llenar una taza grande, como las de tomar té, y cubriendo entonces la taza y su contenido con un lienzo, se hace hervir por espacio de veinte minutos. Esto puede tomarse con un poco de leche, azúcar ó cal. Cuanta mayor edad tiene el niño, más harina se añadirá. Tambien puede consistir la comida en una pequeña taza de caldo muy flojo de buey *(beef-tea)* (1) media libra de carne para un litro de agua y un bizcocho ó pedazo de pan seco.

A las cinco de la tarde una tacita de leche con yema de huevo, cuidadosamente preparado como se ha dicho ya, y por último, á las diez de la noche una taza de leche á la cual se ha añadido el agua de cal, cuando se crea necesaria, como se ha dicho ya anteriormente.

Nada debe darse entre las comidas, que, por otra parte, serán suficientes para llenar las necesidades del organismo, y evitar una indigestion. Un niño robusto podrá necesitar algun poco más de leche en veinte y cuatro horas.

(1) La sustancia, ó mejor, caldo flojo ó tambien de buey *(beef-tea)*, puede prepararse del modo siguiente: — Se pone la mitad de una libra (ó una libra si se quiere), de carne de vaca, cortada en pequeños pedacitos, dentro de una olla vidriada, y cubierta con un litro de agua fria. Se deja esto en un paraje fresco por espacio de cuatro ó cinco horas, y entonces se acerca al fuego, hasta que el grado de calor se aproxime, pero no llegue á la ebullicion.

La carne usada debe ser *recientemente muerta*, y despojada de toda grasa y cartílagos para que no produzca una capa grasienta que difícilmente podria separarse bien. El cazo debe ser bien vidriado. Cuando tenga que recalentarse para usar la sustancia de buey, importa mucho no calentar más que la necesaria para una vez.

Nunca debe usarse del caldo que haya hervido.

Cuando los niños, por la continuacion, se cansen de este alimento, se les sazonará con algun producto vegetal, ápio ó semilla de ápio, que se quitará luego, y entonces lo toman generalmente con gusto, porque posee un nuevo sabor.

3.ª—De doce á diez y ocho meses.

A las siete y treinta minutos de la mañana, un bizcocho ó una rebanada de pan tostado que se mojará en una taza de fresca leche; pero si el niño tiene ya sus dientes, podrá masticar el pan seco y beber la leche á sorbos. De este modo mejoran los dientes y las encías, como se verá más tarde. Luego, á las once de la mañana, un vaso de leche con un bizcocho, ó una pequeña rebanada de pan con manteca. A la una y media de la tarde podrá tomar un *pudding* semejante al que hemos dicho ya; ó tambien, por variar, una taza de caldo flojo de buey bien saturada, con bizcochos ó pan tostado: á este caldo puede seguir una buena cucharada del *pudding* de huevo. Despues, á las seis de la tarde, podrá comer lo mismo que hemos dicho para las siete y media de la mañana.

Para alternar con la precedente alimentacion, podrá usarse la que sigue:

Tomará por la mañana, á la misma hora tantas veces repetida, una yema de huevo poco hervida, una delgada rebanada de pan con manteca, y una taza de fresca leche, y á las once un vaso de leche y una pequeña rebanada de pan con manteca. A la una y media de la tarde, una buena patata bien machacada con una cuchara, y mezclada con caldo, y una taza de fresca leche. Despues, á las seis de la tarde, un bizcocho ó rebanada de pan ablandada en una buena taza de leche. Si el niño tiene buena dentadura para masticar el pan, podrá comerlo seco.

En casos de debilidad, ó siempre que exista alguna causa debilitante, se añadirá un poco de leche á las diez de la noche. Pero en buena salud, nada se necesita hasta las seis de la mañana.

Pronto y fácilmente se acostumbra el niño á dormir toda la noche sin alimento ni bebida alguna. Pero cuando despierta por la mañana, alegre sí, pero ham-

briento, se le dará pronto el desayuno sin hacerle aguardar. Mucho mejor se encontrarán los niños de diez y ocho meses con las solas tres comidas que vamos á indicar, que los que hagan muchas y abundantes.

El desayuno de la mañana, á las ocho, podrá consistir en un poquito de chocolate y un vaso de leche fresca, ó bien una natilla ó tambien una tostadita de pan con manteca. A la una de la tarde, una cucharadita de harina cocida y otra de gelatina de cebada, tres cuartas partes de leche hirviendo y una yema de huevo. Se batirán bien la harina y la cebada hasta mezclarse del todo con cuatro cucharadas de agua caliente, se les añadirá la leche y la yema de huevo, batidas ya de antemano, y se hará hervir un buen rato todo junto. Despues, á las cinco de la tarde, podrá volver á tomar poco más ó ménos lo que hemos indicado para las ocho de la mañana.

Si despues del desayuno, ó sea á las diez de la mañana, tuviese apetito el niño, se le podrá dar una media taza de leche con un pequeño bizcocho, ó una rebanadita de pan con manteca.

4.ª—De diez y ocho meses á dos años.

A las siete y media de la mañana tomará el niño un vaso de buena leche con un bizcochito ó un pedazo de pan tostado, y á las once otro vaso de leche. Luego despues, á la una y media, un trocito de carne asada y una patata bien chafada con un poco de caldo de carne magra. Si el niño rechaza este alimento, se machacará bien la carne, hasta que se conozca que puede dividirla con sus dientes. La bebida consistirá en agua ó leche aguada. Por la tarde, á las seis, un vaso de leche y pan con manteca.

Un niño robusto, de diez y ocho meses de edad, debe dormir desde las seis de la tarde hasta las seis de la

mañana sin despertar, y nada necesita tomar durante este tiempo.

Para niños de esta misma edad será tambien buena la siguiente alimentacion:

El desayuno, á las siete y media de la mañana, y consistirá en un vaso de buena leche, una yema de huevo poco cocida y una tostadita con manteca. A las once se tomará otra tacita de leche. A la una y media de la tarde, una buena taza de caldo de buey (una libra de carne por un litro de agua), que contenga unas cuantas puntas de espárrago en sazon, bien hervidas, ó bien un poco de col ó brócoli. Luego despues una buena cucharada de natilla ó de *pudding;* y por último, á las seis de la tarde, pan con manteca y un vaso de leche. Esta alimentacion se puede alternar con la precedente ó variarla tambien, siempre que parezca necesario.

Los niños de dos y tres años pueden continuar la misma alimentacion. Puédese, no obstante, quitar la carne alguno que otro dia, y añadir, de tanto en tanto, alguna fruta sazonada, mermelada, etc.

Deben siempre las comidas de mañana y tarde consistir especialmente en leche. No conviene á esta edad ni el té ni el café, y es mejor prohibir del todo estas bebidas hasta la edad adulta. El chocolate, sin embargo, puede convenir en algun período de la niñez.

PARTE SEGUNDA.

ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS, Y SU TRATAMIENTO GENERAL HOMEOPÁTICO.

CAPITULO I.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA SANGUÍNEO.

Escarlatina.—Fiebre escarlatinosa.

(Febris Rubra.)

La Escarlatina es una enfermedad general, no simplemente cutánea, cuyo síntoma más notorio es la modificacion de la piel. Tiene sus períodos de incubacion, erupcion y descamacion. Es una enfermedad de las más graves de la infancia, pues en solo este país (Inglaterra) causa anualmente la muerte de unos veinte mil niños, dejando á lo ménos, más ó ménos incapaces por un largo período, á otros cien mil. Es de esperar, que, guiándonos por los resultados obtenidos con los celosos cuidados de desinfeccion, debida separacion y tratamiento profiláctico, podria en gran parte evitarse tan ruinoso y triste desperdicio de la vida humana.

La Escarlatina ataca á los niños de ambos sexos,

especialmente desde el segundo al quinto año de edad, y sobre todo durante el segundo, no obstante de que están casi libres los niños de pocos meses. Familias hemos visto en que todos, esceptuando el más pequeño, sufrieron sucesivamente la enfermedad. Resulta de la mortandad procedente de la Escarlatina, que es de un sesenta y ocho por ciento en niños menores de cinco años, y de un veinte y cuatro por ciento en los de cinco á diez.

La Escarlatina ofrece tres variedades, ó mejor dicho, tres grados de intensidad; *la simple ó sencilla*, *la anginosa* y *la maligna*. *La Escarlatina simple* puede muy bien pasar á *maligna* y vice-versa, puesto que padecen los mismos órganos, están desordenadas las mismas funciones y se siguen en cada caso iguales afecciones secundarias.

Los síntomas más característicos de cada variedad son: 1.° *Escarlatina simple;* un sarpullido con fiebre moderada, rubicundez característica, pero nada de ulceracion en la garganta: 2.° *Escarlatina anginosa;* ulceracion de la garganta con tendencia de formarse en ella abcesos, temperatura elevada y gravemente alterada la circulacion: 3.° *Escarlatina maligna;* las ronchas eruptivas salen con irregularidad é imperfeccion, son dificilmente visibles ó aparecen y desaparecen alternativamente, siendo más oscuras que francamente escarlatinosas; la garganta aparece negruzca, lívida y con escaras constantes; la lengua tambien negruzca, la nariz escoriada, la fiebre intensa, extrema debilidad, grandes desórdenes cerebrales y delirio generalmente.

Tiene desgraciadamente la Escarlatina más probabilidad de revestir la forma maligna que las demás fiebres eruptivas, y son frecuentes las epidémias de esta enfermedad en distritos bajos, húmedos, mal sanos y en habitaciones demasiado ocupadas. Jamás debe despreciarse la Escarlatina por benigna que aparezca, pues puede acabar mal.

Si bien ignoramos la causa esencial de la Escarlatina, nos consta bien que se propaga por infeccion y con gran rapidez é insistencia. Ni para nada es necesario el contacto inmediato con el paciente, ni con alguna cosa directamente contaminada por él, ni tampoco habitar en el mismo cuarto para coger la enfermedad. Rápidamente, y por más que se tomen medidas preventivas por medio de desinfectantes, se extiende el miasma por toda la casa y en todas direcciones, y nadie podrá evitar el peligro si préviamente no la abandona, y aun entonces no quedará completamente libre. No hay microscópio que pueda descubrir tan rápido, tenaz, fatal é invisible miasma. Ataca todos los lugares y se adhiere á cualquier objeto. Se conserva oculto entre los vestidos de los asistentes al igual que en los del enfermo, en los cobertores de la cama, en los muebles y paredes del cuarto, y se ha visto alguna vez que ha contagiado despues del intervalo de uno ó dos años.

Ante infeccion tan insidiosa no goza de impunidad Médico ni auxiliar alguno. Las memorias de epidémias y campañas nos atestiguan que, esceptuando algunos privilegiados vivientes, llevan los demás consigo, si antes no logran antidotarlas, las envenenadas flechas de la Escarlatina, Tifus ó Cólera.

Síntomas generales. — Despues de la incubacion siguen los síntomas podrómicos, que consisten en movimiento febril ordinario, frio, estremecimientos, sed, cefalálgia frontal, pulso frecuente, náuseas, vómitos alguna vez, gran debilidad y dolor de la garganta; de este último síntoma se queja, por lo comun primero, el paciente. Luego despues el pulso aumenta en frecuencia, llegando algunas veces en los niños á 120 y 140 pulsaciones por minuto.

A los dos dias, poco más ó ménos, de haber aparecido estos síntomas, se presenta la erupcion en el pecho, siguiendo luego despues en el cuello, cara, tronco y estremidades, hasta quedar cubierto todo el

cuerpo, y procediendo tambien por el mismo órden en la desaparicion, que se efectuará en su debido tiempo. Forma la erupcion innumerables manchas lucientes, lisas, apenas sensibles al tacto, que forman una *brillante* y *lustrosa eflorescencia de color de escarlata,* ó de una langosta de mar hervida, cuyo color desaparece con la presion del dedo, pero que reaparece inmediatamente. Si todo el cuerpo enrojece, se llama *Escarlatina levigata;* si sólo son manchas rojas, *variegata.* Cuanto más débiles son los niños, ménos intensa es la coloracion, y al contrario cuanto más robustos. Es más pronunciada por las tardes, y por los gritos y esfuerzos de los niños, y ménos si se enfrian.

Al principio la lengua está cubierta con una capa blanca, con su punta y bordes rojos y elevados, lo que le da una apariencia de fresa. A veces se vuelve preternaturalmente límpia y luciente. Cubre la boca y las fauces una rubicundez difusa, de color claro-oscuro, que desaparece al mismo tiempo que los síntomas febriles y la erupcion, la cual empieza á declinar al quinto dia poco más ó ménos, y desaparece á los ocho ó nueve, quedando el paciente con gran postracion.

La temperatura de la piel se eleva mucho durante los primeros dias, y parece más elevada en los puntos más enrojecidos.

La descamacion se verifica en un período de incierta duracion, y se desprenden del cútis trozos amoldados, especialmente de las manos y piés. La precede muchas veces un sudor profuso y una fuerte comezon. El nuevo epidérmis aparece de color de rosa pálido y brillante, y los enfermos espectoran sin esfuerzo, la lengua se humedece y se límpia, la orina es turbia, y se verifican algunas deposiciones muy fétidas.

La denticion, algun catarro crónico, ú otra afeccion intercurrente, pueden retardar é interrumpir la descamacion y la subsiguiente curacion.

Puede haber tambien *Escarlatina sin angina,* la que generalmente es muy benigna; *Escarlatina sin exantema,* que es muy rara y es muy fácil que haya habido más ó ménos exantema que habrá pasado desapercibido. Hay tambien la *Escarlatina papulosa,* formada por una infinidad de pequeñas nudosidades que dan rudeza á la piel y la asemejan á la del ganso. La *Escarlatina miliar,* consiste en que la piel se cubre de pequeños puntitos del tamaño de un grano de adormidera.

Varias son las *enfermedades consecutivas* á la Escarlatina, pero son las más frecuentes los derrames serosos, la enfermedad de Bright, la imbecilidad, el corea, la parálisis, la sordera, y por fin, el noma en los niños predispuestos á ello.

El diagnóstico diferencial entre la Escarlatina y el *Sarampion,* se verá más adelante; el de la Escarlatina y la *Viruela,* consiste en el prévio dolor de los riñones y la forma pustular que caracteriza á esta última.

RESÚMEN DEL TRATAMIENTO.—*Escarlatina sencilla.* Bell. Acon. Ars. *(durante la descamacion);* Sulphur. *(en la convalecencia).*

ESCARLATINA ANGINOSA.— Apis. *(mucha hinchazon y ronquera);* Merc. Canth. Aurum triph. *(ulceracion de la garganta);* Veratr. virid. *(graves síntomas cerebrales, vómitos y fiebres).*

ESCARLATINA MALIGNA.—Ailanth. Bapt. Ars. Muriat. acid. Carbolic. acid. Laches.; además, un poco de Sulph. acid. Hidrastis. diluido, una parte por unas diez de agua.

Indicaciones generales.

Belladonna.—Ejerce un poder directo y específico sobre la Escarlatina, cuando es sencilla, y tiene su erupcion el color de *escarlata;* con frecuencia efectuará la curacion por sí sola.

Aconitum.—Puede en pequeñas dósis preceder ó alternar con *Bell.* cada dos ó tres horas, para modificar el desarreglo circulatorio.

Gelséminum.—Erupcion imperfecta, inquietud nerviosa, síntomas remitentes.

Veratrum. Vir. — *Gran desórden cerebral,* vómitos y pulso muy rápido. Puede alternar con *Bell.*, siendo ambos con frecuencia necesarios en casos graves.

Mercurius.—Angina; ulceracion y edema de la garganta; deglucion difícil, *saliva abundante,* úlceras en la boca, escoriacion y mucosidad en la nariz.

Muriat. acid. —Angina maligna, con extrema postracion, temblores, etc.

Ailanth. gland.—Escarlatina maligna con erupcion escasa ó casi suprimida, derrame fétido de las narices, expuicion de los ángulos de la boca, etc.

Deberá administrarse inmediatamente que se observen síntomas favorables, y repetirse con frecuencia hasta que se siga mejoría. Tambien la indica el aumento de la erupcion, tomando esta el color de escarlata, y la disminucion de los desarreglos circulatorios y nerviosos. Puede alternar con *Baptisia,* cuando sobrevengan síntomas tifódicos, dándose ambos á una baja dilucion.

Arsenic. — *Postracion grave, sed escesiva;* sudores frios y pegajosos, pulso frecuente y débil, diarrea escesiva, anasarca. Es tambien útil durante la descamacion.

Sulphur.—Cuando la enfermedad declina, para evitar consecuencias, una sola dósis por la mañana y otra á la tarde, por varios dias.

Además: *Coff. Hyosc.*—*(Inquietud é insómnio);* Cupr. acet. *(súbito retroceso de la erupcion);* Ant. tart. *(en el primer estadío, si preceden convulsiones, sudor frio, dificultad de respirar ó vómitos);* Kali. hidrojod. Nitr. acid. ó Muriat. acid. *(puntos blancos en las amigdalas);* Barit. mur. Kali hidrojod. *(edema escesivo de las glándulas);* Apis. Digital. *(orina escasa, síntomas hidrópicos);* Nitr. acid. Hydrast. ó Eupator. como á gargarismo; diez gotas de tintura madre, por

cosa de medio litro de agua, usada de una vez en dos horas.

Cuando el paciente es demasiado niño para gargarizar, se le limpiará la garganta con una esponjita atada á la punta de un palito, aplicando despues el gargarismo, por medio de otra esponja ó pluma límpias.

En las enfermedades secundarias *(Sequelæ)*, cuando el edema inflamatorio de las glándulas cervicales llega á grande extension, supura y mina el pus por debajo de los músculos del cuello, *Merc. Hep. sulph. Calc.* son los principales medicamentos. Si la inflamacion de la garganta se extendiere á lo largo de las *trompas de Eustaquio*, produciendo sordera por su obstruccion ó por supuracion del tímpano ú otra lesion del oido, se administrará *Bell. Merc. Aurum*, ó *Puls.* Para la más frecuente y peligrosa secuela, que es la *Anasarca*, se hallará su tratamiento en la seccion siguiente.

La completa supresion de orina sin anasarca está léjos de ser extraordinaria. Puede durar varios dias y terminar, ó bien por la gradual recuperacion de las funciones renales, ó por una intoxicacion de la sangre, convulsiones súbitas y muerte.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Debe el paciente estar colocado en un cuarto separado, suficientemente ventilado con aire fresco y puro, pues la ventilacion es el mejor medio para mitigar la virulencia y la infeccion. Cuanto ménos muebles haya mejor, así, pues, se quitarán las alfombras, cortinajes, etc. Se rociará el cuarto con ácido carbónico, y una sábana atravesada en la puerta conservará la humedad de la desinfeccion purificadora. Con una esponja empapada en agua tibia se mojará sucesivamente la superficie del cuerpo para moderar el excesivo calor y aliviar la desazon, al mismo tiempo que se aquieta el delirio, baja el pulso y se favorece el sueño.

Una compresa húmeda sobre la garganta afectada

es de mucha utilidad, á la que casi siempre sigue el alivio, y se logrará de este modo proteger las glándulas submaxilares. La inhalacion del vapor de agua caliente alivia tambien la garganta ulcerada y dolorida. Es tambien de gran utilidad el algodon mojado, sobre todo al principio, y se le podrá repetir con frecuencia, miéntras que continuen síntomas graves. Los vestidos confortables y los de lana en invierno convienen en la convalecencia, y tambien un cambio de aires; sobre todo los de mar si posible fuese. No debe el enfermo salir demasiado pronto al aire libre, pues por descuidar esta precaucion ocurren fácilmente síntomas secundarios.

DIETA.—Consistirá durante la fiebre en leche y soda-water, caldo de avena, tostada seca, bizcochos, yema de huevo batida en leche fria, uvas, frutas cocidas, etc., y la bebida en agua fria, de goma, de cebada, limonada débil, etc., tomándolas en pequeñas cantidades y con la frecuencia que se quiera. Cuando rebaje la fiebre, podrá el enfermo, gradualmente y con gran precaucion, tomar alimento más sustancioso. Esceptuando ciertos casos malignos, jamás son necesarios los estimulantes, pero entonces el vino, brandy, estracto de carne de Liebig, caldo de buey ú otros, se podrán administrar con regularidad y en pequeñas dósis, bajo cuidado del médico. Mejor será, sin embargo, no administrar demasiado pronto el caldo de buey.

TRATAMIENTO PROFILÁCTICO.—Miéntras predomine la Escarlatina, se administrará á los niños que no la hayan padecido una dósis de *Belladonna*, primera dilucion ó tintura madre, mañana y tarde. Si no obstante ataca la enfermedad, será mucho menor su gravedad como lo confirman los autores todos desde Hannhemann inclusive, y lo ha visto tambien confirmado el autor en su práctica y en la de sus colegas (1).

(1) La Escarlatina no ataca más que una vez en la vida; no sigue estaciones, y ataca á los niños de 5 á 12 años. Su peor síntoma es la pequeñez, con frecuencia, del

Anasarca ó hidropesía consecutiva á la Escarlatina.

(Nifritis tubular aguda.)

Esta fatal consecuencia de la Escarlatina es de suma gravedad, pero felizmente, bajo nuestro tratamiento ni es de mucho tan frecuente, y es más probable un resultado pronto y favorable.

SÍNTOMAS.—Hácia el dia duodécimo de la enfermedad, cuando la fiebre disminuye, aparece el tejido celular subcutáneo infiltrado de un flúido seroso. Hay además frecuente deseo de orinar, pero la orina es escasa y muy colorada ó nebulosa y albuminosa; examinada con el microscópio se vé que contiene trocitos de tubos renales. El pulso es frecuente, la piel seca, hay sed, y el cuerpo, cara y miembros son pálidos y edematosos. Las cavidades viscerales contienen más ó ménos serosidad; si es la cavidad pectoral la invadida, hay entonces los síntomas siguientes: respiracion corta y difícil, violentos movimientos del corazon, cara angustiosa y lívida, etc. Veces hay en que la complicacion renal existe ya desde el principio de la fiebre, y es entonces más bien una de las formas de la enfermedad que una de sus secuelas.

TRATAMIENTO.—*Apis*. Edema general y rápido; color pálido de la piel; orina escasa y muy colorada; hinchazon de las amigdalas, dificultad de tragar.

Helleborus y *Bryonia*.—Si *Apis* no mejora pronto la condicion del paciente, se administrarán estos alternativamente con intervalos de unas dos horas.

pulso. Al cuarto ó quinto dia, un hipo incómodo. La falta de humedad de la piel es característica. La piel se desprende en láminas. Sus epidémias son raras en la actualidad.

Existe en la Escarlatina un olor particular, que Hering llama de huevos podridos, Heim lo compara al de la salmuera, del queso añejo, ó de las exhalaciones de las jaulas de los animales carnívoros, y Vogel no cree que exista tal olor *sui generis*, sino que lo atribuye á falta de limpieza.

N. del T.

Arsenicum. — Orina escasa, con edema general y *postracion.*

Hepar sulphur. — Faz azulada, con albúmina en la orina.

Ferrum. — Tinte azulado del blanco del ojo y apariencia de anémia.

Therebinthina. — Orina escasa, *rubicunda* ó negra.

Cantharis. — *Dolor al orinar;* orina muy colorada ó sanguinolenta, y escasa.

Apocinum C. y Digitalis. — Pueden ser necesarios en casos de gran edema.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Baños calientes, ó lavar el cuerpo con una esponja empapada en agua caliente, ó algodon mojado, y beber agua fria, es de la mayor importancia; estos medios facilitan la excrecion de la piel, y alivian la congestion de los riñones. La libre accion de la piel en el tratamiento de la Escarlatina, es el medio más eficaz para prevenir la hidropesía post-escarlatinosa. Nada asegura esto tan perfectamente como el *algodon mojado.* Una dieta nutritiva y digerible es muy esencial para quitar la debilidad que comunmente existe. Por último, es de gran valor el cambio de aires.

Sarampion.

Es una enfermedad de la infancia que generalmente se desatiende ó se trata mal, pero que á pesar de esta indiferencia impropia, quita la vida, tan sólo en Lóndres, á unos mil quinientos niños anualmente. Es altamente contagiosa, epidémica á veces, y aunque acostumbra atacar sólo una vez, no deja de haber niños que la padecen por segunda y hasta por tercera. Ninguna persona puede tener roce con un atacado ó infecto sin correr riesgo de coger la enfermedad, á la que es imposible aislar en las escuelas y grandes establecimientos; puede propagarse hasta despues de haber transcurrido considerable tiempo, por medio de

vestidos, cobertores, muebles ó paredes empapeladas. Sólo cesa el peligro cuando la descamacion de la piel es completa, y cuando han sido del todo desinfectados el vestido y los demás objetos que rodean al paciente. Es más fuerte el peligro durante la erupcion y especialmente en su principio.

Síntomas.—Despues de la incubacion, que puede durar de diez á catorce dias, se anuncia la enfermedad con un *Coriza*, estornudos, flujo seroso nasal, rubicundez, hinchazon y lagrimeo en los ojos, *tos* ronca y áspera, languidez y fiebre más ó ménos intensa.

Empieza la *erupcion* despues del cuarto dia, y aparece en tres grupos sucesivos: primero en la cara y cuello, luego en el cuerpo, y por último en las extremidades. Forman dicha erupcion manchas pequeñas y circulares, parecidas á picaduras de pulga, que van creciendo y elevándose ligeramente sobre la piel, aunque lo bastante para poderse conocer, especialmente en la cara, que es á veces bastante hinchada. Su color se asemeja al de la frambuesa, y con la presion desaparece por un instante; el color negro purpúreo es de mal agüero. Verifícase la erupcion en dos ó tres dias para permanecer fuera otros tres á lo más. Disminuye entonces la fiebre y se desprende de la piel una especie de caspa como salvado, empezando por la cara y siguiendo la garganta, pecho, brazos, tronco, muslos y piernas. Miéntras se verifica la descamacion, aparece á veces una ligera diarrea con frecuencia crítica, por lo que se la respetará miéntras no sea muy penosa. Cuanto más alta sea la temperatura, más grave es la afeccion, y está generalmente en su máximum al dia quinto, despues del cual declina rápidamente.

Diagnóstico.—Ginart llama la atencion acerca un síntoma importante para el *diagnóstico* del sarampion en su *estadío* preliminar, á saber: *manchas rojas en el paladar, especialmente en la úvula,* que aparecen *cinco ó seis dias antes* de la erupcion, aun cuando no haya otro síntoma *perceptible* de enfermedad, y que

persistirá hasta tres ó cinco dias *despues* de salida la erupcion. Broussais y Valleix tuvieron mucho cuidado de este tan importante diagnóstico *signum morbi*. Scwarz de Viena concede un gran valor á esto para el diagnóstico diferencial. Durante la gran epidémia de Sarampion en Francia, en el año de 1868, fué este signo constantemente observado por Bonnichon.

PARTICULARIDADES.—Primeramente esta enfermedad fué confundida con la Escarlatina, pero son bien marcadas las diferencias entre ambas afecciones, como puede verse en la tabla diferencial.

COMPLICACIONES.—Pulmonía, Bronquitis, Diphthería, é Inflamacion de la laringe, pueden surgir durante el curso de la afeccion. La Tísis, Diphthería, afecciones de las glándulas y de los huesos, Oftálmia crónica, Otorrea, y enfermedades de la piel, pueden seguir despues.

TRATAMIENTO. — *Aconitum*. — Síntomas febriles al principio ó durante el período ascendente de la enfermedad. Una dósis cada tres ó cuatro horas.

Pulsatilla.—Casi *específico*, especialmente para los síntomas de frio, desarreglo del estómago, flema en el pecho, etc. Es más útil despues que la fiebre ha sido mitigada por *Aconit*.

Belladonna.—Dolor de garganta, *tos seca*, *perruna*, etc., cefalálgia, somnolencia ó insomnio, y tendencia al *delirio*.

Bryonia.—Erupcion imperfecta ó suprimida, dolor punjitivo en el pecho, dificultad de respirar, *tos*, etc. En el *súbito retroceso* de la erupcion, este remedio ó *Aconit*. pueden administrarse cada media hora; tambien un *baño caliente*.

Sulphur.—Despues que la erupcion ha completado su curso natural, y que los demás medicamentos han cesado. Puede evitar enfermedades secundarias. Una dósis por la mañana y otra por la tarde por varios dias.

Gelséminum.—Desarrollo lento, ó retroceso de la erupcion.

Veratrum vir.—Durante el estadio febril, si se teme la congestion de los pulmones.

Antim. tart.—Náuseas ó vómitos. Bronquítis.

Mercurius.—Afecciones disentéricas, ulcerosas ó glandulares.

Euphrasia.—Lagrimeo profuso.

Phosphorus.—Tos seca y profunda con tendencia á la Pulmonía.

ENFERMEDADES SECUNDARIAS.—El Sarampion es á veces seguido de enfermedades de los pulmones, ojos, oidos, huesos, ó de algunas afecciones cutáneas. Son estas mucho más graves que la enfermedad misma, y en general requieren un tratamiento sábiamente dirigido. Puede no pocas veces evitarlas la administracion de *Sulphur* ú otro medicamento indicado. Escasas veces hay que lamentar estas consecuencias con un buen tratamiento homeopático. Si, no obstante, despues de declinar ya la erupcion, conserva el paciente una temperatura muy elevada, alguna complicacion es de temer.

TRATAMIENTO DE LAS CONSECUENCIAS:

Afecciones inflamatorias de los párpados.—Acon., Bell., Mercur. corr., Sulphur.

Derrame purulento por los oidos ó Sordera.—Puls., Sulphur, Sil., Merc., Hep. sulph.

Hinchazones glandulares.—Merc., Iod., Calcar. carb., Lycopod.

Complicacion de pecho.—Phosph., Hep. sulph., Spong., Ars., Kali. bichrom.

Erupciones cutáneas.—Sulph., Iod., Arsen.

Orzuelos.—Bellad., Puls., Calcar. carb., Sulph.

Consuncion, Demacracion, Tos, Ronquera, etc.—Droser., Hep. sulph., Phosph., Spong., Arsen., y Aceite de hígado de bacalao.

SARAMPION Y CONSUNCION.—La tuberculosis de los pulmones ó más bien de los intestinos, es una con-

secuencia demasiado comun en la tierna infancia. Casos varios de esta naturaleza hemos asistido, y despues de muchas observaciones, tenemos motivos para creer que la reunion de estas dos afecciones no es rara. Sin embargo, á veces en estos casos el niño logra, aunque lenta é imperfectamente, recobrarse del Sarampion, especialmente cuando hay blandura, dolor, dureza ó flojedad de abdómen. La diarrea ó accion irregular de los intestinos, junto con una temperatura elevada, hace sospechar una grave enfermedad constitucional, y sin pérdida de tiempo se acudirá á los auxilios del tratamiento homeopático.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Cuando el Sarampion ocurre antes del destete, puede el niño rehusar el pecho á consecuencia de obstruccion de las aberturas nasales; es preciso acudir entonces á la alimentacion artificial con la cuchara. Agua *fria*, agua de goma ó de cebada, etc., son las mejores bebidas. Nada de estimulantes. Cuando la fiebre disminuye, se podrá usar la dieta láctea, volviendo gradualmente á más nutritivo alimento. El algodon mojado, la esponja tibia, enjuagándolo con cuidado una ó dos veces al dia, *y frecuente cambio de ropa blanca*, son muy útiles. Hemos subrayado «y frecuente cambio de ropa,» porque gran número de madres y nodrizas están contra la ropa limpia en esta enfermedad. El enfermo debe estar calentito en la cama con la habitacion de temperatura ligeramente elevada, clara y bien ventilada, con un transparente ó cortina para proteger los ojos. En la convalecencia se vestirá bien al niño con ropas calientes (flanela) y se le hará salir al aire libre con frecuencia cuando la estacion sea buena. Pero es preciso no salir demasiado pronto, ni exponerse al frio, vientos y humedades.

TRATAMIENTO PROFILÁCTICO.—*Puls.* cada mañana, y *Acon.* cada tarde, por una semana ó diez dias, durante la constelacion del Sarampion.

Tabla diferencial entre el Sarampion y la Escarlatina:

SARAMPION.	ESCARLATINA.
1. La erupcion aparece en el *cuarto dia.*	1. La erupcion aparece en el segundo dia.
2. Los síntomas catarrales son prominentes; derrame acuoso por la nariz y ojos, estornudos, tos áspera, etc.	2. No acostumbra á haber síntomas catarrales, pero hay *gran calor en la piel*, *dolor de garganta* y algunas veces *delirio.*
3. La erupcion empieza cerca *las raices del pelo.*	3. La erupcion empieza en la *cara* y *cuello.*
4. La erupcion es de un *rojo de clavel* ó de *color de frambuesa.* Las rayas blancas producidas por el dorso de la uña no son uniformes, y desaparecen al poco tiempo como en la Escarlatina.	4. La erupcion es de un *brillante color de escarlata*, y apretando la piel con la punta del dedo, aparece una raya blanca que desaparece á los dos ó tres minutos.
5. La erupcion es algo *rugosa*, lo bastante para conocerse pasando la mano sobre la piel, y forma grupos casi circulares, con piel natural al rededor	5. La erupcion no presenta, ordinariamente, *desigualdades* á la vista ó al tacto, y es tan menuda y estrechamente apiñada, que dá á la piel una rubicundez uniforme en apariencia.
6. *Ojo lagrimoso*, tierno, luciente.	6. Una mirada brillante y particular, como si los ojos resplandeciesen.
7. El epidérmis es algo áspero en algunas pequeñas porciones, como *fina escama de salvado.*	7. La descamacion del epidérmis, es por lo comun en *grandes pedazos*, especialmente en las manos y piés.
8. La más comun secuela son enfermedades de los *pulmones*, *ojos*, *oidos* y de la *piel.*	8. La más frecuente secuela es la hidropesía, especialmente despues de casos benignos é *hinchazones glandulares.*

Roseola.

Esta enfermedad se parece algunas veces á la Escarlatina, con la cual se la confunde á veces. Pero además de la erupcion *sui generis* y el dolor de garganta con que va unida la Escarlatina, hay tambien los sín-

tomas catarrales que comunmente acompañan al Sarampion; de aquí es que algunas autoridades consideran la Roseola como un híbrido de las dos citadas afecciones.

DIAGNÓSTICO.—La Roseola puede ser distinguida de la *fiebre escarlatinosa* por la ausencia del extremado calor febril propio de esta última, y por la coexistencia del estornudo, lagrimeo y dolor en el dorso, con dolor de garganta; las manchas siempre son más grandes y más irregulares que en la Escarlatina. Por otra parte, el dolor de garganta distingue esta afeccion del Sarampion, y la piel húmeda la diferencia de ambas. Además no hay «pústulas» como en la *urticaria*.

SÍNTOMAS.—Las manchas aparecen con irregularidad en diferentes partes del cuerpo; son más oscuras y ménos lisas al tacto que las de la Escarlatina y no se vuelven blancas con la presion. El niño transpira miéntras la erupcion se mantiene fuera, y en proporcion á la abundancia de dicha erupcion. Un ataque no asegura para otros venideros. Su curso es irregular. La desaparacion súbita de la erupcion puede ser peligrosa. No hay descamacion.

TRATAMIENTO:

Aconit.—Roseola benigna.

Bellad.—Con graves complicaciones de la *garganta*.

Pulsat.—Preponderancia de los síntomas *catarrales*.

Bryon.—Súbita *desaparicion* de la erupcion.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Se protegerá al paciente de la luz y de los súbitos cambios de temperatura, y en general se tomarán las mismas precauciones que se han mandado observar en la Escarlatina y Sarampion. Si la erupcion desaparece de repente, es prudente administrar un baño caliente.

Miliar purpúrea. (*)

Es una erupcion papulosa, de forma, curso y terminacion irregulares é indeterminadas, algo parecida,

aunque diferente de la Escarlatina. Sus pápulas de color oscuro se desarrollan en puntos distantes unos de otros, no las decolora la presion, están húmedas, y pueden persistir varias semanas, sin que signo alguno anuncie su fin. A veces desaparecen de repente, lo que da á conocer su malignidad que pone en peligro la vida del paciente. Puede muy bien esta enfermedad atacar más de una vez al mismo niño y hasta puede repetirse en una misma epidémia. Cuando desaparece la erupcion, acostumbra á aparecer una ligera angina. Su específico es *Aconit.*

Viruela.

VARIEDADES.—Es esta la más notable de las fiebres eruptivas y una de las más malignas, enfermedad nauseabunda y muy contagiosa; ofrece dos variedades: la *discreta*, cuando las pústulas están separadas y bien definidas; y la *confluente*, cuando son muy espesas, acumuladas y forman continuadas superficies supurativas. En esta última variedad los síntomas son más graves, las glándulas están afectadas, los miembros hinchados, las membranas mucosas participan de la erupcion, y hay peligro de sofocacion, putrefaccion y delirio. Esta variedad es, por esta razon, muy peligrosa, y su gravedad está en proporcion directa de la supuracion de las pústulas.

MODO DE PROPAGACION.—Por contagio: el cual ni es del mismo modo fuerte, ni seguro, ni obra de igual manera á gran distancia de tiempo y lugar. Es, con toda probabilidad, más infectuoso cuando se percibe su olor característico y cuando las pústulas supuran. La repeticion de la enfermedad es rara.

El Dr. Lade nos hace saber que ha asistido á un enfermo del tercer ataque de la enfermedad, y añade: «He hallado varios enfermos que la han padecido dos veces, no siendo siempre el segundo ataque más benigno que el primero.»

SÍNTOMAS.—En sus podromos se parece á las demás fiebres. Hay laxitud, escalofrios, calor, cefalálgia, *lengua blanca muy saburrosa*, un fuerte colorido en la cara, sensacion de *magullamiento* en todo el cuerpo, pero especialmente *en el dorso y riñones*, más ó ménos dolor ó sensibilidad en el *hueco del estómago*, y algunas veces vómitos. Cuando el dolor de la espalda y los vómitos son violentos, indica esto un ataque de gravedad. Al rededor del tercer dia aparece la erupcion en la forma de manchas rojas ó pequeñas pústulas oscuras, y cierta sensacion como de *picotazo en la piel*. Sale primeramente en la parte anterior de la cabeza, frente y muñecas; luego en el cuello y pecho, y se extiende gradualmente por todo el cuerpo.

Cuando está ya completa la erupcion, la fiebre disminuye, las pústulas empiezan á llenarse de pus claro, primeramente acuoso y transparente, (vesículas), luego amarillento (pústulas), se deprimen despues en su centro, y están rodeadas por una aureola circular inflamatoria. Los párpados, cara y manos están hinchados, y el semblante algunas veces vultuoso y desfigurado. Un olor particular, desagradable, emana del enfermo, que, percibido una vez, no puede olvidarse. A los ocho ó nueve dias de la primera aparicion de la erupcion, las pústulas dejan escapar su contenido; se establece la fiebre secundaria, se forman costras que se secan, y si el enfermo es de constitucion robusta, termina el curso en cuatro ó cinco dias. Quedan allí manchas purpúreas, violadas ó negruzcas que no desaparecen antes de seis ú ocho semanas, ó bien indelebles cicatrices deprimidas que se llaman *hoyos de viruelas*.

DIAGNÓSTICO.—Muy diferente del Sarampion y de la Escarlatina, las pústulas dan la sensacion de espinas ó alfileres metidos en la piel; los síntomas catarrales del Sarampion y la Angina escarlatinosa no son conocidos en esta enfermedad. Diferente de la *falsa viruela*

la erupcion supura y la fiebre es alta, y de la *Fiebre entérica* se diferencia tambien en que el ataque es súbito y grave.

Pronóstico.—Cuanto más confluentes y numerosas las pústulas, es más grave el pronóstico; cuanto más perfecta es su madurez sobre el cuarto dia, hay ménos gravedad. El peligro mayor procede de la *Fiebre secundaria,* desde el noveno al duodécimo dia cuando las pústulas maduran, porque entonces la fiebre parece repetirse y la fuerza vital está muy exhausta. En un caso confluente pueden aparecer síntomas fatales de pulso y formarse abcesos en varias partes del cuerpo, ó tambien puede haber ulceracion y opacidad de la córnea y pérdida consiguiente de la vista. La transpiracion suprimida, la orina escasa, una gran ronquera, las convulsiones, el delirio ú otras complicaciones aumentan el peligro de un éxito fatal. La mitad de fallecimientos ocurren entre el séptimo y onceno dia de la erupcion.

La infancia es un período desfavorable. Los niños muy débiles y los escrofulosos sufren más invariablemente. Esta enfermedad es casi siempre fatal en niños de entre siete y catorce años de edad. Las habitaciones pequeñas, oscuras y mal ventiladas, la mala y escasa alimentacion, y la falta de limpieza, son condiciones muy desfavorables.

Tratamiento.— *Aconit.;* fiebre, cefalálgia, pulso rápido, etc. Una dósis cada tres horas.

Antimon. tart.—Se administrará este medicamento tan pronto como se sospeche esta afeccion. Los vómitos espasmódicos, las náuseas y la tos profunda, á veces muy angustiosa, podrán hallar alivio con este medicamento, evitándose las convulsiones, con lo que será mucho menor la gravedad de la afeccion. *Ant. tart.,* podrá ser administrado en cada estadío de la enfermedad, solo ó alternando con algun otro medicamento especial.

Belladonna.—Estupor ó delirio, *gran cefalálgia,*

aversion á la luz, oftálmia. *Bell.* contribuye tambien á conservar la erupcion en la periferia.

Apis.—Abotagamiento considerable de la cara y párpados. Si el edema vá acompañado de *ronquera* y dolor al tragar, se alternará *Apis.* con *Bellad.*

Mercur.—Garganta ulcerada, *salivacion*, y diarrea con evacuacion de sangre, especialmente durante la supuracion.

Coffea.—Insomnio y desvelo.

Camphora.—Si la erupcion desaparece de repente, ó toma, tambien por instantes, un tipo maligno, con frialdad de la piel, respiracion dificultosa, desórdenes cerebrales, etc., una ó dos gotas en un poco de agua *tíbia*, ó en un terroncito de azúcar cada diez ó quince minutos, hasta que la piel recobra calor y la erupcion reaparece. Puede recorrerse tambien á cubrirle con una manta mojada, lo cual ayuda mucho al propio tiempo.

Sulphur.—Cuando la afeccion sigue un curso irregular, cuando la erupcion manifiesta tendencia á retroceder, cuando las pústulas son verduzcas, purpúreas ó negras; durante la formacion de las pústulas, cuando hay escesivo picor, y especialmente en la declinacion de la enfermedad, para evitar las consecuencias usuales. La *tintura de Sulph.* es especialmente de gran valor.

TRATAMIENTO ADICIONAL.—*Rhus. tox.* Mucho dolor en el dorso. *Acon.* y *Bryon.* Congestion pulmonar. *Phosph.* Pneumonía. *Bryon. Kali bichrom.* Bronquítis. *Mercur.* Infartos glandulares. *Apis. Bellad.* Infartos hidrópicos, ojos cerrados, cuello hinchado. *Bell. Hyosciam. Stramon.* Delirio. *Arsen.* Postracion. *Carbo veg.* Desórdenes gástricos y putrescencia.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Tan pronto como aparece la erupcion, se colocará al enfermo en un cuarto suavemente alumbrado, en que se pueda tomar la precaucion de establecer una contínua *corriente de aire fresco*, y de dar salida al *ya viciado*. El Dr. Lade dice:

«Pienso que la *luz* es esencial para la pureza del aire, y por eso jamás recomiendo una habitacion oscura. Yo regulo la *luz* con la sensibilidad del enfermo.» Nada es de tanta importancia como el aire puro. El enfermo deberá estar fresco y escrupulosamente límpio, y las sábanas y almohadas se cambiarán con frecuencia. Su postura en la cama se cambiará tambien amenudo, con objeto de evitar el estar constantemente echado del dorso ó sobre una misma parte, pues de otro modo podrian formarse dolorosas úlceras por decúbito. Tan pronto como la erupcion ha salido del todo, se mojará ligeramente toda la superficie con aceite de olivas, natilla, cold-cream, ó glicerina (1 parte), y agua (2 partes), cuya uncion se repetirá dos ó tres veces. Esto evita los hoyos y alivia la irritacion. Cuando las vejiguillas se convierten en pústulas, y ántes de que se rompan, debe rociarse la piel con glicerina y agua de rosas en partes iguales, inmediatamente despues, soplando suavemente, se polvoreará la piel con la primera trituracion de *Ant. tart.* (1 parte), y polvo de violeta (8 partes). El agua glicerinada hace adherir el polvo, y efectivamente se evitan las picaduras. Esta operacion debe repetirse tantas veces como sea necesario. Las manos de los niños se vendarán con objeto de impedirles el rascarse, para que no queden disformes cicatrices procedentes de la ulceracion.

Debe tenerse especial atencion en los órganos génito-urinarios de los niños de ambos sexos. Es muy comun la retencion de orina por Fimosis, en los niños del sexo masculino que tienen largo el prepúcio. Sus partes se hinchan, algunas veces, hasta impedir la salida de la orina. Tambien la madre ó nodriza examinará diariamente y con cuidado los órganos genitales de las niñas, pues si no se observa gran limpieza, se acumulará en la vulva abundancia de mucosidad pegajosa. El Dr. Bakewell lo ha observado en varios casos á su entrada en el hospital.

Gran cuidado necesita igualmente la irritacion escesiva de la piel para aliviarla. Mientras está caliente é irritable, se refrescará mucho esponjándola con agua caliente en la que se hayan añadido algunas gotas de ácido carbólico, y secándola luego despues con una tohalla muy blanda. El ácido carbólico es un desinfectante, y se evapora con ventaja en la habitacion. Cuando las pústulas se han abierto, se aplicará con abundancia polvo de almidon ó flor de harina para el pus. La limpieza y las contínuas lociones con agua tíbia, son absolutamente necesarias, especialmente en el último estadío de la enfermedad. Por otra parte, el esponjamiento tíbio es muy agradable al enfermo en todos los estadíos, y es bien cierto que disminuye el picor. Despues de cada locion con la esponja, el Dr. Lade unta las partes con glicerina diluida, en la que está bien disuelta una pequeña cantidad de *ácido carbólico*. Si los párpados están pegados, se frotarán suavemente con agua tíbia.

DESINFECCION.—Es preciso *quemar*, ó cuando ménos hacer hervir los vestidos y ropa de la cama. Se fumigarán las habitaciones haciendo arder azufre en ellas, se limpiarán las paredes cambiando el papel de las que lo tengan, se fregarán y lavarán los suelos con una solucion de clorhidrato de zinc, y se blanquearán con cal las paredes y techos, abriendo, luego despues y por varios dias, las puertas y ventanas.

DIETA.—Mientras haya calentura sólo tomará el paciente leche, soda-water, caldo, agua panada, ó simples yemas de huevo batidas en leche fresca, bizcochos, uvas, naranjas, frutas cocidas, etc. Para bebida, agua fria, sola ó añadiendo frambuesa acidulada, ó gelatina de grosellas, caldo de pan, agua de cebada, limonada, etc. Cuando no hay fiebre, puede usarse un sencillo y *sustancioso* alimento. Pero si las membranas mucosas están tan afectadas como la piel, es preciso tener mucho cuidado con no irritarla. Una media cucharada de las de té, de puro aceite de olivas,

(si puede hallársele) varias veces al dia, será saludable, nutritivo y laxante.

TRATAMIENTO PROFILÁCTICO DURANTE LA EPIDÉMIA.—*Vacunacion*, (véase la seccion próxima,) *tintura de Sulphur*, administrada diariamente una ó dos veces durante varios dias, y aire fresco. Nunca se dará demasiada importancia á la disolucion y dispersion del veneno *varioloso* por la libre ventilacion. Es este un buen profiláctico para los no afectados y mejora la condicion de los que sufren ya tan grave enfermedad. Una epidémia de viruelas se extiende precisamente en proporcion de la escesiva poblacion y de las desfavorables condiciones del sitio en que ocurre. (1).

Vacunacion.—Cow-pox.

Esta enfermedad no es natural del hombre, si no de la vaca. Es similar á la viruela; y cuando se la introduce artificialmente en el organismo humano, es tan probable como posible, aunque no de un modo absoluto, antídoto de la viruela.

(1) No podemos ménos de recomendar á nuestros lectores la escelente y minuciosa descripcion de esta enfermedad, que se halla en las ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS del Dr. Hartmann. Los límites de una nota no nos permiten ni aun extractarla, pero cuando ménos hemos querido tomar algunos apuntes del tratamiento que indica:

« *Thuya* y *Sulphur*, como á profilácticos, y *Tart. emet.* que tambien es curativo cuando hay síntomas gástricos; y por último, *Vaccinin.* en su tercera trituracion.—*Acon.* en los prodromos, cuando hay alternativas de escalofrios y calor, y si hay mucha inquietud, se alterna con *Coffea.* — Si hay delirio furioso ó sopor profundo *Opium;* y cuando se llega hasta simular una meningitis, *Bell.* — Si dominan los vómitos. *Ipecac.*, y si estos persisten con postracion, *Arsen*, y *China* si con los vómitos hay fuerte diarrea, ó *Nux. vom.* si ván acompañados de constipacion.— El estado febril del período de supuracion, se modera con *Merc. sol.*, tercera trituracion, ó con *Hep. sulph.* á la misma potencia. — Si la laringitis es intensa, *Spong.* ó *Hep.*, y si hay síntomas pneumónicos, *Phosphor.* — *Arnica*, para las pleuritis insidiosas y dolores pleuríticos, y *Arsen.* siempre que exista debilidad, postracion y pulso pequeño, y tambien cuando la enfermedad toma un carácter maligno. Si éste no obra, *Laches.* mayormente en la descomposicion de la sangre.—Para la oftálmia consecutiva, *Bell., Merc., Sulph., Nitr. acid., Caust.*, etc.—Contra la otorrea, *Sulph., Puls., Lycopod., Hep.* —Contra la cáries del oido, *Aur., Assafœt., Silic.*, y contra los diviesos que se reproducen, *Phosphor.* y tambien *Calcar.* »

N. del T.

En los últimos cincuenta años, desde que su uso es general, ha probablemente salvado más vidas humanas (sin hablar de las desfiguraciones, pérdidas de vista, etc.), que todos los demás tratamientos juntos. Ha caido, sin embargo, en descrédito en algunas localidades por algunas afecciones penosas consecutivas á la misma. No guarda esto, sin embargo, la más mínima proporcion con el número de casos en que no se sigue efecto secundario alguno, y ni debe mencionarse comparándolo con el horror y la fatalidad de la viruela. Sin duda alguna, siempre que alguna afeccion ha seguido á la vacunacion, ha sido por descuido del vacunador. Es, empero, completamente incuestionable que, en gran número de casos, ha sido la ocasion, pero no la causa, de algun otro desórden.

Cuando se verifique la operacion, debe observarse: —1.ª La *limpha* de vaca que se use se tomará de un niño libre de escrófulas, sífilis, y de otra cualquiera dolencia constitucional ó tendencia á sufrirla.—2.ª Se empleará una lanceta límpia y una linfa pura (1), que no esté mezclada con sangre, y se la enjugará bien.—3.ª El pus se inoculará en cuatro puntos en cada brazo más abajo del hombro, pues se ha visto que el poder profiláctico de la vacunacion está en razon directa de las *cicatrices* resultantes (2), y que es la más efectiva operacion la que las deja más bien formadas.

Síntomas.—Desde el segundo dia se conocerá y palpará un puntito ligeramente rosado y elevado, y al cuarto ó quinto se formará una pequeña rubicundez pustulosa. Al siguiente se convertirá en verdadera pústula, que crecerá en dimension hasta un cuarto de pulgada de diámetro.

La linfa es, desde el primero hasta el octavo dia, clara y de un color de perla; luego lechosa, despues amari-

(1) Linfa reciente, de vesículas entre el quinto ó noveno dia, es la mejor.

(2) El Dr. Lade establece que su experiencia se halla opuesta á esto, y que hace muchos años, sólo practica dos punturas, y casi siempre una sola en cada brazo, hasta á veces una únicamente y en un solo brazo.

llenta, y últimamente se seca convirtiéndose en una escara rojo-oscura, deprimida en el centro. Por allá del dia vigésimo primero cae la escara, dejando una cicatriz circular, deprimida y permanente.

El desórden general es comunmente ligero. Al séptimo dia se manifiesta una pequeña fiebre é inquietud, y algunas veces se hincha el sobaco. Casi nunca es necesario tratamiento. Si hubiese mucha irritacion, alguna dósis de *Aconit.* ó *Bellad.*, aliviará al paciente. El último es curativo de las complicaciones *erisipelatosas*. Se tendrá cuidado en proteger los brazos para que las ulceritas no se irriten y se arranquen las escaras. Algunas veces, si la inflamacion ó supuracion son excesivas, es necesaria una cataplasma, ó bien la aplicacion de fino polvo de almidon ó de flor de harina. Al octavo dia, una dósis de *Sulphur*, mañana y tarde por algunos dias, puede evitar erupciones, oftálmias ú otras afecciones que algunas veces subsiguen á la vacunacion.

REVACUNACION.—Aunque es imposible decir hasta cuando dura la virtud profiláctica de la vacuna, puede muy bien (y nunca se seguirá de ello daño alguno) repetirse la vacunacion á la pubertad. Es preciso, no hay para qué expresarlo, usar una linfa completamente pura. Así los adultos revacunados pueden gozar de inmunidad si la viruela se hace epidémica. Examinadas con cuidado las observaciones y estadísticas, demuestran que las personas revacunadas están casi aseguradas de la infeccion (1).

Varicela ó viruela falsa.

Es una afeccion casi particular de los niños, que tiene cierta semejanza con la viruela, con la que pue-

(1) Todavía no están acordes las opiniones acerca la época en que conviene verificar la revacunacion. Algunos la recomiendan cada diez años, otros cada cinco, y no falta quien cree debe repetirse con más frecuencia. Nosotros creemos que debe revacunarse cuando se teme una epidémia variolosa. N. del T.

de hasta confundirse. Las vesículas se convierten rápidamente en pústulas y se secan á los tres ó cinco dias de su aparicion. Se adquiere por contagio, formando escaras que se caen á los seis ó siete dias sin dejar cicatrices permanentes. La erupcion tiene un curso irregular y sale en diferentes tiempos, de modo que, miéntras unas pústulas desaparecen, todavía nacen otras.

Se diferencia de la viruela en que es más ligera la fiebre que la acompaña, en la más benigna apariencia de la erupcion, en la falta de aureola inflamatoria durante el primer estadío, en el carácter vesicular de la afeccion, en las vesículas de las cuales sale un líquido acuoso en el segundo ó tercero dias, que se convierte en pus amarillento, y en el curso rápido del complemento.

TRATAMIENTO.—Si la fiebre es considerable, *Aconit.* cada cuatro ó seis horas. Generalmente *Rhus tox.* es el mejor remedio, bajo la accion del cual desaparece pronto la enfermedad.—*Bellad.* por cefalálgia y desórdenes cerebrales: dos ó tres dósis.—*Apis.* Picor excesivo. —*Mercur.* Supuracion. —*Antim. tart.* Convulsiones.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Atiéndase á la dieta, especialmente si los órganos digestivos están deteriorados. La láctea es la mejor. Evítese el exponerse al frio especialmente en invierno, pero que el cuarto esté bien ventilado. Procúrese tambien que los niños no se arañen la piel cuando se formen las escaras.

Miliar. (*)

Fiebre eruptiva caracterizada por vesículas del volúmen de un grano de mijo, con inflamacion gastro-intestinal, agitacion, subdelirio á veces, abundante y fétido sudor é irritacion de la piel. Aparece epidémicamente, con curso variable y duracion indefinida. Puede ser grave y producir fatales resultados.

TRATAMIENTO.—*Arsen.*, si hay postracion y diarrea, y si predomina la nervosidad.

Béll.—Delirio con congestion, cara vultuosa, ojos encarnados y brillantes.

Bryon. y Cham.—Miliar esporádica de las parteras y niños de pecho. La *Chamom.* debe preferirse en los niños de muy poca edad, con diarrea verdosa y corrosiva.

Sulphur.—Cuando *Bryon.* no produce efecto.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—El enfermo debe estar poco abrigado, y se le lavará y bañará con agua tíbia, cambiándole frecuentemente las ropas. Luego despues baños cada dos dias.

La SUDAMINA es una variedad de la Miliar.

Fiebre efémera. (Febricula.)

Es un ataque febril que ordinariamente desaparece de las veinte ó treinta y seis horas; de ahí el nombre de *efémera.*

SÍNTOMAS.—El acceso empieza comunmente por tarde ó noche, con *frio y calor alternados,* seguidos de *calor y sequedad de la piel;* pulso duro, lleno y rápido; lengua seca y saburrosa; *sed;* respiracion acelerada, angustiosa; color aumentado y orina escasa. Casi siempre, dolor en los lomos, cefalálgia, perturbaciones intestinales y pérdida de apetito. Como estos síntomas pueden ser precursores de dolencias graves, requieren prontos cuidados. El constante suspirar, es indicio de la aproximacion de alguna erupcion.

CAUSAS.—Transpiracion suprimida, exponerse á la humedad ó al frio, súbitos cambios de temperatura, llevar vestidos mojados, alimentacion pobre é insuficiente, males internos y externos, etc.

TRATAMIENTO.—*Aconit.* es siempre el principal remedio de todos los síntomas de la *fiebre efémera.* La perspiracion consecutiva á su administracion, es

la oportunidad de este beneficioso medicamento. Una dósis cada dos ó tres horas, ó en casos urgentes, cada media hora, cada hora, hasta romper en sudor.

Camphora.—Ataque súbito de escalofríos, estremecimientos, con lasitud, é indisposicion general que ha acometido rápidamente. Una gota de tintura madre de *Camphora* en un terroncito de azúcar blanco, ó dos glóbulos repetidos tres veces, en intervalos de quince ó veinte minutos; puede preceder á *Aconit.*, ó ser suficiente por sí sola.

Belladona.—Cefalálgia, bochorno, congestion, insomnio, horror á la luz y al ruido.

Bryonia.—Tos, respiracion oprimida, dolor en los lomos, desórdenes gástricos.

Arsenicum.—Casos prolongados; *postracion*, enfermos débiles.

Si la fiebre no cede prontamente, indica que puede ser un prodromo de alguna enfermedad grave, como la fiebre tifódica.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Quietud, reposo en la cama con cubiertas ligeras. Un baño ó pediluvio caliente, ó un paño mojado. El agua será la principal bebida en pequeños y repetidos tragos: esto ayuda la transpiracion, promueve la accion benéfica de un baño ó humedad, y disminuye la sed. Cuando la fiebre rebaja, la dieta láctea puede preceder á otra más sustanciosa.

Fiebre entérica.—Fiebre tifódica.—Fiebre remitente infantil.

En los niños, la fiebre intestinal se llama *Fiebre remitente infantil.* Hasta ahora ha sido comunmente conocida como *Fiebre tifóidea*, pero la palabra *entérica,* describe más correctamente la naturaleza de la afeccion. Sus principales efectos se hallan concentrados en las porciones intestinales llamadas folículos ó glándulas de Peyer, que se inflaman y ulceran. Aun

cuando ataca á los adultos, es preciso incluirla en esta obra, porque en este país tan sólo, causa anualmente la muerte de 3000 niños.

CAUSAS.—*Excitantes.* Beber agua insaluble que contiene materias orgánicas descompuestas, que filtran de lagunas inmediatas á pozos de agua potable. Respirar aire impuro que envuelve los gases desprendidos de materias orgánicas descompuestas. Estos gases se levantan de aguas estancadas, desagües, zanjas, albañales, y casi siempre penetran en las habitaciones por tubos de desagüe no ventilados.

PREDISPOSICION.—*La juventud.* Aunque la fiebre entérica puede ocurrir en cualquier período de la vida, aun más allá de los veinte y cinco años, escoge con más preferencia los sujetos más jóvenes, especialmente muchachos, si bien apenas ocurre ántes del quinto año. La niñez está muy expuesta, especialmente del quinto al noveno año de la vida, y enseña la esperiencia que son muchas veces atacados los niños de esta edad, miéntras los demás miembros de la familia escapan de ella.—*La estacion del año.* Esta enfermedad es casi siempre más propia del otoño y entrada de invierno, y ocurre con menor frecuencia en la primavera y verano.—*El estado atmosférico.* Una prolongada continuacion de calor seco en verano predispone generalmente á la enfermedad; miéntras que, por otra parte, durante el frio y humedad es mucho ménos frecuente.

Hay poco riesgo de contagio y ataca raras veces á los asistentes de los enfermos. Con buenas condiciones higiénicas, no hay motivo para temer la infeccion.

SÍNTOMAS.—La fiebre remitente infantil es comunmente insidiosa en su invasion, siendo sus primeros síntomas los de indigestion, languidez, poco apetito, diarrea, dolor de cabeza, insomnio, atontamiento, y á veces delirio por la noche. El enfermo se queja de gran debilidad y sed, y la lengua es seca, rubicunda y hendida. El pulso es frecuente y débil, la piel ar-

dorosa, y aparece en la mejilla un colorido brillante y circunscrito. El abdómen se pone timpánico, con sensibilidad en el lado derecho, debajo del nivel del ombligo (la region umbilical derecha), un ruido de gorgoteo que se produce con la presion, y además insensibilidad que va en aumento sobre el bazo que parece más voluminoso. Las *evacuaciones diarréicas*, son de un *ligero* color de *ocre*, abundantes, líquidas, y en estadíos avanzados de la enfermedad, contienen sangre alterada.

La erupcion de forma *miliar* aparece despues del séptimo dia consistiendo en unos puntitos ó pequeñas manchas de color de rosa que desaparecen por un momento con la presion. En los niños especialmente, puede observarse esta erupcion en el dorso ó en las extremidades, y desaparece y aparece sucesivamente.

La *temperatura* aumenta gradualmente, teniendo por la tarde cerca de dos grados más que por la mañana. Una considerable y continua diferencia de la temperatura entre mañana y tarde (siendo en la mañana más baja), es una favorable indicacion. En la declinacion de la enfermedad, baja igualmente la temperatura, pero no tan súbitamente como sucede en el verdadero *tifus*.

Una temperatura muy elevada y constante, ó su elevacion por la mañana sobre la de la tarde, es desfavorable.

Cuando la enfermedad es benigna, es su curso de unos veinte y un dias, pero algunos casos graves pueden durar por espacio de cuatro ó seis semanas y y mucho más todavía.

DIAGNÓSTICO.—La fiebre entérica se asocia á veces á otras enfermedades; especialmente á una rápida consuncion. Miéntras escribíamos esto, se ha curado con nuestra asistencia un niño, al que anteriormente se le habia pronosticado que estaba pereciendo bajo una *Tisis* aguda. En este último caso, la tos y la difnea aparecen más pronto y son mucho más pronunciadas

que en la fiebre entérica. Se presentan, además, los signos estetópicos del tubérculo. El sarpullido tifódico y el abotagamiento del bazo no se presentan en la afeccion consuntiva. Por último, puede equivocarse la fiebre entérica con la meningítis (inflamacion del cerebro), peritonítis tuberculosa y el tífus. Es del todo necesaria una cuidadosa investigacion para formar un exacto diagnóstico.

PRONÓSTICO.—El mayor peligro es la perforacion intestinal, que puede seguir á las ulceraciones antes mencionadas, y que hace perder muchos enfermos cuando parece que va á seguirse mejoría. La hemorrágia y una diarrea grave pueden conducir á tan fatal resultado por escesivo agotamiento. Puede tambien seguirse el peligro de complicaciones pulmonares, Pneumonía, Bronquítis, ó Pleuresía, ó bien puede ser su consecuencia el poner en actividad los gérmenes latentes del tubérculo.

TRATAMIENTO.—*Baptisia.* Administrada en el primer estadío de la enfermedad, modifica este medicamento los síntomas y siempre acorta el ataque antidotando el veneno. Se administran dos ó tres gotas por dósis de la primera dilucion decimal, ó una gota de la tintura madre; y si no surgen complicaciones, ó se establecen desorganizadores cambios, podremos dar el pronóstico más feliz (1).

(1) Muy recientemente hemos recibido un telégrama para visitar un pequeño niño de Hampsire, que padece el estadío iniciador de la fiebre entérica. Evacuaciones relajadas, de un ligero color de ocre, y la prevalencia de la fiebre, en una forma epidémica de aquella localidad, cuyos síntomas generales se han descrito en esta seccion, hacen cierto nuestro diagnóstico. Hemos prescrito y mezclado treinta gotas de *Baptisia*, en un vaso de agua, para dárselo á cucharadas de las de café, cada tres horas, y al mismo tiempo añadimos el modo de dirigir el tratamiento para el curso general, y continuar con este medicamento hasta que pudiesen ser necesarios otros. La *Baptisia*, empero, fué el único medicamento prescrito y administrado, miéntras que anteriormente se habia administrado *Acon.* y *Bell.* sin producir ningun buen resultado. Se nos rogó que visitásemos al enfermo cada dos ó tres dias á lo ménos, pero expresamos la opinion, que el resultado ha confirmado, de que esto era innecesario, pues en dos dias se mitigaron los principales síntomas febriles, y el progreso del alivio fué constante y muy feliz. A los cinco dias de la visita, y sólo nueve de la invasion del síntoma, el paciente se halló libre de fiebre, y aunque débil

Arsenicum.—Este medicamento no tiene precio en los siguientes síntomas: Diarrea frecuente, copiosa, que llega á ser *involuntaria;* postracion excesiva, pulso intermitente. *Arsen.* es especialmente necesario, cuando no se ha administrado *Baptisia* en los primeros estadíos y los síntomas son graves. En estos casos se alternará *Arsen.* con *Baptis.*

Muriat. acid.—Puede acompañar ó seguir á *Arsen.*, especialmente si hay *angina pútrida.*

Veratr. vir.—Gran susceptilidad de estómago; *violentas náuseas* y *vómitos;* el alimento repugna; gran cefalálgia, estupor, delirio, gran postracion.

Bryonia.—Sabor amargo, lengua áspera, oscura y rugosa, desarreglo bilioso, cefalálgia estupefaciente, *tos,* irritabilidad, etc. Para la lengua saburrosa, dolores reumáticos é insomnio, puede alternarse *Bryon.* con *Rhus* cada tres horas.

Bell. Hyoscyam. y Opium.—Prestarán un gran servicio cuando el cerebro esté obtundido. El remedio elegido se administrará por inhalacion poniendo algunas gotas de tintura madre en agua hirviendo.

MEDICAMENTOS ADICIONALES.— *Mercurius.*— Sudor copioso.

Carbo veg.—Exhalaciones y evacuaciones fétidas y nauseabundas.

Pulsat.—Diarrea incipiente en niños rubios y de suave carácter.

Phosphor. y Bryon.—Estupefaccion pulmonar.

Ferr. Sulph. China ó *Phosphor. acid.*—Debilidad nerviosa hasta un completo restablecimiento.

ENFERMEDADES SECUNDARIAS.—Si se manifiestan algunas penosas afecciones en la convalecencia, debe tener lugar su tratamiento en otras partes de esta obra. No obstante podemos indicar aquí, *Phosphor., Bryon.* ó *Iod.* por afecciones del pecho; *Nux vom.*

todavía, va progresando su rápida convalecencia. Esta mejoría se está sosteniendo, y el niño está perfectamente bien. Esceptuando dos ó tres medicamentos durante la convalecencia, *Baptisia* fué el único administrado.

Carbo veg. Ignat. ó *Mercur.* por indigestion; *Bellad. Hyoscyam. Opium. Zincum* ó *Rhus.*, por afecciones del cerebro. La *sordera* desaparece comunmente al recobrar las fuerzas, que pueden auxiliarse con *Phosphor. acid. China* ó *Sulph; China,* siempre modera el hambre y facilita la reparacion necesaria por las pérdidas de flúidos del niño; *Sulphur* ayuda los esfuerzos de recuperacion.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Como en la Viruela y la Escarlatina, es precisa la ventilacion del cuarto, teniendo siempre abiertas las puertas y ventanas, cuidando, no obstante, de proteger al paciente de la corriente directa de aire y demasiado calor. No debe haber mucha luz ni ruido. No se le pondrán más cubiertas que las necesarias, ni se usará vaso ninguno que no sea limpio. Los destinados para las excreciones se desinfectarán pródiga y prontamente, y se apartarán inmediatamente de haberse usado. Una segunda cama ó cuna, preparada de antemano, para poder trasladar al paciente, produce alivio, y un nuevo cambio de aire del que más inmediato rodea su cuerpo. Pero debe guardarse la postura horizontal, al ménos al principio de la convalecencia. Un violento ó súbito movimiento podria dar lugar á recaidas. Se cambiarán con frecuencia las sábanas y tambien las cubiertas. Se mojará con frecuencia la boca con un suave lienzo empapado en agua, que contenga un poco de ácido sulfúrico, para quitar la suciedad que se amontona allí en esta especie de fiebres. Se pasará con frecuencia una esponja con agua tíbia ó fria ó *vinagre aguado*, por todo el cuerpo ó parte de él, secándolo prontamente con una blanda tohalla, lo que es muy refrescante y saludable. Se deberá lavar al niño por partes, para evitarle demasiada fatiga. Las lociones evitan las *úlceras* por decúbito, y si se forman, se curarán con *Arnica* ó *emplasto de caléndula*. En casos graves, puede ser necesario un baño ó aerear la cama. Además de mojar con la esponja el abdómen, será útil ponerle

encima una *compresa mojada*. Esto disminuye la diarrea escesiva, evita la ulceracion del íleum, é impide su perforacion. Durante el principio del curso de la enfermedad es de incalculabie valor la *compresa mojada*, pues modifica y abrevia la enfermedad.

DIETA.—Al principio de la fiebre, agua pura, agua panada, agua de goma edulcorada (una onza de goma, media onza de azúcar blanco para un litro de agua caliente), soda-water, ó limonada, es casi todo lo que puede necesitarse. El agua fria rebaja la temperatura del niño, alivia y auxilia al tratamiento médico. Con motivo de la sequedad y estado agrietado de la lengua no puede el paciente, muchas veces, saborear ni tragar alimento alguno, y se le podrá dar, antes del alimento, un poco de zumo de limon con agua para lubrificar y estimular las membranas mucosas y las glándulas salivales. Todo lo que recibe el estómago debe ser líquido ó semilíquido, hasta que se ha establecido la convalecencia. La leche, el *arrow-root* hecho con leche, la gelatina de cola de pescado, las papillas de harina, el arroz cocido, la yema de huevo batida en un poquito de aguardiente, el vino (1), ó leche, la sustancia de buey fria; y los caldos ligeramente condensados, son sustancias muy nutritivas, que se administrarán con muy estricta regularidad y frecuencia. Durante la convalecencia sólo se permitirá una alimentacion moderada é insuficiente para saciar del todo el apetito, hasta que la lengua sea límpia y húmeda y normales el pulso y el color de la piel. Si se permiten alimentos sólidos demasiado pronto pueden ser causa de recaidas. El cambio de aires, cuando el niño es ya capaz de andar, será muy provechoso para restablecer la salud.

(1) En una nota, el Dr. Lade, dice: «El vino es, segun mi opinion, *muy raras veces, muy raras*, contrario á esta enfermedad. Por otra parte, estoy siempre dispuesto á decir *jamás*. Los casos más satisfactorios que he tenido,—y no he tenido pocos,—han sido aquellos en que he administrado algun alcohólico. Si yo fuera el paciente, y capaz de expresar mis deseos, diria: «Dadme vino.»

Diphtería.

DEFINICION.—Es una enfermedad contagiosa y febril en la que hay una exudacion de linfa ó falsa membrana en la garganta, especialmente en las amigdalas, mucosa del paladar y parte superior de los brónquios, acompañada de postracion general, siendo los síntomas de la garganta secundarios de la intoxicacion de la sangre. Es muy importante comprender que la Diphtería es una enfermedad miasmática de la sangre; que los desórdenes constitucionales son los síntomas *primarios*, y sólo secundarios los cambios que se verifican en la garganta; y que, por esta razon, debemos esforzarnos en tratar la afeccion general, primero que se concentre la atencion en los efectos tangibles y locales.

CAUSAS.—Dúdase mucho sobre las que producen la Diphtería, enfermedad que ha sido muy frecuente, predominando, á veces, por intervalos de muchos años; pero sus formas particulares, que se distinguen de las del Croup y demás enfermedades similares, no han sido bien reconocidas hasta el presente siglo. Ciertas condiciones insalubres, aire impuro de desagües defectuosos, etc., favorecen su produccion, especialmente cuando hay sustancias animales en descomposicion. Se parece mucho á la Escarlatina en cuanto á adherirse con persistencia á las paredes y mueblajes, pero no en su facultad de transmision rápida, por la que la Escarlatina ataca á numerosos miembros de una misma familia por poco que se hayan expuesto al vírus. La Diphteria es más ó ménos grave segun la constitucion hereditaria y el vigor del enfermo y tambien segun el carácter de la causa infectante. La fatiga corporal y postracion nerviosa por excitacion, predisponen á ricos y pobres. No es, pues, sólo efecto de privaciones. La única causa predisponente superior á las demás, es la *edad*, por lo

cual es eminentemente enfermedad de la niñez. Raras veces ataca nuevamente á un mismo individuo.

SÍNTOMAS.—La Diphtería puede ser benigna ó maligna.

En la variedad *simple* ó benigna, felizmente la más comun, los síntomas son al principio tan benévolos, que sólo excitan un pequeño dolor junto con una ligera dificultad de tragar ó dolor en la garganta, piel ardorosa, dolor en los miembros, etc., y se cura prontamente con uno ó dos medicamentos prescritos á este objeto.

La *Diphtería maligna* se anuncia con fuerte fiebre, rigidez, vómitos ó evacuaciones; inmediatamente despues *gran postracion*, *insomnio*, *aspecto angustioso*, pulso pequeño, frecuente y débil, de 140 pulsaciones para arriba, etc. La gravedad de los síntomas indica el carácter opresivo de esta enfermedad, bajo la cual está sufriendo el organismo todo. La piel es caliente, la cara abotagada, hay dolor de garganta, y la membrana mucosa palatina, blanco-rojiza; las amigdalas están hinchadas, y asoman en ellas manchas grises ó blancas, pequeñas al principio, pero que se extienden gradualmente hasta que se confunden unas con otras, formando una falsa membrana en la garganta que hace muy dificultoso el tragar y hasta el respirar. En algunos casos se desprende la falsa membrana y se arroja despues de algunos esfuerzos, quedando entonces como un molde exacto en la garganta. La exudacion de la Diphtería se distinguirá de la piel porque se desmenuza y se desprende fácilmente y porque la superficie que queda descubierta es rojiza, pero no ulcerada. La falsa membrana parece súcia, como de cuero mojado y lavado, y comunica á la respiracion del enfermo un olor repulsivo. Las glándulas del cuello se engruesan siempre; la inflamacion se extiende con rapidez á consecuencia de la continuidad de la tupida membrana del cuello con la boca, nariz, tráquea y hasta los bronquios pulmonares. Si el mal

progresa, pasa el paciente al estupor y aumenta la dificultad de tragar y de respirar, hasta que, con esfuerzos, se logra espulsar la falsa membrana. Algunas veces tiene lugar inesperadamente la muerte por falta súbita de la accion del corazon, ó por sofocacion, ó por quedar obstruidos los brónquios ó tubos aéreos. Pero más frecuentemente muere por inanicion, al igual de lo que ocurre en la fiebre entérica; y aun cuando felizmente no ha de tener lugar tan fatal terminacion, queda una debilidad grande y prolongada, y muchas veces despues penosas consecuencias, entre las cuales es la más comun alguna forma *peculiar* de parálisis.

PRONÓSTICO.—Los síntomas que indican gravedad, son: una fuerte fetidez de la respiracion, un pulso frecuente y débil, ó muy lento, vómitos pertinaces, somnolencia y delirio, epistáxis, extension de la enfermedad á la mucosa de la nariz, difnea y orina suprimida ó albuminosa.

Si la temperatura aumenta notablemente con el progreso de la enfermedad, pronostica una terminacion desfavorable. Por otra parte, se puede enunciar la curacion cuando la temperatura es menor, miéntras no hay ningun otro signo de gravedad.

Han creido algunos que la Diphtería era la *Escarlatina* sin erupcion; pero observaciones minuciosas han demostrado que son muy distintas una de otra. En la Diphtería, la fiebre es desde el principio de tipo asténico, miéntras que esta condicion es sólo una rara escepcion en la Escarlatina. Un ataque de Escarlatina no libra de un subsiguiente ataque de Diphtería y *vice-versa*. Los efectos consecutivos de la Diphtería son de carácter *nervioso* grave; los de la Escarlatina envuelven afecciones de los *riñones* ó del pecho.

Las diferencias entre la Diphtería y el Croup se hallarán descritas en la seccion de esta última enfermedad.

ENFERMEDADES SECUNDARIAS.—Despues de un breve período de convalecencia, de unos pocos dias á una ó dos semanas, pueden manifestarse las secuelas, procedentes ordinariamente de la inervacion desordenada de uno ó más actos de los músculos, ó llegando hasta una más ó ménos bien definida *Parálisis*. Los nervios de la garganta están más ó ménos expuestos á sufrir, siguiéndose dificultad crónica de tragar, ronquera, etc. Lo más alarmante es la pérdida de la fuerza contráctil del corazon, con debilidad, ó, en casos extremos, cesacion completa. La curacion, sin embargo, de las secuelas no es rara, si bien es muchas veces penosa.

RESÚMEN DEL TRATAMIENTO.

Diphteria benigna.—Bell. ó *Baptis.* al principio; algunas veces es necesario *Hep., Sulph., Mercur., Iod.*, ó *Nitr. acid.*

El tratamiento recomendado en las secciones de Angina y Croup, es muchas veces suficiente y oportuno en la Diphtería.

Diphteria maligna.—Kali permang. Muriat. acid., Kali bichrom., Arsen., Ammon. carb., etc.

Secuelas.—Phosphor. Philotac., (Ronquera etc.); *Conium, Gelsém., Rhus. Sulph. Digit.*, (corazon debilitado); *Helonias, China* ó *Chininum.*, (debilidad).

TRATAMIENTO.—*Bellad.* Cura rápidamente los casos benignos y muchas veces los más graves ceden tambien cuando se administra con perseverancia en una dilucion baja, (primera decimal), cada hora. Si no se sigue mejoría á las cuarenta y ocho horas ó los síntomas se agravan, se administrará

Kali bichrom.; sucesivamente. La forma maligna, con hinchazon progresiva del cuello y glándulas cervicales, depósito pseudo-membranoso en las fáuces, deglucion obstruida, una pequeña ó moco-purulenta escoriática fluxion de la nariz, y respiracion pesada, obstruida y penosa, indican este medicamento.

Kali permanganat.—Puede administrarse en con-

diciones semejantes, y podrá serlo tambien por inhalacion.

Mercur. iodat.—Será administrado tan pronto como aparezcan algunas puntas diphtéricas en la garganta ó hinchazon de las glándulas del cuello. La dificultad de deglutir ó dolor al hacerlo, y la hinchazon de las glándulas salivales, indican este medicamento. Las trituraciones primera ó segunda decimales son las que deben administrarse para lograr un fuerte alivio. Puede tambien alternársele con *Kali bichromic.* en intervalos de dos horas.

Arsenic.—En los últimos estadíos de la enfermedad, es este medicamento de un valor inmenso, especialmente cuando es muy notable la falta de fuerzas, ó que se agrava la afeccion con edema, olor pútrido de la garganta al paso del aire, y flujo fétido y pertinaz por las narices. *Ammon. carb.* es tambien de importancia, alternado con *Arsenic.*

Helonia. — Este medicamento es de indiscutible beneficio en la profunda debilidad que sigue á la Diphtería.

TRATAMIENTO LOCAL.—Al principio se aplicará á la garganta una cataplasma gruesa y tupida, pero en casos avanzados y graves, son inadmisibles las aplicaciones externas, porque en estos casos aumentan el edema y extienden la enfermedad. Se dará un baño de vapor de agua y ácido acético (un vaso regular de vinagre fuerte para cuatro de agua hirviendo).

Una falsa membrana muy extensa y fétida, puede infectar secundariamente todo *el organismo,* y de aquí los disolventes y desinfectantes, tales como *Muriat. acid., Kali permang., Glycerin., Acetic. acid.,* y es especialmente de gran valor el *Acid. carbolic.* perfumado de Masson.

FUMIGACION POR AZUFRE QUEMADO.—En una reciente Memoria de la Comision Real, sobre la Diphtería en Victoria, el valor del *Acidum sulphuric.,* en la forma gaseosa, se considera de gran valor, y creemos igual-

mente que sus resultados serán altamente satisfactorios. La fumigacion de los enfermos se recomienda del mismo modo que la de vestidos y cuartos infectados. Si se verifica con perfeccion y limpieza, piensa la Comision que se podrá borrar la Diphtería del catálogo de las enfermedades zymóticas, cuyo tratamiento cabe perfectamente bajo la autoridad de la profesion. Pero al adoptar este medio es preciso no hacerlo á medias. El humo de azufre quemado contiene, mejor que la espuma, al ácido sulfuroso, evita todo peligro de instrumentos defectuosos y puede usarse con completo resultado en los niños sin los desesperados esfuerzos y deprimentes efectos que en gran manera deploran los prácticos. La Memoria recomienda fuertemente á cada jefe de familia en Victoria, que tenga en su casa una porcion de azufre en barra, pues su humo es el más poderoso desinfectante que poseemos; y en enfermedades de la garganta, tráquea y brónquios, como la Diphtería, puede administrarse en toda ocasion, con gran beneficio, interin se obtiene el auxilio médico. Le recomienda su extremada sencillez, que necesita tan sólo una brasa ardiendo, estando cerradas todas las aberturas de la habitacion, hasta que esté llena de humo.

El vapor del agua hirviendo deberá rodear al enfermo, el cual lo respirará tambien por medio de un tubo procedente de la caldera que contenga el vapor. Para mayor seguridad, puede formarse una especie de tienda con sábanas encima la cama. La temperatura de la alcoba debe ser elevada. Cuando la piel sea caliente y seca, la orina suprimida, los intestinos contraidos, etc., será preciso acudir á los baños calientes y abundantes bebidas de agua fria. El vapor, los baños y la bebida abundante restablecen, las más de las veces, las funciones de la piel, de la vejiga y de los intestinos.

Dieta.—Es preciso sostener las fuerzas del paciente y, á pesar del dolor que experimente, debe continuar

tragando. Podrá tomar huevos batidos con leche, sustanciosos caldos con arroz ó cebada perlada, *arrow-roth* ó sagú, y beber vino de Oporto ó Jerez, aguardiente mezclado con agua azucarada, cuyas bebidas son absolutamente necesarias cuando sobreviene una súbita y extremada postracion. En casos graves, y en niños á quienes no se pueda obligar á deglutir, se les pondrán, cada dos ó cuatro horas, lavativas nutritivas, de una onza poco más ó ménos cada una. Si hubiese vómitos, se cohibirán chupando pedacitos de hielo, lo que además refuerza al enfermo y favorece la accion renal.

En la convalecencia son necesarios muchos cuidados y paciencia, pues son muy fáciles las recaidas. Debe la alimentacion ser muy nutritiva, y es además necesario el reposo y un cambio de aires.

TRATAMIENTO PROFILÁCTICO.—Hay que desecar completamente los charcos ó lagunas más próximas, explorar bien, corrigiendo sus defectos, la casa, sumideros y desagües, echando en ellos abundantes disoluciones de clorhidrato de zinc ó de zumo de limon. No se permitirá, y se sacará inmediatamente fuera, todo polvo y desperdicios, se regarán bien todas las habitaciones, limpiándolas con esmero y ventilándolas despues de blanquear sus paredes.

Coqueluche.

(Pertussis.)

DEFINICION.—Es un paroxismo de tos, que afecta principalmente á la niñez é infancia, y que consiste en quintas de tos, violentas, espasmódicas y súbitamente interrumpidas, alternando con inspiraciones prolongadas, agudas y de canto de gallo, y concluyendo con vómitos, ó con espectoracion de moco espeso y gleroso.

La Coqueluche es epidémica y contagiosa, benigna

comunmente en los niños robustos y sanos, pero grave y fatal á veces en los débiles y escrofulosos. Los de tres años, poco más ó ménos, están muy expuestos á ella, y es muy rara despues de diez. Cuanta ménos edad tiene el niño, tanto más peligrosa es la enfermedad. Con frecuencia ocurre una epidémia de Coqueluche, al mismo tiempo que una de Sarampion, y aun puede suceder esto en la misma estacion del año, prevaleciendo especialmente estas afecciones en la primavera y en el otoño. La duracion de esta enfermedad varía entre dos ó tres semanas hasta muchos meses, lo que depende muy mucho del temperamento y constitucion del niño. Pero con el tratamiento homeopático se puede abreviar mucho la duracion de la enfermedad.

Causas.—Consisten en un veneno ó miasma especifico y desconocido, que goza de particular influencia en los pulmones y tubos bronquiales, produciendo una dilatacion de las glándulas absorventes, y consecuente irritacion en las ramas del nervio *pneumogástrico*. El miasma se esparce por medio de la atmósfera y vestidos infectados. Con frecuencia sigue al Sarampion y á la Viruela.

Síntomas.—Empieza comunmente la Coqueluche como un catarro, con tos, que se repite en convulsiones por intervalos, que aumentan en frecuencia y se convierten en repetidos paroxismos de mucha gravedad, durante los cuales la cara del niño se pone encendida ó casi negra, y parece amenazar la sofocacion durante estos paroxismos; los pulmones están vacíos de aire hasta el último grado, hasta que una inspiracion larga y sonora logra introducir el aire y constituye el «círculo.»

Este «círculo» es la señal de la salvacion del niño, pues sólo amenaza tener lugar ántes de hacer la inspiracion parecida al canto del gallo. Los ataques se repiten cada dos ó tres horas, ó, en casos graves, con más frecuencia, y algunas veces corre la sangre por

la nariz, boca, y hasta por los oidos. Las convulsiones sucesivas terminan con la espectoracion de glerosidad, moco viscoso, y algunas veces con vómito. En los intermedios paroxísticos no queda dolor ni dificultad de respirar, y el niño está alegre y contento.

Los repetidos vómitos alimentícios y el terror del niño á la aproximacion de los ataques, acarrea gran debilidad y la consiguiente demacracion. Los paroxismos son más frecuentes, y quizás más fuertes por la noche, por cuyo motivo, si éstos declinan, es un favorable indicio. Se agrava esta afeccion, ya por exponerse inconsideramente al frio, ya por mala é insuficiente alimentacion, ya por falta de los cuidados debidos. Aunque raras veces termina fatalmente, es tanto mayor el peligro cuanto más fria es la estacion, y cuanto más jóven y escrofuloso es el niño.

COMPLICACIONES.—La Coqueluche puede acompañar á otras enfermedades y complicarlas, ó si es ella la primera, manifestarse estas en su curso. La congestion pulmonar, la bronquítis, el emphisema, la pneumonía, la pericardítis, el hidrocéfalo, las convulsiones y la fiebre remitente de los niños, son sus más comunes complicaciones. Las convulsiones ocurren más fácilmente, cuando la denticion está en progreso durante la enfermedad; y si existe alguna predisposicion para las enfermedades del pulmon ó del mesentéris, la Coqueluche puede apresurar su invasion.

RESÚMEN DEL TRATAMIENTO.

Catarro prodrómico.— Acon., Bell., Ipecac., Carbolic. acid.

Coqueluche desarrollado.—Droser., Coral. rub., Veratr.

Con síntomas cerebrales. — Bell., Cup., Veratr. vir., Gelsém., Opium., Hidroc. acid.

Complicaciones pulmonares. — Phosphor., Bryon., Acon.

Síntomas gástricos. — Ipec., Antim. tart., Petrol., Zinc., Kal. bichrom., Pulsat.

INDICACIONES GENERALES.

Acon. y Bell.—Como esta afeccion empieza con frio y tos, la pronta administracion de estos medicamentos evitará muchas veces su desarrollo.

Ipecac.—Tos profunda y seca, sofocacion amenazadora, con náuseas ó *vómitos* de mucosidades ó de alimentos, y otros desórdenes gástricos; flujo acuoso ó sanguíneo por los ojos y nariz. Es especialmente de gran valor, despues de *Acon.* y *Bell.*, si la tos persiste á despecho de dichos medicamentos.

Drosera.—*Estadio de tos convulsiva.* Paroxismos ruidosos, roncos, frecuentes y violentos, que motivan sudor y vómitos alimenticios ó mucosos. Es muchas veces suficiente en casos no complicados.

Veratrum.—*Gran decaimiento, sudores frios,* emision involuntaria de la orina durante la tos, dolores en el abdómen é ingles, aspecto de ansiedad.

Cuprum.—Paroxismos *frecuentes* que motivan *convulsiones,* rigidez del cuerpo, y casi una suspension de la respiracion, seguido de vómitos y de postracion extremada. Se podrá alternar *Antim. tart.* con *Cupr.* si queda además estertor mucoso del pecho en los intervalos de los paroxismos.

Sulphur.—Cuando la flema pierde su viscoso carácter y se vuelve opaca, dando señales de la decadencia de la afeccion.

Opium.—*Estupor,* respiracion irregular, constipacion. Unas pocas dósis de *Opium* cuando los demás medicamentos faltan y no producen el cambio deseado, reexcitarán muchas veces la obstupefaccion nerviosa.

Cina.—Complicaciones vermiculares. *Cina* es recomendada alternándola con *Bell.* cuando hay alguna indicacion de hidrocéfalo.

MEDICAMENTOS ADICIONALES.—*Corall.*, si la tos vuelve despues de haber dejado aparentemente al enfermo.—*Bryon* y *Phosphor.*, complicacion de pecho. —*Arnic., Ipecac.* ó *Droser.*, vómitos de sangre rojiza-

clara.—*Kali bichrom.*, moco viscoso y filamentoso que se adhiere á la boca ó á la garganta, motivando fuertes vómitos; sudores nocturnos.—*Dulcam.*, agravacion por humedad.—*Mercur.*, ataques nocturnos, sudores ó coriza.—*Petrol.*, mareo escesivo. Por los últimos síntomas, el *Hidrato de cloral* ha sido empleado con buen éxito.—*Ammon. brom.* Los doctores Harley y Gibbs consideran este medicamento casi como específico, y en verdad se han logrado muchas curaciones con él.

TRATAMIENTO ACCESORIO. — En la estacion del calor el enfermo debe hacer ejercicio al aire libre por algunas horas cada dia, miéntras lo permita el tiempo. Es este uno de los más esenciales ausiliares para lograr el alivio. Pero debe evitarse absolutamente la humedad y los juegos, porque la piel está comunmente relajada, sensible al frio y, despues del paroxismo, bañada de sudor. Los vestidos calientes son siempre necesarios. Los arrebatos de cólera aumentan la frecuencia y la violencia de los paroxismos. Es preciso vigilar á los niños de dia y de noche, levantándoles tan pronto como viene el paroxismo y colocándoles en una posicion favorable.

En casos pertinaces, el *cambio de aires*, aunque sólo sea á poca distancia, siempre es de gran utilidad (1).

La inhalacion por cortos minutos del vapor de la cal que se usa para purificar el gas, se ha visto ser muy provechosa en algunos casos.

Otros medios para aliviar son frotar el pecho y espalda del pequeño paciente con aceite por algunos

(1) Recientemente visitó el autor un niño en Oxford-shire, de unos diez y ocho meses, cuya muerte era esperada por horas, por inanicion consecuente á un grave y prolongado ataque de Coqueluche. Siendo el caso extremadamente grave, prescribió *Veratr.* y *Antim. tart.*, é indicó la urgencia de un *inmediato cambio de aires*. Los arreglos para llevar á efecto la última parte de la prescripcion, fueron entonces prontamente hechos, y el niño y su nodriza colocados en un wagon de un ferro-carril á las tres horas de nuestra visita. La mejoría se manifestó inmediatamente, y siguió un pronto y completo restablecimiento. El niño está ahora perfectamente bien. — (Noviembre de 1873.)

minutos cada mañana y noche. La friccion de la espina dorsal presta tambien eficaces servicios.

DIETA.—Únicamente se permitirá un ligero y digerible alimento en moderadas cantidades y con frecuencia, pero en el estadío convulsivo debe ser altamente nutritivo. La sustancia de pan, el agua de cebada, y el agua de goma son agradables y salutíferos, pero una dieta que consista demasiado en bebidas, agrava muchas veces el vómito.

Paperas.

(Parótidas.)

Son una hinchazon inflamatoria de las glándulas (parótidas) salivales de debajo y enfrente del oido, con dolor y dificultad de mover las mandíbulas. Estas glándulas algunas veces alcanzan gran tamaño y su aumento de volúmen empieza generalmente en un lado y cuando este disminuye empieza en el otro.

Son sus causas un miasma específico mórbido, engendrado en especiales condiciones atmosféricas, que extiende el contagio, y favorecen su aparicion el frio y la humedad. Puede tambien ocurrir en el curso de fiebres graves, en el cólera y á causa de grandes dósis de *Iodo* y de *Mercurio*. Las más de las veces se presenta como epidémico, especialmente en la estacion fria y húmeda; se la vé atacar más á los niños de unos cinco años que á los adultos, y sólo por casualidad ataca á una misma persona dos veces. Es muy contagiosa; los niños la toman de sus amigos y compañeros de juego.

SÍNTOMAS.—Al principio hay sensibilidad, rigidez y dolor al mover las mandíbulas, y el niño se queja y desconsuela al comer; por otra parte, el dolor que causa el comer y el beber, es algunas veces insufrible. Las glándulas de debajo del oido empiezan pronto á hincharse, y continua el dolor con más ligera

fiebre y cefalálgia por espacio de una semana. Esta enfermedad no es peligrosa miéntras se tenga cuidado en no esponer á los enfermos al frio ó en hacerles aplicaciones demasiado frias, en cuyos casos puede trasmitirse la enfermedad á los testículos en los varones y á las mamas en las hembras.

TRATAMIENTO.—*Mercur.*, es el primero y más principal medicamento, y generalmente basta para efectuar la curacion. Para los niños escrofulosos, *Mercur. iodat.* es la mejor preparacion.

Aconit.—Complicacion *febril.*

Bellad.—Si las paperas toman el carácter erisipelatoso, con dolor y tendencia á una metastásis al *cerebro.*

Hyosciam.—Puede seguir si *Bellad.* no ha dado espeditivo alivio.

Pulsat.—Metastásis á los testículos ó á las mamas.

Una untura de *pomada de Bellad.* puede ser localmente usada, (un grano para una onza de cerato simple).

TRATAMIENTO ACCESORIO.—El niño deberá permanecer en una habitacion caliente, pero no confinado en la cama. Foméntese la parte enferma con agua caliente varias veces al dia y cúbrasela en los intervalos con un vendaje de lana. El enfermo debe estar protejido del frio, de la humedad y de escitaciones. En esta enfermedad, como tambien en la Angina, el alimento semi-líquido trágase con mucha ménos dificultad y sufrimiento que siendo todo líquido ú sólido, y hé aquí porqué debe principalmente administrarse de este modo.

Fiebre intermitente. (*)

En gran número de enfermedades se observa un fenómeno particular, que consiste en la periodicidad de ciertos síntomas, cuya razon fisiológica no ha podido hallarse, y podríamos añadir que casi no hay afec-

cion mórbida alguna que no tenga alguno de estos síntomas periódicos.

Bajo el nombre de fiebre *intermitente*, conocemos aquella cuyo síntoma más notable es una calentura periódica y cuyo sitio orgánico parece ser el bazo y glándulas abdominales. Los niños la padecen lo mismo que los adultos, y en algunos países, más aquellos que estos últimos; ataca especialmente desde la edad de cinco años para arriba, sin que dejen de estar espuestos los niños de cuatro y hasta de tres años, y tambien los de pecho.

CAUSAS.—Las aguas encharcadas, las emanaciones pantanosas, la falta de corriente de algunos rios y lagunas, las tierras bajas y pantanosas, la humedad y falta de ventilacion y de luz solar, la suciedad y desaseo personal, los alimentos mal sazonados, la acumulacion de personas en habitaciones estrechas, etc., son las más conocidas.

SÍNTOMAS.—En los niños de pecho la hora del acceso no es tan fija como en los adultos, ni el escalofrio aparece muy distinto antes de la edad de dos ó tres años. Solamente se enfrian un poco las manos y la cara (la nariz sobre todo), desaparece el color, se ahueca la fisonomía, las uñas se vuelven azules y se empequeñece casi hasta desaparecer el pulso. No puede decirse cuanta duracion tendrá este período de concentracion, al que sigue la reaccion, durante la cual la piel está ardiente y seca, hay más ó ménos sed, sub-delirio á veces, y aparece por último el sudor dos ó tres horas más tarde. Los niños atacados de la fiebre paludiana, casi siempre presentan los signos caquécticos; su color es terroso pálido y la demacracion extremada. Existe hipertrofia del bazo y abotagamiento de vientre. Muchas veces se complica una ligera, pero contínua diarrea, que parece indicar una entero-colitis crónica; y por último, agravan tan triste estado, algunas veces hemorrágias sub-cutáneas y hasta infiltraciones serosas. La fiebre intermitente tiene diversos períodos, co-

nocidos con las varias denominaciones de: cotidiana, terciana, cuartana, terciana doble, etc., etc., que no describimos por ser bien conocidas de nuestros cofrades. La fiebre paludiana, siempre grave en todas edades, lo es más en los niños, y sobre todo en los de más tierna edad.

TRATAMIENTO.—*Plumbum met.*—Es uno de los mejores medicamentos. Tipo diario ó terciario, acceso por la mañana y constipacion, sin embargo de que ha curado algunas veces tambien accesos de la tarde con constipacion.

Cedron.—Acceso por la tarde, poco sudor, pero mucha congestion cerebral.

China.—Acceso por la tarde, sin sed, labios y lengua secos y negruzcos.

Opium.—Fiebre cotidiana procedente de algun susto, accesos sin escalofrio que aparecen á medio dia.

Acid. phosphor.—Casos pertinaces caracterizados por la cianosis de las manos durante el frio, y seguidos de abundantes sudores.

Eupator.—Sed antes del frio, que sobreviene por lo comun por la mañana, vómitos biliosos; durante el acceso, sudor escaso ó nulo.

Gelséminum.—Gran frio y gran reaccion. Es medicamento muy apropiado á los niños.

Nux Vom. alternado con *Ipec.*—Cuando el calor precede al frio ó se confunde con él.

Las diferencias más notorias que se observan en esta enfermedad entre los adultos y los niños, consisten especialmente en que los accesos de estos no acostumbran á presentarse completamente desarrollados sino en estado rudimentario. El aliento, ni la cabidad bucal no se enfrian, casi nunca orinan durante el frio y vomitan la leche que han tomado hace poco. En el segundo estadío hay mucha inquietud y frecuentes convulsiones con escasas evacuaciones. El sudor no es abundante. El tipo más frecuente en los niños es el cotidiano.

Las hipertrofías del bazo y del hígado, la ascítis, la anasarca, la tabes, la caquéxia palúdica y otras, son las tristes secuelas que acarrea la fiebre paludiana en los niños.

CAPITULO II.

ENFERMEDADES CONSTITUCIONALES.

Escrófulas.

Son una enfermedad constitucional, muy comun en los niños, efecto de una mala y defectuosa nutricion y fácilmente pervertida proliferacion, con tendencia á la formacion de tejidos mal organizados y á depósitos tuberculosos ó inflamaciones y ulceraciones específicas, coexistiendo los tubérculos con las ulceraciones escrofulosas. Aunque la *escrofulosis* puede presentarse en cualquier edad, es más frecuente en la niñez y en la juventud; esto es, durante el período propio del crecimiento.

Síntomas.—Se dividen en dos clases, latente y activa, ó general y particular. Las señales características de la constitucion escrofulosa son principalmente las siguientes:—Cara redondeada, piel densa, rugosa, vellosa ó blanda; la comprension obtusa y mirada empañada; las facciones abultadas; la nariz parece ancha por la espansion de sus ventanas, y los labios gruesos, especialmente el superior. Los huesos están desarrollados y las articulaciones prominentes, los dedos son comunmente desproporcionados y largos, los párpados están con frecuencia inflamados y la mirada es sin espresion; hay secrecion constante

en la nariz, y la lengua es muchas veces gruesa y lácia, el abdómen siempre tenso y prominente, y el pelo y las uñas crecen con notable prontitud.

Los niños de esta diatésis están espuestos á las siguientes formas de degeneracion: Induracion, aumento y supuracion de las glándulas sub-cutáneas cervicales y sub-maxilares (vulgarmente llamados lamparones) tambien en las ingles, sobacos y por casualidad en algunas otras partes del cuerpo; oftálmia escrofulosa, otorrea, ozena, tumores y cáries de los huesos; abcesos, tumores blancos de la articulacion de la cadera y otras articulaciones; convulsiones infantiles; hidrocéfalo agudo, tabes mesentérica; tísis, tiña, erupciones costrosas y grietas en los labios, cara y oidos, úlceras inflamadas que se cicatrizan tardíamente, y cuyas cicatrices son prolongadas, gruesas y carnosas.

CAUSAS.—Vicios hereditarios, falta de aire puro, vivir en habitaciones de reciente construccion y por consiguiente húmedas, falta de luz solar, alimentacion insuficiente y pobre, vestidos escasos, falta de limpieza, leucorrea ú otro insaluble flujo de la madre. El Sarampion, la Escarlatina, la Coqueluche, el Catarro, etc., son causas excitantes.

RESÚMEN DEL TRATAMIENTO.

Escrófula constitucional.—Calcar. carb., Sulph., Iod., Mercur. iodat., Silic.

Tumefaccion glandular, Inflamacion y supuracion.—Mercur. iodat., Hep. sulph., Bellad., Silic., Spong., Calcar. carb.

Abcesos.—Mercur., Silic., Calcar. carb., Hep. sulph., Calcar. iodat., China.

Erupciones.—Iris., Mercur. biniod., Viola tricol., Sulphur., Hep. sulph., Crotontigl. (Véase «Enfermedades de la piel.»)

Oftálmia.—Mercur. cor., Bellad., Calcar. carb., Hep., sulph., Sulphur., Conium.

Otorrea.—Mercur., Puls., Silic., Aurum.

Ozena.—Aurum., Calcar. carb., Mercur. iodat., Iodium., Kali hidrojod., Kali chlor.

Convulsiones.—Bell., Opium, Cupr., Gelsém., Stramon., Veratr. vir.

Tabes mesentérica.—Cal. carb., Iod., Phosphor. acid.

Tísis pulmonar.—Phosphor., Arsen. iod., Lycopod., Calc. iodat., Calc. carb., Stram., Sulphur.

Hidrocéfalo agudo.—Bell., Veratr. vir., Hyosciam., Helleb., Stramon.

Enfermedades de los huesos.—Aur., Silic., Calcar. phosphor., Calcar. carb., Assafæt., Phosph. acid.

INDICACIONES GENERALES.—*Calcar. carb.* Caquéxia escrofulosa; abdómen abultado, debilidad de los huesos, *denticion tardía, tumores escrofulosos;* gran susceptilidad del frio y humedad, flujo frecuente de la nariz. Cuando la abundancia de un buen alimento no mejora el organismo, continuando el niño pálido, frio, endeble y obtuso, este medicamento presta grandes servicios.

Mercur. biniodat.—*Glándulas engrosadas,* vientre duro, varias erupciones en la cabeza, cara y oidos.

Sulphur.—Piel enfermiza; oftálmia escrofulosa; erupciones húmedas detrás de los oidos y flujo purulento de los mismos; hinchazones de las glándulas axilares, amigdalas, nariz ó labio superior; tumor en la rodilla, cadera ú otras articulaciones; nutricion defectuosa, dolores cólicos, flujos mucosos, etc.

Phosphor.—*Pulmones sensibles,* con tos corta y seca, dolor y malestar del pecho, respiracion corta, tendencia á la diarrea ó sudor y debilidad general.

Arsenic.—Este es uno de los agentes medicamentosos más importantes de la escrófula, cuando la debilidad es muy notable y el enfermo padece frecuentes *flujos debilitantes* de los intestinos, complexion lívida y demacracion.

Ferrum iodat.—Es de gran valor en las condiciones *anémicas,* empobrecidas y caquécticas, comunes en

la escrófula y en la tuberculosis, por imperfecta asimilacion del alimento.

Aurum.—Varias *afecciones de los huesos*, y en casos en que anteriormente se ha administrado sucesivamente *Mercur. Ferrum* y *China*, merecen la atencion en casos semejantes.

Bellad.—Cuando están afectados órganos delicados, como el ojo, el oido y la garganta; ardor, rubicundez y dolor en el ojo y *gran intolerancia de la luz;* dolores neurálgicos; dolor de garganta, que dificulta el tragar; dolorosa tumefaccion de las parótidas y demás glándulas.

Silicea.—*Úlceras escrofulosas* con bordes callosos, úlceras fistulosas, tiña, *otorrea*, afecciones escrofulosas de los huesos. Puede seguir á *Calcar.*, especialmente en enfermedades de los huesos.

Mercur.—Inflamaciones glandulares con gran tumefaccion y rubicundez, siendo los *dolores fuertes* por la *noche en la cama*, particularmente cuando las glándulas del cuello están tumefactas y dolorosas y hay afecciones escrofulosas de los ojos; *saliva copiosa*, gusto desagradable y *evacuaciones indigestas* y *fétidas.*

Iris.—*Erupciones costrosas* en los labios, mejillas, oidos y cabeza; diarrea biliosa y frecuente (1).

Otras muchas indicaciones para varios otros medicamentos se hallarán en las secciones en que se tratan con especialidad afecciones mencionadas en esta seccion.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—En el tratamiento de los niños escrofulosos hay tres puntos de primera importancia: *alimento nutritivo, aire libre* y *ejercicios regulares.* Es preciso atender con sumo cuidado á esto, pues los medicamentos no son, por sí solos, suficientes.

(1) En estos últimos tiempos se ha usado *Nux juglans*, con admirable resultado. N. del T.

DIETA.—La alimentacion debe ser siempre suficiente, nutritiva y digerible, pero jamás excesiva. Buey, carnero, venado, aves y gamo, son las mejores especies de la alimentacion animal; á estas se añadirán preparaciones de huevos y leche, una regular cantidad de pan, patatas, arroz y otros principios farináceos, los cuales se adaptan más á esta clase de enfermos, que los vegetales verdaderamente acuosos y suculentos.

El *aceite de hígado de bacalao* es un artículo suplementario de la dieta, y un agente que posee tan notables y ya muy conocidas propiedades para contrarestar los síntomas escrofulosos generales ó locales, que no es aquí necesaria otra recomendacion en su favor. Debe, empero, administrarse, tan sólo cuando no hay síntoma alguno de fiebre aguda, en pequeñas dósis, dos ó tres veces al dia, siempre que el paciente esté demacrado. Una cucharada de las de té es suficiente al principio, y si le es desagradable puede bastar tambien media cucharada para empezar. Las unciones con este aceite ó con el de olivas, serán siempre muy ventajosas.

EJERCICIO.—El ejercicio moderado al aire libre es muy esencial. Si se le puede llevar á una montaña arbolada ó al aire del mar, será mejor. Es generalmente favorable un clima frio, con tal que el niño vaya confortablemente vestido, pero la humedad es perjudicial. La alcoba del enfermo tendrá una contínua corriente de *aire puro*. Los *baños*, tanto de agua dulce como salada, tienen incalculable valor para promover la saludable accion de la piel é importar tono al organismo general.

El *vestido* debe adaptarse á la estacion, y ser suficiente sin ser opresivo. Las extremidades, sobre todo, deben estar más arropadas. Por regla general se usará la franela, pero sólo durante el dia; en invierno aporta calor directo, y en verano neutraliza los efectos de los súbitos cambios de temperatura. La ropa blanca debe

cambiarse con frecuencia, y observando siempre al ponérsela, que sea perfectamente seca.

TRATAMIENTO PROFILÁCTICO.—La profiláxis de las enfermedades escrofulosas consiste no sólo en el tratamiento higiénico y medicamentoso de los enfermos, sino tambien, *primitivamente*, en la correccion de los hábitos perjudiciales á la salud de los padres, más especialmente con respecto á los puntos referidos en el párrafo de las «causas.»

Oftálmia escrofulosa.

(Ophtalmia strumosa.)

Es la inflamacion de la membrana mucosa, que cubre la superficie interior de los párpados y la parte anterior del globo del ojo, la cual ocurre en niños de ménos de ocho años y en jóvenes que se acercan á la pubertad, y que generalmente viven en situaciones bajas y de malas condiciones.

SÍNTOMAS.—Los más notables son: *extrema intolerancia de la luz* de modo que el niño sólo abre los ojos con la mayor dificultad y dolor; *contraccion espasmódica del músculo orbicular de los párpados*, siendo subvertidos por la accion espasmódica; *abundante flujo de lágrimas* que excoría las mejillas.

Existen tambien otros síntomas de carácter escrofuloso: entumecimiento de las glándulas absorventes del rededor del cuello, dolor de los oidos, abdómen grueso, etc.

CAUSAS.—Como se ha dicho, la causa *predisponente* es la constitucion escrofulosa; las causas *excitantes* son, exponerse á una viva luz, al frio, á vapores irritantes, descuido de limpieza, etc.

RESÚMEN DEL TRATAMIENTO:

1.ª *Para los síntomas inflamatorios.*—Mercur. cor., Bellad., Euphras., Hep. sulph., Arsen., Kali bichrom.

2.ª *Para las condiciones constitucionales.*—Calc. carb., Sulphur., Phosphor. acid.

INDICACIONES GENERALES.—*Mercur. cor.* Ataques agudos con *extrema intolerancia de la luz.* Administrado con prontitud este medicamento, muchas veces hace abortar la enfermedad.

Bellad.—En formas más graves de la enfermedad que aquellas por las cuales se ha prescrito el *Mercur. cor.*

Euphrasia.—*Gran flujo de lágrimas.* Es muy útil al principio de la enfermedad, aunque necesita ser auxiliado por algun medicamento más profundamente activo.

Arsenic.—Casos extremadamente *obstinados,* en los cuales no han producido efecto otros medicamentos.

Sulphur.—El más importante quizá en la oftálmia de *niños enfermizos* y *escrofulosos*, y muchas veces útil en toda clase de inflamacion que afecta los varios tejidos del ojo.

Calcar. carb.—Inflamacion crónica de los ojos en niños débiles, con tumefaccion de las glándulas y otras señales de constitucion escrofulosa.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Se aplicará frecuentemente en *locion* agua caliente ó leche tíbia con agua, durante el estado agudo. Se hallará tambien mucho alivio con dirigir á los ojos el vapor de agua caliente. Se protegerá tambien á los ojos con la sombra. Es esencial toda especie de alimento nutritivo, incluso el *aceite de hígado de bacalao,* un país saludable, y el aire de mar (1).

(1) La frecuencia de esta grave enfermedad, nos obliga á añadir algunas palabras. Empieza por la mucosa palpebral (Blepharitis), y sólo por descuido ó mal tratamiento invade el globo del ojo, llegando á oscurecer la córnea, ulcerarse y perderse el ojo. Entonces es cuando puede llamársela *Oftálmia purulenta de los recien nacidos; inflamacion supurativa de las glándulas del ojo, blepharo-blennorrea; epiphora de los recien nacidos; conjuntivitis ó queratitis escrofulosa*, etc.

Nótase primero rubicundez en el párpado superior, y el ojo no puede soportar la luz, abriéndose sólo en la oscuridad. Aumenta luego la secrecion de las glándulas de

Meningítis tuberculosa. — Hidrocéfalo agudo.

Es esta enfermedad frecuentemente fatal á los niños escrofulosos, aunque tambien todas las edades se hallan expuestas á ella. Su carácter mórbido esencial consiste en el crecimiento del tubérculo en la membrana aracnóides cerebral.

SÍNTOMAS.—Cuando ocurre en niños, las manifestaciones usuales de la enfermedad, son: desórdenes febriles, pulso frecuente é irregular, vómitos, constipacion, los movimientos tienen la apariencia de vacilacion, lengua encarnada, y temperatura contínuamente elevada. El niño manifiesta dolor en la cabeza, intolerancia á la luz y al ruido; tiene el sueño interrumpido, rechina los dientes, y está de mal humor; no puede

Meibomio, el pus cubre al ojo, la conjuntiva parpebral se vuelve rojo-oscura y se desprenden mucosidades que, si son rojizas, es de mal agüero, siendo señal favorable que esta secrecion se haga más espesa, con disminucion de la inflamacion de la mucosa. Cuando ha invadido el ojo, hay aumento de fiebre y de calor, con exacerbaciones nocturnas. La córnea se inflama, ulcera y oscurece, con contraccion de la pupila y congestion, con procidencia del iris (Stafiloma), y los humores todos del ojo se convierten en purulentos. Los párpados se endurecen é hinchan, y presentan rubicundez erisipelatosa. Su conjuntiva toma un color gris, y sangra con facilidad. El estado general del niño, se altera segun la gravedad del mal. Enflaquece notablemente, pierde el apetito y el sueño, da gritos, y se agita sin cesar. Cuando la sífilis es la causa de la enfermedad, la córnea es más oscura, y la esclerótica es rojo-sanguínea, hay pus en la cámara anterior, y por fin, los humores se escapan de sus cavidades naturales.

La duracion de esta enfermedad es de siete dias á varias semanas, y pasa tambien á crónica: depende especialmente su duracion, de la constitucion del niño, porque cuanto más débil, más se prolongará la enfermedad. Los bruscos cambios atmosféricos pueden tambien influir en su duracion.

La destruccion de los párpados, la epífora crónica, la atrofia ocular, la rubicundez constante de la conjuntiva parpebral, las adherencias y el estafiloma, son las funestas consecuencias de la oftálmia purulenta.

Ciertas constituciones médicas epidémicas dan origen á esta enfermedad, que reconoce tambien por causas la falta de cuidados higiénicos, una luz demasiado viva y súbita, las habitaciones frías, mal ventiladas y húmedas, el polvo, el humo y ciertos vapores, la leucorrea de la madre en el acto del parto, la diatésis congénita sifilítica y escrofulosa y otras varias.

Aunque siempre grave, puede esta enfermedad curarse mucho mejor en las casas particulares que en las Inclusas y demás asilos benéficos, donde dominan las malas condiciones, y sobre todo las complicaciones sifilíticas.

N. del T.

tenerse en pié por el vértigo, y llega generalmente á una gran debilidad. Desea siempre estar quieto, delira algunas veces, mira sin objeto y con melancolía, llora de repente y está muy soñoliento. El estrabismo ocurre tambien. En casos desfavorables, la frialdad de las extremidades, el sudor pegajoso, y un pulso excesivamente rápido y débil, indican que la muerte va á sobrevenir.

TRATAMIENTO.—*Aconit.* para los primeros síntomas, cuando predomina el desórden febril.

Bellad.—Cara rubicunda, ardorosa, *calor de la cabeza*, ojos brillantes é inusitadamente estúpidos. *intolerancia de la luz y del ruido*, etc.

Hyosciam.—Frecuentes estremecimientos y contracciones de los dedos.

Bryon.—Si hay serosidad en el cerebro.

Hellebor.—Abultamiento de las fontanelas por copiosa serosidad, siendo discernibles las pulsaciones.

Apis.—Escaso flujo de orina.

Arsenic. iodat.—Postracion y demacracion.

Zincum.—*Parálisis del cerebro*, evacuaciones involuntarias, é insensibilidad.

Digit., Veratr. vir., Apoc. cannab. y *Sulphur.*, pueden necesitarse tambien.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Se incluirán las aplicaciones de agua fria á la cabeza, dieta líquida, locion del cuerpo con una esponja empapada en agua, fria ó templada, secándole rápidamente y bien, y *completa quietud.*

Úlceras escrofulosas. (*)

Los gánglios linfáticos ingurgitados, llegan fácilmente á la inflamacion y supuracion, abriéndose esta paso al exterior. Entonces queda una úlcera de mal carácter y duracion indefinida, de aspecto pálido y fungoso, con cerco duro y calloso, y cuyo pús, espeso al principio, se convierte luego en sánies acre y á

veces sanguinolenta. Su fondo es irregular, descolorido; su forma es mudable; mejoran con la sequedad y el calor y se agravan con el frio y la humedad. Si se logra su curacion queda una irregular cicatriz.

Su gravedad depende de la edad y del estado constitucional del niño, y de las circunstancias más ó ménos higiénicas que le rodean.

TRATAMIENTO.

Cistus cannad.—Parece ser el medicamento más específico de esta afeccion. Lo indican la inflamacion y supuracion de las glándulas; el frio con temblor seguido de ardor; la rubicundez é hinchazon de las orejas y glándulas cervicales; otorrea serosa ó purulenta y á veces fétida; nariz rubicunda y dolorosa; cáries del maxilar inferior; encías inflamadas, sangrantes y fétidas, náuseas y á veces diarrea.

Dulcam. y *Rhus. tox.*—Úlceras por influencia del frio ó por vivir en terrenos pantanosos, ó cuando las escrófulas siguen al Sarampion.

Conium.—Cuando los tumores y úlceras escrofulosas dependen de una contusion ú otra violencia exterior, son muy dolorosas y parecen querer degenerar en carcinoma; irritacion de los ojos con gran fotofóbia y mucha inquietud; fuerte induracion de las parótidas; inflamacion de los gánglios mesentéricos y sufrimientos del aparato respiratorio. Despues de este pueden ser necesarios *Kreosot.* ó *Carbo veg.*

Aurum met. ó *mur.*—Labios y nariz hinchados y con pústulas; hipertrofia de las glándulas del cuello y nuca, ó si se presume sífilis hereditaria en el niño.

Todos los medicamentos adoptados para la curacion de la diatésis y caquéxia escrofulosas, pueden ser necesarios para la curacion de esta clase, en especial: *Hep. sulph., Iod., Brom., Merc., Graph., Laches., Licopod., Silic., Phosphor.*

Osteitis escrofulosa. (*)

Durante las afecciones escrofulosas se nota á veces dolor con la presion sobre un hueso que se hincha y se forma un abceso óseo que se abre segregando un pús acuoso y fétido. A veces sólo ataca el perióstio (periostítis escrofulosa) y esta tiene lugar más bien en los huesos largos y compactos que en los esponjosos; otras es la médula de los huesos largos la que sufre (osteomielitis, endosteitis), que en sus períodos posteriores es conocida con los nombres de osteoporósis, osteoesponjósis ó *espina ventosa*.

La forma tuberculosa se observa con frecuencia en los niños escrofulosos, especialmente en las epifisis de los huesos. A veces existen varios focos (exostósis) diseminados, con infiltracion uniforme y exudacion gelatinosa gris. Luego viene el reblandecimiento, y se forman cavidades en el espesor de los huesos, que se vuelven frágiles. Podria suceder que se efectuase la curacion por reabsorcion del líquido contenido en los focos, pero más frecuentemente el pús se abre paso hácia fuera, prolongándose la afeccion que recorre sus diversos períodos, (cáries y necrósis central). La inflamacion de la médula ataca sobre todos los huesecillos de las manos y piés, y va siempre acompañada de periostítis.

La *cáries* ó ulceracion de los huesos viene despues de la osteitis; rara vez de la periostítis. Se extiende del centro á la periféria (cáries central), y tambien de la periféria al centro (cáries periférica). Tan pronto es circunscrita, verdadera úlcera ósea entonces, tan pronto difusa en varias partes del hueso, ó tambien todo el hueso *(cáries parcial y total)*. Cuando el hueso se destruye porque sus partes afectas están privadas de nutricion, se forman secuestros (cáries necrósica). La ulceracion afecta las partes vecinas, perióstio, tejido celular y por fin la piel, que se abre y dá lugar á una

secrecion muy flúida, nauseabunda y muy repugnante como de carne podrida, mezclada de pequeños fragmentos óseos, grumos y copos caseosos, con granulaciones fungosas y sangrantes alrededor de la abertura del trayecto *fistúloso*. Es este más ó ménos sinuoso, y si la sonda ó estilete pueden llegar al hueso, se le encuentra rugoso, desigual, carcomido y frágil, y al sacar el estilete su punta es negra.

La *necrósis* ó muerte del hueso, acaece por falta de nutricion ó por consecuencia del desprendimiento del perióstio ó sustancia medular, pudiendo ser efecto de todo cuanto puede ocasionar la cáries. Si no ataca más que la lámina externa, se llama *necrósis superficial;* si la interna ó parte de la sustancia esponjosa, *necrósis central;* si todo el hueso, *necrósis total.* Ataca más comunmente todas las diafisis de los huesos largos y tambien los huesos planos del cráneo. Segun la forma de la necrósis, hay variedad en las aberturas fistulosas, pero siempre resulta que las aberturas externas son redondas, ovaladas, de magnitud diferente, con rodete fungoso y granuloso, por donde se escapa un pús icoroso y fétido, y si esta abertura se cierra, se forma una cicatriz irregular y adherida al hueso. Cuando con el estilete se puede llegar á este dá el sonido de un cuerpo duro, liso y resistente. La necrósis superficial es ménos grave que la central y total, y depende tambien, como en las demás afecciones de esta clase, del estado general del paciente.

TRATAMIENTO.—*Arnica*, sensacion de parálisis y sensibilidad en el hueso.

Mezereum. — Es uno de los principales medicamentos de la periostítis, osteitis y exostósis.

Merc.—Hinchazon del hueso con sensacion de quebrantamiento, y sobre todo cuando la afeccion ósea puede proceder de la sífilis hereditaria.

Silic.—En la cáries y sus consecuencias, y en todas las enfermedades escrofulosas de los huesos.

Acid. phosphor.—Es muy útil cuando á la afeccion acompaña fiebre héctica.

Assafœt.—Son muy útiles tambien: *Calc.*, *Sulph.*, *Phosph.*, *Staphis.*, *Hep.*, *Sep.*, etc.

Tuberculosis vertebral. (*)

(Inflamacion tuberculosa destructiva, Mal de Pott, Espondilarthrocace, Cifosis paralítica).

Es la inflamacion de uno ó muchos cuerpos vertebrales que se desarrolla en niños escrofulosos espontáneamente ó con mayor frecuencia por algun traumatismo, como contusion, caida, etc. Se manifiesta ordinariamente en forma de tuberculosis infiltrada, ocupando el centro ó algun punto próximo del cuerpo vertebral, con tendencia á la fusion icorosa, destruccion ulcerosa de los huesos. Cuando la infiltracion del cuerpo vertebral es total ó poco ménos y se han formado grandes cavernas, no puede resistir la vértebra el peso de las partes superiores, y se hunde con flexion hácia atrás (cifosis, gibosidad de Pott) y desviacion lateral (escoliosis), que va acompañada de modificaciones del conducto vertebral, hiperémia, reblandecimiento medular y meningeo con compresion en estas partes. Fórmanse entonces abcesos por congestion que, partiendo de la columna vertebral desembocan en el pliegue de la ingle ó tambien en el dorso, fluyendo un pús ténue, icoroso y muy fétido, con pequeños fracmentos óseos y gangrenosos. Los pacientes se quejan de dolor en la columna vertebral, con agitacion é inquietud, y lloran si se les toca en la espalda ó ejecutan un rápido movimiento, por cuyo motivo se examinará bien dicha columna vertebral para descubrir el sitio del mal. Cuando ha adelantado ya, se nota falta de apetito, fiebre, insómnio y disminucion de facultades intelectuales.

Espondilarthrocace torácico.—Despues de lo que

llevamos dicho, sienten los niños dolores en las piernas y presion en la region precordial y bajo vientre, extreñimiento y disuria. Retira el niño el cuello hácia atrás acortándole lo posible, de modo que la cabeza se hunde en las espaldas, los codos se aproximan al cuerpo y las manos á las nalgas. Vienen luego los abcesos, la parálisis, la fiebre héctica y á veces degeneracion nefrítica. La curacion se logra rara vez, y en estos casos persiste la desviacion de la columna vertebral y del toráx, la parálisis de las extremidades inferiores, del recto y de la vejiga.

Espondilarthrocace cervical. (Angina de Hipócrates).—Además de los síntomas prescritos, hay en esta predominio de los síntomas de los órganos de la respiracion, fonacion y deglucion. Existe en el cuello una hinchazon dura, resistente, que se le ha dado tambien el nombre de *tumor blanco de la nuca.* Es más peligrosa en la primera y segunda vértebras cervicales. Los pacientes evitan los movimientos de la cabeza porque son dolorosos, encogen el cuello y sostienen con la mano la nuca cuando han de moverla. La cefalálgia es muy violenta, sobre todo de noche, y la disfagia considerable. La muerte se produce ó por la luxacion de las vértebras cervicales superiores ó por invasion meningea ó por fenómenos colicuativos. Puede curarse tambien alguna vez, pero con alguna deformidad permanente.

Espondilarthrocace lumbar y sacro.—Es el ménos comun y ménos grave. El niño tiene las nalgas contraidas hácia la pélvis, y acostado se levanta con dificultad. Los derrames purulentos se verifican en la pélvis y se vacían por el agujero oval ó por el recto.

TRATAMIENTO.—Es el mismo que hemos mencionado en las demás enfermedades escrofulosas de los huesos. Debe procurarse impedir la invasion de la enfermedad al cerebro, meninges ó médula oblongada, toda conmocion ó violencia en la columna vertebral, especialmente cuando el mal tiene por asiento

la region cervical. Se procurará que los niños respiren el aire libre, aunque tenga que transportárseles en su mismo lecho. Nunca deben abrirse los abcesos aunque sean voluminosos; la abertura espontánea es más favorable.

Tumor blanco.

(Artrocace.) (*)

Son unos tumores blandos y elásticos que no cambian el color de la piel, que son por lo comun efecto de la diatésis escrofulosa, y que se forman en las articulaciones, especialmente en la de la rodilla (gonartrocace). En esta hay siempre algun dolor y el niño cojea, aumentándose la dificultad de los movimientos á medida que el mal aumenta hasta que el miembro queda sin movimiento. Fórmanse en el tumor focos purulentos é icorosos, luego despues trayectos fistulosos con direccion á la cáries del hueso, y sobreviene despues la fiebre lenta, la demacracion y la debilidad consecutiva.

El *gonartrocace* tiene lugar en los condilos del fémur, alguna vez en el extremo superior de la tíbia, y con más frecuencia en la cápsula sinovial. Puede ser agudo ó crónico, pero los síntomas son los mismos, difiriendo sólo por la rapidez ó lentitud de su curso. La extension del miembro puede verificarse más fácilmente que la flexion. La pierna se dobla sobre el muslo y el dolor aumenta, privando al niño del sueño hasta que la supuracion se abre paso, ya al nivel de la articulacion misma, ya en cualquier punto posterior de la pierna. La afeccion puede curarse con anquilósis por *adherencia de las extremidades articulares*. Cuando ha de terminar mal, la pierna se edematiza, la supuracion aumenta y empeoran los fenómenos generales.

El *podartrocace*, tumor blanco del pié, consiste en

la inflamacion escrofulosa de la articulacion tibio-tarsiana, con dolor fijo, dificultad en los movimientos arrastrándose el pié y sin seguridad en el apoyo. Luego viene la hinchazon, la supuracion y la abertura, aumentando los dolores hasta que esta tiene lugar. Los trayectos fistulosos son varios y el pús tiene las cualidades ya descritas. El pié se deforma y cambia de direccion por la retraccion del tendon de Aquiles. Se cura tambien á veces esta afeccion quedando la deformidad, ó fallece el enfermo por las causas sobredichas.

El *olecranartrocace*, es la escrofulosis de la articulacion del codo, y con la sola diferencia del punto afecto, sobrevienen los mismos síntomas, curso y terminacion descritos en los demás tumores blancos de las otras articulaciones.

TRATAMIENTO. — *Silic.* Es quizá el mejor medicamento, sobre todo cuando la enfermedad afecta el curso crónico.

Antimon. crud.—Despues de *Silic.*, y cuando la supuracion es muy clara é icorosa.

Petroleum.—Fuertes dolores, parálisis progresiva de los miembros.

Iodium.—Dolores lancinantes, gran hinchazon inflamatoria de la rodilla y demás articulaciones afectas, con grandes dolores y mucha supuracion.

Clematis.—Tumor duro y resistente, dolores lancinantes en las articulaciones afectas.

Sulphur.—Dolores artríticos con ó sin hinchazon, punzadas alrededor del tumor, crepitacion de las superficies articulares, rigidez de las articulaciones, inflamacion y corvadura de los huesos.

Ruta graveolens.—Para calmar los violentos dolores articulares.

Raquitismo.

(Raquítis.)

Es una enfermedad constitucional que se manifiesta especialmente en la mala nutricion de los huesos, los cuales, careciendo de suficientes fosfatos calcáreos, se encorvan muchas veces, se desvian y se deforman de otros modos.

SÍNTOMAS.—Cuando el niño alcanza el décimo mes sin apariencia ninguna de denticion, ó si á los diez y ocho es incapaz de andar, se puede, con gran probabilidad, sospechar el raquitismo. El más manifiesto síntoma de esta afeccion es el *profuso sudor* de la cabeza, cuello y parte superior del tronco, inmediatamente que el niño se duerme, permaneciendo el sudor sobre la frente, en gotas, ó mojando la almohada. El enfermo desea el fresco para descansar, y saca los piés fuera las cubiertas de la cama, tanto en verano como en invierno. El niño es tardío en andar, los huesos de las piernas están encorvados y las articulaciones de las extremidades engrosadas, especialmente las de las muñecas y las de los tobillos. Las fontanelas tardan en cerrarse; la cabeza llega á ser aplanada y cuadrangular más que lo natural, el pequeño paciente desea permanecer en silencio y que no le estorben con sus juegos sus compañeros. El apetito es con frecuencia vóraz, y se traga el alimento con rapidez, y casi sin alteracion atraviesa el tubo intestinal; hay mucho estreñimiento y las evacuaciones son de una consistencia variable, pero muy fétidas. La carne es muy menguada y mucha la debilidad muscular; el niño está soñoliento de dia, pero desvelado é inquieto de noche.

En casos graves, no tan sólo los huesos de las piernas, sino tambien la espina dorsal y la pélvis pierden su natural forma; la cara es pequeña y triangular, la

barba tambien pequeña y fuera de proporcion con la frente, los dientes proyectan hácia fuera ó caen pronto, y el primero y segundo incisivos se desprenden generalmente.

El pecho siempre es estrecho y prominente, y el abdómen grueso y distendido.

DIAGNÓSTICO. — El raquitismo se puede confundir con el hidrocéfalo; pero en la primera enfermedad las fontanelas son deprimidas, miéntras que en la última están elevadas y muchas veces comunican á la mano la sensacion de pulsacion. La distincion entre *Raquitismo* y *Gibosidad* se hallará descrita en la seccion destinada á esta última enfermedad.

CAUSAS.—Se hallarán estas en las condiciones antihigiénicas que producen muchas de las enfermedades de la niñez; especialmente alcobas cerradas, habitaciones viejas y húmedas, crecimiento pronto y escesivo, falta de limpieza é insuficiente cantidad de buen alimento. La mala salud de la madre durante la gestacion, particularmente si padece leucorrea, es una causa muy frecuente. El amamantamiento prolongado, cuando la leche es poca y acuosa, es otra preferente causa de esta enfermedad.

CONSECUENCIAS.—Se incluyen en ellas toda clase de enfermedades, *piernas dobladas, pecho de paloma, corvadura de la espina dorsal, pélvis deforme* (y en las mujeres, *dificultad* consecuente y *peligrosos* partos, *compresion de los órganos internos, abcesos* y tambien *tísis*). Si se trata pronto y debidamente, esta enfermedad es muy curable, quedando poca ó ninguna deformidad.

TRATAMIENTO.—*Calcar. phosphor.* Las sales de cal son de gran utilidad en el raquitismo, dósis cortas parece que favorecen la asimilacion de la cal, del alimento que se toma; con su uso, los huesos recobran fuerza y solidez y los tejidos blandos aumentan de gordura. Si el niño mama todavía, tomarán el medicamento la madre y el niño.

Calcar. carb.—Como la *Calcar. phosph.*, pero especialmente útil en los casos en que la leucorrea de la madre, durante la gestacion, puede haber sido la causa. La denticion tardía, la diarrea y el abdómen tumefacto indican este medicamento.

Silicea.—Sudor en la cabeza y pecho; gran sensibilidad del frio, articulaciones voluminosas.

Phosphor. acid.—Casos descuidados, con dolor en los miembros, diarrea y fiebre héctica.

Phosphor.—Raquitismo complicado con afecciones pulmonares.

Sulphur., Asafœt. y Pulsat., son tambien algunas veces necesarios.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Aire del campo, seco y de bosque; abundancia de luz solar y ejercicios al aire libre. Estos medios promueven maravillosamente la curacion, importando fuerza á los órganos digestivos, energía al sistema nervioso, y vigorizan en poco tiempo toda la organizacion. A los enfermos que no pueden andar se les sentará ó recostará al aire libre, vestidos confortablemente, durante algunas horas del dia; esto contribuirá más á la curacion, que pasar la mayor parte del dia respirando el aire cerrado de una mala habitacion. Son absolutamente necesarias habitaciones ventiladas y escrupulosa limpieza. Por último, un baño tibio ó frio cada mañana, especialmente de agua de mar, seguido de fricciones en la espalda y dorso por espacio de cinco ó diez minutos, cuyas fricciones se repetirán por la tarde.

DIETA.—Un alimento nutritivo bien masticado, es de gran importancia. Puede consistir en leche, carne, caldos animales, pan moreno, etc. Una moderada cantidad de carne de vaca cruda y menudamente cortada, seguida de una cucharada de las de té, de vino de Tokay ó Málaga, una ó dos veces al dia, es muy útil en algunos casos. La *cebada ó sustancia de cebada*, se adapta muy bien á los niños raquíticos. Si no se separa el sedimento de la cáscara mondada, finamente

pulverizada, es mucho más nutritivo y rico en materiales buenos y saludables. Se hacen hervir cuatro cucharadas, de las de sopa, de *cebada pulverizada*, en un litro ó más de agua, por espacio de diez minutos, se saca luego del fuego y se añade una cantidad igual de leche fresca. Esta sustancia es muy agradable á los niños y altamente nutritiva.

TRATAMIENTO QUIRÚRJICO.—Si es necesario un aparato mecánico para las corvaduras de los miembros inferiores, será mejor una simple tablilla de palo colocada con un buen vendaje. Pero los niños débiles deberán ántes tomar fuerzas con el *aceite de hígado de bacalao* y otros medicamentos de los prescritos, y aplicar las tablillas cuando el estado del niño haya mejorado hasta el punto que se crea necesario. Como acabamos de decir, el *aceite de hígado de bacalao* es un importante remedio, pero sólo puede darse en pequeñas dósis, diez ó veinte gotas al principio, y aumentarla, gradualmente hasta una cucharada de las de té. Pedacitos de hielo puestos en cada dósis, vuelven al aceite ménos desabrido. Se examinarán las evacuaciones durante su administracion, pues su aparicion y olor particular indica que se ha de reducir la dósis.

Consuncion intestinal.

(Tabes mesentérica.)

Es un depósito de tubérculos en las glándulas mesentéricas, con el cual se interrumpe el proceso de la nutricion, se detiene el crecimiento, hay una disminucion gradual de los tejidos, y, á ménos que se adopte un tratamiento oportuno, resulta últimamente la muerte.

SÍNTOMAS.—Dolor en los intestinos, que motiva que los niños doblen las piernas hácia arriba, abdómen hinchado y tenso, funciones intestinales variables,

aunque frecuentemente relajadas, indigestas, de color blanquizco y fétido, los labios son rubicundo-oscuros y agrietados, y el apetito variable. En sus períodos avanzados, la cara toma un aspecto de ancianidad, con piel pálida y lácia, úlceras, fiebre héctica, diarrea pertinaz, sudores nocturnos, sed extremada, demacracion y resecacion que resultan de la completa detencion de las funciones nutritivas.

TRATAMIENTO.—*Arsenic. iodat.* Postracion, *debilidad*, gran sed, *diarrea.*

Calcar. carb.—Debilidad sin causa aparente, indiferencia, fisonomía sensible.

Phosphor. acid.—Sudores nocturnos, y otros síntomas hécticos.

Iodium., Sulphur. y *Calcar. phosph.*, pueden tambien ser necesarios.

TRATAMIENTO ACCESORIO. — Cambio de aires, á las orillas del mar; baños de agua salada caliente y tibia; vestidos suficientes, incluyendo una faja de lana al rededor del abdómen y alimento sustancioso ó nutritivo, carne fresca, sustancia de buey, leche de cabra, *soda-water* ó *agua de cal* con leche, y *aceite de hígado de bacalao.* Fricciones con aceite de olivas, frotando con él suavemente todo el cuerpo del niño, es un gran beneficio en todas las enfermedades consuntivas. Los vasos linfáticos absorven el aceite y lo trasportan á la circulacion, nutriendo de este modo al organismo y tonizando al cuerpo. La importancia de este proceder es bien conocida, si se considera que el niño está literalmente espirando de demacracion. La friccion es tambien un suave estimulante de los órganos para su actividad funcional y debida irritacion (1).

(1) No podemos ménos de estractar ligeramente la descripcion que se halla en la ya citada y nunca bien ponderada obra de Hartmann, de esta enfermedad, á la que dá el nombre de *atrofia* mesentérica (atrophia infantum, pœdratophia.)

« Enflaquecimiento contínuo que principia en el cuello, é invencible insómnio. La fisonomía parece la de un anciano ó de un mono, ojos hundidos, nariz afilada y

Sífilis de los recien nacidos. (*)

La sífilis hereditaria puede desarrollarse en todas las épocas de la vida, acostumbra sin embargo á manifestarse ya en la niñez. Generalmente los pacientes son demacrados, delicados y su apariencia es de vejez. Sus cárnes son lácias, y muchos tienen obstruidos los conductos nasales y corroidos los labios. Su cútis es de color pajizo súcio ó de un desigual sonrosado, y se desprende con facilidad ó bien nacen ya con pustulitas rodeadas de aureolas violáceas ó cobrizas. Su llanto es tembloroso y afónico.

Pero las más de las veces no se observa síntoma alguno hasta el segundo ó tercer mes en que aparecen manchas cobrizas que se convierten en pústulas y luego en escamas á veces tan espesas que pueden confundirse con una psoriásis ó lepra. Las ulcera-

barba prominente. Enflaquecen las extremidades y se hincha el vientre, ó bien se contrae hasta poder tocarse la columna vertebral. Piel seca, arrugada y terrosa, hambre contínua, deseo de farináceos, con debilidad. Vómitos alimenticios y ácidos constipacion ó diarrea de materias ácidas y mucosas, y fiebre héctica.

Puede depender de diversas causas, siendo la principal el desarrollo de tubérculos ó de otra enfermedad de los gánglios mesentéricos. Hay además:

La *atrofia dependiente de un estado de debilidad congénita*, que se observa en niños nacidos de padres caquécticos, tísicos, sifilíticos ó mercurializados.

La *atrofia dependiente de causas externas*, como la falta de cuidados, nutricion escesiva de alimentos indigestos, ó sustancias demasiado albuminosas, patatas, pasteles, malas leches, alimentos escitantes y poco nutritivos, ó escasez de leche. Los purgantes, la falta de limpieza y de ejercicio, las habitaciones húmedas y poco ventiladas, las Inclusas y demás asilos benéficos son tambien causa de esta afeccion.

La *atrofia dependiente de una discrásia*, como las escrófulas, sífilis, etc., que se conoce por las nudosidades de los gánglios, las lombrices (atrofia verminosa), y por último:

La *atrofia* efecto de la denticion ó diarrea crónica.

Dura esta enfermedad de cuatro á ocho semanas. Se cura pocas veces, y muere el enfermo por debilidad y consuncion, por tísis pulmonar ó mesentérica, ó por hidropesía. La fiebre héctica, los vómitos y la diarrea, son signos graves. Puede, no obstante, curarse, si se pueden cambiar las condiciones del niño, apartándole de toda influencia nociva.

El tratamiento ha de consistir especialmente en mejorar las condiciones higiénicas que rodean al tierno paciente, y en los medicamentos adoptados en las diferentes discrásias.

N. del T.

ciones tienen comunmente lugar en niños mal alimentados y mal cuidados. Aparecen tambien á veces grietas en la comisura de los labios, una especie de supuracion en la mucosa bucal, úlceras en la faringe con alteracion de la voz, y condilomas en las partes genitales.

Cuando la infeccion se ha verificado durante el parto (sífilis adquirida), aparecen los síntomas poco tiempo despues; pero aparecerán más tarde si el niño ha sido infectado por el amamantamiento ó de otro modo. Elévanse en los dedos, párpados, labios, boca, ombligo, ano y partes genitales, pequeñas pústulas azuladas, cobrizas ó plomizas, de las que se escapa una serosidad oscura, corrosiva é infecta, y que se convierten en úlceras de fondo blanquizco diftérico que van creciendo y ennegreciéndose. La piel se arruga y en los ojos aparece la oftálmia, ó mejor la *iritis* sifilítica, que se distingue de la blefaroftálmia ordinaria por la rubicundez pálida de la esclerótica, que es más viva al nivel de la córnea, la cual es oscura y la pupila está contraida. Luego, si la enfermedad avanza, se forman tumores en la cabeza, dedos y raíz de las uñas, que supuran luego, quedando úlceras específicas muy dolorosas y corrosivas, que destruyen las partes blandas hasta los huesos. En estos casos el paciente toma el aspecto de un anciano; en su boca se ven úlceras y vegetaciones; hay ronquera y dificultad de deglutir y de respirar. Los ojos, nariz y orejas dejan escapar una serosidad oscura, infecta y nacen tumores, verrugas y grietas en todo el cuerpo. La piel está rojo-lívida, y más tarde hasta los huesos se carian.

Con un tratamiento oportuno, la sífilis adquirida es tambien curable, pero depende especialmente del estado de fuerzas del niño enfermo, de su constitucion y de las circunstancias que le rodean.

TRATAMIENTO.—*Kreosot.*, es el específico de la sífilis de los niños de pecho en su forma exantemática, y

cuando hay angina, stomatitis y congestion en la cara.

Mercur., sol.—Úlceras en los labios, boca, contornos del ano y partes genitales; oftálmia sifilítica.

Sulphur.—Como intercurrente cuando hay complicacion psórica.

Aurum met.—Si hay stomacace ó angina mercurial; lesiones óseas, sobre todo en los huesos de la mandíbula y armazon de la nariz. En iguales casos se puede tambien administrar *Phosphor. acid.*

Assafœt.—Periostósis de los huesos superficiales ó cáries de los huesos de la nariz.

Hep. sulph. (3.ª trituracion).—Dolores violentos.

Nitr. acid.—Aftas en la boca con abundante salivacion. Si las aftas han invadido tambien el tubo digestivo, se dará tambien una dósis de *Tart. emet.*

Thuya occident.—Condilomas que han resistido al mercurio. Es preferible al *Nitr. acid.*, cuando las ulceritas tienen una base roja y dura y las vegetaciones segregan pús acre. *Thuya* y *Nitr. acid.*, son los específicos de las vegetaciones.

China.—Como intercurrente y antídolo del mercurio, y cuando además de los síntomas esenciales de la sífilis, hay frio, accidentes nerviosos, anoréxia é insómnio. Tambien cuando el rostro es de color terroso, nariz afilada, fiebre con sequedad de labios y sed.

Phosphor. acid.—Despues de *China.* Sudores nocturnos abundantes.

Kali hidriod.—Úlceras de las amigdalas y del velo del paladar, y en las induraciones glandulares.

TRATAMIENTO PROFILÁCTICO.—Cuando se pueda conocer que existen síntomas sifilíticos en las partes genitales de la parturienta, se untarán dichas partes con un cuerpo graso, y se extraerá el feto con la mayor prontitud posible. Inmediatamente se lavarán con exquisito cuidado todas las aberturas naturales y pliegues de la piel del niño. Luego despues se observará minuciosamente, y todos los dias, al niño, por si

presenta algun síntoma, con objeto de administrarle los medicamentos necesarios.

CAPITULO III.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO.

Insolacion.—Acaloramiento.

Es una sobreescitacion aguda de los centros nerviosos por escesivo calor de la sangre, que irrádia con más ó ménos fuerza á los centros de la respiracion y de la circulacion. Aunque generalmente es enfermedad de los trópicos, se la vé tambien con frecuencia en este país y en otros climas templados, durante el calor del verano, y entonces sus síntomas se confunden muchas veces con los procedentes de afecciones mórbidas que se manifiestan por otras causas.

Causas.—En niños de más ó ménos edad, como tambien en adultos, es efecto de su esposicion al calor directo del sol, y tambien por una temperatura escesivamente alta en las alcobas de los niños. Pues bien, no es extraño que si estos ataques ocurren en los niños durante la denticion, se crea que el caso es un síntoma ó efecto de la irritacion dentérica, permaneciendo, por lo indicado, ignorada la accion venenosa de la sangre, y se dirija el tratamiento á la condicion de las encías, á la diarrea ó á la irritabilidad nerviosa que puede coexistir, ó bien se supone que el niño está sufriendo los síntomas iniciadores de alguna fiebre. Es muy probable que la accion directa de un calor escesivo en la piel es la causa principal de la paralizacion de las glándulas sudoríferas.

El sudor, por su constante evaporacion, da lugar á una contínua exhalacion de calor que regulariza la temperatura de la sangre; la detencion súbita del sudor, por causa de una temperatura escesivamente elevada, concentra el calor en la sangre con ascenso rápido de su temperatura. Por último, las malas cualidades del aire en dormitorios cerrados y mal ventilados, ayudan probablemente á suprimir las funciones de la piel.

Por otra parte, puede presumirse que los subsiguientes fenómenos se deben, aunque no enteramente, á la mera influencia de la sobrecalentada sangre sobre los centros nerviosos; la accion del calor escesivo de la sangre causa una rápida destruccion de varios tejidos del cuerpo, y este elemento destructor, acumulado en la sangre por defecto de la usual accion depurativa de las glándulas sudoríferas, coopera á aumentar, aunque no tanto como han supuesto algunos autores, la accion directa del calor.

Se recordará igualmente, que cuando por vestidos mal confeccionados el pecho está comprimido é impedida la accion de los pulmones, es imperfecta tanto la refrigeracion como la depuracion de la sangre. (F. E. ANSTIE, M. D.)

SÍNTOMAS.—Cuando, pues, por las condiciones arriba establecidas, la accion transpiratoria de la piel está suprimida, y la superficie general es seca y muy ardorosa, se siguen con frecuencia y prontamente ulteriores desórdenes, que comunmente toman la forma de *diarrea*. Este hecho es notable, porque en los adultos la insolacion va casi siempre acompañada de *constipacion*. Si no se restablece pronto la transpiracion, se sigue una profunda depresion de los centros nerviosos en forma de convulsiones. En los intermedios de los ataques, el niño queda indiferente, con los ojos cerrados, ó absolutamente comatosos. Puede tambien caer en un coma profundo, ó de repente sobresaltarse en los brazos de su mamá, con cara pálida y pupilas

dilatadas, hacer dos ó tres inspiraciones profundas y morir en un síncope.

TRATAMIENTO.—Se apartará al niño inmediatamente de los rayos del sol, y se le colocará en un aposento fresco, con poca luz. Se le desnudará, y si *no hay convulsiones*, se le colocará dentro una bañadera vacía, miéntras se arrojan sobre su pecho y hombros vasos llenos de agua, hasta que la temperatura ha bajado considerablemente. Al mismo tiempo se le hará aspirar *Camphor.*, ó si el niño puede tragar, una ó dos gotas de *tintura de Camphor.*, en un terroncito de azúcar blanco; y en la eventualidad de no tener *Camphor.* á la mano, se podrán administar algunas gotas de aguardiente con agua (una cucharada de las de té por cada gota). Una vez pasado el peligro, *Aconit.* podrá ser el sustituto de *Camphor.*, dándose dos ó tres gotas en una cuchara de las de té, llena de agua, cada diez minutos; hasta que la piel se suavice y refresque. Cuando haya convulsiones, se pondrá al niño en un baño tíbio, añadiendo agua fria ó casi helada hasta que el calor del cuerpo haya disminuido suficientemente. Al mismo tiempo, se administrará *Aconit.*, ó si los ojos tienen la mirada fija y centelleante, le sustituirá *Belladon.* Este tratamiento será, por lo comun, suficiente y útil. Pero en casos escepcionales se necesitarán otros medicamentos, como los siguientes:

Veratrum viride. — Diarreas contínuas con calor de la piel.—*Hyosciamus*, convulsiones y estremecimientos persistentes.—*Helleborus*, somnolencias y cefalálgias, que continuan despues que el calor del cuerpo ha disminuido.—*Bryonia*, náuseas, vómitos y diarreas.

CONSECUENCIAS.—Los efectos que se siguen de esta alarmante enfermedad, demandan sérias consideraciones. La piel tardíamente recobra su admirable actividad, y continuan una constipacion rebelde, cefalálgia pertinaz y pérdida de memoria, parálisis, y tambien epilépsia. Siempre es ménos probable que

surjan estos resultados bajo un tratamiento homeopático que bajo el alopático.

Puede promoverse la actividad de la piel por baños y subsiguientes fricciones; y combatir la constipacion por *Opium* y *Belladonna;* la cefalálgia por *Glonoinum, Helleborus* ó *Hyosciamus;* y la pérdida de memoria por *Woorara.* La epilépsia y la parálisis, efecto de más profundos desórdenes de los centros nerviosos, requieren todo el cuidado y celo de los médicos prácticos. Siempre puede resultar bien de la administracion de *Bell., Hyosciamus, Cupr., Stram., Nuæ. vom.,* ó *Zinc.,* segun las indicaciones.

Hidrocéfalo crónico.

Es una coleccion de líquido acuoso dentro del cráneo, por causas congénitas ó adquiridas. Ocurre generalmente en la infancia durante el primer año, ántes que las suturas ó fontanelas se hayan cerrado, ó que los huesos cedan á la presion interior. Muchas veces los niños pueden haber nacido con esta enfermedad, á causa de un parto laborioso. Raras veces ataca á los niños de 7 á 8 años.

Síntomas.—Los prodromos no son muy manifiestos. Si la enfermedad es congénita, puede haber estrabismo, seguido de convulsiones y abotagamiento de la cabeza. Los signos más notables son: Desproporcion del tamaño del cráneo con el de la cara; las fontanelas son más dilatadas de lo que debieran, y los huesos poco sensibles bajo los dedos. La demacracion es notable y general por falta de nutricion; pero en algunos casos hay una gordura no natural. Los niños maman bien, á veces vorazmente, pero no crecen: los intestinos están extreñidos, y las evacuaciones son de mala calidad. La cabeza, cuyo volúmen aumenta gradualmente, llama pronto la atencion; la fontanela inferior da pulsaciones; hay calor en la cabeza é insómnio. La fluctuacion puede sentirse

en la cima de la cabeza y el pelo cesa de crecer como es natural; la cara parece pequeña y triangular; la fisonomía parece estúpida y senil, y el enfermo desea contínuamente descansar en tierra. En casos desfavorables, el entendimiento está obtuso, se establece la parálisis, y muere el enfermo, ya sea por aniquilamiento, convulsiones ó croup espasmódico, al cual muchos niños están espuestos. La enfermedad puede manifestarse de uno hasta ocho ó tambien hasta diez años, y cuando se detienen sus estragos es siempre con dificultad, absorbiéndose muy poco á poco la serosidad.

CAUSAS. — El hidrocéfalo crónico va comunmente acompañado de una caquéxia escrofulosa; algunas veces sigue á la Escarlatina, Coqueluche ó Sarampion. La progénie de matrimonios contraidos entre primos, es con frecuencia hidrocefálica; es tambien comun el hidrocéfalo en los hijos y nietos de los borrachos.

Las causas más comunmente excitantes son: exponerse al calor y al frio, heridas de la cabeza, erupciones suprimidas, ó extensas inflamaciones de los oidos.

TRATAMIENTO.

CONSTITUCIONAL.—*Calc., Sulph., Fer. iod., Silic.*

ESPECIAL. —*Bell., Hell., Dig., Apis., Merc., Ars. iodat.*

INDICACIONES GENERALES.

Calcar.—Niñez enfermiza, escrofulosa, articulaciones prominentes, huesos blandos ó encorvados, denticion retardada ó movediza, *nutricion defectuosa.*

Silic.—Tendencia á los abcesos, *sudor de la cabeza*, y una general condicion semejante á la arriba dicha.

Ferrum iod. — Un estado flatulento y lácio del organismo, con glándulas infectadas, vientre duro y pálido, complexion débil.

Sulph.—Casos fastidiosos, piel seca ó cubierta con varias erupciones.

Hellebor.—Cabeza muy larga ó muy voluminosa; síntomas agudos.

Digital. — Orina suprimida ó escasa, circulacion débil, particularmente enferma para hijos de los borrachos.

Apis.—Consecuencias de Escarlatina, *orina escasa,* garganta edematosa ó hinchada.

Mercurius.—Caquéxia sifilítica.

Bellad.—Convulsiones y otros síntomas agudos.

Arsen. iod. — Caquéxia tuberculosa con glándulas abdominales gruesas, tos y aniquilamiento ó postracion.

TRATAMIENTO ACCESORIO. — Es el más importante punto aire fresco, ejercicio al aire libre, *aceite de hígado de bacalao* y alimento nutritivo. Véase tambien la seccion siguiente é «Hidrocéfalo agudo» (1).

Convulsiones infantiles.

(Eclámpsia.)

En casos sencillos sólo se nota un ligero estremecimiento de los músculos de la cara, voltear de los ojos,

(1) Copiándolo de Gœlis, menciona el ya tantas veces citado Hartmann, una afeccion titulada *Hidrocéfalo crónico externo,* que tambien nosotros hemos tenido ocasion de observar dos distintas veces. Puede esta afeccion revestir tres distintas formas: el *hidrocéfalo externo celular,* que es un tumor transparente, en el que la presion deja profunda huella, y que ni aumenta la temperatura, ni la piel pierde su color. El edema se extiende desde la nuca á la cara, y sobre todo á los párpados. Llámase *aponeurótica* la segunda forma, porque la serosidad se halla entre la aponeurósis y los huesos del cráneo. El tumor es entónces más duro, y la presion no imprime señal alguna; y la forma tercera, *perióstica,* es muy rara y difícil de distinguir de la precedente, y sólo se observa como consecuencia de una caquéxia general.

Puede coexistir con el Hidrocéfalo interno, y proceder de idénticas causas. Sin embargo, pueden mencionarse como especiales: la insolacion directa, la retropulsion súbita de la tiña y de la costra de leche, los bruscos cambios de temperatura, y la dislocacion de los huesos del cráneo en los niños recien nacidos. Por sí sólo, el Hidrocéfalo externo no es grave; no obstante, debe temerse la forma perióstica, por el estado general que le acompañe, y porque pueden cariarse los huesos dèl cráneo.

Arnica, Hamamelis, Helleborus, Rhus y *Belladonna,* son los medicamentos que podrán administrarse segun los síntomas: pero en la forma perióstica se dirigirá el tratamiento á combatir la afeccion general, valiéndonos especialmente de *Acid. phosph., Calcar., Sulphur., Mercur., Aurum., Hep. sulph.,* etc., segun los síntomas.

N. del T.

y alguna dificultad ó irregularidad de la respiracion, que pasa pronto y expontáneamente. Los casos graves son notables por la pérdida súbita de la sensibilidad, movimientos violentos de los brazos, piernas y cabeza, voltear de los ojos hasta que sólo el blanco es visible y la pupila casi invisible, palidez ó rubicundez de la cara, labios lívidos, manos apretadas con los pulgares bajo los demás dedos, y doblados los gruesos del pié hácia la planta del mismo. El accidente puede terminar en uno ó dos minutos; entonces cede enteramente del todo, ó vuelve á repetir despues de un intervalo más corto ó más largo. Los ataques más ligeros suelen ser comunes á los niños recien nacidos.

CAUSAS.—El eretismo de la denticion ó de indigestion, las lombrices, un golpe ó caida, un susto, una enfermedad del cerebro, los prodromos de las fiebres eruptivas, la accion débil del corazon, la falta de sangre por nutricion defectuosa, las erupciones suprimidas, las emociones morales muy fuertes, las vejaciones y el esceso de calor ó indigestion de la madre. La constitucion enfermiza de los padres, un casamiento demasiado pronto ó demasiado tardío y los defectos constitucionales heredados, pueden ser causas más remotas.

RESÚMEN DEL TRATAMIENTO.

Por denticion.—Bell., Acon., Cham., Veratr. vir., Kali bromic.

Por emociones mentales.—Acon., Op., Coff.

Por desarreglos gástricos.—Nux. vom., *(constipacion)*, Ipecac. *(vómitos)*, Pulsat. *(por alimentos crasos)*.

Por enfermedades cerebrales.—Bell., Acon., Hyosciam., Helleb., Gelsém., Veratr. vir., Kali brom.

Por erupciones repercutidas.—Bryon., Bell., Ammon. carb.

Por lombrices.—Cina, Ignat., Sulph., Calcar. carb.

Accidentes epileptiformes.—Cupr. *(con gritos antes del ataque)*, Stram., Zinc.

INDICACIONES GENERALES.

Belladonna.—Cara rubicunda, ojos brillantes, calor en la cabeza, estremecimientos al menor ruido; rigidez de todo el cuerpo.

Aconit.—Fiebre, insómnio; accidentes causados por espantos ó excitaciones.

Opium.—Rubicundez fuerte ó purpúrea, abotagamiento y calor en la cara, volteando los ojos á todas partes, insoportabilidad de la luz, *ronquido* al *respirar*, orina suprimida, vientre contraido.

Bryon.—Por erupciones repercutidas, tos y dificultad de respirar.

Chamom.—Rubicundez en una mejilla, quedando la otra pálida, estremecimientos de los músculos de la cara, vómitos ágrios.

Camphor.—Depresion de las fontanelas. (Para niños de pocos meses una ó dos gotas en un terroncito de azúcar blanco, machacado; y para niños más avanzados, una pequeña cantidad de azúcar alcanforado que se les pondrá sobre la lengua).

Hyosciam.—Muchos estremecimientos y sacudidas durante el sueño; pesadez de cabeza y mal humor.

Veratr. vir.—Convulsiones seguidas rápidamente de otras.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Debe desatarse inmediatamente el vestido y mantener la cabeza elevada, se rocía la cara con agua fria y se hará respirar aire fresco. Si el niño no se recobra luego, se le colocará en un *baño caliente*, del modo siguiente: Se sumergirá al niño en agua hasta el cuello y en seguida se apretará con las manos una tohalla ó esponja empapada en agua fria y aplicada sobre la cabeza: la tohalla ó esponja frias quedarán aplicadas por espacio de dos minutos, pero el enfermo permanecerá en el baño de cinco á diez. Se mantendrá *constantemente* la misma temperatura, añadiendo agua caliente, con cuidado de ponerla en el fondo del baño sin que toque al niño, y se tendrá preparada una sábana caliente para enjugarle con prontitud así que se le saque del baño.

Este medio es de gran utilidad; aparta la sangre del cerebro dirigiéndola á la periférie general del cuerpo.

Si hay vértigos ó náuseas sin vómitos, se administrará agua caliente, ó se harán cosquillas en la garganta con una pluma. Y si el niño está restreñido, una lavativa de leche tíbia con agua, ó de leche con aceite. Cuando la madre está demasiado acalorada ó violentamente escitada, su sangre y leche están por este motivo alteradas. En tales circunstancias se extraerá la leche de los pechos, y se refrescará el cerebro y la sangre ántes de dar otra vez de mamar; de otra manera podrian seguirse graves y fatales resultados.

En algunos casos tomará la madre una ó dos dósis de *Aconit.* ú *Opium.*

TRATAMIENTO PROFILÁCTICO.—Cuando hay predisposicion á las convulsiones, como lo demuestran la lengua y aliento súcios, evacuaciones desarregladas, con gritos, insómnio, etc., se añadirá á la leche del niño *agua de cal,* (una cucharada regular por una botella de leche) muchas veces como preventivo. La cal neutraliza y estingue hasta cierto punto las secreciones ácidas del canal intestinal.

Mielitis. (*)

(Meningitis espinal, raquidiana.)

Es la inflamacion de la médula espinal y de sus membranas. Más frecuente en los niños que en los adultos, se conoce por estar los miembros pegados al cuerpo no pudiendo llegar la mano hasta la boca, y si se quieren separar los muslos, el paciente echa á llorar. Lo mismo sucede si se le vuelve de un lado al otro ó se le toca en el hombro. Hay diarrea que cesa cuando vienen las convulsiones ó síntomas tetánicos, y dolores en el ráquis con vómitos, fiebre y dificultad de respirar. Algunas veces hay restreñimiento y retencion de orina y calor en la columna vertebral.

Conforme el mal se agrava, se acelera el pulso, se suprimen las secreciones, se aumenta la temperatura de la piel, y el sudor es abundante. Luego disminuye la sensibilidad cutánea, sobreviene la disfágia, aumenta la difnéa, hay palpitaciones cardíacas, temblor general, que cesa con el sueño, y por último, calambres y síntomas tetánicos. Los síntomas espasmódicos y paralíticos son inferiores al sitio de la lesion orgánica que, si existe en la region cervical, se observa la parálisis de los brazos y del diafragma con convulsiones; si en la region dorsal, difnéa; si entre la dorsal y lumbar, contraccion de los intestinos y parálisis de las paredes abdominales; si en la lumbar inferior, la parálisis de la vejiga, de los intestinos, de la pélvis y de las extremidades inferiores.

La enfermedad sigue una marcha regular, pero siempre progresiva. Los sudores y orinas críticos pueden salvar al enfermo; pero si la fisonomía se desfigura, la respiracion se hace irregular, los ojos tienen un círculo azulado, se dilata la pupila, la córnea se enturbia y se escapa de la conjuntiva un moco viscoso, el niño vá á sucumbir con síntomas convulsivos ó tetánicos. A veces afecta una marcha crónica; en estos casos es más comun la hidropesía medular.

Cuanto más jóven es el niño, más predispuesto está á padecer esta terrible enfermedad, de ahí que es más frecuente en los recien nacidos y durante el primer año. Sus más conocidas causas son el frio, la humedad, pero sobre todo, las lesiones traumáticas sobre el ráquis. Puede tambien ser consecuencia de la supresion de un exantema crónico ó de la metastásis de la Viruela ó Escarlatina.

El pronóstico es siempre grave, si bien lo es ménos con el tratamiento homeopático. Cuanto más superior es el asiento de la lesion, tanto más graves son sus consecuencias. Cuando el cerebro y el pulmon participan del mal, puede todavía augurarse peor.

TRATAMIENTO.—*Arnica*. Dolor tensivo, desgarrador

en el dorso con sensacion de parálisis, y debilidad, sensibilidad á la presion, hormigueo y agravacion con el movimiento.

Dulcam.—Cuando es efecto del frio ó de la humedad ó por metastásis de un exantema, ó bien cuando la *mielitis* ataca la nuca y la espalda, aun cuando empieza la exudacion.

Bellad.—Mielitis procedente de la Escarlatina, sobre todo si es epidémica. Puede ser precedida de *Acon.* si hay fiebre aguda. Algunos alternan *Thuya.* con *Bellad.*

Rhus.—Consecuencias de la humedad en el cuerpo y, sobre todo, en los piés. Fuertes dolores en la nuca y espalda, con rigidez, abatimiento, fiebre con diarrea y dolor de luxacion.

Bryon.—Dolores punzantes en el dorso y pecho con difnéa, tos comprimida, fiebre con debilidad, dolores reumáticos, calor é irritabilidad.

Nux vom.—Cuando existen síntomas abdominales, constipacion y parálisis intestinal.

Secale corn.—Dolores á lo largo de la columna vertebral, debilidad y parálisis de los miembros inferiores, con una especie de embriaguez ú obstupefaccion.

Estos mismos medicamentos y otros, como *Coccul., Caust., Arsen., Laches., Digit.* y *Staphis.*, pueden ser útiles en la hidropesía, reblandecimiento é induracion de la médula, cuyas afecciones, aunque obscuras, se pueden sospechar cuando el andar del niño es vacilante y marcha con los piés hácia dentro, apoyando primero el talon; la debilidad, la disminucion del oido, la sensacion de frio en los miembros inferiores, el deseo de estar en pié con las piernas separadas, la dificultad y luego imposibilidad de andar, la disúria, la constipacion, y por último, la parálisis progresiva, son otros tantos signos.

Pseudo encefalítis. (*)

Es la *enfermedad hidrocefaloide* de Marshall, y se divide en dos períodos, el de *irritacion* y el de *letargo*. En el primero hay extremada agitacion é inquietud, fiebre, cara rubicunda, gran sensibilidad, estremecimientos, suspiros y gritos durante el sueño, flatuosidades, vómitos y cámaras mucosas y abundantes. Si la enfermedad pasa al segundo período, la cara se pone fria y pálida, los párpados se abaten y la mirada es estúpida y sin objeto y sin sensibilidad en las pupilas. Viene luego una tos ronca y fatigosa, la respiracion es difícil, irregular y suspirosa, diarrea verdosa, piés frios, pulso frecuente y débil, y por último, asma.

Es efecto esta enfermedad de abundantes diarreas, abstinencias prolongadas ó repetidas hemorrágias en niños de débil constitucion ó de muy poca edad. Muy al contrario del Hidrocéfalo agudo (*Meningítis ó encefalítis*), que procede de causas irritantes y ataca á los niños robustos.

Pocas veces es esta afeccion primitiva; es más bien consecuencia de un mal régimen alimentício en el tiempo del destete, que es la época más frecuente de esta enfermedad, ó de un vicioso tratamiento alopático, ó tambien del trabajo de la denticion.

TRATAMIENTO.—*Phosphor*. Tos corta, seca y ronca, respiracion difícil y oprimida, calor en la cabeza.

Zincum.—Pulso frecuente, calor aumentado y agravacion por las tardes. Cefalálgia con constipacion, hambre canina y vómitos, orina escasa, turbia, con sedimento.

Calcar.—Diarrea mucosa y abundante, flatuosidades, pulso pequeño y debilidad general, inquietud y palidez general. En semejantes casos puede tambien administrarse *China*.

Phosphor. acid., Sulphur. acid., Hep. sulph., Veratr.

y *Calcar. acet.*, podrán ser útiles, segun los síntomas característicos que constituyen el cuadro patológico.

Croup espasmódico.—Asma de Millar.

(Laryngismus stridulus.)

Así se llama esta enfermedad, completamente distinta del verdadero Croup, pues es sólo una afeccion nerviosa que incita el *Espasmo de la glotis.* Ocurre en los niños, ántes de que termine la primera denticion.

El Croup espasmódico puede ser efecto de toda causa que excite el eretismo nervioso tan pronunciado en los niños, de ahí es que ocurre frecuentemente durante la primera denticion. El aire de las habitaciones mal ventiladas, saturado casi siempre de emanaciones animales, es tambien una de las principales causas.

Síntomas.—Sobreviene de repente, muy frecuentemente de noche, con un espasmo de los músculos de la garganta y una ruidosa y creciente inspiracion; de modo que el niño lucha para recobrar su respiracion y sus labios se vuelven lívidos. El espasmo puede durar varios minutos, y entonces, ó desaparece con prontitud, ó en graves y descuidados casos puede ocurrir la muerte por sofocacion.

Diagnóstico—El Laringismo estrídulo ataca de *repente*, con ronquera, tos, y no hay fiebre.

Tratamiento.—*Aconit.* y *Spong.*, alternados, se administrarán cada diez ó quince minutos, ó más amenudo, hasta la relajacion del acceso. Hemos visto, no pocas veces, que el *Acon.* no tiene precio en el Croup espasmódico y que cura por sí solo y sin el auxilio de ningun otro remedio. Lo administramos siempre en esta enfermedad en dilucion baja. Si queda *fatiga* respiratoria, se dará *Spong.* ó *Iod.*

Gelsémin.—Es una escelente reserva medicinal para un acceso agudo que no cesa pronto y por completo con *Aconit.*

Phosphor.—Tos, con dolor del pecho despues de un acceso.

Carbo veg., ó *Hep. sulph.*—Ronquera y tos jadeante que siguen al Croup espasmódico.

Administracion.—El medicamento se dará en dósis de una gota en una media cucharada de agua cada diez minutos, por tres ó cuatro veces. Despues de pasado el acceso se administrará el medicamento tres ó cuatro veces en veinte y cuatro horas por dos ó tres dias, con objeto de prevenir los accesos subsiguientes.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Fomentos en la garganta con una esponja empapada en agua caliente; un baño, y apartar cualquier causa escitante conocida, especialmente las que se manifiestan en los órganos digestivos.

Hipo. (*)

Es un fenómeno nervioso, una pequeña neurose si se quiere, que es más bien una molestia que una enfermedad. Le provoca el más insignificante enfriamiento despues de mamar, y pocas veces se le conocen causas apreciables. Puede sí ser sintomático de graves enfermedades. No obstante cuando persiste se ha de inquirir la causa. Teste cuenta que una jóven tragó, en un momento de perturbacion mental, una buena porcion de alfileres, y durante muchos meses un hipo pertinaz fué el único síntoma que produjo la presencia de un cuerpo extraño en el estómago.

TRATAMIENTO.—*Nux vom.*, y tambien *Bellad.*, despues de mamar bastarán casi siempre. Hartmann propone hacer mamar al niño ó darle algunas cucharadas de agua con azúcar.

Epilépsia.

Es una súbita y completa pérdida de conocimiento y sensibilidad con contracciones espasmódicas de los

músculos, seguidas de postracion y profundo sueño. El accidente se anuncia no pocas veces con un grito ó chillido y se muerde la lengua sin notarlo.

PRODROMOS.—El ya próximo acceso se anuncia alguna vez por cefalálgia, punzadas dolorosas, vértigos, obscuridad en la vision, centellas de varios colores, fuertes olores, estornudos, extraños sabores, ronquera, zumbidos ruidosos, rumores fuertes, irritabilidad, abatimiento de espíritu é ilusiones varias. Pero el más fuerte prodromo es el *aura epiléptica*, una sensacion particular que pasa á lo largo de los miembros, cabeza ó estómago, que tan pronto como se pára va seguida del accidente.

SÍNTOMAS.—El enfermo profiere un profundo y terrorífico grito y cae en convulsion é insensibilidad. El movimiento de la cabeza y cuello es con frecuencia muy violento, y es más pronunciado en un costado que en otro; las mandíbulas están apretadas, sale de la boca espuma, teñida algunas veces con sangre procedente de la mordedura de la lengua; los ojos están fijos, brillan y voltean; las manos están fuertemente apretadas sobre los pulgares; la orina y las heces escapan á veces involuntariamente; la respiracion es dificultosa; la cara pálida; las venas de la frente distendidas; el movimiento del corazon violento é irregular, y la muerte parece inevitable. Despues de uno á tres minutos disminuye el accidente, dejando al enfermo insensible y en un profundo sueño. Cuando despierta, parece generalmente desvanecido.

Hay una forma más benigna en la que el niño de pronto deja de jugar, permaneciendo atontado por unos pocos segundos, palidece su cara, y luego despues vuelve á su juego como si nada hubiese acaecido. Ese es *le petit mal* de los franceses, y puede agravarse hasta tomar la forma más grave, *le grand mal* anteriormente descrito.

CAUSAS.—Predisposicion hereditaria, heridas del

cráneo, cuerpos extraños como una astilla ó dardo debajo la piel; tumores, inflamaciones, parásitos en el cerebro, mala conformacion del cráneo. Las escitantes son sustos, convulsiones de cólera, perturbaciones nerviosas, histerismo, postracion física y psíkica. Es más fácil que ocurran los accidentes entre el segundo y décimo años de edad, durante el período de la segunda denticion.

Son tambien otras causas los desórdenes gástricos, la irritacion de lombrices y erupciones repercutidas, especialmente las de alrededor de la cabeza. Esta enfermedad responde más al tratamiento en los niños que en los adultos, pero la predisposicion hereditaria es siempre un elemento desfavorable.

TRATAMIENTO.—*Durante el acceso.* Se colocará la lengua del paciente dentro la boca y se fijará entre las mandíbulas un corcho ó lienzo doblado; se le colocará en un sofá ó cama procurando que haya aire fresco á su alrededor, su cabeza estará un poco levantada y todas las ligaduras aflojadas para que quede libre la circulacion y respiracion. No es bueno rociar con agua fria la cara ni tampoco se le sujetará miéntras no sea absolutamente necesario. En la Epilépsia precedida por el *aura*, una apretada ligadura en la parte en que se siente la sensacion, creen algunos que puede impedir el ataque. Despues del accidente se procurará que el enfermo permanezca en quietud durante el sueño consecutivo.

En los intervalos de los accesos.—Sin perjuicio de la administracion de los medicamentos indicados, se intentará descubrir, y si es posible apartar, la causa de esta enfermedad.

Glonoinum.—Súbitos cambios de color en la cara que no tiene color durante el acceso.

Belladonna.—Rubicundez de la cara, ojos centelleantes, calor en la cabeza.

Cuprum.—Graves convulsiones.

Cina.—Por causa de lombrices.

Nux com.—Ataques precedidos de constipacion ó accesos de cólera.

Chamom.—Epilépsia en niños irritables, precediendo á los ataques, *cólicos*, vómitos ágrios y palidez de una mejilla con rubicundez de la otra.

Opium.—Cara rubicundo-oscura, respiracion profunda y estertorosa.

Kali bromic.—Ataques ligeros, que ocurren durante el sueño; y como á *paliativo*.

Sulphur.—Por erupciones ó flujos suprimidos, ó en niños *escrofulosos*.

TRATAMIENTO PROFILÁCTICO.—La aspiracion de *Camphora* al sentirse el *aura*, ú otros síntomas prodrómicos de un accidente, es muchas veces muy eficaz para evitar un acceso.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—El tratamiento higiénico, especialmente segun las causas que motivan la enfermedad; es de gran importancia. Se lavará el cuerpo, y especialmente la cabeza, cada mañana con agua fria, enjugándolo pronto y completamente. Los baños de chorro no son muy útiles, y los de mar son tambien peligrosos. Toda emocion violenta, los escesos de toda clase, y especialmente la escitacion antinatural del instinto sexual, deben rigurosamente evitarse.

Es muy saludable y benéfico el ejercicio al aire libre pero sin fatiga, pues escita muchas veces el ataque. Los enfermos epilépticos necesitan reposo con variedad de ejercicios; los niños no permanecerán sentados en las escuelas por espacio de tres ó cuatro horas consecutivas; hay que combinar los estudios con los juegos al aire libre.

Evítese especialmente todo susto, angustia, ansiedad ú otras influencias morales y desagradables; en esta enfermedad es necesario un completo cambio, incluyendo el de casa, compañeros, costumbres, etc. Todo esfuerzo intelectual violento, especialmente la lectura rápida y continuada, y el escribir afanado por falta de tiempo se prohibirá absolutamente. Empero, el

empleo moderado del pensamiento, y una interesante y familiar conversacion, por ejemplo, es útil para evitar el extrañamiento y concentracion del alma sobre sí misma, perjudicial en toda clase de dolencias. Finalmente, el espíritu requiere ejercicio y espansion para un saludable crecimiento. La dieta será nutritiva, y el alimento á horas regulares en cantidades moderadas, con sustancia animal una ó dos veces al dia. Como el apetito es muchas veces voraz, se le pondrán razonables límites.

Parálisis infantil.

Es la pérdida del movimiento, por alguna desconocida lesion nerviosa ú otra enfermedad. Afecta comunmente una de las extremidades inferiores y algunas veces todo un costado, ó ambas piernas, ó bien puede limitarse á un solo músculo. Ocurre con mayor frecuencia durante el período de la denticion.

Síntomas.—Puede iniciarse la enfermedad por escalofrios febriles, ó tambien convulsiones, y cuando ya no llaman la atencion los síntomas agudos, se halla entonces que el niño ha perdido la facultad de moverse en más ó ménos extension. La parálisis puede ser al principio insignificante y desaparecer pronto, ó aumentar por grados hasta que la parte pueda escasamente moverse, ó bien la pérdida de la fuerza motriz puede ser repentina y completa. Cuando no están igualmente paralizados todos los músculos, ni en toda su extension, se encorva generalmente el miembro por la contraccion de los que conservan todavía su fuerza motriz. De ahí es que en casos crónicos, puede el enfermo resultar patiabierto, apoyándose sobre los dedos del pié en lugar de la planta, ó sobre una sola pierna, ó muslo, etc.

Diagnóstico.—La parálisis infantil puede distinguirse de otras lesiones de la misma índole por la corta extension é imperfeccion de la motilidad, que

no queda totalmente abolida como en las afecciones cerebrales ó espinales. Puede tambien distinguirse de la meningitis, hidrocéfalo, etc., por la falta de síntomas agudos que acompañan á estas últimas enfermedades. Alguna vez la parálisis local reconoce por causa la presion de un tumor ó una glándula ingurgitada que puede, á veces, presentarse á lo largo del trayecto de algun nérvio afectado. Distinguese tambien de alguna afeccion articular en que el movimiento pasivo es *fácil* y *sin dolor* y las articulaciones relajadas, miéntras que en las articulares el movimiento pasivo es difícil y escesivamente penoso.

CAUSAS.—Son poco conocidas; se atribuyen al frio, como estar sentado en la fria piedra ó sobre yerba húmeda, y tambien al eretismo de la denticion.

TRATAMIENTO.—*Aconit.*, como en todas las afecciones notables por el desórden febril, calor y sequedad de la piel, pulso duro y fuerte, sed, etc., este remedio es nuestro primer recurso.

Gelsémin.—Casos recientes, que se presentan de repente con relajacion de todo el sistema muscular. Puede administrarse cuando los síntomas febriles son ya ménos notables.

Bellad.—Parálisis súbita asociada con convulsiones, faz encarnada, intolerancia de la luz.

Nux vom.—Pérdida de la fuerza en los miembros inferiores, coexistiendo indigestion y constipacion.

Rhus.—Relajacion de las articulaciones y sus ligamentos. Se le administrará interiormente, y se friccionarán las partes afectas con un linimento del mismo.

Calabar.—Parálisis del costado ó pierna derechos.

Calcar. phosph.—Parálisis con debilidad general y mala nutricion, glándulas hinchadas, etc.

Calcar. carb., *Phosphor.* ó *Secale*, pueden ser necesarios.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Deben hacerse todos los esfuerzos para robustecer todo el organismo con aires

frescos, ejercicios al aire libre, baños de agua de mar, se administrará interiormente aceite de *hígado de bacalao* y se friccionarán con él las partes paralizadas y toda la espina dorsal, las fricciones y los movimientos graduados son siempre ausiliares de gran valor. En casos pertinaces el *galvanismo local* aplicado á los músculos afectos verifica algunas veces la curacion. La faradizacion diaria, por semanas, ó hasta meses, será necesaria, y cuanto más pronto se aplique, más grande es la probabilidad de que la curacion se efectúe. Si se ha descuidado la enfermedad por algunos años, puede haber tenido lugar una degeneracion, en cuyo caso no sirve la electricidad ni otro medio alguno.

Corea.

(Baile de San Víctor.)

Está caracterizado por movimientos musculares convulsivos, involuntarios y ridículos, gestos, contorsiones de la cara y de los miembros.

Síntomas.—Movimientos ligeros y prontos de las manos y brazos que se extienden por grados á otras partes y aumentan en intensidad. Puede afectarse uno solo de los lados del cuerpo ó tambien ambos. Un murmullo de la válvula mitral y una alta gravedad específica de la orina son síntomas patognomónicos. Se asócia muchas veces con reumatismo. La padecen con más frecuencia las jóvenes de ménos de veinte años, y alguna, aunque rara vez, puede ser fatal.

Causas.—Sustos, irritacion por denticion ó lombrices, onamismo, funciones uterinas desarregladas, anémia, histerismo, eretismo nervioso, histerismo mujeril, y enfermedad de los centros nerviosos. El reumatismo es muchas veces tambien causa, y «Mal de ojo» es otra muy frecuente, pues sucede que, por

ver á otros que padecen la enfermad, se esponen á contraerla por imitacion voluntaria ó involuntaria.

El *tartamudeo* y el *ceceo* son manifestaciones locales y frecuentemente resultado de la imitacion.

TRATAMIENTO.—*Aconitum*, por susto ó si acompañan síntomas febriles á los movimientos involuntarios.

Ignatia.—Enfermos histéricos, *por emociones deprimentes*, ó irritacion verminosa.

Cina.—En casos debidos á *lombrices*, este medicamento se administrará alternado con *Ignat.* Si estos fallan se administrará *Santonina.*

Mercurius.—Por ascárides, *salivacion, respiracion fétida*, temblor constante.

Spigelia.—Lombrices asociadadas con defecto de las válvulas del *corazon.*

Ferrum.—Anémia.

Cimicifuga.—Complicado con reumatismo.

Arsenicum.—Casos simples pertinaces.

TRATAMIENTO ADICIONAL.—*Iod., Phosph.*, (Enfermos tísicos), *Sulph.*, (constipacion), *Viscum album., Cuprum, Bell., Agaricus, Stram., Hyosc., Zinc.*

PALIATIVOS.—En casos graves: *Kali brom., Chloral., Hidrast., Cannab. ind.* y *Chloroform.*

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Se averiguarán las causas y luego de descubiertas se adoptará el tratamiento necesario. Un cambio de aires, así como de todo cuanto rodea al paciente, es con frecuencia muy ventajoso. Hemos visto curarse muchos y muchos casos rápidamente con tales medios, miéntras que por no poder verificarlo lo conseguian sólo parcialmente y con extremada lentitud.

La permanencia en cama por algunos dias es muchas veces útil, asegura una temperatura uniforme y descanso del sistema muscular y nervioso. La dieta será sencilla, suficiente, y se tomará con regularidad en tres comidas al dia.

Cefalálgia.

La cefalálgia puede ser ó un simple desórden funcional del cerebro ú otros órganos, ó bien uno de los primeros síntomas de enfermedad cerebral ó tambien de otras varias.

Nuestro principal objeto en esta seccion es tratar de la curacion de la *simple* cefalálgia de cualquier causa que proceda, y en la que los síntomas indiquen un cambio orgánico intracraniano. Las enfermedades del cráneo, especialmente orgánicas, son muy oscuras y difíciles de averiguar y diagnosticar. Son propensas á recorrer un curso rápido y á terminar con prontitud y algunas veces con la muerte inesperadamente.

Cuando un niño se queja de cefalálgia, ó si muy niño para quejarse, se le conoce por su deseo de estar acostado, ó por tener la cabeza apoyada, con insómnio y mal humor, que padece dolores de cabeza, es preciso siempre averiguar si ha sufrido una caida, ó alguna herida en la cabeza ó si ha estado espuesto á un sol fuerte ó á un gran calor, ó bien si ha tomado algun alimento indigesto. Si no se puede averiguar la causa de la afeccion y persiste despues de la administracion de los medicamentos apropiados, debemos estudiar cuidadosamente la condicion del enfermo para intentar descubrir el verdadero orígen del mal. Si la cabeza está caliente y los ojos brillan y centellean, existe probablemente congestion. Si la cabeza es voluminosa, las fontanelas abiertas y el sueño inquieto—estremeciéndose el niño y volteando su cabeza de uno á otro lado,—podrá con razon sospecharse una *meningítis tuberculosa*. Si la cabeza es grande y algunas veces cuadrada, la carne disminuye y se vuelve lácia, entonces es de temer el *hidrocéfalo crónico*. Un flujo accidental coagular de sangre por las narices, con cefalálgia é insómnio es con frecuen-

cia muy favorable. Pero la cefalálgia y las enfermedades de que depende, pueden generalmente curarse si se adoptan los debidos medios.

RESÚMEN DEL TRATAMIENTO.

Por esponerse al calor.—Aconit., Glonoin. ó Bell.

Por alimentos indigeribles.—Ipecac., Puls. ó Iris.

Por heridas.—Arnic., Bell., Rhus.

INDICACIONES GENERALES.

Bellad.— Dolor en los temporales ó detrás de la cabeza, rostro colorado, ojos brillantes, pupilas dilatadas, estremecimientos y chillidos durante el sueño.

Glonoin.—Fuerte y repentino dolor en la cabeza, palidez de la cara, languidez é incapacidad de mantener la cabeza derecha.

Hyosciam.—Insómnio, extremecimientos y punzadas, oscuridad y pesadez en los ojos.

Helleborus.—Cefalálgia, con irregular crecimiento de la cabeza, indiferencia, *frialdad* de la piel.

Arsenicum.—Debilidad y demacracion con cefalálgia crónica.

Bryon.—Dolor sobre los ojos, ménos en el resto; constipacion.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—La *compresa mojada* en forma de un tupido y blando gorro de dormir, con una cubierta de seda, es una admirable aplicacion en casi todos los casos de cefalálgia. Cuando la cabeza es muy caliente las afusiones frias son altamente ventajosas, pero los piés deben estar calentados con fricciones ó calor artificial. El enfermo permanecerá en su alcoba quieto, sin luz y sin ruido.

Insómnio.

El insómnio es más bien un síntoma que una enfermedad *per se;* puede depender de otra, de la que forma un prominente síntoma la irritacion del sistema nervioso, ó excitacion producida por fuertes emociones ó por estar la cabeza colocada demasiado

elevada. Nos proponemos aquí tratar especialmente del insómnio esencial, si bien ocurre felizmente que los medicamentos convenientes para su tratamiento son tambien los más eficaces para la curacion de insómnios sintomáticos de graves enfermedades.

TRATAMIENTO.—*Coffea*, insómnio debido ó acompañado de *agradable escitacion*, risas, juegos, pero sin desasosiego febril.

Aconit.—Insómnio por sustos, agitacion ó ansiedad, *con calor febril.*

Belladonna.—Gran deseo pero sin poder dormir, miedo, agitacion, y espantosas visiones, gritos contínuos sin causa conocida, *calor y pulsaciones* en la cabeza.

Hyosciamus.—Insómnio de niños sensibles é irritables por escitacion nerviosa.

Ignatia.—Cuando es debido á *pesares*, emociones deprimentes ó á *entozoarios.*

Nux vom.—Abundancia de ideas que impide el sueño, *indigestion* ó *constipacion.*

Opium.—Visiones espantosas despues de un susto.

Pulsat.—Por replesion de alimento indigirible.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Cuando un niño no puede dormirse á su hora acostumbrada conviene apartarle la luz ú oscurecer la alcoba y mantenerle quieto con la cabeza un poco baja. Será tambien un escelente medio bañar la cabeza y cuello con agua fria, y enjugarla bien, frotándola con una toalla un poco ruda. Cepillar el pelo al revés con la mano ó cantar en un bajo y monótono tono producirá un verdadero efecto. Es muy importante averiguar si los piés del niño están calientes, y si es necesario calentarlos con fricciones ú otros medios. Si han pasado muchas horas sin que el niño haya tomado alimento, podrá ser necesario un bizcocho ó dos con un poco de leche y agua para lograr el apetecido sueño. Cuando el niño se extremece y dá gritos durmiendo sin poder aquietarse, es entonces mucho mejor despertarle enteramente de

este estado de somnolencia; de este modo los sueños y visiones que le trastornaban no volverán probablemente. Es preciso acostumbrar á los niños al hábito *de ponerles en la cama despiertos*, este proceder evitará á la madre una importante molestia; al mismo tiempo, este hábito envuelve cierta disciplina que ayudará á la formacion de su carácter juvenil.

Tétanos y trismus de los recien nacidos.

Aparece despues de algunos dias de la seccion del cordon umbilical. Le preceden prodromos, que consisten en agitacion, inquietud é insómnio, subsustos, temblor de la mandíbula inferior y abandono del pecho al momento de tomarlo. Luego despues, no pueden los niños abrir la boca, los labios se aprietan uno contra otro, se descompone la fisonomía, se cierran los ojos, y la cabeza se inclina hácia atrás con rigidez de la nuca. No hay posibilidad de tragar, y aunque al principio los espasmos cesan algunas horas, se repiten con persistencia despues haciéndose más largos, y contrayéndose despues todos los músculos del cuerpo. La muerte tiene lugar por sofocacion ó asfixia, por consuncion ó por falta de alimentacion ó de sueño.

El pronóstico es grave, pero bajo la influencia del tratamiento homeopático se salvan algunos niños.

Las causas de esta enfermedad son la escesiva compresion y contusion del cordon umbilical y la subsiguiente ulceracion del ombligo. Las demás lesiones traumáticas de los niños, como la seccion del frenillo ó el agujerear las orejas de las niñas pueden producirlo igualmente. El escesivo frio que puede sentir el niño cuando se le lava ó baña, la acumulacion de personas en una misma habitacion, la mala alimentacion, el calor húmedo en verano con noches frias, y las impresiones morales de la madre, pueden tambien determi-

nar accesos tetánicos. La curacion se verifica por medio de sudores abundantes y diarrea biliosa.

TRATAMIENTO. — *Arnica.* Causas traumáticas que hacen temer la aparicion del *tétanos.*

Nux vom.—Si la enfermedad se debe á la retencion del mecónio.

Chammom. — Tétanos procedente de una impresion moral, súbita, esperimentada por la madre. En los mismos casos conviene *Ignatia.*

Ópium.—Accesos convulsivos á intervalos regulares ó interrumpidos por fuertes gritos con temblor general.

Acid. hidroc.—Al principio y cuando es efecto de causas traumáticas. Muchas veces basta por sí solo para verificar la curacion.

Bellad.—Cuando el niño despierta con susto, ojos en convulsion y con mirada de terror, pupilas dilatadas, rigidez y frialdad con ardor en la frente y manos, ó convulsiones seguidas de sudor.

Arnica.—Antes de la aparicion del *tétanos* y cuando ha precedido algun traumatismo que puede desarrollarle.

Chammom., Ignat., Acon. y *Ópium,* cuando es efecto de una impresion moral de la madre ó nodriza.

Como las más de las veces procede el *tétanos* de alguna mala condicion del ombligo, débese, ante todo, hacer cesar esta importante causa. Si hubiese *inflamacion de los vasos umbilicales,* se tratará esta con *Aconit.;* si *supuracion y ulceracion del pliegue umbilical, Mercur. sol.,* solo ó alternado con *Hep. sulphur.;* si *gangrena, China* ó *Lachesis.;* si *fungus, Thuya* ó *Acid. nitr.,* y si por último, hubiese *hemorrágia umbilical, Arnica, Hamamelis, Ferr. perchlor., China* y otros. El *tétanos,* sin embargo, sólo puede proceder de la inflamacion y de la ulceracion del ombligo; conviene, no obstante, examinar con mucho esmero cualquier lesion abdominal, porque de todas ellas pueden seguirse fatales consecuencias.

Sclerema. (*)

(Edema neonatorum.)

Esta enfermedad se observa raras veces en la práctica civil, pero es bastante comun en las Casas de maternidad. Empieza á las pocas horas de haber nacido el niño, y lo más tarde, hasta el séptimo dia. Las pantorrillas están frias, rígidas y duras, de color lívido ó rojo purpúreo ó como de cera. La induracion se extiende por arriba y por abajo, invadiendo todo el cuerpo ménos el pecho y la espalda. La piel está resecada, sin elasticidad, la boca es redonda, y por la hinchazon de las mejillas y párpados, tiene el niño los ojos cerrados, está inmóvil en su lecho, insensible, y sólo mueve la cabeza. El frio es general y marmóreo, sin que el calor artificial llegue á calentarle apénas. La respiracion y la circulacion son imperfectas, la voz débil, (por escepcion puede algunas veces gritar), quejumbrosa y apagada, el pulso lento y débil, los latidos del corazon apénas perceptibles, y las orinas y cámaras muy escasas.

Termina por lo comun fatalmente el mal en ménos de siete dias, y la muerte sobreviene por inanicion, arrojando, ántes de espirar, una serosidad sanguinolenta por la nariz y boca. Cuando, por no haber llegado la enfermedad á un grado tan avanzado, puede esperarse la curacion, la convalecencia es muy lenta y penosa, con edema general persistente, respiracion penosa y pulso irregular, y aun entónces es temible alguna complicacion que acabe con las esperanzas que se habian concebido.

Las citadas complicaciones son diversas, siendo la *pneumonía* una de las más frecuentes. Siguen despues la *ictericia*, que algunos creen que precede al Sclerema, la *inflamacion del tubo digestivo*, la *oftálmia purulenta* y las *aftas malignas*. El enfriamiento de la

piel de los recien nacidos junto con la debilidad general, son las causas más conocidas. El pronóstico es siempre grave.

TRATAMIENTO. — *Dulcam.* Medicamento de causa. Edema súbito, inquietud, dolores que hacen gritar al niño, y diarrea.

Arsen. — Deformidad del rostro por el edema, gran debilidad, respiracion entrecortada y pulso débil.

Laches.—Si *Arsen.* no alivia y sale espuma sanguinolenta por la boca y nariz.

China.—En niños nacidos ántes de tiempo, débiles y anémicos por hemorrágias de la madre, color ictérico de la piel, manchas rojo oscuras y piel marmórea.

Ferr. met.—Despues de *China* si esta no alivia.

Mercur., Helleb., Phosphor.. Rhus., etc., pueden ser necesarios.

CAPÍTULO IV.

ENFERMEDADES DE LOS OJOS, OIDOS, ETC.

Blefarítis, Blefaroftálmia,

Oftálmia de los recien nacidos.

(Oftalmia neonatorum.)

Esta forma de inflamacion aparece particularmente tres ó cuatro dias despues de nacer; por casualidad puede alguna vez aparecer ántes.

Los párpados son el usual sitio de la inflamacion, pero en algunos casos se extiende á la esclerótica;

entonces hay gran peligro de la pérdida de la vision. La enfermedad es como una Oftálmia purulenta en el adulto, escepto cuando es modificada por los tejidos no desarrollados y rápido movimiento del organismo infantil, y comunmente es más grave. Esta es la principal causa de la ceguera en los pobres.

Síntomas.—Los párpados se ponen rubicundos é hinchadas y se pegan siempre durante el sueño; pronto no se puede soportar la luz y los ojos están cerrados; despues de esto hay una secrecion moco-purulenta, que gradualmente se convierte en un flujo de pús espeso y amarillento, y cuando se limpian los ojos, se les vé tan encarnados que parece ser terciopelo carmesí; la córnea parece más pequeña del natural y como si estuviese hundida en un hoyo. El niño está inquieto y febricitante, y hay demacracion general del cuerpo. Desgraciadamente la enfermedad es muchas veces mirada con indiferencia en su principio, ó se la supone debida á frio en los ojos que se confia pasará pronto; lamentable equivocacion de la que resultan fatales consecuencias.

Diagnóstico.—El carácter *purulento* de este flujo distingue esta enfermedad de la simple *oftálmia catarral.*

Causas.—La más frecuente es el contacto durante el nacimiento, con flujo leucorréico ó gonorréico en el paso vaginal. Incuria de limpieza; esposicion de los ojos á un fuerte fuego ó luz demasiado brillante; infeccion de otros niños que padecen la misma enfermedad; irritacion de la conjuntiva por varias sustancias con que se le lava alguna vez, luego despues del nacimiento, tal como jabon blando, espíritus, etc. Es más frecuente en niños enfermizos á quienes se espone á un mal aire, frio, nutricion imperfecta, etc., y en los nacidos prematuramente.

Tratamiento.—*Bellad.. Miedo de la luz*, párpados hinchados, flujo de mala calidad.

Mercur. corros.—*Un profuso reflujo purulento,*

indica este remedio, que si se usa inmediatamente, y alternándole con *Bellad.*, efectuará muchas veces la curacion.

Aconit.—Desórdenes *febriles*.

Sulphur.—Para completar la curacion y precaver recaidas.

Argent. nitric.—Si la enfermedad es muy grave, ántes de empezar el tratamiento, se hará una locion en el ojo disolviendo un grano de *nitrato de plata* en una onza de agua destilada; se hará caer dentro del ojo una ó dos gotas de esta disolucion, separando luego con cuidado todo flujo con agua tíbia y una pequeña esponja, mañana y tarde.

Si el flujo sigue abundante, á los pocos dias, tres granos de *nitrato de plata* para una onza de agua, se usará en lugar de la débil disolucion.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Consiste esencialmente en la observancia de una *gran limpieza*, lavando é inyectando, si es necesario, los ojos muchas veces al dia, y untando ligeramente los bordes de los párpados con aceite de oliva ó *cold-cream*, por medio de un cepillo de pelo de camello, antes que el niño se duerma. Es siempre importante no bañar jamás los ojos con agua fria, pero siempre con agua tíbia sola ó mezclada con leche. Los fomentos ó lociones calientes son altamente benéficas. Se apartará al niño del aire, del calor, pero no permanecerá en un cuarto muy iluminado hasta que se haya curado la inflamacion.

El tratamiento *profiláctico* tendrá por objeto mejorar la salud de la madre ántes del parto, incluyendo la curacion de los síntomas que hemos dicho eran la causa más frecuente de esta enfermedad. Lavando con esquisito cuidado los ojos de los recien nacidos de madres que sufren leucorrea ó gonorrea, puede evitarse la *oftálmia purulenta*.

Inflamacion de los ojos.

(Oftálmia.)

Oftálmia es el nombre general que se dá á la inflamacion de la membrana mucosa que cubre los párpados y la parte anterior del globo del ojo.

Causas. — Frio, vientos y humedad; variaciones atmosféricas, vientos del Este y Nordeste, fuerte luz, calor, humo, polvo y cuerpos extraños en el ojo.

Síntomas. — Punzadas ó dolor en el globo del ojo, sensacion como de arena debajo los párpados, *rubicundez de los ojos*, con hinchazon de los vasos, punzadas, prurito ó dolores pulsativos, pústulas y escamas en los párpados; los dolores aumentan por la tarde y por exponerse al frio, con aglutinacion por la mañana.

Oftálmia purulenta (Oftalmo-blenorrea). — En esta forma de oftálmia, el flujo de los ojos, bajo las condiciones sobre dichas, aire impuro y escasa limpieza, adquiere un poder infectuoso, hé aquí porque prevalece en las casas de maternidad, escuelas de pobres, y en general en las habitaciones demasiado ocupadas y poco ventiladas. Bajo tales circunstancias es más probable en los niños de malas calidades.

Tratamiento. — *Aconitum, Oftálmia catarral*, el blanco de los ojos está cubierto con vasos llenos de sangre que presentan la apariencia de una randa. *Bellad.* Dolor, rubicundez é hinchazon, latidos en los temporales, *mejillas frescas*, ojos centelleantes é *intolerancia de la luz. Bellad.* es muchas veces útil despues de *Aconit.* ó alternando con él.

Mercur. corr. — *Flujo abundante* de los ojos con mucho dolor.

Hepar. sulph. — Despues que los síntomas agudos han disminuido con los medicamentos antes prescritos. Oftálmia crónica con aglutinacion de los párpados

por la noche. *Calcar. carb.*, es tambien útil. En casos antiguos y rebeldes se usarán estos remedios en semanas alternadas y se continuarán miéntras sea conveniente.

Sulphur.—Recaidas frecuentes en niños escrofulosos. Puede seguir á otros medicamentos despues que han rebajado los síntomas más graves.

Arnica. — Inflamacion por *heridas* traumáticas. Se usará interior y exteriormente.

Nitr. acid., Argent. nitr., Phosph. ó *Arsen.*—Uno ó más de estos medicamentos pueden necesitarse en las oftálmias purulentas de los niños, generalmente crónicas y pertinaces. En casos benignos, pero rebeldes, en que los medicamentos ordinarios no han sido útiles, es de sospechar alguna afeccion constitucional, y es preciso apartarla para curar los síntomas oftálmicos.

TRATAMIENTO ACCESORIO. — Si la inflamacion ha sido causada por arena, polvo, cal, insectos ó pelos de las pestañas, se quitará primero el cuerpo irritante, y si la irritacion es considerable, se cubrirá el ojo. Para evitar que los párpados se peguen por la noche, se les untará con aceite de oliva ó cerato, con un cepillo de pelo de camello, ó se pondrá sobre los ojos una compresa mojada por la noche. Se les bañará con agua tíbia y se evitarán el frio y la luz fuerte miéntras subsista la inflamacion. Los niños predispuestos á la oftálmia tienen que temer los vientos Este y Nordeste (1).

(1) La oftalmologia es, en la actualidad, una tan perfeccionada especialidad, que seria imposible, en un tratado de enfermedades de niños, hacer una descripcion detallada de las enfermedades de los ojos, propias de esta edad. Por otra parte, el autor nos ha dado cuantas noticias pudieran servirnos de interés práctico, acerca las más importantes y comunes, y no creemos necesario añadir una palabra más. No obstante, insiguiendo nuestro deseo de hacer este tratado de pedriátrica tan completo como sea posible, mencionaremos muy ligeramente algunas afecciones, con objeto tan sólo de que el lector conozca sus nombres, ya que, por otra parte, ofrecen poco interés clínico.

EPICANTUS.—Es un desarrollo exagerado de la piel, en el ángulo interno de los ojos, formando en cada lado un pliegue lleno de grasa, que cubre la comisura inter-

Otitis.—Inflamacion del oido.

(Inflammatio auris.)

Es un dolor agudo en el oido, muy frecuente en los niños, que puede proceder de la inflamacion del meato externo ó de la membrana del tímpano, ó ser de naturaleza reumática ó nerviosa, ó tambien, debido á causas mecánicas como la introduccion de sustancias extrañas dentro del oido.

CAUSAS.—*Corrientes frias*, baños súcios, dejar los oidos poco secos despues de lavarlos, irritacion gástrica ó dentaria, inyectar ó tentar los oidos sin el debido cuidado, neurálgia, reumatismo, ó constitu-

na de los párpados. Esta monstruosidad es congenita y doble, pero puede desarrollarse más en un lado que en otro. Es propia de la niñez, y desaparece espontáneamente conforme se avanza en edad.

CICLÓPIA Ó MONOFTÁLMIA.—Es una falta más ó ménos completa de las órbitas, por carecer de desarrollo los huesos orbitarios, y hasta los demás de la cara, á consecuencia tambien del incompleto desarrollo del cerebro. Felizmente se presenta sólo raras veces, y en mónstruos no viables.

IRIDOSQUISMA Ó COLOBOMA DEL IRIS.—Es una hendidura anormal del iris, que hace que la pupila tome generalmente la figura de una pera. Acostumbra á ser doble, y la direccion de la hendidura puede ser de diversas formas. Puede ser efecto de la *microftálmia*, de una forma anormal de la córnea, de la *catarata lenticular central* del lábio leporino, del *hipospadias*, y de la falta de desarrollo cerebral. El *coloboma palpetral*, se encuentra sólo en el párpado superior, y no llega á interesar la piel exterior.

IRIDERÉMIA.—Es la falta total ó parcial del iris, y es siempre de ambos ojos. Las pupilas no son negras, y en ciertas posiciones los ojos lucen como los de un gato. Los pacientes contraen los párpados y bajan la vista, para evitar la impresion demasiado sensible de la luz. El globo del ojo tiene un movimiento rotatorio (nistagmus).

CATARATA NUCLEAR.—Es un puntito claro en el centro del cristalino, rodeado de una aureola nebulosa, y que comunmente es doble, y acompañada de otros puntitos blancos, con prolongaciones radiadas que alteran la vision.

ATRESÍA CONGÉNITA DE LA PUPILA.—Es la persistencia anormal de la membrana de la pupila despues del nacimiento, cuya membrana debia desaparecer al séptimo mes de la vida intro-uterina. Es, por consiguiente, una falta de completo desarrollo, que la naturaleza termina con sus esfuerzos.

En muchos casos, el tratamiento homeopático podrá prestar grandes auxilios, acudiéndose á él á su debido tiempo, y administrando aquellos medicamentos que por su patagenésia se adaptan mejor á la enfermedad.

N. del T.

cion escrofulosa, fuertes ruidos súbitos, como disparos de armas de fuego, é introduccion de cuerpos extraños, guisantes, cuentas de rosario, trozos de lápiz ó insectos en los oidos.

SÍNTOMAS.—Dolor local con escalofríos febriles, el meato se hincha y se pone rubicundo y sale un flujo claro. Si se afecta la *membrana del tímpano*, el dolor es repentino, fuerte, atormentador y peor por la noche. Hay sensibilidad exquisita ó sordera y sensacion como de plenitud, y el enfermo oye ruidos no naturales. Los gritos de los enfermos de Otitis son espasmódicos é intermitentes, y expresan gran miedo de que se les toque ó de que se intente tocarles en la parte afecta. Cuando se descuida la enfermedad, puede ocurrir la supuracion, y la inflamacion puede llegar al cerebro y dar un resultado fatal.

TRATAMIENTO.—*Aconit.* Dolor, sufrimientos y pulsaciones en los oidos, sensibilidad al ruido, rubicundez, brillo y edema del meato, escalofríos febriles.

Bellad.—Alternándole con *Aconit.* cuando la cabeza está sufriendo y el enfermo delira. Cuando sólo está afectado el meato, *Bell.* puede administrarse sola.

Chamom.—Otitis de niños irritables y nerviosos con una mejilla incolora y otra rubicunda.

Pulsat.—En las más agudas y pertinaces fases de esta enfermedad.

Sulphur.—Inflamacion crónica ó repetida. En enfermos escrofulosos *Sulph.* se alternará con *Bellad.* dos veces al dia, el primero por la mañana y el último á la noche, y se continuará por algunas semanas. *Mercur.* puede tambien ser necesario. (Véase la próxima seccion).

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Los fomentos con agua moderadamente caliente, los cataplasmas de salvado, ó lociones de *Acónito*, calientes, en el primer estadío, serán muy necesarias. Despues de la cataplasma, conviene poner una bolita de algodon en el oido por corto tiempo para evitar el frio. Si hay algun flujo

se limpiará bien el oido con agua caliente, y luego despues se le enjugará con cuidado. Cuando hay un cuerpo extraño en el oido, será preciso sacarlo inmediatamente. Si es un insecto, se dejará caer dentro del oido una gota de aceite luego de haberle extraido.

Flujo de los oidos.

(Otorrea.)

Inflamacion crónica de la mucosa del conducto auditivo, con un flujo lechoso, purulento ó sanguíneo que es comun á los niños escrofulosos. Es las más de las veces una consecuencia de la Otitis, del Sarampion ó Escarlatina.

TRATAMIENTO.—*Mercur.*, flujo acuoso, sanguíneo ó fétido acompañado de dolores desgarrantes en el lado afecto de la cabeza y cara, hinchazon y sensibilidad de las glándulas de alrededor del oido.

Hep. sulph.—Flujo de púS y sangre, y cuando el enfermo ha sido medicado con dósis escesivas de *Mercurio.*

Pulsat.—Flujo de carácter claro y acuoso y cuando sigue al Sarampion.

Meriat. acid.—Otorrea despues de Escarlatina.

Arsenic.—Flujo escoriante en niños débiles.

Calcar. y Sulphur.—Casos pertinaces y en niños *escrofulosos;* se administrará el primero mañana y noche por una semana, despues de dos ó tres dias de intervalo, el último administrado de igual modo.

Nitr. acid., Iod., Aurum., Mercur. iodat., Silic. ó *Kali. hidrojod.*, podrán ser necesarios en algunos casos. Los casos agudos se tratarán conforme se ha dicho en la seccion anterior.

TRATAMIENTO ACCESORIO.

Locion con Ácido carbólico.—Es de gran valor en el *flujo rebelde y fétido* del oido, y se podrá usar en la si-

guiente forma: *Ácido carbólico*, una dracma; *Glicerina*, una onza; y *Agua destilada*, cinco onzas.—Se inyectará esta locion despues de haber quitado con cuidado el flujo del oido, mañana y noche y se logrará casi siempre gran mejoría.

TRATAMIENTO GENERAL.—La rebeldía de esta afeccion, se debe en gran manera, al descuido de una escrupulosa limpieza, la cual es absolutamente necesaria. El flujo irritante, si llega á acumularse dentro del meato, sostiene la descomposicion y modifica la estructura orgánica del oido, como podrá inferirse de la irritacion y escoriacion que con frecuencia existen en el orificio externo. Se podrá introducir en el oido una bolita fina, cambiándola amenudo, cuando el flujo está en declinacion, para librarle del frio; pero siempre se hará esto con gran precaucion, particularmente cuando el flujo es fétido, pues nada es más perjudicial que impedir su salida y exhalacion.

La falta de salud general del paciente es un punto de la mayor importancia. En este caso un cambio de aires es muchas veces conveniente; el *aire del campo*, en un distrito seco y saludable, ó, en los meses de otoño el *aire de mar*, es por lo comun de notable utilidad. El *aceite de hígado de bacalao*, se recomienda tambien mucho.

Cuidados generales del oido.

RUIDOS VIOLENTOS Y SÚBITOS. — Es muy importante no exponer á los niños á sonidos agudos y muy fuertes, especialmente disparos de armas de fuego, que pueden ocasionar sérios desórdenes, tales como la ruptura de la membrana del tambor, ó un choque perjudicial al cerebro. Muchos casos de sordera, hasta en adultos, se han visto en cazadores y artilleros especialmente, así como por una luz demasiado viva. Los ruidos demasiado intensos y prolongados pueden

producir convulsiones ú otros accidentes cerebrales. Cuando los niños tienen que esponerse á violentos sonidos, se les pondrá dentro de cada oido una bolita de algodon para preservar la membrana del tambor de una impresion demasiado dolorosa ó un choque demasiado agudo. Esta prevision es de más importancia en ciertas enfermedades, especialmente en aquellas en que está interesado el sistema nervioso.

HUMEDAD Ó AIRES HÚMEDOS. — Enjugar imperfectamente la cabeza y los oidos despues de vestir al niño, es causa frecuente de sordera y otros males. Es muy necesario librarle de este peligro, si verdaderamente existe algun flujo ú otra afeccion del oido. Se pondrá el más escrupuloso cuidado en secar el cabello y los oidos despues del baño. Como á precaucion importante se torcerá en forma de cuerda un pedazo de lienzo fino ó papel de secar y se le introducirá en la cavidad del oido para absorver la humedad que pueda haber quedado.

NO DEBE USARSE UNA PUNTA DE TOHALLA TORCIDA.— Porque obliga á salir la cera de debajo la membrana, al paso que la irrita y causa pequeñas rozaduras, y tambien puede dar orígen al dolor, inflamacion, y sordera. Las lociones sólo deben llegar hasta donde puede alcanzar el dedo, y no deberá usarse jamás la arrugada punta de una tohalla para limpiar la cavidad del oido.

GOLPEAR LOS OIDOS. — Los padres, tutores ó los que cuidan de los niños, deben tener cuidado del accidente fatal que puede resultar de golpear y soplar la cabeza y los oidos; la ruptura de la *membrana del timpano*, membrana que cierra el fondo del meato y se prolonga algo como la piel de un tambor, resultando entonces la sordera ó á lo ménos la dureza de oido. La ruptura de esta membrana puede conocerse por una sensacion de choque en el oido, sordera repentina, un ligero flujo de san-

gre por el orificio, y podrá hasta verse si se examina el oido con el especulum.

TRATAMIENTO.—Se lavará con una débil *dilucion de Árnica*, y el pequeño paciente permanecerá en *quietud* por dos ó tres dias.

CUERPOS EXTRAÑOS EN LOS OIDOS.—Ocurre varias veces que se introducen cuerpos extraños en los oidos de los niños. Extráiganse estos cuerpos tan pronto como posible sea, pero si no se puede lograr al pronto, no hay que alarmarse, porque el cuerpo extraño rara vez ocasiona pronto daño, y muchas veces sale espontáneamente, sin la ayuda de instrumento alguno. Recientemente hemos extraido un hueso de cereza del oido de un niño, que habia estado allí más de dos meses. El siguiente método es fácil y espeditivo para extraer cuerpos extraños del oido. A la punta de un palito se fijan algunos hilos de lienzo viejo, se franjea su punta libre, se meten en cola caliente y líquida y se aplican con cuidado al cuerpo extraño. El niño estará quieto por cosa de media ó una hora, hasta que la cola pueda haberse pegado. El cuerpo extraño se extraerá entonces tirando con cuidado del palo.

INSECTOS EN LOS OIDOS.—Una ó dos gotas de *aceite de olivas* ahogarán generalmente al insecto, que podrá extraerse luego. El *Ether* será todavía más efectivo.

LA SORDERA NO ES LA ESTUPIDEZ.—No pocas veces se cree terco y obstinado ó estúpido á un infeliz niño, sólo porque es ligeramente sordo. ¡Cuán triste es ver con frecuencia á ciertos padres que castigan brutalmente á un hijo, sin otro motivo que su desgracia, y hieren profundamente su alma creándole sentimientos que influirán quizá en su porvenir! Examínese bien la facultad auditiva de un niño, y no se olvide, que, si el que oye y habla necesita desvelos y cariño, mucho más el infeliz que es víctima de la imperfeccion de tan importante sentido. (J. C. FORSTER, F. R. C. S.)

COMPRESAS HÚMEDAS.—Se recomienda una pequeña

compresa mojada y cubierta con un pedazo de seda barnizada de aceite colocada sobre la nuca, para la oftálmia y tambien en las afecciones del oido, especialmente cuando son de naturaleza rebelde, y con su perseverancia hacen temible la sordera (1).

Epistáxis.

(Hemorrágia de la nariz.)

Es generalmente una indisposicion de poca importancia en niños que gozan de buena salud, y ni tan sólo requiere tratamiento, cesando espontáneamente á los pocos minutos. Cuando empero ocurre en niños débiles, ó bien con frecuencia, ó cuando es efecto de alguna herida, es necesario el tratamiento.

SÍNTOMAS.—Pueden preceder á la hemorrágia, vértigos, pesadez ú opresion en la frente. En algunos

(1) Si para el interés clínico creemos suficiente la descripcion y tratamiento de las enfermedades del conducto del oido, descritas en esta seccion, no juzgamos inútil para los fines expresados en la nota anterior, hacer tambien una ligera adicion.

FALTA DE DESARROLLO DEL PABELLON DE LA OREJA. — Consiste en la pequeñez, encogimiento ó falta del pabellon de una ó ambas orejas, deformidad que trae en pos más ó ménos defecto auditivo. No hay más tratamiento que cubrir dicha enfermedad con el pelo, ó llevar una oreja artificial de cuero, ó papel pasta, que pueden fijarse de varios modos.

DESVIACION DEL PABELLON DE LA OREJA.—Es una conformacion viciosa, y más frecuentemente mala direccion del pabellon auricular, que, ó bien se aplasta contra el cráneo, ó se levanta en ángulo recto. El tratamiento consiste en corregir este defecto por medio de vendoletes de esparadrapo, que se aplicarán muchas semanas seguidas.

OBTUSION, OBLITERACION Ó IMPERFECCION DEL CONDUCTO AUDITIVO. — *Atresia.* Falta de conducto óseo, ó su orificio cerrado por una membrana. A veces puede no ser una membrana la que cierra dicho conducto, sino que le obstruye un barniz caseoso ó una especie de grasa, y puede pasar algun tiempo sin descubrirse esta obliteracion, si el oido externo está bien configurado. El tratamiento es quirúrgico.

La OTITIS puede ser *externa, média* é *interna*, segun el sitio del conducto que invade, y puede tambien ser *aguda* y *crónica*. Es *eritematosa*, cuando la rubicundez del conducto auditivo es fuerte y lisa, y *catarral* cuando, además de los síntomas locales, los hay generales de índole catarral. La *otorrea* puede ser *aguda* y *crónica*.

La *otitis externa* puede ser, ó llegar á ser, *flemonosa*, y es muy frecuente en los niños, pero sólo ataca las partes blandas, miéntras que en el oido médio é interno está las más de las veces afectado el perióstio.

N. del T.

casos la sangre sale por la parte posterior y pasa al estómago, entonces es precisa mucha atencion para no equivocarla con una hemorrágia de los pulmones ó gastrorrágia.

CAUSAS.—Pueden serlo las heridas, la congestion cerebral, la tos y las pasiones de ánimo. Tambien las malas calidades de la sangre, la debilidad de la membrana de la nariz, etc.

TRATAMIENTO.—*Aconit.*, epistáxis por escitacion y cretismo febril.

Bellad.—Cuando procede de cefalálgia pulsativa, rubicundez en la cara, y brillantez de los ojos.

Hamamelis.—Sangre cenagosa y lenta ú oscura que fluye gota á gota.

Millefolium.—Sangre roja sin causa aparente.

Phosphor.—Sangueo de la nariz cuando hay equimosis en varios puntos del cuerpo.

Arnica.—Por un golpe ú otra lesion.

China.—Cuando resulta de debilidad.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Se ha observado buen efecto de la aplicacion de agua fria, hielo, ó de un hierro frio en la frente, cuello ó espalda, poniendo los brazos encima la cabeza por pocos minutos, ó apretando con el dedo extendido horizontalmente al través de la quijada, sobre la hemorrágia nasal. Raras veces dejarán de bastar estos medios, pero si no fuese así, se taponarán las aperturas de la nariz con un trapito arrollado y torcido ligeramente, saturado con *Hamamelis* ó *Muriato de hierro*, quitando primero los coagulos de sangre que pueda haber.

Este tratamiento está recomendado no sólo por las estípticas cualidades del medicamento, sí que tambien para sostener el tapon firmemente adaptado. Se recostará al niño en posicion supina, y en un cuarto fresco.

Ozena. (*)

Cuando por descuidar afecciones ligeras de la nariz,

especialmente en niños escrofulosos, esta se inflama y la materia escretada vá convirtiéndose en purulenta y fétida y á veces mezclada con sangre. A veces esta secrecion es sólo verdosa y espesa, pero siempre de un olor infecto é insoportable, pudiéndose ver cuando se caen las costras, las úlceras del interior. Luego despues se carian los huesos, aunque es más frecuente la necrosis que la cáries. El sitio de la enfermedad es la parte anterior de las fosas nasales y la forman úlceras, tubérculos, costras, hinchazon edematosa y escoriacion del labio superior, participando tambien de la afeccion á veces los ojos y las vías lagrimales.

El curso, duracion y pronóstico es semejante al de las demás afecciones de índole escrofulosa que hemos descrito, y su tratamiento puede ser el mismo tambien, si bien añadiremos algunas indicaciones particulares.

TRATAMIENTO.—*Merc. sol.*, inflamacion con alteracion de la membrana de Schneider; pús fétido.

Hep. sulph.—Despues de *Merc.*, y cuando es abundante la secrecion purulenta.

Bell.—Si la secrecion disminuye y la inflamacion es mayor.

Aurum.—Cuando hay úlceras y costras y cuando se ha abusado demasiado del mercurio. *Assafœt.*, conviene en las mismas circunstancias, especialmente si se presume sífilis hereditaria en el niño.

Acid. nitr.—Cuando el ozena es consecutivo de la Escarlatina maligna.

Pólipos en la nariz. (*)

Los pólipos de la nariz de los niños son de dos clases: gelatinosos que son poco consistentes y adheridos á la mucosa externa, y fibrinosos ó duros que se implantan en el tejido submucoso. Los primeros son más propios de los niños y los últimos de los adultos. Los enfermos pierden el olfato, la voz es

nasal y la boca tiene que quedar siempre abierta para poder respirar. Con algunos esfuerzos se desprende á veces uno de estos pólipos, pero generalmente se desarrollan rápidamente otros que obliteran de nuevo la cavidad nasal. La mucosa está ulcerada y sobrevienen algunas hemorrágias. El tratamiento quirúrgico consiste en la torsion y abulsion del pólipo, y el homeopático en la administracion de: *Calcar., Merc. iod., Kali bichrom., Phosph., Teucrium, Thuya, etc.* Se atenderá á la constitucion del enfermo para hacer la eleccion entre los citados medicamentos, y además se podrá administrar *Sanguin. canad.*, interiormente y tambien exteriormente en trituracion. Mr. Briant aconseja el polvo de *tanino* aspirado con frecuencia y cita seis casos en que se logró con este medio la completa curacion.

CAPITULO V.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO.

Croup.

(Angina trachealis.)

Es la inflamacion de la membrana mucosa de la laringe y tráquea, con hinchazon de su tejido celular, sub-mucoso, y secrecion de un moco muy tenaz.

La esencial naturaleza del Croup es una inflamacion catarral que afecta los órganos espresados, sin la formacion de ninguna membrana falsa; cuando la afeccion membranosa tiene lugar, la enfermedad es Diphtéria (1).

(1) Investigaciones posteriores prueban la exactitud de lo arriba establecido.

CAUSAS.—*Predisponentes.*—La pequeñez relativa de la laringe y traquea en los niños y recien nacidos. Despues del tercer año el calibre de la tráquea aumenta rápidamente y disminuye la disposicion al Croup. Hay tambien una predisposicion marcada en algunos enfermos y familias. *Escitantes.* — Exposicion al frio, súbitos cambios de temperatura, piés mojados, alimento escaso y pobre, especialmente la adopcion de una mala dieta en el destete, tener al niño en un cuarto cuyo suelo se ha recientemente lavado, localidades bajas, oscuras, húmedas y demasiado habitadas. La enfermedad es más frecuente en invierno y en la primavera.

Diferencias entre el Croup y la Diphtería.

CROUP.	DIPHTERÍA.
1. Hay una *prodrómica ronquera, tos metálica*, sin prodrómico malestar.	1. Hay un *malestar prodrómico*. estremecimientos y fiebre, dolor de garganta, sin preceder tos.
2. El Croup es solamente peligroso á causa del lugar en que se desarrolla.	2. La Diphtería es *peligrosa de por sí*, y la produccion de una falsa membrana es sólo una de sus fases.
3. Esta enfermedad va algunas veces precedida de síntomas catarrales que se extienden *hácia arriba* desde el pecho hasta la laringe.	3. La afeccion de la garganta tiende á pasar *hácia abajo* de la region respiratoria.
4. Siendo el Croup una enfermedad local, el tratamiento consiste especialmente en dominar los *síntomas locales*.	4. Siendo la Diphtería un veneno de la sangre, y causando una depresion general, el tratamiento se dirigirá á combatir el *daño general*.

« No hay falsa membrana ni en la laringe ni en la tráquea, sino simplemente una hinchazon y estado congestivo de su membrana mucosa, que está generalmente cubierta con un moco tenaz, semejante á la viscosidad del esputo pneumónico. Este cambio, extendido más ó ménos en los bronquios, y el estado congestivo de los pulmones, es el solo signo visible que se explica por la muerte. He anotado cuidadosamente las memorias de las observaciones *port mortem* escritas en la antigüedad, y visto que han establecido siempre que la « falsa membrana difluente » cubre la su-

Síntomas.—Los *primeros* parecen los iniciales del Sarampion, ronquera, etc., pero la *tos seca y bronca*, es de tan distintivo carácter, que al pronto ocurre que se ha contraido el *garrotillo*. Además, esta tos, que es el síntoma característico, probablemente existe dos ó tres dias antes de que sea convenientemente notada para escitar la natural alarma maternal. Empero para los oidos acostumbrados, es característica casi desde su principio, y si se ruega al niño que haga una inspiracion profunda, pronto se completa el diagnóstico.

La aparicion de los síntomas *alarmantes* se verifica por lo comun por instantes, y con frecuencia de noche, é inmediatamente la madre conoce el peligro. Los síntomas, ya de sí importantes, se agravan por frecuentes paroxismos; hay gran dificultad de respirar por la congestion é hinchazon de la mucosa de la laringe, y consecuente disminucion de la abertura que dá paso al aire, de modo que el niño inclina su cabeza hácia atrás, para poder ensanchar el conducto; cada respiracion va siendo más dificil y la turjescencia de la cara y cuello demuestra que es insuficiente la cantidad de aire que entra en los pulmones, como lo deja tambien conocer la intensidad de los esfuerzos respiratorios; la tos es ruidosa y bronquial, la voz es ronca ó falsa, el pulso frecuente y la piel seca y ardiente.

En los casos más graves, los labios y la cara toman el color purpúreo, el pulso es pequeño y filamentoso, los pulmones están congestionados y el enfermo muere por sofocacion. A veces la muerte va precedida de convulsiones.

Pronóstico. — El peligro procede de la estrechez de la abertura respiratoria, debida á la congestion é

perficie mucosa. Ahora bien: esta *difluente falsa membrana*, es en realidad sólo sinónimo de moco muy tenaz, y es la enfermedad q e ocurre esporádicamente en ciudades y aldeas del campo, que comunmente se llama Croup. » —El *Croup*, por el doctor R. C. R. Jordan, en el «Medical Times and Gazette,» agosto 31 de 1872.

inflamacion consiguientes. La misma extension de la hiperémia del tejido sub-mucoso areolar, no tendria en cualquier otro punto tan graves consecuencias. El peligro disminuye precisamente cuando la tos se ablanda y la secrecion del conducto respiratorio es de mejor carácter y de mas fácil espectoracion.

RESÚMEN DEL TRATAMIENTO.

Síntomas prodrómicos.—Aconit., Spong.

Croup desarrollado.—Brom., Káli bichrom., Iod., Spong., Antim. tart., Hep. sulph.

Consecuencias. Ronquera, tos, etc.—Hep. sulph., Phosphor., Carbo. veg. ó Sulph.

Predisposicion.—Sanguinaria. Hep. sulph., Calcar.

INDICACIONES GENERALES.—*Aconit.* Síntomas *febriles; espasmo* de la laringe que causa *diphnea;* tos que sigue á la *expiracion.* Aun cuando esté indicado otro medicamento, es de desear muchas veces que continúe el *Acon.* en alternacion, para relajar el espasmo que complica esta enfermedad.

Spongia.—Tos *penosa, de ladrido, con chillido,* con dolor en el pecho y *respiracion laboriosa.* Véase tambien *Iod.*

Bromium.—Fuerte *congestion* é *hinchazon* de la *tráquea,* de modo que el niño respira con gran dificultad, vuelve su cabeza atrás, se agarra la garganta y demuestra ansiedad. Se administrará á dilucion baja (primera trituracion, alternándole con *Acónito,* si la piel es seca y ardiente), cada treinta ó sesenta minutos hasta lograr mejoría.

Kali bichrom.—Tos con espectoracion vizcosa y filamentosa. Tambien cuando despues de varias dósis de *Bromium* no se experimenta alivio.

Iodium.—Para niños *escrofulosos,* con síntomas que se parecen á los de *Spongia; Iod.* puede administrarse interiormente y por *inhalacion.*

Hep. sulph.—Aliviada la tos metálica, con ruido *bronco estertoroso* del pecho, y espectoracion difícil. Este medicamento es siempre útil en las convalecen-

cias para borrar los restos de la enfermedad de los órganos afectos. Pero para este último objeto el doctor Nikol de Monreal recomienda:

Sanguinaria.—En la forma catarral, y para evitar la extension de la enfermedad ó su recaida, no hay medicamento igual á este. Segun la autoridad arriba citada, los niños que tengan predisposicion para el Croup y Traqueítis, la pierden con el uso de la *Sanguinaria.*

Arsenic.—Cuando se vé gran *postracion* ó síntomas *tifódicos;* se podrá alternar este medicamento con uno que tenga afinidad con la lesion local.

Antimon. tart.—Mucho estertor en el pecho y *defectuosa accion* para *destacar la flema;* cara fria y azulada, respiracion tambien fria, profunda ó fuerte.

Modo de administracion.—Una dósis cada quince, treinta ó sesenta minutos en los casos graves; ó cada dos, cuatro ú ocho horas en los casos benignos ó durante la convalecencia.

INHALACION.—Es este el método más efectivo de administrar medicamentos en una enfermedad tan esencialmente local é introducir fácilmente agentes volátiles. El *Iodo,* el *Bromo,* y el *Kali bichrom.* son de mayor valor cuando se administran en vapor acuoso. Se pondrán unas pocas gotas de tintura madre del medicamento elegido, en una tetera de estaño, para hacerla hervir en el fuego ó sobre una lámpara de espíritu de vino, y fijando un tubo en el caño, se dirigirá este vapor á la boca del enfermo para que lo aspire. En casos muy graves, se arreglará una especie de tienda sobre la camita del enfermo, y se conducirá el vapor tambien por medio de un tubo.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Evítese todo cuanto pueda escitar ó irritar al enfermo, al que se pondrá en un baño caliente, parcial ó general; se fomentará la garganta por medio de una esponja ó lienzo empapados en agua caliente, y una compresa de flanela

aplicada sobre la parte, en los intervalos de la fomentacion; se conservarán calientes los piés y todo el cuerpo, y se pondrá la temperatura del cuarto á 35 grados centígrado, manteniendo dia y noche esta temperatura, que además deberá ser *húmeda* tanto como caliente.

Durante la estacion fria, ó si el enfermo es muy susceptible, será mejor que permanezca en un cuarto espacioso, cuyo aire se haya hecho artificialmente *húmedo* y cálido, por diez ó quince dias.

DIETA Y RÉGIMEN.—Durante el acceso, el agua es casi siempre el único artículo admisible, y se le dará en pequeñas pero frecuentes cantidades; pero cuando empieza el alivio, se podrá añadir leche con agua, *arrow-root*, harina de avena, etc. En niños delicados, ó cuando de pronto ocurre gran debilidad durante el curso de la afeccion, será necesario alimentarles con caldos de buey y agua vinada, etc., que se administrará en cortas cantidades, y en regulares y frecuentes intervalos. Si el niño es de pecho, la madre adoptará las reglas higiénicas en otras partes establecidas

TRATAMIENTO PROFILÁCTICO.—Luego que se desarrolle en un niño el catarro con ronquera y voz afónica, se le bañará asíduamente y se le guardará del frio y de la humedad, con una dieta ligera y bien escogida, y si existe algun síntoma febril, se le administrará *Aconit.* ó no habiendo fiebre, *Hep. sulph.*

Coriza.

Afeccion inflamatoria de la mucosa de la nariz con secreciones anormales á veces muy abuntantes, de modo que el niño sólo puede respirar abriendo la boca, lo que le obliga á abandonar el pecho por temor de sofocacion.

Empieza con lasitud general, ligeros escalofrios, ardor en la cabeza, estornudos, ojos lagrimosos, obs-

truccion de la nariz de la que sale una serosidad clara é incolora. Si el Coriza es más fuerte, hay, además, tos, dolor en la garganta, sequedad é irritacion de las narices, lumbago, debilidad general, alguna fiebre, pulso frecuente y pérdida de apetito.

CAUSAS.—Esposicion al frio, bebidas tambien frias, vestidos insuficientes y sucios, sífilis heredada, etc.

TRATAMIENTO.—*Aconit.* Si se dá pronto y se repite varias veces en cortos intervalos, es muchas veces suficiente en la forma *catarral* de la afeccion.

Euphrasia.—Cuando la afeccion se extiende á los ojos con lágrimas *abundante* y *acuoso*.

Mercur.—Abundante *flujo mucoso*, con estornudos, dolores y picor, y especialmente cuando la dolencia es de origen *sifilítico*.

Arsenic.—Flujo acuoso, *escoriante*.

Nux vom.—*Obstruccion seca*, ó flujo acuoso de dia y sequedad por la noche.

Sulphur.—Casos crónicos.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Se lubrificará frecuentemente el interior de la nariz con simple cerato, cold-cream ó sebo para evitar la formacion de costras en su interior. En casos crónicos y pertinaces se inyectará el interior de las narices con una solucion de *ácido carbólico perfumado de Masson*. Si hay dificultad de mamar ó es imposible deglutir la leche, se alimentará al niño por medio de una cuchara, hasta que desaparezca esta molestia.

Catarro.

Es la inflamacion de la mucosa respiratoria de la nariz, ojos y garganta.

Esta afeccion es muy frecuente en la niñez y si se descuidan sus primeros síntomas, abandonándolos á sí mismos, quizá pase á ser una Bronquítis ó alguna otra enfermedad grave que pueda amenazar los

dias del enfermo. El Coriza predomina más entre los niños de menor edad.

CAUSAS.—Esposicion á la humedad, vientos frios, súbitos cambios de temperatura, etc., especialmente cuando el cuerpo está pobremente vestido, despues de mamar ó comer y cuando se verifica la digestion; frio en el reposo despues que el cuerpo se ha calentado y extenuado con ejercicios corporales. El frio en los piés es la causa más comun.

SÍNTOMAS.—El catarro principia comunmente con ligeros escalofríos, dolor, ó una sensacion de pesadez en la cabeza, rubicundez ó picor en los ojos, obstruccion de una ó ambas narinas, con aumento de la natural secrecion de estas partes de un líquido seroso, claro y acriforme. Si se descuidan estos síntomas seguirá pronto dolor en la garganta, flujo mucoso, ronquera, estornudos, tos seca, escalofrios, debilidad general, pulso rápido y pérdida de apetito.

RESÚMEN DEL TRATAMIENTO.

Primeros síntomas.—Camph., Acon.

Estornudos, flujo de la nariz, ojos, etc.—Merc., Arsen., Euphras.

Complicacion de la garganta, laringe ó tráquea.—Bell., Merc., Kali bichrom., Spong., Hep. sulph., Phosph.

Invasion al pecho.—Véase «Bronquítis».

INDICACIONES GENERALES.

Camphor. por el estadio del frio.—Se le administrará pronto de media á una gota en un pedacito de azúcar blanco que entonces se pulverizará y administrará en tres ó cuatro dósis á intervalos de veinte ó treinta minutos. Cuando haya disminuido el frio, se darán los siguientes medicamentos:

Aconit.—Estadio febril repentino, especialmente despues de esponerse á vientos frios. Una dósis cada dos ó tres horas.

Arsenicum.—Abundante *calor*, flujo de las narinas claro y *escoriador*, lasitud y *postracion*.

Mercur.—*Picor, rubicundez* é hinchazon de la nariz con *flujo* abundante, *espeso* y alguna vez fétido, *estornudos, dolor de garganta*, agravacion de síntomas por la noche y con el calor.

Chamom.—Catarro de los recien nacidos y niños tiernos por *sudor suprimido.*

Nux vomica.—Piel fria; constipacion.

Euphrasia.—Flujo claro, abundante y acre de la nariz y especialmente de los ojos.

Dulcam.—Frio húmedo que se agrava hácia la noche ó cuando se descansa.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—El niño permanecerá en una habitacion, cuya atmósfera sea de temperatura uniforme y confortable, se le dará un baño caliente al acostarle en la cama, se le envolverá luego en una sábana seca para favorecer la transpiracion de la piel, y con el mismo objeto se le dará agua fria para beberla libremente durante y despues del baño.

TRATAMIENTO PROFILÁCTICO.—Con la sola escepcion de ser los niños menores de tres meses ó escesivamente delicados, se les dará un rápido *baño frio* general, cuyo método es muy útil tambien para evitar á la niñez la predisposicion de resfriarse por la esposicion al aire frio. Para niños delicados ó de muy poca edad, el baño será, al principio, tíbio, pero gradualmente se convertirá en frio, y se repetirá con la necesaria frecuencia. Añadiendo *agua salada de Tittmann*, á la del baño, se favorece la reaccion. *Diariamente* se sacará á los niños á tomar el *aire libre*, para resistir mejor los cambios atmosféricos. Deben además ir *bien vestidos*, especialmente en los miembros inferiores y el abdómen. Últimamente se les acostumbrará á *respirar por las narices*, manteniendo cerrada la boca durante el *sueño*. Esto no puede lograrse demasiado pronto, y si no se toma esta precaucion, es difícil adquirir este habito en la edad adulta.

Angina. (*)

Aunque no pertenece exclusivamente á la niñez, es más peligrosa para los niños que para los adultos. Bajo el nombre de *Angina* comprendemos aquí la tonsilar, *Amigdalitis*, la faringea, *Faringitis*, la laringea, *Laringitis*, y la traqueal, *Traqueitis;* pues no siempre es fácil poder examinar el fondo de la garganta de un niño para distinguir bien una de otra. Por otra parte procede de las mismas causas (enfriamientos, irritantes, etc.), y el tratamiento es idéntico.

Empieza por un escalofrio seguido de calor, sequedad de la boca, respiracion ardorosa y agitacion. A los niños de pecho les es más difícil mamar que tragar. Luego se enronquece la voz, la lengua está cargada y hay náuseas y vómitos. Las amigdalas aumentan extraordinariamente su volúmen y se infartan los gánglios cervicales y submaxilares, la voz se vuelve nasal, y el niño mueve con dificultad la cabeza. La afeccion puede invadir una ó ambas amigdalas, siendo entonces grave. Puede terminar por resolucion y supuracion; en este caso, habrá peligro si aparece fiebre lenta acompañada de consuncion.

Hay niños que tienen una predisposicion congénita para contraerla y es muy frecuente en los de temperamento linfático, que quedan, ya desde el primer ataque, con una rubicundez permanente en la faringe, y un volúmen mayor que el normal en las amigdalas. Es muy rara en los niños de pecho, pero muy comun de los cinco años en adelante.

Algunos autores describen otra clase de angina que llaman *Angina laringea edematosa*, que es una infiltracion serosa ó seropurulenta en el tejido celular submucoso de la garganta. Es difícil su diagnóstico si bien la voz es cascada y parecida al balido de una

cabra y puede alguna vez distinguirse la hinchazon y obstruccion de la laringe.

TRATAMIENTO.—*Acon.*, si hay movimiento febril, y la temperatura es seca.

Bellad.—Agitacion, rubicundez, constriccion en la garganta y despues de *Acon.*

Dulcam.—Anginas ligeras que son efecto de frios húmedos y que tienden á afectar á los bronquios.

Hep. sulph.—Si amenaza supuracion.

Pulsat.—Viva rubicundez, con romadizo, cefalálgia, fuerte fiebre sin mucha sed, voz ronca ó nasal, eructos y vómitos.

Ipecac.—Difnea con sofocacion por escesiva tumefaccion de la mucosa, escrecion en la garganta de una materia blanca espesa y fétida, y si hubiese temor de gangrena.

Barita carb.—Niños linfáticos, con predisposicion á resfriarse, gran tumefaccion de las amigdalas que más bien tienen un color sonrosado que rojo vivo, expuicion de mucosidades y dolor lancinante al deglutir. Creemos que la *Barita carb.* es el mejor específico de esta especie de anginas.

En la angina crónica pueden ser necesarios *Caustic.*, *Licopod.*, *Hep. sulph.* y *Copaiv. bals.*

Cistu canad.—Gran sequedad en las fauces de niños linfáticos.

Coccus cacti.—Irritacion de la laringe con ronquera y gran sequedad de garganta.

Kali bichrom.—Si la mucosa gástrica está afectada tambien.

Mercur.—Angina catarral con tendencia á la ulceracion y á la gangrena, angina escarlatinosa, edema pálido y lívido, esquinancia maligna.

Sambucus, *Hep. sulph.*, *Spong.*, para la *angina laringea edematosa.*

Carbo veg., *Arsen.*, *Laches.*, *Secal. corn.*, para la gangrenosa.

Canthar.—Mucha fiebre, sed intensa, hinchazon

de la cara, frio que alterna con el calor, manchas azuladas en la cara interna de la boca, pequeñas úlceras que supuran en las amigdalas, mal olor, deglucion difícil y voz débil y trémula.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—*Chupar* constantemente hielo al principio de un ataque agudo modera el ardor y el dolor, y tambien restriñe la secrecion de mucosidades que obligan á hacer desagradables y dolorosos esfuerzos para espectorarlas. En varios casos se emplea el hielo hasta lograr la declinacion de la enfermedad. Si no se tiene hielo á la mano ó no es prudente usarlo, ó cuando no se le ha administrado desde el principio, se sustituirá con la aplicacion del *vapor de agua caliente*, hasta lograr la resolucion ó la supuracion. El contínuo baho en la garganta es como un fomento para ablandar la mucosidad y separarla de la superficie tonsilar.

Tambien en algunos casos las gárgaras de leche con agua caliente, repetidas con frecuencia, suavizan y alivian mucho, y en ciertos casos se aplica tambien un tupido cataplasma que coja toda la parte anterior de la garganta hasta cerca los oidos, ó en más benignos casos una compresa mojada.

En la *hipertrofía crónica de las amigdalas* se aplicará con buenos resultados la tintura de *Iodium*, y á veces el *Aceite de hígado de bacalao* (1).

(1) Algunas veces durante el primer año se desarrolla una hipertrofia hereditaria de las amigdalas, que crecen hácia el velo del paladar y por arriba hácia la cavidad nasal, produciendo una voz gangosa, ruidos de los oidos y sordera. Otras veces aparecen por consecuencia de las anginas ó de la supuracion de los gánglios cervicales, ó tambien por complicacion con la cáries de las vértebras cervicales, los *Abcesos retro-faríngeos*, que se conocen por un dolor creciente de la deglucion y rigidez de la nuca y la voz gangosa. Más tarde la voz se vuelve sibilante como en el Croup y vienen los síntomas de supuracion. Por último, las afecciones inflamatorias de la garganta invaden el Esófago dando lugar á la *Esofagitis*, que se conoce por el dolor al deglutir en algun punto del Esófago; en el dorso entre las espaldas y en la fosa epigástrica. Esta afeccion, además de la extension de la angina, tiene otra causa que es la quemadura por agua caliente ó por ácidos concentrados ó tambien por tragar algun cuerpo duro é irregular como huesos, espinas, etc.

N. del T.

Bronquítis aguda.

DEFINICION. — Inflamacion aguda de la mucosa *bronquial* ó tubos aéreos de los pulmones. Es una *enfermedad grave*, que puede llegar más ó ménos hasta los más pequeños tubos de ambos pulmones, diferenciándose de este modo del catarro, que sólo afecta la membrana mucosa de la nariz, garganta y ojos. Cuando la parte superior del pecho es la que más sufre, los enfermos muchas veces experimentan la sensacion como de un *catarro en el pecho*.

La Bronquítis es una de las más importantes enfermedades de la niñez, con añadidura de su frecuencia; se complica frecuentemente con pulmonía y hay peligro de sofocacion por esceso de moco acumulado. En 1871 los fallecimientos que ocurrieron en Inglaterra por esta enfermedad, fueron 46.334; de estos, 18.245 tuvieron lugar en niños de ménos de 5 años de edad, y de este número, 9.754 no llegaban á un año.

CAUSAS. — La exposicion al frio, ó juegos al aire libre, fuertes y frios vientos, ó súbitos cambios de temperatura, los vestidos insuficientes, las inhalaciones de polvo, humo ú otros gases irritantes.

La Bronquítis aparece tambien durante el curso de otras enfermedades (Sarampion, Coqueluche, etc.), especialmente en niños debilitados.

SÍNTOMAS.—Son en su comienzo los de un simple costipado, escalofrios, cefalálgia, lasitud, tos, etc. Pronto sigue una sensacion de peso ó constriccion en el pecho, especialmente en su parte anterior, la respiracion llega á ser oprimida y acelerada con cansancio y silbido ó ruido de burbuja, la tos es grave, al principio seca, pero luego despues acompañada de espectoracion viscosa y espumosa, algunas veces estriada de sangre, y que poco á poco se vuelve espesa, amarillenta y puriémula. El pulso es frecuente, alguna vez

débil, la orina escasa y muy colorada, la lengua súcia, hay dolores pulsátiles en la cabeza, incomodidad dolorosa en los ojos, agravado todo por la tos y otros síntomas febriles. Los niños de pecho maman con dificultad ó lo hacen con ánsia, por momentos, y dejan el pecho para respirar, vuelven la cabeza hácia atrás y empiezan á toser y llorar. La causa más comun de la muerte en la Bronquítis, es la obstruccion completa de los tubos bronquiales por el moco. Hay tambien peligro de llegar al fatal *collapso de los pulmones*, especialmente en la más tierna infancia.

Son síntomas desfavorables: el sudor frio que cubre la piel, la palidez y lividez de las mejillas y labios, las extremidades frias, la respiracion veloz, dilatándose escesivamente las alas de la nariz en cada respiracion; la somnolencia, la *postracion extremada*, el ruido bronquial, el hipo, la sensacion de sofocacion en la garganta, y la insensibilidad completa. Las convulsiones hácia el fin de un acceso, indican generalmente el *collapso* del pulmon y la muerte inminente. En casos favorables la enfermedad empieza á declinar entre el cuarto y octavo dias, y con un buen tratamiento y celosos cuidados desaparece pronto.

Bronquítis y Croup. — Pueden estas enfermedades confundirse fácilmente, pero auscultando con el oido ó con un estetóscopo el pecho, entre las clavículas, se oirá más ó ménos un ruido *crepitante-húmedo* en todos los puntos de los pulmones. En el Croup, no hay tal ruido, pero el murmullo respiratorio es débil por el *obstáculo de la garganta* que dificulta la entrada y salida del aire.

TRATAMIENTO.—*Aconit.* En todo caso, con síntomas *febriles*, especialmente al principio, es cuando se puede esperar que dominará el ataque ó que le detendrá á lo ménos. Sus principales indicaciones son: una tos corta y *dura* con cosquilleo de la tráquea y pecho, que causa cefalálgia frontal, ardor y dolor en el pecho.

Antimon. tart. (1)—Bronquítis difusa, con *anhelacion en el pecho;* paroxismos de tos *sofocante*, con espectoracion copiosa y relajada, muchas veces efecto de la acumulacion del moco; diphnea, palpitacion y cefalálgia.

Bryon.—Ataques agudos de la niñez con respiracion acelerada y dificultosa, tos sofocante, gran agitacion y ansiedad. *Bryon.* es principalmente de gran valor cuando los grandes brónquios padecen, cuando el toser parece que causa dolores, pero no tiene tanta importancia cuando la inflamacion se extiende á los brónquios capilares, en cuyo último caso *Antim. tart.* es superior.

Kali bichrom. — Catarro junto con Bronquítis, con moco *filamentoso y pegajoso*, tos y diphnea.

Ipecac. — *Tos espasmódica;* náuseas y vómitos de moco.

Arsenic.—Niños *débiles* con respiracion angustiosa y laboriosa y falta de fuerza para expeler el moco acumulado.

Phosphor., Veratr. vir. y *Sulphur.*, son remedios adicionales, algunas veces necesarios.

MODO DE ADMINISTRACION. — Una dósis cada dos ó cuatro horas; durante la convalecencia, tres veces al dia.

(1) BRONQUÍTIS. — *Antim. tart.* — Una admirable curacion por este medicamento ha ocurrido recientemente en la práctica del autor. « En Setiembre de 1872, recibimos un urgente telégrama de Bexley, para visitar á un niño de unos cuátro meses, el único varon de una numerosa familia. El extertor mucoso y la diphnea eran tales, que el médico que habia estado en la casa todo el dia, los padres, la nodriza, habian ya abandonado el cuarto; los labios y mejillas eran lívidos, las extremidades frias, y los brónquios, con sus extensas ramificaciones, estaban tan obstruidos por la secrecion mucosa, que la respiracion estaba casi suspendida. Teníamos *Antim. tart.* 2x en nuestra caja de bolsillo, y despues de un breve exámen, dimos cosa de un grano de la trituracion. A los pocos minutos era perceptible la mejoría; á los treinta minutos administramos una segunda dósis, y antes de dejar nosotros la casa, todo hacia confiar que el estado del niño era completamente invertido, y la curacion probable. La mejoría se mantuvo sin interrupcion; á los pocos dias nos trajeron el niño á Lóndres, y en poco más de una semana se recobró tanto, que hicimos cesar el tratamiento. En este caso, *Antim. tart.* alivió prontamente los brónquios obturados, permitió la libre entrada del oxígeno en la sangre, é hizo refluir la vida para permitir la curacion del niño.

TRATAMIENTO ACCESORIO. — El enfermo estará en una atmósfera caliente, humedecida por vapor ó evaporacion del agua de una fuente plana, colocada cerca de la cama, ó de una botella que se hará hervir en el fuego hasta humedecer el aire con el chorro de vapor introducido en el cuarto. No debe tampoco descuidarse la ventilacion de la alcoba.

Es útil para aliviar la congestion, aplicar sobre el pecho cataplasmas de harina de linaza, y es tambien importante el modo de estar colocado el enfermo, que estará *acostado en la cama*, del modo que se dirá en la próxima seccion. Se untará el pecho con aceite de olivas, especialmente si el niño es delicado ó exhausto de fuerza por el ataque, verificándolo con suavidad en solos cuatro ó cinco minutos, cuya operacion es agradable y tónica.

DIETA. — Durante el acceso, agua de goma, de cebada, caldo de buey, gelatina, etc. El agua fria en frecuentes sorbos favorece la saludable accion de la piel y es la bebida más adaptable. En niños débiles, es de temer la inanicion, requiriendo alimento más nutritivo. El *aceite de hígado de Bacalao* es tambien muy importante en el tratamiento de la Bronquítis, pero sólo se le administrará despues de haber desaparecido los síntomas agudos. Durante la convalecencia se guardarán las debidas precauciones hasta que la constitucion se haya reforzado y habituado á baños calientes, convertidos por grados en frios, como un poder reactivo que la niñez admite.

Pneumonía.

(Pulmonía.)

Es la inflamacion del parenquima pulmonar acompañada de fiebre y otros síntomas graves, generalmente insidiosos, que apesar de que termina muchas

veces favorablemente, deja, sin emdargo, no pocas veces lesiones consecutivas. Toda su evolucion puede verificarse de cinco á diez dias. A veces es sólo un pulmon el que sufre y otras los dos juntos, y tambien otras se complica con Pleuresía. Con mayor frecuencia ocupa la base y parte posterior de los pulmones.

Síntomas. — Escalofríos febriles, piel seca y ardorosa, especialmente en la region costal y sobacos, respiracion corta, más acelerada que en la Pleuresía, pero nunca acompañada del dolor agudo de esta última enfermedad; tos corta, frecuente y seca, con espectoracion de materias viscosas, dura y pegajosa, ó de un verde pálido, amarillas ó de *color mohoso*, cuyo color es especialmente característico. Sin embargo, los niños de ménos de tres años de edad, apenas espectoran. Las ventanas de la nariz aletean y no hay mucosidad en ellas, ni lágrimas en los ojos, pero sí gran sed, falta de voz, pulso variable, orina ardorosa, escasa y fuertemente colorada; el niño descansa sobre el lado afecto ó sobre la espalda, y respira con la boca abierta, que por este motivo está seca. Un pulso débil, irregular y filamentoso, lividez de la cara, diphnea extremada, labios azulados, y gran postracion, son síntomas desfavorables. Por el contrario, la respiracion más fácil y poco rápida, la espectoracion copiosa, la humedad de la boca y piel, y un abundante y súbito flujo de orina, son signos favorables, Tambien la hemorrágia de la nariz, ó la diarrea, concurren á la crísis y dan esperanza de una favorable terminacion.

Causas. — En la niñez la Pulmonía se acompaña ó sigue á la Pleuresía muchas veces. Una prolongada permanencia al frio y humedad, un llanto contínuo, el vivir en una atmósfera fria y húmeda, llorar cuando se le viste ó descansar sobre yerba húmeda despues de hacer ejercicios fuertes, como jugar á pelota, correr mucho, etc.

RESÚMEN DEL TRATAMIENTO:

PRIMEROS SÍNTOMAS.—Acon. Sólo al principio. Se le alternará con Phosphor. si los síntomas no rebajan. Acon. es por lo general suficiente si se le administra pronto,

Complicacion pleurítica.—Acon. primero, luego despues Bryon. sola ó alternada con Phosphor.

Complicacion bronquial.—Antim. tart.

Con síntomas tifóideos.—Arsen., Baptis., Rhus. tox., Veratr. vir.

INDICACIONES GENERALES.

Aconit.—*Síntomas febriles,* respiracion corta y rápida, pulso lleno.

Bellad.—Tos corta y *seca, cara ahuecada,* cefalálgia. Más útil en el primer estadío.

Phosphor.—Respiracion dificultosa, esputos *mohosos,* dolor debajo la tetilla derecha. Este es el principal medicamento.

Bryon.—*Dolor al toser* ó al hacer una profunda inspiracion ó movimiento *(Pleuro-pneumonía),* complexion biliosa.

Antim. tart.—*Ruido de flema* en el pecho, espectoracion blanca y espumosa, sensacion de sofocacion.

Arsenic.—Gran postracion ó casos complicados con bronquítis crónica.—*Iod.* En niños escrofulosos, flemas *estriadas de sangre.*—*Suphur.* Casos pertinaces.—*Phosphor., Arsenic.* ó *Baptis.* Labios negruzcos, dientes y lengua fuliginosos, *postracion.*—*Carbo. veg.* ó *Arsen.* Respiracion fétida, espectoracion *pútrida.*—*Veratr. vir.* Fiebre grave, vómitos ó evacuaciones, insensibilidad.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Se pondrá al niño en un cuarto cuya temperatura sea elevada, con sólo ligeras cubiertas de cama, pues el aire frio irrita los pulmones, y los abrigos de cama pesados vuelven la piel más ardorosa y seca, y añaden la angustia al peligro del estado del enfermo. Estará preparada una envoltura suficiente ó pañales que puedan ponerse con

facilidad, pues si el niño desea de repente que se le saque de la cama, no tenga que exponérsele al riesgo de tomar el frio. Otro punto importante es el *decúbito* del tierno niño. No se le dejará completamente horizontal sino algo *levantado en la cama*, cuyo decúbito, necesario en todas las inflamaciones del pecho, puede evitar el éxtasis de la sangre en los pulmones, favoreciendo más la libre circulacion general y permite al enfermo respirar más fácil y profundamente. Una cataplasma gruesa y blanda de *harina de linaza*, contínuamente aplicada en la parte anterior del pecho y espalda como un corsé, es uno de los mejores métodos para obviar la pérdida local de vitalidad en la Pulmonía. Si el paciente está muy débil, servirá mucho una friccion con la mano untada de aceite de olivas. (Véase la seccion anterior). El enfermo debe guardar quietud, beber aguas mucilaginosas, pequeños pedacitos de hielo en la boca y dieta farinácea. El «tratamiento accesorio» debe administrarse del modo que se recomienda en la seccion de Fiebre entérica.

Pleuresía.

(Pleurítis.)

Es la inflamacion de la membrana que cubre los pulmones y el pecho, afectando comunmente un solo lado. Cuando no está inflamada, dicha membrana tiene una superficie suave y lubrificada para facilitar el movimiento de los pulmones; la inflamacion hace desaparecer esta suavidad y llega á dificultar el movimiento pulmonar, de modo que el respirar y el toser son difíciles y dolorosos.

SÍNTOMAS.—La invasion de la Pleuresía es generalmente pronta y violenta, con *punzadas dolorosas* en el pecho. El carácter de la tos, respiracion y dolor revela muy bien la especie de inflamacion de pecho que el niño está sufriendo. En la Pleuresía la respira-

cion es veloz, la inspiracion no es completa ni profunda, y es *interrumpida* con frecuencia por una *punzada* ó *pellizco*, ó por tos, corta y seca, con *punzada viva* debajo del pezon, entre la quinta ó sexta costilla. La lengua parece quemada; la cara hundida, el pulso veloz, fuerte, tirante, (cosa de cien pulsaciones por minuto), orina escasa, muy rojiza, y el enfermo desea estar acostado sobre el lado afecto ó en decúbito supino. En casos benignos sólo hay dolor de costado, con alguna tos, fiebre y debilidad, que se diferencian notablemente de la postracion de la pulmonía. Cuando está tambien complicado el pulmon, la espectoracion es abundante y con estrías de sangre.

La inflamacion, sea como quiera, termina pronto de uno de los siguientes modos: por *resolucion*, cuando las dos superficies de la pléura vuelven á tomar su natural suavidad, ó la inflamada y rugosa superficie se adhiere, más ó ménos fuertemente, (con probabilidad de que el sufrimiento se haga crónico); ó se verifica un derrame seroso y el flúido, separando las dos superficies, da lugar á la afeccion conocida con el nombre de *Hidrotorax*. Cuanta mayor cantidad hay de flúido derramado, mayor será la dificultad de respirar y mayor el peligro de la vida.

Es preciso examinar minuciosamente la cavidad torácica para poder hacer un diagnóstico exacto, de otro modo es casi imposible distinguir entre una *verdadera* y *falsa Pleuresía*, ó entre esta y otras inflamaciones del pecho.

Causas. — Exponerse á cambios atmosféricos, y transpiracion suprimida, especialmente en personas de constitucion débil. La Pleuresía acostumbra tambien á manifestarse en el curso de las fiebres, ó por la extension de la inflamacion, de un órgano próximo á la pléura, ó puede ser tambien traumática por efecto de heridas mecánicas.

Tratamiento.—*Aconit.*, si se administra pronto y antes que el derrame ó las adherencias hayan tenido

lugar, *Acon.*, por si solo puede ser suficiente. Una dósis cada dos horas, hasta que la *sequedad de la piel, la sed y la inquietud* hayan desaparecido.

Bryon.—Respiracion corta, laboriosa, ansiosa y *punzante*, y que se verifica casi enteramente por los músculos abdominales, *tos* frecuente, con *punzadas* y *dolores* en el costado, espectoracion nula ó de moco gleroso, fatiga, irritabilidad é inquietud.

Si los síntomas febriles se prolongan, se puede alternar *Acon.*, con *Bryon.*, que muchas veces bastan para curar la enfermedad en un dia ó dos, y hasta si se dan con prontitud y en cortos intervalos, en algunas horas.

Arsenic.—Casos prolongados con gran derrame, respiracion oprimida, *ataques de sofocacion*, escalofrios generales y gran aniquilamiento.

Sulphur.—Es un remedio intercurrente durante la convalecencia y para *evitar recaidas*.

TRATAMIENTO ADICIONAL.—Kali hidriod., *(casos crónicos, y para favorecer la absorcion del derrame)*. Iod., *(niños escrofulosos)*; Antim. tart., *(náuseas y abundante espectoracion)*; Phosphor., *(Pleuropneumonía)*; Tanninum., *(gran derrame)*.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—El pequeño enfermo permanecerá quieto en la cama, con la cabeza y pecho un poco elevados como se ha dicho en la Pneumonía. La dieta será ligera, leche y agua, avena clara, *arrow-root* y ligero caldo y frecuentes sorbos de agua fria para apagar la sed. Cuando haya derrame pleurítico la dieta será tan sólida como posible sea, para que disminuyendo la cantidad del líquido seroso dentro del cuerpo, la sangre esté privada del líquido necesario y el estímulo sea suficiente para favorecer la absorcion. Son muy convenientes los cataplasmas de harina de linaza, renovados con frecuencia, ó túpidas flanelas calientes aplicadas al pecho, y modera el dolor reprimiendo suavemente los movimientos costales un ligero vendage de lana que rodee al pecho ó

que cruce los hombros. Pero este vendage no deberá estar demasiado apretado. Cuando el dolor parece proceder de la region epigástrica y le acompaña una notable dificultad de respirar, indica que la inflamacion de la pleura oprime al diafragma, y entonces se aplicará el vendage ántes recomendado sobre el abdómen, para reprimir algo la accion de aquel músculo.

Cuando ha ocurrido ya derrame, y no hay evidencia de que la absorcion se verifique, se empleará sin dilacion el *aspirador pneumático* para evacuar el contenido pleurítico, especialmente cuando es mucha la diphnea ó abundante el derrame (1).

(1) De la exudacion ó derrame pleurítico, pueden proceder otras lesiones consecutivas, siendo una de ellas la *Atelectásia pulmonar adquirida*, que puede, segun Vogel, llegar á ser tan pronunciada, que quede el pulmon reducido al espesor de un dedo, y condensado proporcionalmente. En estos casos la respiracion es acelerada, y sólo se ejecuta con grandes esfuerzos, de los que participan las alas de la nariz, con ruidos extertóreos y crepitantes, y aspiracion sonora. Puede confundirse con la pulmonía, y sólo la distingue la falta de calor febril, que no existe en la *atelectásia*. Su marcha es crónica, y el pronóstico más ó ménos grave, segun la extension adquirida por la lesion. Muchas veces los niños sucumben á la complicacion de una *bronquítis* intensa, con accesos sofocantes de tos, á los que se añade últimamente un edema de las extremidades inferiores. No obstante, con un tratamiento bien dirigido, que generalmente ha de ser el de alguna diatésis constitucional, Escrófulas, Raquitismo, etc., se salvan muchos enfermos.

Si bien el *enfisema pulmonar* es más bien enfermedad propia de los adultos, se observa con frecuencia en los niños un enfisema intersticial, que consiste en la acumulacion de aire en el tejido celular, que une entre sí los diferentes lobulillos pulmonares, y que deja oir un ruido crepitante. Es lesion consecutiva de la pulmonía, pero de difícil diagnóstico.

Otra de las lesiones consecutivas á las afecciones pulmonares y cardíacas, es el *Edema pulmonar*, que aparece algunas veces poco antes del fallecimiento del paciente; pero cuando procede de alguna fiebre eruptiva, puede desaparecer espontáneamente, ó á beneficio de un buen tratamiento, y consiste en una difnea más ó ménos intensa, que obliga á sentar á los niños para dar mayor dilatacion al torax; tos húmeda, con frecuente espuma blanca en los labios, pulso débil, y más ó ménos veloz. El tratamiento está ya indicado en las secciones de las fiebres eruptivas que le han dado orígen.

El *Hidrotorax* es raro en los niños, y jamás es primitivo, sino consecutivo á las enfermedades cardíacas, á la Nefrítis consecutiva de la Escarlatina y á las afecciones palúdicas. Es más generalmente doble que sencillo.

N. del T.

Tos.

(Tussis.)

La tos es solo un síntoma, pero á veces tan notable que por sí sola parece demandar una atencion exclusiva. El acto de toser es una espiracion forzada y violenta, y puede ser efecto de la irritacion de la mucosa de los tubos respiratorios, inhalacion de polvos, desarreglos del estómago, etc.

TRATAMIENTO.—*Aconit. Tos irritante,* dura y seca; con desasosiego febril. Si se administra pronto en la tos iniciativa de Bronquítis, Croup, Coqueluche, etc. *Aconit.*, es casi siempre suficiente para evitar el desarrollo de estas enfermedades. El poder de este remedio en las afecciones de la niñez es tan sólo conocido de los prácticos que lo han usado mucho. Es de un especial valor si se dá por la noche, cuando los niños no han de esponerse otra vez á los cambios atmosféricos.

Bellad.—Cosquilleo en la garganta; tos seca, ronca, peor en la noche; *tos espasmódica con cara ahuecada.*

Antim. tart.—*Cansancio* y ruido de mucosidades con falta de fuerza para vencerlo, imposibilidad de descansar acostado horizontalmente.

Ipecac.—*Náuseas ó vómitos de flema,* tos convulsiva y sofocante.

Bryon.—Dolor en el pecho al toser; espectoracion amarillenta y estriada de sangre.

Phosphor.—*Tos ronca* con dolor debajo el esternon, espectoracion mohosa.

Drosera.—Tos espasmódica, con irritacion en la garganta, y especialmente si hay temor de *Coqueluche,* (tambien *Ipecac.*)

Spong.—Tos seca, dura y de ladrido, con cosquilleo y ardor en la tráquea; *ronquera.*

Cina.—Tos por irritacion de vermes largos.

Chelidon.—Tos seca y respiracion corta al pasear, debida á la hipertrofia del hígado. Piel amarillenta y evacuaciones descoloridas.

TRATAMIENTO ADICIONAL.—La dieta será ligera y en pequeñas cantidades, especialmente si hay fiebre. Una locion de agua fria con una esponja todas las mañanas y ejercicio frecuente al aire libre, llegará á extinguir la predisposicion á esta molestia. Si se toma un buen trago de agua fresca por la mañana y tambien al retirar, es un buen medio profiláctico y terapéutico de la tos. Por último, se enseñará á los niños á hacer directamente esfuerzos voluntarios para disminuir la frecuencia y violencia de los accesos de tos, y podrá verse que estos esfuerzos tienen gran valor para mitigar este síntoma.

Véanse tambien las secciones de «Coqueluche,» «Pleuresía,» «Bronquitis,» «Inflamacion de los pulmones» y «Croup.»

Carditis y Pericarditis. (*)

(Endocarditis.)

Es la inflamacion del corazon y de su cubierta, que en los niños es casi siempre sintomática de otra enfermedad. Empieza por frio y escalofrios, luego calor y agitacion. Los latidos del corazon son fuertes é irregulares, intermitentes y hasta tumultuosos, el pulso pequeño y filiforme. Las extremidades están frias, la cara pálida ó roja y abotagada, la respiracion suspirosa con dilatacion de las ventanas de la nariz, la palabra entrecortada, los labios y la lengua secos, mucha sed, orinas raras y oscuras, las deposiciones casi nulas, y luego despues edema en los piés. Con la auscultacion se han hallado ruidos varios, habiendo quien los compara al del cuero nuevo, otros al de escofina, ó de rueda de molino y otros tambien al de un fuelle. Por la percusion el ruido es sordo.

Casi todas las afecciones de la cavidad torácica pueden acompañar ó seguir á la carditis y tambien muchas de las gástricas y nerviosas. La tos, tan pronto rara como violenta, deja conocer las torácicas, y la capa blanca de la lengua, la sequedad de los labios y la constipacion, las complicaciones gástricas. Cuando esta afeccion se agrava, tienen lugar las convulsiones, los espasmos y el estupor, que ó preceden á la muerte ó desaparecen por una epistáxis crítica.

Como casi siempre termina la enfermedad por exudacion ó derrame, depende la gravedad del pronóstico de la cantidad y calidad del líquido derramado y de su complicacion con alguna de las graves enfermedades de pecho ya descritas, ó bien por preceder ya alguna afeccion orgánica del corazon.

La *endocarditis* pertenece más especialmente á la infancia que la Carditis y Pericarditis y aunque es difícil de distinguir de estas últimas, puede conocerse por el mayor número de latidos (de 120 á 160 por minuto), por un ruido metálico isocrono al del sístole y por una especie de movimiento vibratorio. Para mayor seguridad de este diagnóstico diferencial, copiamos de la tantas veces citada obra de Hartmann la siguiente tabla:

Endocarditis.	Pericarditis.
1. Dolor raro y casi nulo en la region precordial.	1. Dolor superficial de la region precordial, aumentado por la percusion y el movimiento.
2. Latidos del corazon violentos y superficiales.	2. Latidos del corazon sordos y profundos.
3. El sonido mate de la region del corazon no ocupa mayor espacio que en el estado normal; no hay corvadura extraordinaria del torax.	3. Sonido mate más extenso en la region precordial, y corvadura marcada.
4. Ruido de fuelle constante tan pronto sencillo como doble.	4. Ruido de roce pericárdico muy marcado.
5. El pulso no está en armonía con los latidos del corazon.	5. Pulso más en armonía con los latidos cardíacos.

Su marcha es más ó ménos aguda, segun su intensidad, complicaciones, edad del paciente y oportunidad del tratamiento, y termina ó por resolucion, por medio de crísis ó metastásis, ó por la muerte por parálisis de las funciones cardíacas. Es siempre grave, y si hay probabilidad de un buen resultado lo indicarán la disminucion de la angustia, de las palpitaciones y de la frecuencia del pulso. El frio es su principal causa.

TRATAMIENTO.—*Acon.*, consecuencias de un enfriamiento ó de un exantema; pulso lleno y frecuente ó débil y rápido, palpitaciones tumultuosas y ansiedad; piel seca y ardorosa, sed, palidez alternada con rubicundez de la cara y síncopes.

Bellad.—Mucha agitacion, fiebre intensa é irregular, ansiedad, calor violento, respiracion muy frecuente, sudores frios, síncopes con estrangulacion, fuertes contracciones de corazon, delirio violento, etc.

Bryon.—Curso lento é insidioso, estado congestivo despues de una inflamacion torácica ó de un enfriamiento.

Spigel.—Irregularidad de los latidos del corazon, temblor del mismo, ruido de escofina ó metálico; pulso irregular y sensacion de presion precordial.

Sulphur. y *Sepia*, son muy útiles tambien.

CAPITULO VI.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO.

Frenillo de la lengua.

(Lingua frenata.)

En la parte inferior de la lengua hay un pliegue de tejido parecido á una membrana mucosa, llamado *frenillo de la lengua (frenum linguæ)* que la adhiere con el suelo de la boca. Dícese *lengua enfrenada* congénita, cuando esta adhesion del frenillo se estiende por el todo de la superficie inferior de la lengua hasta su punta. Sucede pocas veces, y hasta cuando existe, apenas motiva un inconveniente real. La dificultad de hablar, de seguro que casi siempre es efecto de más profundas causas, incluyendo el sensorium. Cuando, empero, la adherencia del frenillo es muy fuerte y extensiva, puede llegar á ser un obstáculo mecánico para la succion, haciéndola hasta imposible por no poder formar el vacío en la boca. Cuando exista pues alguna dificultad de mamar, se examinará el estado del *frenillo,* y si es necesario se cortará. Esta pequeña operacion se hace del modo siguiente: se procurará que el niño llore, en cuyo acto el *frenillo* se verá del todo, entonces por medio de unas tijeras de punta redondeada, dirigiendo la punta hácia la parte posterior de la boca se hará solamente un ligero corte. La direccion de las tijeras y la corta estension del corte evitan la herida de la arteria del

frenillo, accidente que podria ocasionar una séria hemorrágia (1).

Ranula. (*)

Es un tumor situado en el *frenillo* de la lengua que la levanta hácia el paladar ó impide ó dificulta el mamar. Aunque no muy frecuente, se observa algunas veces en niños escrofulosos, ó por inflamacion del conducto salival ó por diatésis sifilítica. Su desarrollo es unas veces lento y rápido otras. En este último caso podrá ser necesario practicar la abertura del tumor. *Calcar. carb., Mercur.*, y *Thuya.*, son los medicamentos que han producido mejores resultados. Jhar indica el *Ambar*, y Hartmann el *Natr. muriat.*, y el *Sulphur*.

Inflamacion de la boca.

(Stomatitis).

SÍNTOMAS.—Calor, rubicundez, sequedad y ulceracion de la membrana mucosa de la boca; ligera hinchazon y dolor en la lengua, mejillas, encías y paladar, aliento fétido, y puede tambien presentarse salivacion.

TRATAMIENTO.—*Mercur.*, casos ligeros, aliento fétido y abundante flujo de saliva.

(1) La lengua puede presentar varias anormalidades. Puede manifestar una *retraccion* en su punta, ó una *hendidura* profunda. Otras veces sobresale por entre los labios (*Hipertrofia* y *prolapso* de la lengua), dificultando la succion y la deglucion é impidiendo en su respectiva época la salida vertical de los dientes incisivos. Generalmente va acompañada esta afeccion del *Cretinismo*, pero tambien puede adquirirse á causa de convulsiones que hayan producido una debilidad ó parálisis de los músculos linguales. Felizmente es muy rara esta enfermedad asquerosa, que si progresa en su desarrollo y continua por mucho tiempo aumenta la infiltracion de la lengua, se agrieta y escoria y esparce un repugnante olor, haciéndose del todo imposible el habla articulada. El tratamiento es casi del todo quirúrjico.

Tambien alguna, felizmente rara vez, nace el niño con la lengua adherida al suelo de la boca, (adherencia anormal de la lengua), afeccion que no tiene otro remedio que el cruento del bisturí.

N. del T.

Kali. chloric.—Cuando anteriormente se ha dado Mercurio en esceso, ó cuando hay dolor de garganta, aliento fétido y ulceracion. Una locion (10 gramos para una onza de agua), á la 1x trituracion puede ser necesario.

Hydrastis.—Hinchazon, rubicundez-oscura y dolor en la lengua, encías, y mejillas, ulceracion de los labios y lengua, mucosidad viscosa en la boca.

China.—Cuando no hay ya síntomas agudos.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—La más frecuente causa es el desaseo y errores alimenticios. El primer cuidado debe ser apartar las causas si se pueden descubrir, siendo especialmente el alimento la leche, ó la leche y soda-water. Cuando hay postracion podrá ser necesario el caldo de buey ó de otro animal apropiado.

Estomacace.—Cáncer de la boca.

(Cancrum oris, Gangrena oris).

DEFINICION.—Una úlcera cenagosa ó pustulosa de la boca que se manifiesta en niños enfermizos de uno á seis años de edad, especialmente en localidades húmedas y bajas.

SÍNTOMAS.—Empieza generalmente la inflamacion en los bordes de las encías, de los incisivos de la mandíbula inferior, las que son blancas y fungosas y separadas de los dientes, como si el Mercurio hubiese producido estos efectos específicos. La ulceracion empieza y se extiende á lo largo de las encías hasta que se complican las mejillas, y los labios que se hinchan, y se forma una tumefaccion fuerte é indurada. Los dientes caen fácilmente, y el aliento se vuelve intolerablemente fétido, de una condicion gangrenosa. Las glándulas maxilares se infartan y reblandecen. En casos graves, el progreso se extiende con tal rapidez que en pocos dias los labios, las mejillas, las amigdalas, el paladar, la lengua, y hasta la mitad de

la cara, se ponen gangrenosos, cayendo los dientes de sus alvéolos y derramándose fuera de la boca una saliva horriblemente fétida y flúida.

TRATAMIENTO.—Mercur., *(cáncer que no procede de Mercurio):* Mur. acid., *(asociado con alguna enfermedad grave, Sarampion, etc.):* Nitr. acid., *(por escesivas dósis de Mercurio):* Arsen., *(desorganizaciones extensas de la boca, gran postracion):* Sulphur. acid., *(rápida extension de la ulceracion):* Sulphur., *(casos crónicos).* Una locion de *Kali permang.*, disminuirá el hedor y ayudará al restablecimiento de la salud.

TRATAMIENTO GENERAL.—Son generalmente necesarios fuertes caldos, huevos batidos en leche, y aceite de hígado de bacalao. Las encías, los dientes y la boca deben limpiarse con frecuencia. Como á ausiliares necesarios, son un escelente enjuague para la boca las diluciones del Kali permang. ó el Acido carbólico perfumado de Masson con agua (1).

Aftosidad, Mal de boca, Muguet.

(Aphthæ).

Es un producto inflamatorio que consiste en numerosas y diminutas vesículas, que luego se convierten en manchas blancas sobre la mucosa de la boca y garganta. Actualmente se sabe que estas manchas

(1) Algunos autores describen una variedad del *Estomacace* con los nombres de *Noma, Cáncer aquaticus, Estomatonecrosis,* que no ataca más que á los niños de dos ó tres años y que siempre va precedido de alguna afeccion febril ó eruptiva, como la Fiebre entérica, la Escarlatina, Sarampion, etc., y que no acostumbra á observarse en los países meridionales. Invade la mejilla próximamente al ángulo de la boca con un punto duro y bastante circunscrito con poco dolor. Luego se hincha el carrillo y se infiltran los ganglios cervicales, la piel toma el color azul y la gangrena llega á la parte exterior, extendiéndose por todo aquel lado de la cara y por la parte interior ataca los maxilares destruyéndolos y necrosándolos. La superficie ulcerada es horrorosa, bastando sólo de tres á seis dias para verificar tan fatal destruccion. La acompañan diarrea colicuativa, desmayos, somnolencia ó delirio y el edema de los piés. El pronóstico es grave, gravísimo, y el tratamiento es el del Estomacace y demás afecciones gangrenosas.

N. del T.

blancas son ciertas plantas microscópicas parasíticas. —El *Leptothrix buccalis*, y el *Oidium albicans*,—las espórulas de las cuales crecen con gran rapidez y forman fibritas tubulares, con progresiva formacion de escamas epiteliales. Las malas secreciones de la boca, particularmente las ácidas, forman el núcleo de esta vegetacion.

CAUSAS.—Mal carácter ó insuficiencia de la leche materna, ó defecto de calidad ó cantidad en niños alimentados con la botella ó cuchara (especialmente *leche ágria* y pezoneras imperfectamente lavadas) desaseo, etc. (1). Una constitucion escrofulosa es causa *predisponente*. Tambien ocurre la enfermedad durante el curso del Sarampion, Fiebre entérica, y Consuncion, y en estos casos indica una pronta y fatal terminacion.

SÍNTOMAS.—Existe generalmente alguna fiebre, el niño es antojadizo, rehusa con frecuencia el pecho por la pena que experimenta al mamar, tiene comunmente vómitos y diarrea clara y acuosa, efecto de secreciones intestinales viciadas. Los síntomas locales consisten en innumerables manchas blancas, parecidas á pedacitos de cuajada, que algunas veces se aproximan hasta tomar la forma de una capa contínua, súcia y como diphtérica sobre la lengua, encías, paladar y parte interior de las mejillas y labios. En casos graves la vegetacion coge todo el interior de la boca y se extiende hasta las fauces y el gaznate; las nalgas tambien se ponen rubicundas y se escorian por causa de secreciones acres; no obstante estos parásitos no se extienden al interior del estómago é intestinos, sino que se limitan á aquellas porciones de las regiones de la membrana mucosa que está tachonada de epithelium.

(1) En ciertos puntos pocos sanos de Lóndres, y en otras localidades en que existen semejantes condiciones, el Muguet es contínuamente epidémico. Cuando las reglas sanitarias son defectuosas, la niñez sufre notablemente, y es mucha la mortalidad. A tales localidades se las llama, no del todo mal ó sin fundada razon: «Nidos de Muguet.»

PRONÓSTICO.—En niños robustos, el Muguet que procede de malos alimentos ó de falta de limpieza, puede curarse prontamente con uno ó más de los medicamentos que se indicarán y corrigiendo las condiciones anti-higiénicas. Si el mal ocurre como complicacion en el curso de alguna enfermedad aniquilativa, despues de una prolongada alimentacion defectuosa, en que la digestion y asimilacion hayan tenido que ser precisamente imperfectas, disminuirá proporcionalmente la perspectiva del alivio. La diarrea escesiva, que es tambien muy frecuente, especialmente en niños débiles, aumenta la gravedad del pronóstico.

TRATAMIENTO LOCAL. — Se limpiará la boca con una débil solucion de *Borax* (10 gramos para una onza de agua), por medio de un blando pincel, ó bien se podrá usar *Borax* y *Glicerina*, de media á una dragma del primero, por una onza de la última. El niño tragará lo suficiente por cada dósis, al mismo tiempo que se hace uso de la uncion. Antes de emplear el *Borax*, se limpiará la boca del niño con cuidado y con un pedacito de lienzo ó trapo mojado en agua caliente. *Borax* es un específico de esta afeccion que si está limitada en la boca, la curará sin que sea preciso otro medicamento alguno.

Sulphur. acid.—Es un precioso remedio local y se aplicará por medio de un pincel por dos ó tres minutos, dos veces al dia. Se diluirá el ácido en la proporcion de una parte por cinco de agua. El más agradable modo de emplear el ácido es aplicar una solucion de *sulfato de soda*, (una dragma por una onza de agua), así el ácido se forma en la misma boca y destruye los parásitos en uno ó dos dias.

Kali permang.—Una solucion de tres granos de sal pura en una onza de agua servirá cuando el aliento es *fétido*.

Liquidos emolientes.—Son agradables y útiles, la infusion de linaza, una débil solucion de *Borax* y

miel, etc., y se recomendará tambien el vinagre, el ácido carbólico, etc., diluidos con agua, para aplicaciones locales ó gárgaras y para limpiar las superficies afectas.

TRATAMIENTO CONSTITUCIONAL.—Cuando el Muguet se asocia con síntomas generales, será insuficiente el tratamiento local y tendrá que administrarse tambien uno ó más de los siguientes medicamentos:

Mercur.—Saliva que cae gota á gota, aliento ofensivo, diarrea, etc., si se administra al instante de aparecer las manchas blancas, es muchas veces suficiente por sí solo. Una dósis cada seis horas.

Arsenic.—Color oscuro de la erupcion; olor ofensivo de la boca, fuerte diarrea, y gran *postracion* constitucional.

Carbo veg.—Tiene sus indicaciones á la terminacion y puede tambien administrarse cuando los demás medicamentos fallan ó sólo efectuan una curacion parcial.

Sulphur.—Puede seguir á otros medicamentos si el anterior no adelanta en bien; ó cuando el Muguet se ha curado recientemente para evitar recaidas, y tambien cuando hay erupciones en la piel ó aliento que huele á acre.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—El punto que merece mayor consideracion es un régimen *conveniente.* Si el Muguet tiene relacion con alguna enfermedad de la madre que no pueda curarse muy pronto, se buscará inmediatamente una nodriza al niño, ó se le destetará y alimentará con *azúcar de leche* ó leche de vaca diluida con agua. No se permitirán dulces á causa de que fermentan pronto y agravan el mal. El alimento glutinoso no conviene al niño y no se le dará otro que la leche mujeril, el azúcar de leche y la de vaca diluida.

Es especialmente necesaria la más estricta limpieza. Se lavará la boca despues de cada comida para evitar la acumulacion de la leche alrededor de las encías.

La limpieza asídua puede por sí sola evitar la aparicion del Muguet. Del mismo modo debe lavarse el pezon, luego despues de haber dado de mamar. Las habitaciones bien ventiladas y la abundancia de aire libre todos los dias en horas convenientes, son de importante valor, haciendo las secreciones más saludables y reforzando el organismo general.

Denticion.

Para poder conocer pronto la denticion y sus anormalidades, haremos un ligero bosquejo de su progreso natural. Dos son las séries de la aparicion de los dientes; la primera *los dientes de leche*, que salen durante el primero y segundo años de edad y caen á los siete ú ocho. Cuando estos han caido, los reemplazan *los permanentes*, cuya aparicion no es completa hasta la edad adulta.

Los dientes de leche salen, por lo comun, en el órden siguiente. Allá á los seis meses, los dos incisivos medios de la mandíbula inferior, á los que siguen, pocas semanas despues, los dos correspondientes incisivos de la mandíbula superior, luego aparecen los dos incisivos laterales de la inferior, y á no tardar, los de la superior; despues de otro intervalo de dos meses quizá, los cuatro primeros molares, en pos de ellos los caninos, y últimamente otros cuatro molares, completándose por todo el segundo año la primera série de la denticion. Puede haber alguna ligera variacion de este órden, puede la denticion prolongarse un poco más, pero no hay que dar gran importancia á esto.

Aunque la denticion es un progreso normal de desarrollo, es tambien en muchos niños un peligro y puede desarrollar la fatal actividad de latentes y enfermizas disposiciones. Además, en el registro general anual último, (1873), se hallan no ménos que 4.000 defunciones inscritas por esta causa. A consecuencia

de la mayor actividad y escitacion del sistema vascular, junto con la irritacion nerviosa, que algunas veces acompaña á la denticion, aparecen desórdenes locales ó generales, en niños delicados ó escrofulosos. En la raquítis, por ejemplo, influye grandemente el progreso de la denticion. Si esta enfermedad aparece ántes de principiarse, la evolucion de los dientes se retardará indefinidamente, ó si al pronto se verifica con la debida actividad, se detendrán sus ulteriores progresos. Niños raquíticos de diez y ocho meses ó dos años se ven muchas veces con muy escasos dientes, y aun estos pocos, negros y cariados. En la tuberculosis y sífilis congénita, al contrario, los dientes salen pronto y ántes que su osificacion esté suficientemente consolidada para soportar los cambios necesarios.

Síntomas.—Tos, con respiracion pesada, insómnio, sobresaltos, como si se asustase, ó sueño interrumpido, súbita aparicion de síntomas febriles, ardor, hinchazon en las tiernas encías, y flujo abundante de saliva; varias erupciones en la cabeza y cuerpo, desarreglo de los órganos digestivos; dolores, diarrea ó constipacion, y algunas veces espasmos y convulsiones. La diarrea y otros síntomas de indigestion son más frecuentes en verano y en otoño, y entónces tambien está el niño más expuesto á sufrir afecciones súbitas.

Causas.—La constitucion escrofulosa, el raquitismo, una *alimentacion irregular* ó *escesiva*, ó tambien la mala *calidad* del alimento, son causas escitantes. Las afecciones dentarias coinciden tambien con frecuencia con un cambio de régimen de la leche materna ó varios otros que no son adaptables á la edad de los niños. Son tambien otras causas, el llevar la cabeza demasiado abrigada, poco aire libre, etc. Por estos motivos, se afecta el sistema nervioso, se desarregla el estómago, y viene luego inquietud, llantos, cólicos y hasta convulsiones. Las afecciones inflama-

torias de las encías, la desproporcion entre la mandíbula y el número y forma de los dientes son igualmente causas de sufrimiento. (Véase la próxima seccion.)

No son pocos los desarreglos dentários que pueden referirse á la madre. Molestias, arrebatos de cólera, calor escesivo, fatigas, etc., alteran su sangre, que, á ménos de extraer antes la leche y suspender el mamar hasta lograr restablecer la calma física y moral, dan orígen á Convulsiones, Fiebre, Diarrea y otras.

RESÚMEN DEL TRATAMIENTO:

Denticion irregular.—Calc. carb. *(demasiado pronta ó tardía);* Phosphor. acid., *(debilidad escesiva, constitucion raquítica);* (véase la seccion Raquitismo); Silic.,*(Sudor en la cabeza cuando viene el sueño);* Kreosot., *(niños delgados, irritables, caida temprana de los dientes).*

Desasosiego febril, etc.—Acon., Chamom., *(mal humor, una mejilla pálida y la otra encendida).*

Insómnio, etc.—Coff., *(escitabilidad alegre);* Bellad., *(cara colorada),* Gelsém., *(simple insómnio);* Kreosot., *(agitacion).*

Convulsiones.—Bellad., Chamom.

Diarrea.—Chamom., (*sobresaltos súbitos, dolores de pellizco, viscosa ó amarillenta, de olor acre, evacuaciones de mal olor);* Mercur., (*verde ó sanguínea);* Colocinth., (*cólicos);* Podophill., (*paroxismos de dolor, con prolapso del ano);* Bellad., (*irritabilidad nerviosa, mejillas con color);* Calcar., ó Sulph., (*niños escrofulosos);* Arsen., (*con demacracion).*

Constipacion.—Bry., Nux. vom., Sulph., Acon.

Aconit.—Desasosiego febril, insómnio, y encías inflamadas.

Chamom.—Diarrea biliosa, con irritacion intestinal, tos con cansancio, desórdenes circulatorios, mal humor.

Calcar.—Muy buena para los niños escrofulosos, tambien en casos complicados con diarrea mucosa ó

pegajosa. Este medicamento no sólo es útil durante un ataque agudo sino que tambien lo es en los intermedios para corregir la debilidad constitucional.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—*Regularidad en las horas de comer y dormir;* correccion de algunos hábitos en las madres que puedan afectar desfavorablemente á los niños; reduccion á *cantidades convenientes* del alimento que se toma cada vez. Los farináceos preparados del modo que se ha indicado al tratar de ellos, constituyen generalmente el mejor régimen artificial. *Llevar la cabeza fresca* y los piés calientes, lavar diariamente al niño con agua fria, además de pasearlo *al aire libre,* contribuye á evitar la congestion de la sangre á la cabeza (1).

(1) La Denticion, que no es un estado patológico, predispone por la mayor impresionabilidad del sistema nervioso, á contraer ó desarrollar varias afecciones que, por una preocupacion vulgar, se las llama *enfermedades de los dientes.* Ahora bien, cuando la Denticion es difícil, cuando constituye ya de por sí una anormalidad, un estado patológico, esta predisposicion será mayor y podrá hasta convertirse en causa escitante. En la Denticion difícil las encías están hinchadas y son rojas ó blancas, duras, y el niño babea y muerde con placer lo que se le pone en la boca. Su rostro está colorado, con los ojos irritados, se hinchan las glándulas parótidas, arde la mucosa bucal y aparecen en ella diversas erupciones. Además, está malhumorado, caprichoso, flaco, apoya la cabeza, repugna los alimentos y bebidas calientes y tiene el sueño agitado.

Nada tiene de particular que en este estado de escitabilidad se observen con frecuencia las erupciones, las congestiones, la meningítis, las convulsiones, las escrófulas, la enteritis ó entero-colítis, la diarrea, etc., enfermedades que, no por aparecer en la época de la Denticion ó complicarla, son enfermedades dentarias, sino esencialidades muy distintas que tienen en esta obra su seccion correspondiente. La diarrea, no obstante que casi siempre acompaña á este período, se puede considerar como enfermedad dentaria, porque generalmente resulta de la saliva acre que tragan entónces los niños, y por este motivo se la debe respetar cuando no es escesiva. Si llega, no obstante, este caso, y se acompaña por añadidura de tos, hipo, convulsiones y aun letargo, entónces es de mal agüero y se debe combatir inmediatamente.

Nada creemos deber añadir tocante al tratamiento del autor relativo á la Denticion y afecciones concomitentes y nos limitaremos á consignar que Teste cree que *Kreosot.*, es el medicamento más precioso para la mayor parte de anormalidades dentarias y que Hartmann recomienda *Coffea* para la irritabilidad nerviosa con agitacion escesiva, insómnio y carácter caprichoso. Pero si la madre hubiese hecho uso del café, entonces deben sustituirle *Acon.*, *Chamom.*, ó bien *Opium.*

N. del T.

Cáries de los dientes.

Las funciones de los dientes son tan importantes, que es imposible apreciar el valor de la necesidad de ejercer el debido cuidado en su conservacion, durante el período de la infancia. La buena dentadura es la mejor garantía de los niños para una buena digestion y prolongada salud, beneficio que es posible de alcanzar con prévios y minuciosos cuidados. Muchos enfermos que están bajo nuestra observacion, niños y personas de todas edades, sufren afecciones digestivas por el más ó ménos deteriorado estado de sus dientes y encías. Nuestras propias observaciones han sido confirmadas por dentistas de larga práctica, que han observado la creciente preponderancia de la cáries dentaria.

Causas.—La cáries y destruccion de los dientes se debe en gran manera á causas que se pueden evitar, siendo las principales las siguientes:

Dientes demasiado acumulados.—En algunos niños las mandíbulas son tan pequeñas é irregulares, que no queda suficiente espacio para el desenvolvimiento de los dientes, por cuyo motivo se doblan y creciendo uno contra otro, se daña su esmalte. Además quedan entre los dientes partículas alimenticias que se adhieren en sus huecos, y no separándose de su nuevo alojamiento, por su descomposicion favorecen la formacion de la cáries.

Escaso ejercicio de los dientes.—Depende de la clase de alimento que se toma y de su preparacion. El uso predominante de sopas y de blandos y tiernos manjares, perjudica notablemente. Nada conviene más á un niño que una costra de pan seco ó bien un hueso, con objeto de ejercitar y reforzar los dientes y las encías. Por falta de ejercicio de los dientes, las mandíbulas se desarrollan imperfectamente, las encías quedan blandas y fofas, y los dientes crecen con irregularidad.

se gastan fácilmente y se carian luego. Los dientes, así como los demás órganos del cuerpo, cuando ménos ejercitan las funciones que les han sido asignadas, más rápidamente se debilitan y degeneran. La resistencia engendra fuerza. La de un alimento correoso obliga á una saludable presion que promueve la circulacion de las vasos, dá fijeza á los dientes, y aumenta la dureza del tejido óseo, y conserva el esmalte.

Debilidad constitucional.—Todo cuanto debilita el organismo general, debilita tambien los órganos particulares. Si el estandarte de la salud está abatido por desatender las reglas higiénicas, ó por cualquiera otro motivo, los dientes sufrirán y se cariarán por falta de nutricion suficiente.

TRATAMIHNTO.—*Kreosot.*, estado acre de las secreciones de la boca y estómago, con *vómitos frecuentes;* dolores de las encías.

Staphisagria.—Dientes *negruzcos;* palidez, hinchazon, dolor y erosion en las encías, flojedad de los dientes.

Mercur.—Flojedad de los dientes, retraccion y sangueo de las encías; *flujo escesivo de saliva,* aliento fétido.

Silic.—Blandura, estado quebradizo de los dientes, asociado con síntomas de *raquitismo.*

El uso de la *cebada* como alimento es muy útil, pues contiene mucha silicea y fosfato de cal, elementos convenientes para la nutricion de los dientes. Se puede emplear en la forma de harina ó de polvo fino. (Véase Raquítis.)

TRATAMIENTO PROFILÁCTICO.—Estará indicado por las causas que acabamos de mencionar. Para evitar la acumulacion de los dientes, se consultará á un experimentado y hábil dentista con objeto de extraer el diente supérfluo, escogiendo para ser extraido el que pueda más fácilmente caer, ó los que están más expuestos á una temprana degeneracion; el primer mo-

lar permanente, por ejemplo. Hemos obtenido repetidamente los resultados más satisfactorios de este modo de proceder. La apariencia personal mejora con la más perfecta regularidad de la dentadura, pues el vacío que sigue á la extraccion, desaparece muy pronto con la aproximacion de los dientes laterales. Para evitar el deterioro, recomendamos renovar la primitiva costumbre de comer *toda mezcla de pan*, con lo que se logra el más saludable estímulo que los dientes y las encías requieren; y por otra parte, es más nutritivo para el organismo, porque contiene una considerable cantidad de silicea y de phosphatos con los que se forma el esmalte y la dentina. Advertimos tambien á los padres que permitan á los niños la vulgar satisfaccion de morder un hueso cuando quieran, y que sólo pocas veces les consientan los dulces, pues perjudican á los dientes, no como comunmente se cree por directa accion química, sino por desarreglar la digestion y viciar las secreciones de la boca. Las frutas muy ácidas obran de dos maneras sobre la sustancia de los dientes, directa é indirectamente; los fuertes ácidos, algunos de los preparados de hierro y las bebidas calientes, son tambien muy perjudiciales. La limpieza es lo que más conviene para evitar la cáries. Los pelos de los cepillos de dientes han de ser muy suaves.

Tanto las sustancias animales como las migajas de pan, pueden dar orígen á cambios degenerativos que deben evitarse. Los polvos dentrífícos servirán solamente cuando por falta de cuidado tengan que quitarse las incrustaciones que tanto favorecen la cáries. Estos polvos deben ser muy finos, lo que se conocerá apretándolos entre las yemas de los dedos, y no deben contener sustancia alguna medicamentosa. En la primera infancia, sin embargo, sólo se necesita pasar por las encías un blando cepillo mojado en agua pura, lo que basta para quitar las partículas alimenticias, evitando su descomposicion, fortificar

las encías y mantener la tan agradable como saludable limpieza. De este modo se conservará la dentadura, el aliento será fresco y agradable y se contribuirá al debido aseo, tan necesario en la boca como en cualquier otra parte del cuerpo.

Tambien es sumamente útil para la conservacion de los dientes, el método tan recomendado por monsieur Cattin, que consiste en acostumbrar á los niños, desde su más tierna infancia, á *dormir con la boca cerrada*. No sólo durante el sueño, sino tambien en las demás horas del dia se debe procurar que tengan cerrada la boca. Finalmente, una vida sencilla, aire fresco, ejercicio y limpieza durante todo el período infantil, facilitarán un saludable crecimiento, y ayudarán mucho á la conservacion de los dientes.

Odontálgia.

El dolor de los dientes es una angustiosa afliccion de la infancia que les hace sufrir mucho, especialmente en la época de la caida de los primeros dientes. Las *causas* con más frecuencia escitantes son súbitos cambios de temperatura, indigestion, mal estado general de salud, é irritacion de los nérvios demudados por partículas alimenticias.

TRATAMIENTO.—*Aconit.*, Odontálgia causada por el *frio* ó acompañada de síntomas *febriles*.

Bellad.—*Dolor* que se extiende á los temporales, particularmente al derecho; *rubicundez de cara, ardor, latidos* y calor en la cabeza.

Chamom. — *Insoportables paroxismos* de dolor; agravacion nocturna, rubicundez de una mejilla y palidez de la otra.

Mercur.—Dolor de estremecimiento por pérdida ó *caida de los dientes*, ocurriendo de noche, acompañado de sudor que no alivia, dolor que se *extiende á los oidos*.

Kreosot.—Es medicamento de gran valor cuando

la *cáries* existe, con encías rubicundas y dolorosas, *aliento ofensivo*, etc.

Pulsat.—Dolor por *alimento indigerible*, mantecoso, pastoso, etc., dolor en el lado *izquierdo* de la cara.

Bryon.—Dolor agravado por *alimento caliente ó frio;* la mejilla es sensible al tacto.

Staphisagria.—Odontálgia en un diente *negruzco* ó cariado; los dientes parecen ser demasiado largos.

Arsenic.—Odontálgia intermitente; dolores ardientes ó constantes; *postracion* general.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—La aplicacion del calor aliviará algunas veces; en otros casos, cuando hay latidos en las sienes, un pequeño chorro de agua fria hace cesar el mal. Los órganos digestivos deberán ponerse en buenas y saludables condiciones, se regularizará la accion intestinal y se evitará un esceso de calor ó de frio. La Electricidad es tambien un escelente medio. Usando una constante pila de ocho ó diez elementos, el polo negativo se aplicará en la mejilla cerca del diente dolorido, y el positivo en la nuca. El alivio se experimenta á los pocos minutos.

En algunos casos el único remedio es la *extraccion*, especialmente si el diente está perdido, muy cariado é inútil para masticar, pero en otros se aliviará el dolor con los medicamentos homeopáticos. Si el dolor está en un diente permanente, ó si la cáries es reciente y poca, se puede quitar la parte insana algunas veces llenando la cavidad con un material idóneo y preservando de este modo un miembro todavía útil por varios años. Consúltese á un acreditado dentista. (Véase tambien la seccion anterior.)

Indigestion.

SÍNTOMAS.—Pérdida de apetito, flatulencia, náuseas y eructos de flúidos ácidos ó amargos, lengua forrada, mal aliento, dolor y peso en el estómago, em-

peoramiento despues de comer, vómitos, accion irregular de los intestinos, hipo, cefalálgia, sueño perturbado, etc.

CAUSAS.—Alimentacion irregular y mala, tocino, pasteles, queso, manjares picantes, acres, muy ricos ó insípidos; té y café; ejercicio y aire fresco insuficientes; exposicion al frio y humedad, etc.

TRATAMIENTO.—*Nux vom.*, dolor y plenitud de estómago, eructos ó vómitos de materias biliosas ó acres, piel descolorida, *intestinos contraidos.*

Pulsat.—Indigestion por pasteles ó alimentos crasos. *cardiálgia*, mal gusto, diarrea mucosa. Niños muy alegres y hermosos, de pelo claro y rubio.

Antim. crud.—Pérdida de apetito, lengua blanca y saburrosa, eructaciones del sabor de los alimentos. vómitos, *restreñimiento* y *relajacion alternados.* pústulas en la cara.

Bryon.—Inquietud despues de comer, eructaciones malas, náuseas ó vómitos, cefalalgia, constipacion. *dolor debajo los hombros.*

Hep. sulphur.—Cardiálgia, disgusto de alimento de *cualquier clase que sea ó desagradable,* y deseando comer y beber cosas no acostumbradas.

Chamom.—Piel descolorida, lengua amarilla, sed. cólico, aliento y vómitos acres, *diarrea verduzca. irritabilidad,* odontálgia. Es este el remedio soberano para los dolores infantiles.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Cuidado con el régimen. La limpieza, el aire fresco, el ejercicio diario al aire libre, etc., son de gran importancia para corregir ó evitar las indigestiones. (Véanse tambien las secciones «Vómitos,» «Diarrea,» «Constipacion» y «Vermes)» (1).

(1) Lo que el autor titula « Indigestion, » ha recibido de otros autores diversos nombres, segun el síntoma más característico que domina en la afeccion del estómago. El más general es *Dispépsia*, que tampoco es una enfermedad especial, sino más bien un síntoma, efecto de la mala alimentacion de los niños, el cual ha recibido otros diferentes nombres, de entre los que mencionaremos los más comunes.

Vómito.

Para mayor claridad dividiremos el vómito de los niños en agudo ó simple y crónico, siendo más comun el primero. Si la leche se arroja luego de mamarla y es cuajada, ó el vómito es despues de comer, es en estos casos agudo, y efecto ya de mamar con esceso ó demasiada frecuencia, ya de la escesiva replesion del estómago, y debe corregirse con un régimen más regularizado y en menores cantidades, pero repitiéndolas más á menudo.

CAUSAS.—La replesion, los alimentos de mala calidad ó mal preparados, las sustancias muy glutinosas ántes que el niño tenga edad para digerirlas. Hay nodrizas que, viéndose incapaces de llenar las necesidades de su cria, suplen la leche de sus pechos con *arrow-root*, flor de harina y otros alimentos indigeribles. Procede tambien muchas veces el vómito de malas condiciones higiénicas, como aire impuro, escasa luz solar, falta de aseo, acumulacion de una numerosa familia en un solo aposento, ó permanencia contínua de muchos niños en salas frias, mal iluminadas y poco espaciosas.

TRATAMIENTO.—*Pulsat.*, simple vómito *por alimento indigerible*, ó cuando se debe á la debilidad del estómago.

Los *cólicos ventosos, flatulentos*, consisten en un dolor súbito, que obliga al niño a gritar y á doblegarse, encogiendo los muslos hácia el vientre. Si mama, abandona el pecho; si duerme, despierta de pronto con grandes gritos; óyense borborigmos, y termina, ó á lo ménos se alivia el acceso, con la emision de ventosidades. A veces se declara una diarrea verdosa y de olor ácido. Los cólicos son efecto de un enfriamiento del vientre, de impresiones morales sentidas por la madre, el abuso de la manzanilla, etc.

La *bulimia, polifágia, ó hambre canina*, que es un aumento morboso del apetito, en que los niños están insaciables, devoran cualquier clase de alimentos, y en vez de nutrirse se ponen pálidos y anémicos; sus evacuaciones son pútridas, y se retrasa su crecimiento. Esta anomalía es efecto de un mal hábito, ó bien es un síntoma de diversas enfermedades como lombrices, afecciones cerebrales ó mesentéricas, convalecencia de la fiebre tifóidea y otras.

N. del T.

Ipecac.—Aversion al alimento y *vómito mucoso*. Es especialmente conveniente cuando la leche no sienta al niño y la arroja.

Antim. crud.—*Lengua muy saburrosa y blanca*, gran sed, sensibilidad dolorosa del estómago á la presion; náuseas, *eructaciones*, poco apetito, vómito de bilis con diarrea.

Nux vom.—Aversion al alimento y bebidas; las materias vomitadas son acres ó fétidas, vómito de materia biliosa verde, *constipacion*.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—En los niños ya destetados es necesario un cambio de régimen, é igualmente modificará el suyo y sus costumbres la madre ó nodriza para los que se alimentan de sus pechos. Debe distribuirse en períodos regulares el acceso al pecho, y no se permitirá jamás que mame mucho de una vez, y si todavía la arroja, menor deberá ser la cantidad que mame en la próxima succion. Preciso será algunas veces, si se observa que no puede digerir la leche materna, buscarle una buena nodriza ó alimentarle artificialmente del modo que queda dicho en la seccion correspondiente, y cuanta mayor edad tengan los niños, más minuciosos cuidados necesitan. Si el estómago está escitado por predisposicion enfermiza, la cantidad de alimento que se tome de una vez será más escasa de lo que se acostumbraba anteriormente. El hielo en pedacitos, colocados sobre la lengua, evita generalmente el vómito y por lo regular agrada mucho al pequeño enfermo. Despues del vómito conviene que se aguarden una ó dos horas antes de tomar otro alimentó ó bebida. Luego se empezará de nuevo con una cucharadita pequeña de agua fria, y á los diez ó quince minutos una corta cantidad de leche fria con agua ó alguna otra sustancia digerible. Evítense tambien al niño los movimientos precipitados ó bruscos despues de mamar ó comer, y en cuanto se pueda se le dejará en quietud.

El ejercicio al aire libre, la luz solar, una aseada y

espaciosa habitacion dá fuerza y tono á los órganos digestivos. La limpieza es lo que más conviene, por lo cual se lavará todos los dias el cuerpo del niño con una esponja empapada en agua fria, vistiéndole luego despues, con cuidado sobre todo de que los piés estén calientes.

Vómito crónico.

Se diferencia del anterior en que carece de fiebre y de síntomas gástricos y es más lento su curso. El niño vomita al principio en intervalos regulares leche cuajada de olor acre, cuyo tinte amarillo ó verdoso demuestra la presencia de la bílis. Luego despues los vómitos son alimenticios y acuosos. El vientre está tenso, duro y sensible, los eructos son acres y fétidos y los intestinos restreñidos. El tierno enfermo crece delgado, descolorido y enojadizo, y sus fontanelas están constantemente deprimidas. Algunas veces la diarrea alterna con el restreñimiento, pero en general domina éste, verificándose raras y difíciles evacuaciones compuestas de masas redondeadas, duras, coloradas y ligeramente cubiertas de moco viscoso. La lengua está en este caso cubierta con una capa súcia amarillenta y seca, el aliento huele á acre, los labios son encarnados y falta humedad, la boca está pegajosa y como quemada, y los labios se inclinan hácia fuera.

Este estado continua por semanas ó hasta meses, pasando lentamente al último estadío, en el cual el vómito ocurre con mucha mayor frecuencia y puede ser efecto hasta del más ligero movimiento. La leche se arroja *sin cuajar*, la demacracion aumenta rápidamente, la piel se vuelve áspera, seca y lácia, el semblante puntiagudo y las rodillas se doblan sobre el abdómen.

La temperatura baja mucho, el niño duerme con los ojos semiabiertos y en un semiestupor, aparecen

úlceras y el sufrimiento extremado hace el resto.

CAUSAS.—El prematuro destete; el uso tambien prematuro de varias clases de alimento glutinoso, y otras condiciones ya citadas en la «Diarrea crónica.»

DIAGNÓSTICO.—El vómito crónico, combinado con constipacion pertinaz, puede hacer sospechar una enfermedad cerebral; la siguiente tabla demuestra las diferencias entre ambas afecciones.

MENINGITIS TUBERCULOSA.	VÓMITO CRÓNICO.
1. Apenas ocurre en niños de ménos de un año.	1. Es más frecuente en niños muy jóvenes.
2. *Elevacion* de temperatura.	2. *Depresion* de la temperatura.
3. Fontanelas *prominentes* y frecuentemente pulsativas.	3. Fontanelas deprimidas y sin movimiento.
4. Pulso irregular.	4. Pulso débil y *regular*.
5. Abdómen retraido.	5. Abdómen tumefacto.

TRATAMIENTO.—*Arsenic.*, sequedad de la boca con gusto amargo y olor desagradable, úlceras, lengua ulcerada, cubierta ó *hendida*, vómitos despues de comer de líquido acuoso; gran sensibilidad y cólico, *postracion* y *demacracion*, diarrea acuosa.

Kreosot.—Una constitucion pobre, falta general de salud, y vómitos pertinaces.

Calc. carb.—Vómito crónico con *abotagamiento* y *dureza de los intestinos* y evacuaciones restreñidas y fétidas. Es muy conveniente á los niños muy pequeños y débiles.

Veratr. alb.—Vómitos escesivos, especialmente con *diarrea acuosa, nocturna é involuntaria*, pulso lento, languidez, *frialdad de la cara, lengua y extremidades.*

Pulsat.—Lengua cubierta con moco blanquizco, vómitos de mucosidad ó bilis, *diarrea* mucosa. Más útil para los niños de carácter dulce y ojos azules.

Nux vom.—Es este un escelente remedio en algunas formas de vómito crónico.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Débese ante todo procu-

rar que el niño vista convenientemente y esté bien alimentado. Si el destete ha sido prematuro y es imposible procurarle una buena nodríza, se le alimentará con azúcar de leche, leche de burra, iguales partes de leche de vaca fresca y agua de cal, ó suero fresco y nata (una cucharada de las de sopa, de nata, dos de suero, y dos de agua caliente). En vómitos rebeldes el alimento será frio ó fresco. Siempre es perjudicial dar á los niños el alimento demasiado caliente. Se lavará con esponja empapada en agua tibia, dos veces al dia el cuerpo del niño, y tambien alguna vez se le untará con aceite de olivas. Se observará la más escrupulosa limpieza, y se quitará inmediatamente toda materia vomitada y vestidos manchados.

Cuando haya postracion extremada, se darán pequeñísimas dósis de aguardiente, de una hasta cinco ó diez gotas, segun la edad del niño, en una cucharada, de las de té, de agua fria; ó bien sustancia de buey fria, en cortas cantidades repetidas con frecuencia. Para este objeto, se preparará la *sustancia de buey* del siguiente modo: Para un litro de agua fria. al que se añade un poco de sal y diez gotas de *ácido muriático diluido*, se pondrán y agitarán ocho ó diez onzas de carne magra de buey bien trinchada. Despues de una hora se colará esta mezcla con presion suave por medio de un lienzo fino ó cedazo de pelo. Cuando tenga que servir para niños de unos doce meses, se añadirá la clara de uno ó dos huevos á este licor.

Gastrítis, Gastro enterítis. (*)

(Enterocolitis, Lientería, Disentería, etc.)

La Gastrítis no es muy frecuente, pero lo es todavía más en los niños que en los adultos. Empieza con cefalálgia frontal, fiebre alta, calor y sequedad de la piel sobre todo en la frente y palmas de las manos;

luego despues sudores, eructos ardorosos, vómitos biliosos, dolor y sensibilidad en el epigástrio, anoréxia, sed, aversion á las bebidas calientes y deseo de las ácidas y frias, lengua blanco-amarillenta, húmeda en su centro y encarnada en la punta y bordes. Las facciones denotan sufrimientos y se arrugan, y la constipacion no suele soltarse hasta el fin en que algunas veces sobrevienen dos ó tres evacuaciones críticas. Es esta afeccion efecto de varias causas, entre las cuales indicaremos sólo el esceso de alimentos, las sustancias indigestas, los sustos, los accesos de cólera, los enfriamientos, los cuerpos estraños, los tóxicos, los inertes y refractarios.

Los autores describen diversas formas de esta afeccion en los niños, de las que las principales son las que siguen: *Enteritis eritematosa*, á la que segun Hartmann se deben la mayor parte de *disenterías* de denticion, gran número de fiebres remitentes y no pocas atrofias mesentéricas. Principian por diarrea sin fiebre, agitacion y espresion de sufrimiento, gritos repentinos y hasta convulsiones. A veces las deposiciones son líquidas y expulsadas con violencia, luego oscuras, sanguinolentas y purulentas, ántes y despues de las cuales el niño llora. Otras veces se expelen alimentos sin haber sido digeridos.—*Lienteria:* el ano está escoriado, hay tenesmo y alternativas de constipacion y diarrea. Más tarde aumenta la fiebre, la lengua es roja y como cubierta de suero, seca, vienen vómitos y aumenta la sed, y el vientre está meteorizado, sensible y muy ardoroso. Gran postracion y enflaquecimiento. En este estado aparecen síntomas simpáticos como cefalálgia, delirio, coma, tos y respiracion acelerada. Cuanta menor edad tiene el niño es mayor y más próximo el peligro. La *enteritis flegmonosa* ofrece casi el mismo cuadro sintomatológico.

Los niños más robustos están más espuestos á padecer la *Perienteritis, Enteritis serosa*, ó sea la inflamacion de la parte del peritóneo que cubre los intes-

tinos. La caracteriza un estreñimiento con fiebre y dolor vivo que se escita y aumenta con la menor presion ó el más mínimo movimiento, por lo cual los niños quieren estar echados de espaldas. El pulso es duro, el vientre tenso y ardoroso, y la sed es de bebidas frias. Alguna evacuacion sanguinolenta puede momentáneamente aliviar el mal, que se repite luego con violencia. Cuando esta peritonítis parcial aumenta, el cuadro sintomatológico y el tratamiento son los de esta última enfermedad.

La *enteritis folicular*, propiamente *Gastro enteritis*, se anuncia por tristeza, anoréxia, agitacion, angustia, fiebre, sed viva, cefalálgia y diarrea. Luego viene postracion, abatimiento de la fisonomía con rubicundez en los pómulos, vértigos, obtusion de los sentidos, obnubilacion y respuestas tardías. Si el mal se agrava la nariz se afila, las miradas son tristes, los labios se ponen negros y secos, la piel rugosa, y el pulso pequeño; la lengua es seca, roja en su punta, pero á veces húmeda con una capa blanca y mucosa. El aliento es fétido y la orina escasa, oscura, con sedimento, y el vientre se meteoriza. Por fin puede haber hasta *cólico miserere* y gangrena de la mucosa, en cuyo caso cesan de repente los cólicos, las evacuaciones tienen un olor característico, hay abatimiento, la temperatura baja considerablemente, desaparece el pulso, y las convulsiones ó el coma terminan la escena. Puede la *gastro enteritis* ser crónica, en lo que los síntomas no son tan violentos y ménos marcados y están afectados los gánglios mesentéricos.

Las causas son las mismas que hemos asignado en las demás afecciones del estómago é intestinos, y el pronóstico podria ser más favorable si desde el principio se hubiese conocido bien y tratado debidamente la afeccion.

TRATAMIENTO.—*Borax.*, evacuaciones diarréicas frecuentes, papillosas, ó acuosas y amarillentas, precedidas de borborigmos ó cólicos, con tenesmo y

expulsion de las materias fecales instantáneamente y con fuerza. La lengua seca y roja y el calor de la cabeza y boca indican tambien este medicamento.

Acon.—Aplicado al principio puede mitigar los síntomas más violentos y hacer aun abortar la enfermedad.

Sulphur. acid.—Evacuaciones diarréicas de un amarillo azafranado ó arcillosas, con borborigmos, flatuosidades y náuseas, tristeza y palidez de la cara.

Chamom.—Diarreas líquidas, mucosas ó verdes y dolores violentos nocturnos.

Mercur. corr.—Evacuaciones *sanguíneas* ó como sanguíneas, fuertes dolores y tenesmo despues de la evacuacion; orina suprimida ó que se expele con gran dificultad.

Aloes.—*Dolores* del ombligo aumentados con la *presion*, abotagamiento y sensibilidad del abdómen á la presion; *desmayos* durante las evacuaciones, deposiciones de agua sanguinolenta; *gran tenesmo;* dolores *cortantes* y *punzantes* en el recto y lomos; pesadez y entorpecimiento de muslos.

Arsen.—*Gran sed,* pero se bebe poco de una vez; aliento frio, lengua azulada, sudor pegajoso y frio, extremidades frias, debilidad escesiva, sensacion quemante en el abdómen *antes de la evacuacion*, contraccion del ano *durante ella* y ardor en el recto; temblor de piernas y palpitaciones de corazon, con desmayo *despues de haber evacuado*, heces pútridas, orina verdosa, de olor ofensivo, con mixtion dolorosa. Está indicado con especialidad en niños debilitados por enfermedades anteriores.

Colocynt.—Despues de *Merc. corr.*, cuando hay *fuertes cólicos,* vientre tenso, lengua blanca y evacuaciones viscosas; el enfermo se doblega por el dolor, y busca alivio apretándose el vientre, náuseas, ardor en el sacro.

Ipecac.—Disentería de otoño, con náuseas y vómitos, inquietud y cólicos; las evacuaciones son

espumosas, fétidas y sanguinolentas algunas veces, ó mucosas y verduzcas. Obra bien, alternado con *Bryon*.

Bryon.—Dolores que se agravan por el movimiento; sed con deseo de beber grandes tragos.

Bellad.—En el primer estadío cuando los dolores *aparecen* y *desaparecen de pronto*.

Nux vom.—Evacuaciones frecuentes y escasas, con mucho tenesmo que cesa con la evacuacion.

China.—Disentería paludiana, pútrida ó intermitente, pulso débil filiforme, extremidades frias.

Rhus tox.—Evacuaciones nocturnas involuntarias, constante necesidad de evacuar.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Contínuo descanso en la cama. *Fomentos calientes* en el abdómen, cambiando asíduamente las compresas mojadas. Puede tambien aplicarse el hielo y el agua fria segun los casos. El aposento del enfermo ha de ser bien ventilado. En ciertas disenterías de muy fuertes dolores se han de aplicar, renovándolas á menudo, compresas mojadas de agua caliente, ó tambien blandos cataplasmas emolientes. Son tambien muy útiles las lavativas repetidas. Las bebidas consistirán en agua fria, panada, de goma, de cebada, etc. Cuando se pueda permitir más alimentacion, consistirá primero en soda-water y leche, *arrow-root*, caldos y otros alimentos líquidos, y más tarde sustancia de buey y otros semejantes (1).

(1) Insiguiendo en nuestro propósito de dar alguna ligerísima indicacion acerca aquellas enfermedades de que el autor ha creido no deber ocuparse, por su rara aparicion, ó por su escasa importancia, mencionaremos aquí algunas, pertenecientes al aparato gastro-intestinal.

El CATARRO DE LA MUCOSA ESTOMACAL, consiste en un dolor fijo de esta region, que aumenta por la presion, pero sin meteorismo, con aumento de temperatura y acumulacion de gases en el estómago. Alguna vez hay vómitos mucosos.

La INFLAMACION TÓXICA DEL ESTÓMAGO, se comprende bien que es efecto de alguna sustancia tóxica introducida en el estómago, y que sus síntomas, curso y gravedad, dependen de la naturaleza de la causa.

La ÚLCERA PERFORANTE DEL ESTÓMAGO, es frecuente en las niñas cloróticas antes de la pubertad. En cierto modo no pertenece á la infancia.

Diarrea.

Bien merece la consideracion de los prácticos una afeccion de tanta importancia que por su gran frecuencia y desastrosos efectos durante la denticion, especialmente en verano y otoño, es la que quizá causa mayor mortalidad, pero que felizmente cede á nuestros medios terapéuticos y profilácticos cuando no la complican otras lesiones que las funcionales y transitorias. Presenta en la infancia muchas variedades descritas bajo los nombres de: simple, catarral, colérica, inflamatoria y disentérica. La diarrea simple que consiste en evacuaciones demasiado líquidas, abundantes y frecuentes y á veces súbitas, puede llegar hasta á *colérica*. Cuando se acompaña de mucosidades procedentes del intestino grueso (complicacion que es muy comun en la diarrea pertinaz) es entonces inflamatoria y si á esto se añade irritacion y tenesmo es *disentérica*. Pero como estas variedades difieren en gravedad y duracion, y se complican y pasan fácilmente de una á otra las dividimos para mayor claridad en aguda y crónica.

Diarrea aguda.

Es preciso averiguar con minucioso cuidado la causa de la diarrea porque influye mucho en el tratamiento. Lo que más frecuentemente la motiva es la *defectuosa* alimentacion, con especialidad la glu-

Las EROSIONES HEMORRÁGICAS DE LA MUCOSA DEL ESTÓMAGO, tampoco deben ocuparnos, pues es casi imposible diagnosticarlas en vida, y sólo se conocen por inspecciones cadavéricas.

La GASTROMALÁCIA Ó REBLANDECIMIENTO DEL ESTÓMAGO, se halla en igual caso, y Vogel y otros autores dudan que sea una enfermedad, sino solamente una descomposicion cadavérica.

El CATARRO INTESTINAL es otra de las afecciones intestinales que dificilmente se distinguen, y que casi siempre se confunden con la diarrea.

La ENTERÍTIS FOLICULOSA es otro de los nombres de la *Tabes mesentérica*.

N. del T.

tinosa que es la primera con que se ensaya, por desgracia de los niños, su posibilidad de deglutir. Las indigeribles sustancias glutinosas irritan en su paso á la mucosa intestinal, cuya irritacion se manifiesta más ó ménos tarde con la diarrea (1). La leche ácida es tambien una causa frecuente, especialmente entre los pobres, y lo mismo diremos de la leche materna de inferior calidad, ó de la de mujeres á las cuales ha vuelto el período mensual, ó que carece de principios nutritivos. El azúcar es tambien nocivo cuando se mezcla en escesivas cantidades con leche si la madre no puede criar. En estos casos las cámaras parecen primero huevos picados y algunas veces podridos, y el niño sufre mucho de gases y cólicos, emitiendo flatulencias con olor hidro-sulfuroso. En una nota referente á este objeto el Dr. Lade escribe: «He hallado la leche de vaca sin la adicion del azúcar muy preferible á la azucarada.» «Una de las principales causas de esta afeccion, añade el mismo autor, es la práctica altamente reprensible de algunas nodrizas que hacen tragar al niño aceite de castor ó un bolo de manteca y azúcar, tan pronto como ha nacido. El *aire viciado*, el *agua impura* y los inevitables efectos de la suciedad y sobreacumulacion, desarrollan obstinadas formas de diarrea. En verdad, esta y la mortalidad infantil aumentan grandemente por defecto de medidas sanitarias, por las emanaciones infectas de charcos ó vegetales en descomposicion, y otros miasmas que pueden contaminar el aire y los alimentos. Últimamente, el calor, y las bruscas variaciones atmosféricas, especialmente en verano y en otoño, ejercen una fatal influencia y desarrollan ó aumentan las diarreas.»

(1) Bien sabido es que la saliva de todo recien nacido, no puede transformar el glúten en azúcar. Un experimentador moderno ha observado que el jugo pancreático de varios animales, perros y gatos, que contaban pocos dias, era, como su saliva, incapaz de convertir en azúcar el glúten contenido en varias sustancias alimenticias. El mismo resultado se obtendrá con la saliva de los niños de pocos dias.

SÍNTOMAS.—En ataques agudos y recientes varian desde un ligero aumento, sin dolor, en la cantidad, frecuencia y alterada consistencia de las evacuaciones normales, hasta las completamente acuosas, violentas, dolorosas, frecuentes, de cada hora ó ménos, con tenesmo, etc. Son tambien á veces verdes, parecidas á las que son efecto de la administracion del mercurio, ó contienen la caseina ó leche indigerida en forma de copos blancos. Cuando más graves, son algunas veces estriadas de sangre con mezcla de mucosidades, malestar, sed, demacracion y abatimiento de fuerzas. Los ojos parecen hundidos, el semblante descompuesto, el pulso rápido, débil y hasta imperceptible y las estremidades frias y encogidas. Felizmente, cuando se logra el alivio se recobran prontamente las carnes y el vigor, así como tambien la alegría y los colores.

TRATAMIENTO.—Una diarrea benigna, efecto de causas transitorias, no necesita medicacion y hasta puede ser de alguna utilidad. Pero si no cesa espontáneamente á los dos ó tres dias, debe tratarse convenientemente con los siguientes medicamentos.

Iris.—Evacuaciones biliosas, con malestar; *cólera de los niños*, especialmente cuando el *vómito* es frecuente.

Chamom.—Diarrea durante la *denticion*, ó de *frio*, con *irritabilidad* é insómnio; dolores cólicos, evacuaciones verduzcas, acuosas, espumosas y de mal olor; el blanco de los ojos es amarillo y la piel rugosa.

Ipecac.—Diarrea simple, evacuaciones estriadas de sangre ó con tenesmo, por el estómago sobrecargado. ó durante la estacion del calor con *malestar*, siendo este último síntoma más notable que la misma diarrea.

Rheum.—*Olor acre*, evacuaciones copiosas.

Mercur. dulc.—Cámaras verdes, blanquizcas, *de color arcilloso*, acuosas, ó mezcladas con mucosidad, *pujos*, náuseas y sed.

Mercur. corr.—Evacuacion que contiene *sangre* y pasa con escesivo *pujo*.

Veratr. alb.—Diarrea *colérica*, con evacuaciones frecuentes, abundantes y *acuosas*, ocurriendo en chorros, y acompañadas de *vómitos* escesivos y postracion, calambre de las piernas, *sudor frio* en la frente y frialdad del abdómen. Este medicamento es muy útil despues que se han administrado otros sin provecho.

Arsenicum.—Casos descuidados ó avanzados, con agravacion nocturna y *sed inestinguible*; cuando las medidas que se han tomado parecen inútiles, y la cara *pálida* y *hundida* demuestra que la enfermedad sigue haciendo graves progresos.—*Arsen.*, muchas veces da buen resultado, pero es más útil en la diarrea crónica que en la aguda.

Podophill.—Evacuaciones abundantes, *súbitas*, fétidas y aniquiladoras, agravacion *por la mañana* hasta el mediodia; frecuentes náuseas sin vómito, somnolencia, vértigos y sudor de la cabeza, gemidos é inquietud, *mejoria nocturna*.

Oxido de zinc.—Para la diarrea de los niños el Dr. D. J. Brakenridge recomienda un grano del *óxido de zinc* en polvo, puesto sobre la lengua ó mezclado con mucilago ó agua y tomado despues de comer. Lo recomienda por el buen resultado que ha obtenido muchísimas veces.

Tratamiento accesorio.—Un régimen conveniente bastará muchas veces para corregir la diarrea benigna, y si se puede conocer la causa se apartará. No se permitirá ninguna sustancia glutinosa hasta que los dientes hayan aparecido; esta es la causa más comun de la irritacion intestinal. Cuando sea necesario sustituir la leche materna, se hará con la leche de vaca y *azúcar de leche*, como se ha recomendado ya. El *agua de cal* puede algunas veces sustituir al *azúcar de leche*, cosa de una cucharada de las de sopa, para una botella que contenga unas seis onzas

de leche. Además de su propio valor nutritivo, el agua de cal sirve para evitar la acidez de la leche. Esta debe administrarse fria y hasta helada en ciertos estados febriles. Mezclada con el agua de cal fria, bastará muchas veces para curar la enfermedad, miéntras que caliente seria del todo inútil. Cuando el malestar se añade á la diarrea y es muy penoso, se suspenderán todas las preparaciones lácteas por algunas horas, y se substituirán por suero, caldo de ternera, agua, ó agua de cebada, y luego despues sustancia de buey ú otra clase de caldo animal. Favorece tambien, contribuyendo á la curacion, una ancha franela alrededor del abdómen. Si la diarrea es efecto de una congestion por calor escesivo, recomienda el Dr. Makenna las lociones frias. Desnudo el niño y tendido sobre un duro colchon cubierto con una sábana, se le bañará con agua fria despues de cada evacuacion, dándole leche helada ó agua para beber. La diarrea, dice, quedará *inmediatamente* curada con este tratamiento.

En diarreas graves, con abatimiento del pulso y collapso, son necesarias pequeñas dósis (diez ó veinte gotas cada treinta ó sesenta minutos) de aguardiente con leche, ó leche y agua de cal, manteniendo calientes los piés y el abdómen. Esceptuando algunos casos graves, es mejor sacar á la calle por cortos momentos á los niños, debidamente protegidos de los cambios atmosféricos.

Diarrea crónica infantil.

La diarrea crónica de los niños, es generalmente más benigna que la aguda, pero no ménos grave de todos modos. Además, en su principio es muchas veces tan insidiosa que su gravedad queda latente, hasta que la pérdida de las carnes y de las fuerzas son ya muy considerables para dejar conocer que ha minado el organismo alguna enfermedad secreta. En

esta forma insidiosa no hay fiebre al principio, las evacuaciones serán de tres á cuatro al dia, es variado el color y consistencia de la pasta, y van acompañadas de dolor y algun tenesmo. Consisten especialmente en alimento indigerido, y fácilmente hay tambien violento pujo, mucosidad y hasta sangre procedente de vasos capilares rupturados por las fuerzas espasmódicas. Son otras muchas veces de olor acre y ofensivo, y el niño tiene la mirada triste y palidece, aunque otras está bien. Esta forma de diarrea puede continuar por semanas y hasta meses, con los síntomas adicionales de la pérdida de las carnes, del color y de la actividad. En conclusion; el síntoma más importante consiste en que las evacuaciones se vuelven acuosas, pegajosas, de color de arcilla ó verdes, teniendo un olor siempre más y más ofensivo. En este estadío las variaciones son casi constantes y en relacion con los cambios atmosféricos. La demacracion avanza, el alimento que se toma con ansiedad, parece atravesar inmediatamente el canal intestinal sin digerir; el niño está indiferente, con abandono, ó llora doloridamente y dobla sus piernas por la acumulacion de gases en el abdómen.

La piel es ahora seca y rugosa, las facciones aviejadas y hundidas, los huesos sobresalen y el niño parece un mero esqueleto sólo cubierto con una piel flaccida. El apetito se vuelve caprichoso y algunas veces falta del todo; las evacuaciones llegan á ser extremadamente frecuentes,—quince ó veinte en veinte y cuatro horas,—sed, dolor en las nalgas, y puede sobrevenir una pronta muerte. Por la pobreza y mala calidad de la sangre se pueden hinchar los piés, los dedos y los párpados, ó verificarse un derrame en los pulmones. Es muy fácil que ocurran fiebres eruptivas, ó las convulsiones ó el estupor precedan á la disolucion diarréica. Pero si las evacuaciones recobran alguna solidez y se coloran con bílis; si el enfermo logra tambien asumir un temperamento más activo,

colérico y lloroso, habrá esperanza, aunque todavía incierta, de curacion. La disminucion del hedor de las evacuaciones, la constipacion siguiendo á la diarrea, y el recobro de las carnes y de las fuerzas son signos que autorizan para anticipar una favorable terminacion.

CAUSAS.—En tres séries se pueden generalmente ordenar las causas de la diarrea crónica, á saber: malas condiciones higiénicas, influencias atmosféricas y enfermedades agudas.

Cuanto más jóven es el niño, es más fácilmente impresionable por descuido de limpieza, falta de buen alimento, de aire fresco y de luz solar; y más esencial para su curacion el apartarlo de las influencias de estas causas. La tan funesta costumbre de dar á los recien nacidos aceite de castor y bolos de manteca con azúcar por comadres ignorantes y fanáticas, es tambien una frecuente causa de diarrea, vómitos é indigestiones. El enfriamiento del cuerpo es otra causa frecuente de la diarrea crónica. Como esto puede obviarse, deseamos que las madres se convenzan de la necesidad de proteger á sus hijos, mayormente si son delicados, de las inclemencias estacionales.

Las enfermedades agudas que son comun consecuencia de la diarrea son: Sarampion, Viruela, Escarlatina, Inflamacion de los pulmones, Fiebre entérica, Croup, Bronquítis y Pleuresía. La inflamacion de un intestino grueso, la forma disentérica de las evacuaciones, la ulceracion de la mucosa de los intestinos delgados y la peritonítis tuberculosa, pueden ser tambien causa y efecto.

DIAGNÓSTICO.—Si la enfermedad data de pocos dias del nacimiento del niño, ó si su aparicion coincide con el destete ó con el uso de un alimento impropio, es probablemente un simple catarro intestinal. En estas especies de diarrea crónica la temperatura es más *baja* que en el estado sano. Cuando se convierte en enfermedad aguda, hay generalmente fiebre, dolor

en el abdómen, languidez y vómito frecuente, cuyos síntomas disminuyen poco á poco y queda últimamente una diarrea crónica, tal como la hemos descrito últimamente.

La inflamacion mesentérica tuberculosa, *Marasmo*, es una de las más formidables causas de diarrea crónica y puede siempre sospecharse, cuando sin la irritacion de la denticion hay una persistente elevacion de temperatura por las tardes. Cuando la diarrea lleva algun rastro de sangre, y el abdómen es muy sensible á la presion, existe muy probablemente la *ulceracion* de la mucosa de los intestinos.

Pronóstico.—Es más grave la que sigue á las enfermedades inflamatorias, ó cuando las deposiciones son de materia verduzca, como espinaca machacada, ó de líquido negruzco, fétido, sórdido, ó mezclado con moco purulento ó sangre. La lengua roja y seca, la sed ó hidropesía, y la gran sensibilidad del abdómen á la más mínima presion, son síntomas muy desfavorables. Al contrario, si las deposiciones se vuelven más espesas y homogéneas, aun cuando continuen muy fétidas, puede pronosticarse un favorable resultado. Entre los signos favorables puede incluirse la continuacion del progreso natural de la denticion, la aparicion de las lágrimas, y la ocurrencia de alguna erupcion (desconocida de curso, con alguno de los exantemas) sobre el cuerpo del niño, aun cuando la diarrea se sostenga y no manifieste á la vez alguna visible mejoría. (Dr. Eustace Smith.)

Nuestros colegas alopáticos ven con desesperacion la escesiva fatalidad de esta afeccion, miéntras que su facil curacion se halla bajo el poder de nuestros medicamentos.

Resúmen del tratamiento.

Por errores de dieta.—Pulsat., Antimon. crud., Mercur., Crotontigl.

Por esponerse al frio.—Acon., Mercur., Bryon.

Por esponerse al calor.—China., Bryon., Iris.

Por lombrices.—Cina., Calc. carb., Mercur., Antim. crud.

Por ulceracion ó inflamacion de los intestinos.—Ars., Merc. corr., Coloc., Acon., Podophill.

Por Peritonitis tuberculosa.—Ars., Iod., Mercur. iod., Ferr. carb., Calc. carb., Phosphor., China.

INDICACIONES ESPECIALES.—*Calcarea carb.*, Diarrea con debilidad, cara pálida, demacrada, niñez escrofulosa y predispuesta á las hinchazones glandulares á la menor impresion de frio; evacuaciones indigestas, ácidas, pulposas, espumosas, fétidas ó involuntarias, lombrices, dolores al acto de evacuar, y algunas veces decaimiento.

Mercur. iodat.—Diarrea crónica, con dureza y abotagamiento del abdómen, las glándulas pueden algunas veces ser sensibles á la presion de la mano sobre los intestinos. Este medicamento se adapta bien á los niños que no han hecho todavía su regular crecimiento, están mal nutridos y proceden de padres enfermizos, y particularmente cuando existen abcesos ó glándulas escrofulosas hinchadas.

Crotontigl.—Evacuaciones claras, amarillo-oscuras, pútridas, espelidas de repente, provocadas por comer; evacuaciones involuntarias durante el sueño.

Iodium.—Deposiciones claras y fétidas con distension de los intestinos, demacracion por alimento inasimilable; síntomas hécticos. Se adapta especialmente á la diarrea de los niños escrofulosos.

Arsenic.—Lengua blanca ó azulada; *sed escesiva, inestinguible*, vómitos, dolor y tension del abdómen, empeoramiento de la diarrea despues de comer y especialmente despues de media noche; evacuaciones acuosas, viscosas, negras, verdes, blanquizcas ó sanguíneas y *frecuentes* y *escasas;* debilidad y demacracion, inquietud angustiosa, insómnio, cara pálida, frialdad de las extremidades.

Phosphor.—Diarrea crónica en niños que tienen

tendencia á la consuncion, tinte amarillento de los ojos y piel, gran postracion, complicaciones de pecho.

Mercur. sol.—Evacuaciones frecuentes de moco espumoso y deposiciones blancas, verdes, fétidas ó sanguíneas, excoriacion del ano, dolor violento, ictericia. Si hay tenesmo grave, con otros síntomas disentéricos, es preferible *Merc. corros.*

Carbo veg.—*Diarrea ofensiva*, sed despues de la evacuacion, mucha flatulencia, acidez y mal humor.

Cina.—Diarrea acompañada de lombrices, sobresaltos y gritos durante el sueño y otros síntomas verminosos.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Carnero, pollo, gamo, pichon, pescado blanco, etc., son generalmente ventajosos y no sobrecargan. Un buen arroz recientemente cocido con leche es tambien excelente, é igualmente la sustancia de buey con estofado de arroz, y los caldos animales en pequeñas cantidades. Convendrán asímismo huevos crudos, batidos ó ligeramente hervidos y otras clases de alimentos nutritivos. A veces prueba bien la *carne cruda*, un pedazo de carnero magro, machacado y reducido á pulpa, con separacion de todas las partes fibrinosas, y mezclado con migajas de pan y un poco de sal. Se pueden dar de una á tres onzas, segun la edad del enfermito, diariamente. Este alimento es de particular valor cuando la diarrea ha causado muchas pérdidas y aniquilacion y cuando las evacuaciones contienen alimentos inalterados. Son buenos auxiliares la compresa tíbia en el abdómen, las fricciones sobre la espina dorsal y por todo el cuerpo, y una faja de franela en el vientre. El *aceite de hígado de bacalao* es frecuentemente ventajoso cuando se tolera bien. Conforme está indicado en «Causas,» deben evitarse á la niñez los cambios atmosféricos, por medio de vestidos confortables. Si ninguno de estos medios ha sido provechoso, debe inquirirse alguna causa latente que exista quizá en el aire ó en el agua.

Helmintíasis.

(Lombrices. Entozoarios.)

Las lombrices que más comunmente infestan á la niñez son de tres especies, la lombríz delgada, de alfiler ó del estómago, *(Oxyurus vermicularis)*; la redonda, *(Ascaris lumbricoides)*; y la ténia, *(Tœnia solium* ó *tœnia lata)*. Las dos primeras son más comunes; la última es muy rara en los niños de ménos de tres años de edad. Los *oxiuros*, vermes largos, son de media á tres cuartas partes de pulgada de largo, blancos y parecidos á un hilo, moviéndose con rapidez. Ocupan especialmente el recto y causan gran irritacion. Los *ascárides*, vermes redondeados, son desde seis hasta quince pulgadas de largo, parecidos al comun gusano de tierra, pero de un color pálido. Se alimentan con el quilo y viven generalmente en los intestinos delgados, pero algunas veces pasan hasta dentro del estómago y se expelen por vómito, ó hácia abajo y son ejectados por las evacuaciones.

La Tænia es blanca, aplanada y articulada, variando en longitud desde un pié á muchos metros. Generalmente existe sola.

Síntomas.—Picor é irritacion cerca del ano, inquietud, especialmente por la tarde, apetito depravado ó irregular, aliento ofensivo, picor en la nariz, cara abotagada, esfuerzos al evacuar, caida del intestino, prurito vulvar, sueño inquieto, é inquietud general *(oxiuros)*. Cuando los *ascárides* existen en gran número, habrá, además de los síntomas arriba dichos, dolor y abotagamiento del abdómen, evacuaciones espumosas, tenesmo, diarrea crónica, mayor perturbacion por la noche, con deposiciones claras, escasas y fétidas, aspecto pálido, pupilas dilatadas, rechinar de dientes en el sueño, convulsiones, corea, etc.

Los síntomas de la Tænia son poco notables; sensa-

ciones de pesadez, y de roedura ó mordedura en el abdómen, abultamiento alrededor del ombligo, gran apetito y demacracion progresiva.

Las lombrices con frecuencia sucede que no son sospechadas hasta que se ven en las evacuaciones.

CAUSAS. — La causa predisponente de las lombrices, es la insalubilidad, un estado *viscoso* de los intestinos de los niños más ó ménos jóvenes, por alimentacion impropia. Cuando las condiciones son favorables para el desarrollo de las lombrices, sus gérmenes ó huevos transportados al interior del organismo al beber agua impura ó por comer vegetales poco lavados ó carne poco cocida, hallan un nido en el cual crecen y multiplican.

TRATAMIENTO. — *Inyecciones.* — Cuando hay mucha irritacion, un enema de agua salada (una cucharada, de las de té, por medio litro) al acostarse por varios dias seguidos. Tambien podrán emplearse las inyecciones de agua de cal, ó un poco de aceite dulce.

Medicamentos constitucionales.—Calc. carb., Merc., Sulphur., Silic., Arsen., Ant. crud.

Medicamentos para expeler las lombrices.—Cina., Santonin., Teucrium., Mercur., Urtica urens (Oxiuros ó Ascárides). Aceite de helecho macho de veinte á cuarenta gotas, en mucilago y jarabe (de media á una onza por la dósis citada), como á bebida que se puede tomar por la mañana, cuando el estómago está vacío (Tænia).

Medicamentos sintomáticos. — Acon., *(escalofrios é insómnio);* Ignat.. *(irritacion en el ano, caida del intestino, depresion);* Bellad., *(cara colorada é irritabilidad nerviosa);* Pulsat., *(indigestion, diarrea mucosa· lengua blanca, saburrosa);* Nux., *(constipacion con indigestion é irritabilidad.)*

INDICACIONES GENERALES. — *Cina.*, picotazos en la nariz, círculos lívidos debajo los ojos, agitarse de un lado á otro ó *levantarse de repente en el sueño,*

náuseas y vómitos, dolor cólico, picor en el ano; *orina blanca, clara*, epilépsia, convulsiones y otros desórdenes nerviosos.

Mercur.—Evacuaciones blanquizcas, verduzcas, papillosas, ó sanguíneas con tenesmo, distension del abdómen, *aliento fétido, gran flujo de saliva*, inquietud por la noche.

Urtica urens.—Picor escesivo *del ano*, especialmente de noche, por causa de oxiuros.

Antimon. crud.—*Lengua blanca*, diarrea mucosa.

Sulphur. — Cólico verminoso, *constipacion*, y para completar la curacion

TRATAMIENTO ACCESORIO.—La aplicacion de manteca al ano, cada noche, por ocho ó diez dias, librará al niño de los oxiuros. El régimen se compondrá de carnes bien cocidas, buey, carnero, aves, pescado blanco, con la cantidad regular de sal. No se comerán bollos, pasteles, patatas, manteca, ternera y tocino. Se adoptarán igualmente los medios higiénicos recomendados en varias enfermedades de los órganos digestivos, para mejorar la constitucion de los niños. Con un buen régimen correspondiente á la edad del paciente, se evitarán los varios desórdenes enumerados en esta seccion (1).

Constipacion.

Débese casi siempre la constipacion en los niños á una alimentacion impropia, á irregularidades del régimen de la madre en los de pecho, á purgantes, etc.

Puede tambien ser un síntoma acompañante de

(1) La Tænia ofrece algunas variedades que toman diferentes nombres como *Bothriocefalus latus* y *Tænia cucurbitana, armata*, y además puede encontrarse en el tubo intestinal de los niños el *Trichocefalus dispar* muy delgado, largo de tres á cinco centímetros y de color verde-blanco. Tambien pueden hallarse en niños de cierta edad los *Triquinos*, si bien están exentos de ellos los más pequeños, porque no comen todavía los alimentos que los contienen.

N. del T.

una fiebre, enfermedad del hígado ó del cerebro, etc., y entonces desaparecerá con la afeccion de la cual depende, sin tratamiento especial.

SÍNTOMAS.—Cefalálgia, escalofrios febriles, inquietud, distension del abdómen, urgencia frecuente pero ineficaz de aliviar el intestino, ó tal urgencia faltará del todo, sueño perturbado, etc. El vómito es algunas veces síntoma de constipacion muy rebelde.

TRATAMIENTO. — *Bryon.* — Deposiciones cuantiosas que se excretan con dificultad, irritabilidad, cefalálgia, lengua morena.

Nux. vom.—Urgencia frecuente é ineficaz, inquietud, sueño, irritabilidad.

Opium.—*Entorpecimiento* intestinal, evacuaciones duras y pesadas, cefalálgia, somnolencia, vértigos, retencion de orina.

Mercur.—Piel áspera, siendo amarillento el blanco de los ojos, abundante secrecion de saliva, evacuaciones incoloras, blanquizcas.

Podophillum.—Evacuacion incolora ó de color de arcilla moteada de verde. Constipacion despues de diarrea, *prolapso del ano*, piel rugosa, pervigilia.

Plumbum.—Casos rebeldes, evacuaciones oscuras, consistiendo en *pequeñas* bolitas.

Sulphur.—Distension dolorosa del abdómen; *estreñimiento habitual.*

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Se regularizará el régimen, no se darán á los niños demasiados farináceos ó escesiva abundancia de leche de vaca; á los mayores no se les permitirá el queso, ni mucha carne; pero podrán comer con libertad vegetales frescos — berzas, nabos, cebollas, — frutas maduras, potaje de harina de avena con melote y pan moreno y beber un poco de agua, especialmente al levantarse y retirarse. Háganseles fricciones con la mano sola ó con aceite de olivas en los riñones y en el abdómen, y pónganseles enemas de agua tíbia ó jabonada, en la constipacion pertinaz ó si hubiese lombrices. Acos-

túmbrese igualmente pronto á los niños á solicitar la evacuacion intestinal cada mañana y cada noche, con regularidad, y evítense rigurosamente los purgantes.

Icterícia.

Afeccion biliar con tinte amarillo que principia en la esclerótica y raiz de las uñas, é invade luego la cara, cuello, tronco y estremidades. La orina toma tambien el color amarillo-oscuro y tiñe los lienzos, las heces son grises ó blanquizcas, con estreñimiento, lasitud, cardiálgia, gusto amargo y síntomas febriles. Otras veces hay relajacion intestinal por irritacion procedente de alimentos mal digeridos, y tambien abatimiento, postracion y pulso pequeño. El color amarillo de la esclerótica y de la orina son síntomas característicos, pero no la palidez anémica. El ácido nítrico cambia el amarillo de la orina en verde-oscuro. Puede la icterícia ser congénita por no haber principiado todavía el hígado sus funciones, ó es efecto de desarreglos funcionales por cambios atmosféricos, paroxismos convulsivos, errores dictéticos, ó afecciones morales.

TRATAMIENTO.—*Mercur.* y *China* alternados, curarán por lo comun la simple icterícia ó la icterícia con diarrea biliosa, dolor en el hígado y orina amarillento-oscura.

Aconit.—Icterícia de un susto, *calor febril,* mucho dolor hácia las últimas costillas.

Chamom.—Icterícia causada por *ataques de pasiones.*

Nux vom.—Dolor en la region hepática, constipacion, malestar.

Los casos crónicos pueden necesitar *Phosph., Chelid., Hydrast., Nitr. acid., Digit. ó Podophill.*

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Se aplican franelas mojadas de agua caliente á la region hepática para aliviar el dolor, y en casos benignos compresas frias

sobre el hígado. El ejercicio diario al aire libre, la regularidad de régimen y el evitar los cambios atmosféricos son excelentes *profilácticos*.

Incontinencia de orina.

(Enuresis.)

Es una frecuente y fastidiosa afeccion de la niñez; no es una enfermedad por sí misma, pero es un síntoma dependiente de causas que á veces dificultan la ejeccion; puede consistir en la parcial ó completa pérdida de fuerzas para retener la orina. La forma más comun es la *Enuresis nocturna*, mojando la cama; en muy raros casos el niño tiene una casi incesante necesidad de orinar, que sino lo verifica, resulta luego una evacuacion involuntaria y dolorosa. Si el niño padece tos, el inconveniente es mucho mayor, pues en cada paroxismo acostumbra á escaparse la orina. Esta afeccion es más comun en niños de tres á cuatro hasta quince ó diez y seis años de edad, y es más frecuente de noche.

CAUSAS.—La irritacion de la vejiga *por lombrices*, la constitucion escrofulosa ó sifilítica, las bebidas demasiado abundantes por la noche, los alimentos ó bebidas que ocasionan un estado ácido de la orina que irrita la membrana mucosa de la vejiga, cálculos, tumores, fimósis congénita, etc.

TRATAMIENTO.—*Phosphor. acid.*, palidez escesiva, orinas acuosas, alcalinas.

Bonzois acid.—Orina muy colorada y de olor fuerte.

Canthar.—Orina rojiza, que pasa con dolor y ardor, movimiento febril.

Chamom.—Inquietud al orinar, indigestion y acidez del aliento.

Gelsémin.—Incapacidad para retener la orina dia y noche.

Fer.—Incapacidad de retener la orina *durante el dia*.

Cina, Sepia, Calcar. carb.—Por lombrices (oxiuros).

Tratamiento accesorio.—Como esta afeccion procede ordinariamente de otra enfermedad, debe especialmente dirigirse el tratamiento contra la causa primitiva. Prohíbase toda sustancia flatulenta, salada, picante, acre, cervezas, alcohólicos, té y café, y si se permiten frutas será en muy pequeña cantidad. Las comidas han de ser moderadas y á última hora frias. Las mejores bebidas son el agua fria, sola ó con leche, porque disminuyen la acritud de la orina. Deben asegurarse las madres de que el niño haya desocupado su vejiga antes de acostarle, pues procuran engañarlas los niños por cansancio ó sueño, y se les hará levantar dos ó tres veces cada noche hasta que se haya logrado corregir la afeccion. Se les obligará á dormir de costado sobre colchones duros y con ligeras cubiertas. Será muy provechoso un baño general ó semicúpio caliente al acostarse, y se asegura ser mejor lavar con una esponja los riñones y nalgas de los pacientes. Abluciones rápidas de agua fria todas las mañanas y mucho ejercicio al aire libre.

Se despertará tambien á los niños á las dos horas poco más ó ménos de haberse dormido, para evitar que despues de ocurrido el escape no caigan en un sueño profundo y anormal como acostumbra á suceder. De nada sirve el castigo corporal, antes aumenta el miedo la afeccion en los niños nerviosos, pero corríjase todo hábito de indolencia y descuido.

Retencion de orina.

(Iscuria, Disuria.)

Es la imposibilidad de expeler la orina depositada en la vejiga.

Síntomas.—El niño está inquieto, ansioso y no puede expeler más que una pequeña cantidad de orina, aunque con frecuente urgencia, ó bien gotea

de contínuo la orina con fuerte olor amoniacal. Esta es á veces sanguínea ó contiene mucosidades ó pús. En casos crónicos puede resultar dilatacion de los riñones, urémia y muerte.

DIAGNÓSTICO.—La palpacion manifiesta las extraordinarias dimensiones y distension de la vejiga que llega hasta el fondo del abdómen. Si se introduce un cateter, se la encuentra llena, miéntras que en la supresion de orina está vacía. La somnolencia, el coma y las convulsiones preceden á la muerte.

CAUSAS.—Frio, fiebre aguda, sudor fibrinoso, heridas del ráquis, inflamacion de la vejiga ó de la uretra, detener la expulsion de la orina demasiado tiempo, parálisis del esfínter de la vejiga; piedra en la vejiga, espasmos, histerismo.

TRATAMIENTO.—*Aconit.*—Retencion por *frio*, fiebre ó inflamacion. Piel ardorosa, seca, sed, etc.

Cantharis.—Necesidad frecuente con supresion total; expulsion con dolor ó algunas *pocas gotas de sangre al orinar.*

Gelsémin.—*Retencion espasmódica*, siendo el acto de orinar fácil y libre algunas veces.

Petroselin.—Contínuos esfuerzos de espulsion con llantos, logrando sólo evacuar algunas gotas.

Cannabis sat.—Orinas cortas ó urgentes, de *orina clara purulenta.*

Hyosciam.—Retencion con desórdenes cerebrales.

Opium.—Retencion idiopática; *somnolencia* ó *coma.*

Ferr. mur.—Cuando la retencion se debe á una *enfermedad ó herida del ráquis;* orina amoniacal.

Nux vom., Therebint., Phosphor. acid., Bell., Cina, ó Sulphur., pueden tambien ser necesarios.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Se dará al niño un baño tibio ó caliente, seguido de una buena friccion especialmente á lo largo del espinazo, y escaso alimento. Agua de goma, de cebada, ó sola y fria podrán beberse libremente. Casi nunca es necesario el cateter, tan

sólo en caso de enfermedad raquidiana ú otra orgánica (1).

Hérnia umbilical.

(Omphalocele.)

Es la salida al exterior de la cavidad abdominal, por el anillo del ombligo, de una pequeña porcion intestinal, formando un tumor ovóideo, liso y tenso que desaparece fácilmente por la presion. Es algunas veces

(1) Hartmann describe otra afeccion urinaria llamada *Urodialisis de los recien nacidos* ó descomposicion de la orina, en que es roja, causa dolor quemante al pasar por el canal de la uretra, y sale gota á gota; el niño llora y grita, se retuerce y se dobla; el vientre está restreñido ó las evacuaciones son como de huevos podridos; el aliento es ácido y hay regurgitacion y vómitos. Luego se forman escoriaciones que supuran con olor urinoso y vesículas de eczema ó ampollas de pénfigo. Puede complicarse con varias enfermedades, en cuyo caso las úlceras supurantes se secan antes de la aparicion de la nueva enfermedad. Búsquense las causas en la constitucion herpética de la madre, la sífilis congénita y la mala leche.

Resta añadir aquí que puede ocurrir la anomalía de que el niño nazca con un solo riñon ó con un infarto único, afecciones ambas que no tienen importancia para nuestro objeto.

La enfermedad de Bright, Albuminaria, en la que los riñones están hipertrofiados por el aumento de volúmen de la sustancia cortical, que es roja, blanda y friable, presenta siempre ó poco ménos la forma aguda en los niños, cuyas estremidades se anasarcan, la cara se pone abotagada, y se suspende la secrecion urinaria, con vivos dolores en la region renal. En los casos más agudos se pasan más de veinte y cuatro horas sin orinar, y se arrojan por último, entre vivos dolores, algunas gotas de orina sanguinolenta. El anasarca sigue en aumento y se agrega la hidropesía de las cavidades viscerales. Procede muchas veces de la Escarlatina. El tratamiento consistirá en *Acon.*, frio, piel seca, sed y calor febril.—*Therebint.*, edema general, orina escasa oscura y sanguinolenta.—*Canthar.*, mixtion dolorosa y gota á gota con edema general, delirio, coma.—*Arsen.*, si procede de la Escarlatina. Hidropesía del pecho ó del vientre, y edema general.—*Kreosot.*, vómitos escesivos. El tratamiento accesorio, consistirá en baños calientes ó de vapor para promover las funciones de la piel.

Los *cálculos renales*, son raros en los niños, y en este caso lo manifestarán los dolores de esta víscera, un sedimento purulento en la orina y la salida dolorosa de algunas concreciones pequeñas. Los *tubérculos renales*, tambien raros, tienen doble forma, ó invade al riñon una tuberculosis miliar ó se estienden desde el testículo tuberculoso á la vejiga y á los uréteres y riñones. Los *quistes* de los riñones están situados en la superficie de la sustancia cortical y generalmente son congénitos. Los *cálculos vesicales* ofrecen los mismos síntomas poco más ó ménos que los renales, y para un diagnóstico cierto es precisa la salida de arenillas ó cálculos pequeños. *Zarzaparrilla, Phosphor., Silic., Calcar. carb., Acid. phosph., Alumina., Cannab., Licopod., Zinc., Uba ursi.*, son los medicamentos que deberán administrarse segun los síntomas, para los cálculos renales y vesicales.

N. del T.

congénito, pero ocurre con mayor frecuencia despues de la separacion del cordon umbilical. Es efecto de violentos gritos ó esfuerzos miéntras no está completamente cicatrizado el ombligo.

TRATAMIENTO.—Luego que se sospeche se aplicará una pieza circular de corcho, convexa de ambos lados, cubierta de una piel blanda, asegurándola con un vendaje moderadamente apretado al rededor del abdómen. Puede sustituir al corcho una pieza de plomo ó de marfil, y para mayor firmeza puede asegurarse con tiras de emplasto aglutinante cruzadas. Este vendaje ha de continuar constantemente aplicado por uno ó dos meses.

Sulph. por la mañana, y *Nux vom.* por la tarde apresuran la curacion. El Dr. Van Norman ha curado varios casos con una dósis de *Nux vom.* cada noche y la aplicacion de un vendaje ordinario. (1)

Hepatítis. (*)

Tomando el hígado parte en todas las funciones digestivas de la niñez, debemos presumir la frecuencia de la inflamacion de esta víscera, aunque algunos autores la creen rara en esta edad. La caracterizan la anoréxia, los eructos, la vomituricion ó vómito de alimentos luego de comerlos. Hay cólicos, la lengua es mucosa, las deposiciones irregulares, constipacion ó diarrea de color gris, amarillenta ó verde y fétida, ó

(1) Además del *Omphalocele* descrito por el autor, padecen los niños otras hérnias que son efecto ó de una viciosa conformacion ó de violencias mecánicas.

Encefalocele. Puede depender de un desarrollo incompleto de los huesos cranianos ó de una hidropesía cerebral. Se observa especialmente en el occipúcio y encima las fontanelas. La compresion graduada es su único tratamiento.

Hérnia inguinal y escrotal. Es el paso del epiploon y del intestino por el anillo inguinal que forma un tumor en la ingle, el cual aumenta por la tos, el llanto y la compresion del abdómen y es blando y puede reducirse con la presion graduada. Además del tratamiento quirúrgico podemos índicar los medicamentos siguientes: *Nux vom., Sulph. acid., Sulphur, Licopod., Aurum, Antimon. crud.*

Puede equivocarse la hérnia inguinal con el tumor que forman los testículos que no han descendido todavia al escroto, pero desaparecerá este error si se examinan las bolsas.

tambien con alimentos indigeridos. La acompañan debilidad general con abatimiento, manos ardientes, fiebre por la noche con sed viva, sueño agitado, sudor escaso y orina cargada. Si se agrava, hay en el hipocóndrio y region del hígado dolor que se extiende hasta el hombro, ardor é hinchazon, matidez é imposibilidad del decúbito del lado derecho. La mejilla de este lado está frecuentemente encarnada y la respiracion es fatigosa. La tos, la difnea y los dolores pleuríticos acompañan á la inflamacion de la parte convexa, miéntras que en la cóncava son los síntomas gástricos los concomitantes. El curso de la enfermedad es muy agudo, las fuerzas decaen con rapidez y el pulso es frecuente, intermitente y tembloroso. Luego, cuando la enfermedad se agrava, completan el cuadro las convulsiones, el trismus y por fin la muerte. Si se cura, lo anuncian los sudores críticos, la abundancia de la orina ó una diarrea biliosa con desaparicion de los demás síntomas.

La gravedad del pronóstico depende de la extension y punto invadido (es más grave en la parte cóncava), del grado á que ha llegado, ó si se complica con otras enfermedades, fiebres intermitentes, disentería, etc. Los síntomas más graves son la difnea escesiva, los vómitos verdes, el pulso irregular y el delirio.

TRATAMIENTO.—*Acon.*, fiebre. *Bryon.*, alternada con *Merc.*, despues de rebajada la fiebre. *Hep. sulph.*, si se forma algun abceso.

Chamom.— Evacuaciones verdes ó amarillas con cólicos ventosos y lengua blanca.

Bell., *Nux vom.*, *Puls.*, *Sulphur.*, etc., tienen tambien sus indicaciones.

Peritonítis. (*)

Puede alcanzar al niño ántes de nacer ó bien desarrollarse luego de haber nacido, por efecto de otras afecciones de las vísceras abdominales. Rara vez es

idiopática en la niñez, y más bien acompaña á la enterítis. Son sus síntomas anoréxia, vómitos, agitacion, color de la piel, palidez de la cara, vientre hinchado ó completamente meteorizado con extrema sensibilidad, gemidos pero no gritos, porque los esfuerzos musculares son demasiado dolorosos. La respiracion es penosa, y casi imposibles la inspiracion profunda, el estornudo y la tos. Hay además fiebre, sed, pulso débil y frecuente, lengua roja y cubierta de una capa espesa, orina escasa y oscura, estreñimiento é insómnio. Óyese al nivel del ombligo, un ruido como de cuero nuevo. En caso de derrame, es mátenso el vientre, la cara hipocrática, más débil é intermitente el pulso, las respuestas son tardías, la pies se enfria, se abaten las fuerzas y aparece la diarrea con vómitos biliosos.

No siempre se presentan los síntomas del modo y órden indicados, por lo que fácilmente se confunde con la enterítis y otras enfermedades. Puede ser crónica no ofreciendo más diferencia que la lentitud de la marcha de los síntomas. Su más frecuente causa es el frio y las faltas de régimen ó las inflamaciones de las vísceras abdominales. El pronóstico es grave, aun que ménos para nosotros que para la alopatía.

TRATAMIENTO. — *Acon.* Peritonítis por frio y con síntomas inflamatorios agudos.

Bryon.—Dolores punzantes y quemantes que se agravan por el movimiento, constipacion, inquiel tud, etc.

Mercur. corr.—Piel lívida, lengua amarillo-negruzca, meteorismo, y abcesos. Es sumamente útil en niños escrofulosos.

Bellad.—Complicaciones cerebrales, cefalálgia, cara encendida, palpitaciones, etc.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Fomentaciones calientes en el abdómen, quietud, frecuentes sorbos de agua fria, pedacitos de hielo en la boca cuando haya vómitos. Terminada la agudez del ataque podrá emplear-

se un régimen suave y una moderada compresion en el abdómen. En algunos casos obran mejor las compresas frias que las fomentaciones calientes. (1)

Prolapso del ano.

(*Prolapsus ani.—Caida del intestino*).

Es el descenso de la mucosa del recto hácia el orificio anal, despues de la accion del intestino que retrocede por sí mismo ó se repone fácilmente.

CAUSAS.—Una larga y continuada constipacion ó diarrea, purgantes, esfuerzos escitados por la irritacion verminosa, ó por una piedra en la vejiga; laxitud y debilidad constitucional. Aunque no está limitada á los niños es más propia de ellos.

TRATAMIENTO.—*Ignat.* Es muchas veces específico, y generalmente el primero que se emplea. Una dósis tres veces al dia por dos ó tres dias, y luego despues mañana y tarde.

Podophillum.—Prolapso que acompaña diarrea, con pujos y evacuaciones ofensivas, irritacion del esfinter, etc. En ciertos casos este medicamento obra con admirable actividad.

Mercur.—Prolapso con picor, flujo de mucosidad amarillenta y diarrea, abdómen tenso y duro.

Lycopod.—Casos rebeldes, ó bien cuando otros medicamentos curan sólo parcialmente.

Sulphur.—En condiciones semejantes á las de Lycopodium.

Calcar., *Sepia.* y *Arsen.*, son algunas veces necesarios.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Cuando el prolapso ocur-

(1) Cuando la Peritonitis termina por derrame, puede dar lugar á la *Ascitis* ó hidropesía de vientre, enfermedad de la que muchos autores forman capítulo aparte. Pero como nunca es primitiva, sino síntoma de alguna enfermedad constitucional ó consecuencia de alguna afeccion aguda, y por otra parte es muy rara en la niñez, creemos que basta para nuestro objeto mencionarla solamente.

N. del T.

re despues de la accion del intestino, se colocará al niño atravesado en el regazo y apretando la prolapsada parte con el dedo préviamente lubrificado, se la llevará dentro del contráctil círculo del músculo (esfinter) del alrededor del ano. El prolapso procedente de lombrices, se corrige comunmente con el tratamiento prescrito en la seccion de las mismas. Es útil bañar las partes con agua fria cada mañana é inyectar la misma agua en el recto, descansando luego el niño por un corto rato. La constipacion se combatirá por los medios en otra parte prescritos y el régimen no será nada estimulante.

Afecciones sexuales masculinas. (*)

Fimosis congénito.—Es una prolongacion del prepúcio, con estrechez que no permite retraerlo detrás del glande. Generalmente desaparece al llegar á la pubertad y es necesaria mucha limpieza para evitar consecuencias. Si hubiese necesidad se procederá á la operacion.

Parafimosis congénito.—Depende de una falta de desarrollo del prepúcio y puede acompañarse ó no de *Hipospadías.*

Atresia congénita de la uretra.—Es la imperforacion de este conducto, aunque puede estar solamente cerrado por alguna adherencia membranosa, y en este caso una puncion con el trocar cura esta enfermedad; pero si la uretra está verdaderamente imperforada con la complicacion muy comun de *hipospadías* é *epispadías*, no hay otro medio que una cruenta y difícil operacion.

Hipospadías.—El orificio de la uretra en lugar de hallarse en su sitio normal se abre en la parte inferior del pene. Puede el agujero tomar la forma de hendidura y extenderse á lo largo del pene, escroto y aun sobre el periné hasta la vejiga, dando lugar entónces á confundir esta afeccion con el *hermafrodismo.*

El *Epispadías* es la hendidura de la uretra en su parte superior; es más raro que el *hipospadías* y puede extenderse como éste.

La *balanítis* ó inflamacion del prepúcio y tambien del glande, procede de la acumulacion, induracion y descomposicion del humor sebáceo ó de tracciones que se ejercen sobre el prepúcio, lo que sucede en los niños que padecen de lombrices ó que se masturban. Débese, sobre todo, separar la secrecion sebácea, conservar asídua limpieza y prescribir fomentos, baños locales y cataplasmas emolientes.

El *parafimósis* adquirido se encuentra con frecuencia en los niños, á causa de la longitud y estrechez de su prepúcio y porque á veces juegan con él tirándole hácia atrás hasta descubrir todo el glande.

La *criptordiquia* ó *monorquídia* que sólo consiste en no haber bajado todavía los dos testículos ó uno solo al escroto, no es una enfermedad, sino un incidente que desaparece despues espontáneamente.

El *hidrocele* es la acumulacion de serosidad en el escroto. A veces es en un sólo testículo y otras en los dos y puede ser congénito ó adquirido. Por lo comun se cura espontáneamente.

«El *onanismo*, dice Teste, es el más triste abuso que el hombre puede hacer de su cuerpo; es el vicio vergonzoso por excelencia; el vicio de las almas débiles; una especie de pasion negativa, en la que se extinguen una á una todas las demás pasiones. ¡Vergüenza al hombre que á ella se entrega! ¡Desgraciado del pobre niño á quien se le deja, por incúria, contraer semejante hábito!»

El instinto sensual suele despertarse á los doce ó trece años, pero muchos niños de ambos sexos se entregan ya á este vicio á los *cinco*, *cuatro* y hasta *tres* años, cuya incomprensible y funesta sensualidad no puede proceder entonces de aberracion moral, sino de alguna sobreescitacion enfermiza ó vicio congénito del sistema nervioso, que de todos modos debe

impedirse que se convierta en hábito (1). Segun Gall, los niños cuyo occipúcio es más prominente, con dos fuertes eminencias encima de la nuca, son más inclinados á este vicio.

Los niños que se masturban tienen los ojos lánguidos, rodeados de una aureola azulada, su mirar es vago y bajan los ojos si se les observa, están demacrados y pálidos, y son débiles y apáticos y les fatiga todo. Generalmente comen mucho, pero algunas veces pierden el apetito ó lo tienen de cosas raras. Son tímidos, disimulados, falsos, taciturnos, tristes é indiferentes, perezosos é incapaces de fijar detenidamente su atencion. Pierden la memoria y odian todo cuanto les subyuga.

Dá orígen el onanismo á varias afecciones crónicas. Debilita los sentidos, obtunde las facultades mentales, y sus más inmediatos efectos son: la Corea, la Epilépsia, el Idiotismo, etc. Las ascárides del recto dan orígen, en las niñas, á un flujo vaginal con un ligero prurito que escita sus sentidos y despierta la voluptuosidad.

El tratamiento consiste en impedir todo alimento y bebida estimulantes, se acostará á los niños sobre colchones de crin con las cubiertas ligeras y se les obligará á hacer mucho ejercicio de dia y se procurará que estén constantemente ocupados. Los obstáculos y aparatos mecánicos inventados sirven de poca utilidad.

Afecciones sexuales femeninas. (*)

Pueden en primer lugar ofrecer las anomalías siguientes: *Carencia de vagina y de útero*, abriéndose las partes genitales en un fondo de saco muy corto; puede existir la vagina pero no el útero, ó bien este

(1) Bajo la influencia del clima de Europa los monos se entregan á la masturbacion, apresurando de este modo el desarrollo de la tísis pulmonar que les atac a casi todos en esta region del globo.

está como dividido ó poco desarrollado. (Útero atrófico, bicórneo, bilobular, etc.)

Leucorrea: Flores blancas.—Es un esceso de secrecion tan exagerada de la vagina y vulva, que se escapa por los grandes labios, á veces con hinchazon, rubicundez y escoriacion de las partes genitales externas. Esta secrecion es clara y amarilla, despues mucosa y filamentosa. El curso es crónico. Su principal causa es la diatésis escrofulosa, la irritacion por lombrices y tambien la falta de higiene. *Pulsat., Calcar., Sep., Iod., Sulph., Hamamel. y China,* son los medicamentos más necesarios. El tratamiento accesorio debe consistir en una extrema limpieza, inyecciones de agua fria y baños de mar.

Diphterítis y gangrena de las partes genitales.—Sólo se observa en las casas de Maternidad. Empieza con leucorrea, luego fiebre, calor y sed viva, y en el interior de las partes unas manchas parduzcas, que si caen dejan un fondo gris donde se desarrollan otras nuevas. Tiene esta afeccion un olor particular muy penetrante. Luego despues se declara la gangrena. El tratamiento es el de las demás afecciones gangrenosas.

Hemorrágia vaginal.—Son algunas gotas de sangre que salen todos los dias de entre los grandes labios de algunas niñas recien nacidas, con hinchazon, las más de las veces, de los pechos, que con la presion dejan manar algunas gotas de un líquido lechoso.

CAPITULO VII.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CUTÁNEO (1).

Strofulus ó fuego de los dientes.

VARIEDADES.—El Strofulus puede ser rojo ó blanco. El *rojo* empieza como ronchas rubicundas ligeramente elevadas en su centro, la rubicundez pronto desaparece ó disminuye y la elevacion central se extiende y forma pústulas aplanadas. Ocurre esto en la cara, cuello, brazos y puede hasta estenderse por todo el cuerpo. El *blanco* consiste en pústulas de blanco-perla, opacas, más pequeñas que las precedentes al rededor de la frente, comunmente en la cara y brazos.

CAUSAS.—El Strofulo procede evidentemente de una mala alimentacion y consecuente desórden digestivo. Es tambien muy frecuente en niños que permanecen mucho tiempo en *habitaciones calientes* y en las que hay poco aire libre.

TRATAMIENTO.—*Chamom.*, este medicamento es generalmente el mejor y muchas veces suficiente. Una dósis tres veces al dia.

Antim. crud.—Asociado con *indigestion*, lengua blanca, etc. *Pulsat.*, puede ser buena en estos casos.

Calcar. carb.—Con *acidez crónica*.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Dieta arreglada, mucho

(1) Tanto en los niños como en los adultos se da el genérico nombre de *exantemas* á las enfermedades de la piel que son generalmente el resultado de alguna causa irritante directa, ó sintomas de alguna afeccion miasmática ya constitucional.

N. del T.

aire fresco, vestido idóneo y capaz de impedir el frio, permitiendo al mismo tiempo el acceso del aire libre y además el uso diario de un baño frio ó (al principio) templado. Siempre son necesarias buenas condiciones higiénicas, sin las que de nada servirán los medicamentos, miéntras que su observancia acompañada de una buena alimentacion ha hecho disminuir muchísimo la mortalidad.

Eczema.

Es propiamente una especie de inflamacion catarral de la piel, con más ó ménos rubicundez, vesículas muy confluentes del tamaño de una cabeza de alfiler, que se extienden, se abren y exudan un líquido particular que se deseca formando costras amarillentas, y que tiene la propiedad de envarar el lienzo al secarse, signo característico y distintivo del Eczema, que le distingue de las demás enfermedades de la piel. (Dr. Tiburcio Fox). Es una de las más comunes afecciones cutáneas, y varia su duracion segun la constitucion del paciente, el tratamiento adoptado y otras condiciones. No deja señal alguna á su desaparicion.

Síntomas.—Aunque empieza como un ataque agudo, en niños de poca edad tiene siempre tencencia á la cronicidad y larga duracion. Los pacientes son pálidos, delgados, su mirada es triste, febricitante y tienen poco apetito. Aunque puede afectar todo el sistema cutáneo, sus más predilectos lugares son la cabeza, orejas, hombros, nalgas y flexuras de las articulaciones, siguiendo despues la cara, y parte interna de los antebrazos y piernas. Los arriba citados síntomas generales, demacracion, fiebre, etc., serán más ó ménos notables segun el desarrollo del Eczema. Hay ciertos casos benignos en que no se notan vesículas y sólo se descubre la enfermedad porque con la pulpa del dedo se encuentra más levantada la piel y porque exuda un líquido envarador. No se olvide que en los

niños el Eczema pustular (*impétigo*) puede ser efecto de una escitacion producida por piojos.

VARIEDADES.—*Eczema simple.* Llamado tambien *manchas ardientes,* es efecto de la esposicion al calor ó al frio, del uso de un mal jabon, etc. Su sitio son las partes descubiertas y su síntoma principal un picor ardiente.

Eczema rubrum.—En la parte interior de las articulaciones del muslo, ingle, muñecas, etc. Se le conoce por su rubicundez blanquizca, erupcion lisa, dolor quemante y luego costras negruzcas.

Eczema impetiginoso.—Su sitio es la cabeza de niños enfermizos. La exudacion es purulenta y forma costras delgadas verdoso-amarillentas.

Estas variedades pueden aparecer juntas, se reproducen con frecuencia y dejan al principio la piel rugosa, seca, rubicunda y adelgazada. Puede el Eczema ser efecto de la predisposicion hereditaria, de los rayos solares, del frio, de la irritacion que escitan en la piel los pañales ó vestidos mojados de orina, la aplicacion de malos polvos, el jabon, el aceite de croton, y más que todo la defectuosa salud de la madre. El ombligo acostumbra ser el sitio primeramente afectado en los recien nacidos.

TRATAMIENTO.—*Eczema simple.* Acon. y Rhus alternados, Canthar., Sulphur.

Eczema rubrum.—Antim. tart., Arsen., *(debilidad general);* Bellad., *(erupcion rubicunda poco subida);* Crotontigl., *(fuerte picazon con indisposicion ó diarrea con dolores);* Mercur., *(glándulas hinchadas);* Kali bichrom.

Eczema impetiginoso.—Kali bichrom., Crotontigl., Arsen., Mercur., Iris, Hep. sulph., Calcar. carb., Silic., Nux jugl., Viola tricolor.

TRATAMIENTO LOCAL.–Aplíquese tópicamente una disolucion de *Antim. tart.,* ó *Arsen.,* miéntras se toman interiormente estos medicamentos. Tambien sirven de diez á veinte gotas de *Crotontigl.,* mezcladas con

una onza de aceite de olivas. Si es la cabeza la afectada, se cortará el cabello, se la lavará bien con agua y jabon blando y despues se aplicará una cataplasma de salvado ó de nabo machacado con objeto de quitar las costras. Entonces se repetirán las lociones arriba indicadas, y si hubiese fetidez ó piojos se untará con Acido carbólico (media dracma por una onza de manteca). Si hubiese mucha irritacion, será muy conveniente la uncion de Nitrato de bismuto, (treinta gramos mezclado con una onza de manteca).

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Es necesario una gran limpieza, baños y fricciones generales. Los baños serán de agua dulce porque la de mar irrita, y se tendrá gran cuidado en no estender la enfermedad por medio del lavado. Puédense comer con toda libertad aquellos vegetales que se acostumbran á comer crudos,—ápio, lechuga, berros, etc.,—y todos las dias despues de comer se podrá tomar de media á dos cucharadas de las de té, de *aceite de hígado de bacalao*.

Impetigo.

Es una grave, algunas veces contagiosa, inflamacion purulenta de la piel, con ardor y picazon, propia de la niñez y descrita por algunos autores bajo el nombre de *Eczema pustuloso*. La forma una erupcion diminuta, semicircular con pústulas agrupadas en racimos y tendencia á extenderse, resultando costras amarillentas, blandas, delgadas é irregulares en los oidos, nariz, cabeza y cara, cuyas partes quedan á veces cubiertas como por una máscara y pegado el cabello por una capa de olor acre, bajo la cual la piel está tierna y enrojecida. Esta forma es la que se llama *Costra de leche, Crusta lactea, Acores, Tiña mucosa, Impetigo sparsa ó figurata, Costra serpiginosa, Porrigo larvalis*, cuyo nombre es el mejor. Procede generalmente de incuria y falta de aseo, alimentacion

escasa, constitucion escrofulosa é irritaciones de la piel.

TRATAMIENTO.—*Viola tricolor* para la simple costra de leche; *Sep.*, y especialmente *Silic.*, para la serpiginosa; *Antimon. tart.*, *Kali bichrom.*, *Antim. crud.* ó *Arsen.*, cuando las costras son poco densas pero fuertes y resistentes y que á pesar de ablandarlas con manteca no se despegan, en cuyo caso serán precisos las cataplasmas de salvado ó harina de linaza, rociando luego despues la parte descubierta con una dilucion de Acido carbólico por espacio de una semana. Véase además la seccion anterior ó *Eczema*, cuya enfermedad y tratamiento son muy semejantes.

Urticaria.

Erupcion de diminutas granulaciones, duras y elásticas, oblongas ó redondeadas, pálidas en su centro y rubicundas en su circunferencia, con punzadas, picazon y tendencia á estenderse, ó sensacion como si las partes hubiesen sido picadas por ortigas, de lo cual procede este nombre.

SÍNTOMAS.—Hácia la tarde, ó cuando se entra en calor en la cama, el enfermo siente una picazon intolerable en el cuello, brazos ó tronco, y rascándose descubre pronto unos granitos pustulosos (la erupcion se estiende rápidamente por la irritacion producida al rascarse) con ardor, punzadas y escozor é inquietud.

CAUSAS.—La forma aguda en la niñez, se debe generalmente á una indigestion ó por haber comido ciertas sustancias alimenticias, como almendras amargas, mariscos, harina de avena, etc. Tambien puede ser efecto del frio ó de cambios estacionales.

TRATAMIENTO.—*Acon.*, cuando procede del frio ó le acompañan síntomas febriles.

Dulcam.—Cuando los casos ocurren en tiempo húmedo; gran irritacion.

Veratr. vir.—Fuertes dolores y punzadas. Se le puede aplicar localmente con gran beneficio en la preparacion siguiente: *Veratr. vir.*, tintura madre, veinte gotas, agua y alcohol, media onza de cada uno, mézclese.

Pulsatilla.—Cuando es efecto de grasas, pasteles, tocino, etc.

Antim. crud.—Cuando la causa son mariscos ó almendras.

Rhus tox.—Manchas pequeñas parecidas á picaduras de pulga, hinchazon purpúrea é irritacion intensa, particularmente en las articulaciones. Se le puede tambien usar localmente reemplazando el *Veratr. vir.* de la prescripcion anterior con *Rhus.*, tintura madre (1).

Intertrigo. (2)

Rubicundez y escoriacion ó desolladura producida por el frote de dos dobleces de la piel, especialmente en niños rollizos. Se le vé en las ingles, sobacos y cuello. Algunas veces se exuda un líquido acre que aumenta el daño local irritando las inmediatas superficies.

El Intertrigo difiere del Eczema por su curso agudo y por el carácter de la secrecion que es clara y no envara los lienzos.

RESÚMEN DEL TRATAMIENTO.—Chamom., *(en niños muy jóvenes);* Calcar. carb., *(niños escrofulosos);* Lycop., *(casos rebeldes);* Mercur., *(desolladura y gran*

(1) Segun Teste el verdadero especifico de la Urticaria es *Ledum palustre.*

(2) El *intertrigo* es una de las formas ó variedades del *eritema*, el cual consiste en una rubicundez parcial y circunscrita de la piel y que puede ser efecto de cualquier causa irritante como la orina, los excrementos, el sol, el frio, etc. Termina generalmente por descamacion costrosa ó escamosa, pero alguna vez se acompaña con una secrecion albuminosa fétida. La limpieza por sí sola puede precaver y curar esta afeccion, y en caso de necesitarse medicamentos, será el mejor, segun Teste, *Chamom.*, y luego los que añade el autor.

N. del T.

dolor); Sulph., Se *lavarán bien* las partes afectas *con agua tibia ó fria y se secarán con cuidado*, dos ó tres veces al dia; se pondrá entre los dobleces un pedazo de lienzo saturado con una solucion de *caléndula*, ó en casos graves se lavarán ó mejor se untarán con una parte de tintura de Hydrastis., por diez de Glicerina. Será bueno tambien espolvorear la piel irritada con un polvo compuesto de iguales partes de *Lycopod.* y *óxido de zinc*, ó con tierra de batanero.

Sabañones y Grietas.

Son una inflamacion benigna de la piel con ardor, punzadas, picor, hinchazon y algunas veces hasta ulceracion. Comunmente afecta el dorso de las manos y de los piés y los dedos.

Causas.—Los sabañones generalmente aparecen en la estacion fria por esponerse á una baja temperatura, cambios súbitos, humedad, ó por calentarse los piés al fuego, cuando están frios ó húmedos. Esta inflamacion afecta más á los niños de constitucion débil y especialmente á los que tienen predisposicion á las afecciones de la piel.

Resúmen del tratamiento.—*Simples sabañones.* El ácido sulfúrico aplicado á las partes afectas aliviará prontamente, y muchas veces bastará; pero no pocas veces son necesarios otros medicamentos, como los siguientes:

Arnic., aplicada en el sabañon comun con un pincelito; Bell., (*viva rubicundez, hinchazon de la piel y dolores pulsativos*); Puls., (*apariencia purpúrea con agravacion de los dolores hácia la noche*); Rhus tox., (*sabañones inflamados*); Canthar., (*picazon muy fuerte*); Sulph., (*casos rebeldes agravados por calor*).

Sabañones agrietados y hendidos.—Petrol., (*estado general enfermizo de la piel*); Agaric., Bell., Rhus tox.

Ulcerados.—Arsen., (*dolores quemantes, exudacion*

acuosa); Petrol., Phosphor., (*exudacion fétida y cuando ocurren en niños enfermizos*).

TRATAMIENTO GENERAL Y LOCAL.—Todos los medicamentos prescritos pueden usarse de ambos modos, interior y exteriormente en tintura ó baja dilucion, segun la fuerza del medicamento empleado y tambien en la forma de locion ó cerato. La locion ó cerato de *Arnica* no se usarán nunca en los sabañones agrietados. La *Glicerina, Dextrina,* ó una parte de la primera con dos de *agua de colonia,* es un remedio escelente para los sabañones y manos agrietadas, ó con *fisuras* ó *hendiduras*, pues quita el picor, el ardor y pone las partes suaves y blandas. Los sabañones ulcerados requieren una cataplasma ú otra aplicacion emoliente hasta que se alivien. El dolor de los sabañones y grietas de las manos se curará ó mitigará tambien aplicando un trapo de lienzo humedecido con agua fria y cubierto con un tafetan untado de aceite ó guante de piel de cabrito. Esto se efectuará al acostarse para regularizar la temperatura local, favorecer la accion de la piel y disminuir la tendencia á las recaidas.

Evítense los extremos de temperatura, los malos empedrados ó enladrillados, el acercarse de repente al fuego llegando con frio, calentar los piés en las chimenea ó las manos aproximadas al fuego.

Como los sabañones ocurren generalmente en niños cuya circulacion es defectuosa, es necesario mucho ejercicio al aire libre, saltar la cuerda y un régimen saludable y nutritivo, en el que no deben entrar el tocino, la ternera, las carnes saladas é irritantes, y otras clases de alimentos indigeribles.

Enfermedades parasitarias de la piel.

Las enfermedades parasitarias que afectan el exterior del cuerpo son de dos diversos modos: *Dermatosia,* parásitos animales; y *Dermatophsia,* parásitos

vegetales, que cuando el sitio les agrada crecen con más ó ménos rapidez, y producen ciertos síntomas.

Tiña es el nombre genérico que se dá á las enfermedades caracterizadas por vegetaciones que crecen en el cuero cabelludo. Las que más comunmente se observan en los niños, son las siguientes:

Tinea tonsurans.—Esta afeccion conocida como un comun *herpes tiñoso*, se presenta en especial en los niños escrofulosos, pero como es contagiosa no necesita constituciones diatésicas. Ocurre con más frecuencia del segundo al duodécimo año de edad, en forma de pecas irregularmente redondeadas, de mayor ó menor tamaño; el cabello está marchitado, seco, apegado, y como cortado á escasa distancia de sus raíces. La piel rubicunda y escamosa.

Tinea favosa.—Ocurre comunmente cuando los niños tienen unos siete años de edad, y aparece como una erupcion de *azufre amarillento* con costras recortadas cuyo punto central es un cabello. Pueden estenderse por todo el cuero cabelludo, dejando ver al levantarlas una apariencia de panal de abejas; de ahí el nombre popular de *tiña de panal*. Es contagiosa; pero ocurre con más frecuencia en unas localidades que en otras.

Tinea declavans.—Esta enfermedad es más frecuente en las niñas que en los muchachos y consiste en *manchas de calvície*, lisas, pálidas y circulares de una ó más pulgadas de diámetro.

Tinea versicolor.—Empieza con puntitos pequeños y rubicundos, irritacion y picor que aumentan con el calor, y seguidos de manchas irregulares, abigarradas, secas, rugosas y escamosas en su borde y ligeramente elevadas, que se destacan restregándolas. Esas manchas varian en tamaños desde media pulgada á tres ó cuatro de diámetro, y ocurren por lo comun allí donde el cuerpo está en *contacto con franela*, particularmente en el pecho, cuello y abdómen. Como la precedente es tambien contagiosa y su esten-

sion favorecida por la falta de limpieza. Se la llama tambien *Pitiriasis versicolor*, *Chloasma*, *Caspa abigarrada*, y *Mancha hepática*.

Sarna, *Comezon*.—Es efecto de la presencia de un diminuto animal parásito, el *Sarcopto del hombre* que mina debajo la piel y origina una erupcion con intolerable picazon, es vesicular pero se convierte despues en pequeñas y numerosas pústulas cónicas y acuosas; aparece con más frecuencia entre los dedos, en la flexura de los brazos, ó en los muslos, en las nalgas y la parte inferior del abdómen de los niños, los cuales la contraen en los más de los casos por la falta de aseo de los criados ó nodrizas. La irritacion aumenta por la noche y en la cama.

TRATAMIENTO.—*Medios locales*. Sulphur., es el gran enemigo de los parásitos y el más eficaz medio para destruirles con su aplicacion tópica. El aseo y las lociones ó frotaciones con ácido sulfúrico diluido bastarán las más de las veces para estirpar los parásitos tanto vegetales como animales. Sirve tambien al efecto una solucion de Sulphur., compuesta del modo siguiente: Flor de azufre, media onza; Sal de sosa, media onza, y agua, medio litro, que se hará hervir á fuego lento cosa de media hora y luego se la aplicará á la parte afecta despues de haberla limpiado bien con jabon. Pasadas unas doce horas se lavará con agua y un poco de vinagre y en los niños muy pequeños se les volverá á lavar con agua sola.

Varias veces hemos visto que en niños de algunos años de edad destruye el *Sulphur.*, el *accarus scabici* y sus gérmenes, frotando bien todo el cuerpo, despues de la uncion, con agua caliente y un poco de jabon blando, luego un baño general moderadamente caliente y despues del baño, enjuto ya el paciente, como los parásitos quedan al descubierto por haberse destruido la cutícula que les cubre, se frotará bien con la solucion de Sulphur. sobredicha que no se quitará en toda la noche. Al dia siguiente por la mañana se

lavará el cuerpo con agua jabonada y se tomará un baño general, con lo cual se completa la curacion. Podrá haber recidiva si las unciones y abluciones no se hacen debidamente, pero no se podrá continuar mucho tiempo la *pomada de Sulphur.*, por la irritacion que produciria en la piel y que podríamos tomar por una rebeldía de la enfermedad. La ropa blanca se pasará por la colada una ó más veces, y por los demás vestidos una plancha bien caliente ó se les espondrá á una temperatura muy elevada ó tambien se les fumigará con el vapor de azufre con objeto de destruir algun parásito ó gérmen que hubiese podido quedar oculto en su tejido. Por descuido de los medios propuestos se retarda muchas veces la curacion del mal ó toma éste ó otras formas.

MEDICAMENTOS.—*Sepia, Calcar. carb.*, y *Sulphur.*, se administran interiormente; *Sepia*, para el *herpes tiñoso; Sulphur.*, para la sarna, y *Calcar.*, para el mal estado de la piel y para evitar la debilidad general tan propicia á estas afecciones.

Tiña.

(Tinea capitis.)

Entre las enfermedades más notables de la piel á que se halla sujeta la infancia, descuella una especie de *tiña* que aunque generalmente aparece en la cabeza, se la ve tambien algunas aunque raras veces en el cuello, brazos y otras partes. Es tan contagiosa que si se desarrolla en una escuela ó establecimiento análogo es muy difícil hacerla desaparecer. Consiste en chapas circulares ú ovaladas, ligeramente elevadas y costrosas que aumentan poco á poco su tamaño y producen una considerable irritacion, induciendo al niño á rascarse los esporos, que entonces se diseminan por toda la cabeza y hasta por medio del aire se comunican á otros niños. Aunque no parece

resentirse mucho el estado general, se hallan ya de antemano más predispuestos á contraerla los niños débiles, mal nutridos, peor aseados y negligentes, sin embargo de poder sufrirla los de condiciones diversas. Se debe la *tiña* á la presencia de un hongo microscópico que ataca la raiz de los cabellos dando orígen á los sintomas característicos de esta afeccion. Los esporos diseminados flotan en la atmósfera y se contaminan por contacto del niño enfermo con el sano, ó por el uso de ciertos objetos comunes como: tohallas, cepillos, peines, etc.

SÍNTOMAS.—El cabello está caido y es seco, arrugado, frágil y descolorido, pero más bien se nota una pequeña *falta de cabellos que parecen haber sido rasurados* como placas de rastrojo. Miéntras exista alguna chapa tiñosa, se debe dudar de la curacion aunque el cabello más aproximado crezca y se desarrolle naturalmente porque es muy fácil que invada otros sitios y se extienda rápidamente. Si se halla en las demás partes del cuerpo es en la forma de placas rubicundas y circulares en las que el pelo ó vello está como seco y arrugado. Por lo demás no hay ningun síntoma general característico.

TRATAMIENTO.—*Sepia*, este es generalmente el mejor medicamento que se puede administrar, y si se le dá en el primer período, detendrá, no pocas veces, el progreso del mal. *Calcar. carb.*, y *Sulphur.*, tienden á mejorar y á poner en buen estado la condicion de la piel.

Pero la curacion de esta enfermedad se efectúa mejor con la aplicacion tópica de un poderoso antiparasítico, (tal es una parte de *Acido carbólico* ó *Acético*, mezclado con el doble de su peso de agua) por medio de un pincel de pelo de camello. Despues de un minuto ó más segun el efecto que produzca sobre la piel, se lavará bien con agua tíbia y luego se cubrirá con una compresa húmeda que se llevará durante dos ó tres horas, con objeto de quitar la irri-

tacion. El *Oleato de Mercurio* (una parte disuelta en diez de aceite de olivas) es ménos irritante y de tan eficaz efecto. En este caso se dejan caer unas pocas gotas encima ó se frota ligeramente con él la parte afecta, siendo por lo comun suficiente una sola aplicacion. Cuando la chapa es extensa ó son varias, será mejor operar solamente sobre una parte de la superficie tiñosa, untando empero las demás, con una pomada compuesta de diez partes de Glicerina por una de la sustancia arriba espresada á fin de evitar la dispersion de sus esporos contagiosos. Cuando la enfermedad está en el cuero cabelludo se cortará el cabello lo más posible en todo el alrededor de los bordes de las chapas antes de usar la aplicacion antiparasítica.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Escrupulosa limpieza del individuo, fricciones y algun baño con agua tíbia; si la piel se irrita, se la puede, de tanto en tanto, lavar con agua de salvado; alimentos nutritivos y el *aceite de hígado de bacalao* para los niños muy debilitados; además, cambio de aires.

Para evitar el contagio, se separará de los demás al niño afecto, sus tohallas, ropas y demás objetos no servirán para otro uso que el suyo propio, y se desinfectarán todos los dias empleándose constantemente algun desinfectante en su cuarto.

Picaduras y mordeduras. (*)

Son más una molestia que una verdadera enfermedad, no obstante de que por su número podrian originar graves desórdenes. Afortunadamente si la antigua medicina no ha sabido hallar ningun específico, nosotros lo poseemos en *Ledum palustre* tomado interiormente y aplicado tópicamente cuando se crea necesario. El *Ledum palustre* es no sólo el específico de toda clase de insectos, sino que lo es tambien de todas las de heridas por instrumento

punzante, así como el *Arnica* lo es de las contusiones.

El solo animal venenoso del que en estos países puede temerse la picadura, es la víbora, que es tanto más peligrosa segun esté más ó ménos irritado el animal y en la estacion del calor. Son sus síntomas: un dolor local muy vivo, una hinchazon rápida de la parte herida, fiebre con predominio de frio, desfallecimiento, delirio, desmayos, etc. Cautericese la herida, si se puede, al momento, porque de lo contrario es inútil, y en este caso es preferible lavarla con *Arnica* y mejor con *Ledum*, que al mismo tiempo se tomará interiormente con frecuencia y en dilucion baja.

Para las picaduras de las serpientes venenosas se ha empleado con gran éxito el *Cedron*, que tambien es útil en las de la víbora.

Las mordeduras de animales rabiosos, especialmente el perro, pueden producir la *rabia*, que se reputa incurable si no se la empieza á tratar, como por desgracia sucede casi siempre, hasta que se desarrollan los accesos y ha pasado ya todo el período de incubacion. Pero, como dice muy bien Teste, se puede curar, ó por mejor decir evitar, empleando desde el mismo instante de la mordedura, la *Bellad.* que es su específico, lavando, empero si es posible en el instante mismo, las heridas con agua y cauterizándolas luego despues.

Erisipela. Zona.

Es muy frecuente en los niños, en los que muchas veces parece una agravacion del *Eritema*, y ofrece además ciertas particularidades que la diferencian de la misma enfermedad en los adultos. Al revés de lo que sucede en estos últimos, la erisipela de los niños se manifiesta con ménos frecuencia en la cara, siendo su sitio preferido, en los recien nacidos, el tronco y los miembros y más aun el ombligo, desde el cual se extiende á todo el abdómen. Además cambia de sitio

fácilmente y los trastornos digestivos son más bien intestinales que gástricos.

Empieza por una ligera fiebre que desaparece á los dos ó tres dias con la aparicion de la erisipela, si bien puede persistir en los casos graves ó de carácter atáxico. La piel se pone roja, tirante, luciente, ardorosa y sensible, desapareciendo momentáneamente el color con la presion del dedo. Su duracion es de seis á quince dias.

Se llama *simple* cuando sólo afecta la piel; *flictenóides*, si hay flictenas; *flegmonosa*, cuando además de la piel ataca el tejido celular en el que se forman abcesos. Su gravedad, que siempre es mayor en los niños, depende del sitio y otras circunstancias. Es más grave en la cara por la facilidad de atacar el cerebro. Termina por descamacion, induracion, supuracion y gangrena.

RESÚMEN DEL TRATAMIENTO.

Estadío febril.—Acon., Veratr. vir.

Erisipela simple.—Bell., Bryon., Puls.

Vesiculosa ó flictenóides.—Rhus. tox., Canthar., Veratr. vir.

Flegmonosa.—Arsen., Carbo veg., Acid. nitr.

Gangrena.—Laches., Arsen.

Induracion.—Sulph.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Evitar las corrientes de aire y los cambios de temperatura. Nada de aplicaciones exteriores en las formas simples, á ménos que hubiese mucho calor ó irritacion de la piel, en cuyo caso alivia mucho cubrirla con harina tostada ó almidon bien pulverizado. Si hubiese mucha tension con dolor, podrán aplicarse fomentos calientes ó una capa de *colodion* para impedir el contacto del aire. Cuando haya mucho edema se podrá comprimir moderadamente con un vendaje adecuado. Será preciso abrir los abcesos para dar salida al pús y enseguida cataplasmas emolientes seguidos de un vendaje compresivo; para evitar las sinuosidades. Se ha recomen-

dado tambien rodear la parte afecta con tintura de *Iod.* ó un cáustico debilitado, y tambien las lociones de *Acido carbólico*, ó mejor de *Veratr. vir.*

La *zona* se parece á la erisipela y consiste en una erupcion exantemática al rededor del cuerpo ó tambien de un miembro, con prurito, ardor, fiebre y pustulitas. El *pemfigo*, son unas manchas eritematosas que aparecen en diferentes puntos del cuerpo, sobre las cuales se forman unas ampollitas de las que sale un flúido acre, viscoso y amarillento que se seca y forma costras amarillas. Pocas veces la acompaña fiebre, y tambien acostumbra á ser de duracion corta.

Quemaduras (1).

Las quemaduras que son el resultado de una fuerte irradiacion del calor ó del contacto inmediato de un cuerpo caliente sólido, líquido ó gaseoso, pertenecen á todas edades, pero, por desgracia, son más comunes en los niños, que no conociendo el peligro, se hallan más expuestos á tan desgraciado accidente.

Divídese esta afeccion en tres clases: *Eritematosa*, en que sólo hay rubicundez y termina pronto por resolucion; *Vesiculosa*, cuyas vesículas en casos ligeros se curan tambien con prontitud, pero que si la piel y tejido adyacente han sufrido mucho, resultan luego úlceras rebeldes; *Gangrenosa*, cuando hay destruccion de tejidos. Esta última, no obstante de que es la más grave, es la ménos dolorosa.

Del mismo modo se dividen en tres clases los síntomas generales y los más peligrosos períodos: *Espasmo* y *congestion*, desde el primer dia al quinto; *Reaccion* é *inflamacion*, en cuyo estadío el enfermo puede perecer por afeccion de cabeza, pecho y abdómen; *Supu-*

(1) Este artículo, aunque no se halle en el original ingles, pertenece tambien al mismo autor, y se halla en el «*Homœopathie vade mecum of modern medicinœ and surgeri.*» La frecuencia de este accidente en la niñez nos obliga á incluirle en esta obra.

N. del T.

racion y *aniquilamiento*, que empieza en la segunda semana y continúa hasta la cicatrizacion de las úlceras y que por desgracia se asocia muchas veces con fiebre héctica ó pleuresía. La gravedad depende más de la *extension* que de la *profundidad* de la quemadura, y es mayor el peligro en el tronco, cabeza ó cuello que en las extremidades, y en igualdad de circunstancias es el peligro mayor en los niños que en los adultos, así como tambien sufren más los primeros.

TRATAMIENTO.—Varias son las aplicaciones locales que se emplean en estos casos, pero sobre todo importa cubrir bien la parte afecta para impedir el contacto del aire. El *ácido carbólico* y *aceite de olivas*, una parte de ácido por seis de aceite, conviene mucho en los más de los casos tanto graves como ligeros, y es de muy fácil aplicacion al mismo tiempo que agradable y aseado. Se pondrá además una buena capa de hilas que no se quitarán nunca, pero que se mantendrán saturadas con nuevas aplicaciones del *oleato-fénico*, añadiendo encima nuevas capas de hilas, hasta la completa cicatrizacion. El *Arnica* y la *Caléndula* convienen tambien en ciertos casos.

Urtica urens., (veinte gotas de tintura por onza de agua), en los eritemas; y *Cantharis*, (diez gotas por onza de agua) cuando hay vesículas, cubriéndolo luego con algodon en rama, será muy provechoso. Tambien es muchas veces útil *Kreosot*.

El *jabon* se emplea con utilidad del siguiente modo: se frota con él un lienzo hasta que quede una capa de cosa de una línea de espesor, de mayor extension que la parte herida que se intenta cubrir, y se aplica encima. Tambien se puede disolver el jabon en agua (partes iguales), y aplicarlo con una pluma encima la parte dañada, cubriéndola luego con hilas ó algodon.

La flor de harina ó *el almidon* finamente pulverizado, sirven tambien, aplicados uniformemente y por

medio de un tamiz ó cedazo, con objeto de formar una costra que excluya completamente el aire, repitiéndolo siempre que sea menester.

Evítese sobre todo el contacto del aire atmosférico y no se cambien las cubiertas miéntras exista flujo ó éste sea fétido. Pero si separada la cubierta queda todavía alguna úlcera, aplíquese el cerato de *Calén-dula* ó la *Glicerina*, ó tambien una mezcla de una parte de tintura de *Urtica urens*. por seis de *Aceite de olivas*.

Será siempre conveniente el tratamiento interno y se acomodará segun sea la parte dañada, su extension y los síntomas generales. *Acon.*, modera los síntomas febriles, alivia el dolor y modera la reaccion. *Arsen.*, si las úlceras toman la apariencia gangrenosa, en cuyo caso podrán tambien ser necesarios *Secale* y *Carbo veg*.

Pecas, Manchas, Acne. (*)

Las *pecas* son unos puntos pequeños, amarillos ó negros que aparecen en la piel, especialmente en la cara, y que son más comunes en los niños que en los adultos. Consisten en la acumulacion de una materia sebácea que cierra los conductos escretorios de los folículos cutáneos. Algunos se hinchan y forman nudosidades; entonces toman el nombre de *barros*, que si se aprietan entre las uñas, salen en forma de un gusanillo con un apéndice negro y cilíndrico. Si el folículo se inflama y supura, se llama entónces *acne*, y si como sucede amenudo se desarrolla en el folículo una especie de gusanillo arador, (*accarus folliculorum*). Casi siempre procede esta afeccion de malas condiciones higiénicas, falta de aseo, abuso de farináceos y de predisposicion á la atrofia, escrófulas y raquitismo.

TRATAMIENTO.—Consiste principalmente en apartar las causas sobredichas y tener luego en cuenta las enfermedades que la acompañan, para elegir bien los

medicamentos. *Graphit.*, *Selen.*, *Calcar.*, *Sulph.*, *Natr. mur.*, *Bryon.*, *Sabina* y otros son los medicamentos que podrán convenir segun los casos. Mucha limpieza, buenos alimentos, habitaciones espaciosas, baños tibios repetidos de agua de salvado y untar las pecas con miel, son muy poderosos auxiliares.

Rezumo de la piel. (*)

En la época de la denticion se forman muchas veces unas grietas detrás de las orejas que nada tienen de comun con el Eczema ni el Impetigo, de las cuales se escapa una especie de linfa que aumenta en cantidad y consistencia y que puede extenderse á las partes inmediatas. El tratamiento principal consistirá en repetidas lociones, ablandando, si es necesario, las costras con aceite, y en la administracion de *Lycopod.*, *Calcar.*, *Sulph.*, *Graphit.*, *Aurum.*, *Hep. sulph.*, *Merc.*, segun las circunstancias. El Dr. Hartmann recomienda con eficacia cubrir la oreja y partes inmediatas con algodon en rama.

CAPITULO VIII.

AFECCIONES VARIAS.

Cianosis.

(Mal azul.)

Es una condicion particular de la piel, cuyo color es azul lívido ó purpúreo, debida á una mala conformacion del corazon.

Síntomas.—El color lívido de la piel y uñas, y el

purpúreo fuerte de los labios y mejillas es completamente característico. Los niños que padecen esta enfermedad son mal nutridos y muchas veces raquíticos. Se cansan fácilmente, es fuerte su palpitacion, la cual aumenta al menor ejercicio, y la temperatura es tambien más baja que en el estado de salud.

CAUSAS.—Esta enfermedad, en los niños, procede casi siempre de la mala conformacion del corazon,—como el no haberse cerrado el *agujero oval,* separacion ventricular incompleta, etc.,—por cuyo motivo es defectuosa la aereacion de la sangre, mezclándose la venosa con la arterial. Puede, no obstante, aparecer como síntoma del Croup ó del cólera, cuando la corriente de aire hácia los pulmones está obstruida ó por la obliteracion parcial de la artéria pulmonar con ingurgitacion del sistema venoso.

TRATAMIENTO.—Cuando la cianosis se presenta al acto de nacer y continúa por varios meses, es más que probable efecto de la mala conformacion y por consiguiente sólo se puede aliviar en parte. Todo cuanto puede hacerse es colocar al niño en mejores ó perfectas condiciones higiénicas; vestirle bien y favorecer la nutricion, proporcionándole buen alimento y fácil de ser digerido, segun su edad y necesidades.

Cuando sea curable, *Digital.*, (falta de vitalidad), *Bellad.*, (congestion), *Arsenic.*, (collapso), ó *Veratr. alb.*, (manos y piés frios), son los más apropiados medicamentos.

Llanto.

El lloro de un niño, es espresivo y varía mucho en carácter. En las afecciones cerebrales es agudo, corto y súbito. En las lesiones abdominales y dolores escitantes, es prolongado. En la sífilis heredada es muy alto y ronco. En enfermedades inflamatorias de la laringe, es ronco y puede llegar á ser muy bajo. En

las inflamatorias del pecho y en graves raquitismos, el niño permanece silencioso y tiene repugnancia á llorar porque esta accion le obliga á interrumpir las funciones respiratorias. (DR. EUSTACE SMITH.)

CAUSAS.—Muchas veces, el llanto infantil y su mal humor, dependen de una causa material, vestido insuficiente ó apretado, telas mojadas, la punzada ó rasguño de un alfiler, alimento impropio ó escesivo, etc. El llanto es tambien el lenguaje con que el niño espresa sus necesidades; pero es un error suponer que el niño que llora lo hace porque está hambriento y que por consiguiente debe presentársele el pecho. El tiempo que ha pasado sin darle de mamar es lo que demostrará la necesidad de repetirle el alimento. El *lloro* es tambien, no pocas veces, efecto de un *cólico*, gases, ú otros síntomas de indigestion en niños alimentados artificialmente ó que maman de malas nodrizas. Para investigar bien la causa del llanto se desnudará completamente al niño en un cuarto con regular temperatura, observando la forma y movimientos del pecho y abdómen, el estado de la piel, el escesivo calor ó frio, la humedad ó sequedad, la presencia ó ausencia de alguna erupcion, ó alguna otra particularidad que pueda presentarse.

TRATAMIENTO.—*Chamom.*, lloro contínuo *doblando las piernas hácia arriba;* dolor ó tension del abdómen, flojedad intestinal.

Camphor.—Cuando *Chamom.* es insuficiente, y el niño parece sufrir mucho. (Dósis: una ó dos gotas en un terroncito de azúcar blanco, del cual despues de chafado se pondrá una pequeña porcion sobre la lengua).

Bellad.—Llanto sin causa aparente, ardor en la cabeza, ojos brillantes, mejillas huecas, sobresaltos durante el sueño, constipacion.

Coffea.—Nerviosidad, insómnio con agitacion, inquietud.

Aconit.—Piel caliente y seca, pulso lleno, inquietud.

Bryon.—Constipacion.

TRATAMIENTO ACCESORIO.—Aplicar una franela caliente en el abdómen ó frotarlo con la mano caliente, colocando al niño sobre las rodillas con el estómago hácia abajo golpeándole suavemente el dorso, acostumbra á probar bien. El baño caliente es algunas veces muy provechoso.

Coxálgia.

(Morbus coxæ.)

DEFINICION.—Inflamacion crónica ó escrofulosa, algunas veces originada en la membrana sinovial ó ligamentos, y otras en las superficies articulares de los huesos, muy comun en los niños, que luego toma una forma aguda con «dolores crecientes.»

SÍNTOMAS.—Los primeros apreciables son: ligera cojera con dolor, apartando el miembro al sostener todo el peso del cuerpo cuando se descansa sobre la pierna afecta. En este estadío el dolor se *refiere principalmente á la rodilla.* Viene luego una ligera hinchazon en esta articulacion que puede inducir á error para distinguir la verdadera naturaleza de la enfermedad, cuya hinchazon se debe probablemente á la presion ó irritacion de la rama del nérvio obturador distribuido en el ligamento capsular, refiriéndose á los últimos ramitos cutáneos del mismo nérvio. El verdadero sitio del dolor puede averiguarse apretando ya en la parte anterior ya en la posterior de la articulacion de la cadera, ya golpeando el hueso ileon cerca de la misma, ya con una aguda palmada en el talon, en cuyo caso el dolor se sentirá en la cadera. Observando bien, se hallará probablemente la pierna ligeramente doblada y que el paciente empieza á sentir escalofrios febriles é inquietud por la tarde y quizá ligeras punzadas en el muslo por la noche.

Cuando la enfermedad progresa la cojera es bien manifiesta y la nalga del lado afecto menguada y flaca, la pierna se acorta ó por cáries en el cuello del fémur, ó por ulceracion y destruccion de los ligamentos de la articulacion, y consecuente dislocacion de esta hácia arriba en el *dorsum-ilii*. Esto se llama dislocacion ó luxacion espontánea. La pierna se pone más gruesa, los dolores son más fuertes, especialmente por la noche, y á veces hay violentos sacudimientos de la parte afecta durante el sueño. Se forman abcesos que á veces aparecen en las nalgas ó ingles, ó minan profundamente abriéndose y descargando su contenido en el recto. La demacracion *de la nalga* del lado afecto es uno de los primeros síntomas de la enfermedad de la cadera.

La *duracion* de la enfermedad varía desde dos ó tres meses á varios años. Pero se modifica en gran parte, tanto en su duracion como en sus resultados.

TRATAMIENTO.—Acon., Bellad., Hep. sulph., y Arsen., *(primeros síntomas)*; Silicea, Hep. sulphur., Calcar. carb., y Phosphor., *(Abcesos y supuracion)*; Colocint., Mercur. corros., *(dolores graves)*; Phosph. acid., China. *(síntomas hécticos)*.

TRATAMIENTO ACCESORIO. — Quietud con la pierna recta y ninguna presion articular; esto último es quizá el elemento más importante y son necesarios ciertos medios quirúrjicos para asegurarlo bien. La alimentacion será nutritiva, no olvidando el *aceite de hígado de bacalao*. Un aire puro, especialmente el de las orillas del mar, puede facilitar la curacion. Cuando se formen abcesos debe quitárseles la fetidez por medio del *ácido carbólico*.

Espina bífida.

Es una hérnia congénita de las membranas del espinazo, por rotura de las paredes del canal del ráquis, que encierra sustancia medular.

SÍNTOMAS.—Se encuentra un tumor en el dorso cerca de la columna vertebral, cubierto po rsu capa natural ó sea la piel adelgazada ; este tumor es semitransparente y se parece al hidrocele, ó bien dicha piel puede ser de tal modo defectuosa, que el tumor es azulado y pastoso, con trasudacion de serosidad. Examinando todo el canal raquidiano se manifiesta pronto, y con la presion se empuja hácia atrás el contenido del saco; pero este proceder aumenta con frecuencia el tamaño de la cabeza ó eleva las fontanelas. La parálisis de los miembros ó de los esfintéres (con retencion de orina é involuntarias evacuaciones) y las convulsiones son muy frecuentes.

CAUSAS Y PRONÓSTICO.—Parece proceder de una hidropesía preternatural de las membranas raquidianas ó de una detencion de la formacion ósea. Cuando el tumor es pequeño y no aumenta su estension ó cuando está sostenido por un pedículo estrecho ó delgado, hay más probabilidad efectuarse la curacion, y aun en casos en que el tumor tiene la base ancha y aumenta rápidamente ó se ulcera, puede tambien algunas veces curarse, pero la natural tendencia de la Espina bífida es, fatalmente, á la muerte.

TRATAMIENTO. — Cuando el niño gozade buena salud y el tumor no amenaza ulcerarse, se le sostendrá con una especie de escudo cóncavo bien forrado, de tales dimensiones que sólo pueda ejercer una muy ligera presion á su contenido. Cuando es pediculado, se ceñirá el cuerpo y el tumor con un suave vendaje para sostener al último todo lo que sea necesario. La asistencia más delicada es necesaria cuando se presentan las convulsiones ó la ulceracion. Si solamente hay una ligera conexion entre el tumor y el canal raquidiano, puédese prometer la curacion del tumor extrayendo el flúido con el trocar ó el aspirador pneumático, y la subsiguiente inyeccion de *Apis mell.* ó *Iodium,* que son otros recursos del arte quirúrjico.

Calcar. carb. ó *phosphorica,* favorecen la formacion del hueso. Sucede á veces que los huesos crecen y obliteran la conexion entre el canal del ráquis y el tumor, de lo cual resulta precisamente la curacion. Para este objeto sirve en gran manera *Calc.*

Apis mell.—El uso tanto interno como externo de este medicamento, sirve para mejorar el contenido del tumor promoviendo su absorcion.

Corvadura lateral del ráquis.—Gibosidad.

La espina dorsal se encorva con especialidad del lado izquierdo, (1) verificándose la desviacion de las vértebras de su eje longuitudinal, por causas accidentales desorganizadoras y no por ninguna condicion anormal y constitucional, como en la *corvadura angular.*

EDAD DE LOS ENFERMOS.—La corvadura lateral empieza generalmente al rededor del décimo al décimo cuarto año ó más allá, cuando el ráquis acaba de alcanzar toda su longitud. La deformidad hace los mayores y más rápidos progresos en los jóvenes, porque luego despues las vértebras pierden su textura esponjosa que se convierte en más compacta y ceden ménos rápidamente á las fuerzas irregulares que gravitan sobre ellas. Por allá de los diez y siete años, cuando el esqueleto acaba de alcanzar madurez, las corvaduras han alcanzado ya su grado máximo y son entonces incapaces de empeorar, así como tambien de ceder al tratamiento.

SEXO Y CONDICION SOCIAL.—La torcedura es casi siempre peculiar de las niñas y de los enfermos de la clase rica y ociosa, por razones que fácilmente se comprenderán. Para la conservacion de un saludable

(1) En una gran mayoría de casos, probablemente nueve de cada diez, la direccion de la encorvadura en la region lumbar es hácia el lado izquierdo, mirando la concavidad hácia el derecho, y la region dorsal tiene por consiguiente su concavidad hácia el lado izquierdo del cuerpo.

vigor de los apéndices musculares del ráquis, es necesario un ejercicio regular y variado. Pero en las jóvenes hembras de la clase rica, se prohiben los tales ejercicios al aproximarse á la pubertad. Si antes jugaban y corrian con los individuos del sexo opuesto, ahora deben permanecer separadas por el decoro de su sexo.

En su educacion, se dedica casi toda su energía á meros cumplimientos y lecturas, miéntras el desarrollo corpóreo recibe menor parte de cuidado de la que se debiera. El permanecer sentadas por las lecciones de piano ú otras, por espacio de muchas horas seguidas, sin el desahogo de un moderado ejercicio al aire libre, es motivo natural de aniquilamiento físico, que las estimula á encorvarse ó inclinarse á uno ú otro costado, y de este modo la extension forzada impide á los músculos del ráquis el libre movimiento que les entona y desarrolla. Pero cuando estas enfermas se encorvan ó tuercen escesivamente, no sólo todos los ligamentos del espinazo,—elásticos y no elásticos,—quedan en un estado de tension forzosa y contínua, sino que varias espansiones tendinosas, hacecillos de la fáscia y septa intermuscular, conexionada con los músculos del dorso, quedan obligadas á estenderse y á obrar como ligamentos sosteniendo el cuerpo.

El resultado de complacencia en estos hábitos holgazanes, es que los ligamentos y partes aliadas están demasiado tensas é impotentes para juntar ó enlazar á los huesos entre sí. Esto es como si el palo mayor ó el mástil de una nave se hubiese aflojado y necesitase nuevas ligaduras, pues los músculos, débiles por su estado flojo y relajado, están sobrecargados para sostener la columna vertebral.

Los defectuosos hábitos en cuestion ocurren, como hemos dicho, más frecuentemente en las hembras que en los varones; en parte porque las obligan á comprimir sus hábitos las exigentes necesidades de su

naturaleza, y en parte tambien porque su modo de vestir les impide ciertos movimientos, que ni deben ver sus compañeros de juego ni les permitirian sus superiores.

En los tiempos antiguos, la corvadura lateral del espinazo era considerada como un síntoma ó consecuencia de la blandura de los huesos peculiar del Raquitismo, pero esto era un error como se demuestra en la tabla siguiente:

Diferencias entre la Corvadura lateral y el Raquitismo.

Corvadura lateral.	Raquitismo.
1. Empieza desde el *décimo* al *décimo cuarto ó decimo quinto* año de edad.	1. Es una enfermedad de la más tierna infancia.
2. Las *hembras* están más especialmente predispuestas.	2. *Varones* y *hembras* la padecen igualmente.
3. La padecen más comunmente los *ricos*.	3. Es más comun en los *pobres*.
4. Es el resultado de causas *accidentales*, y puede no afectarse la salud.	4. Es una *enfermedad constitucional*, por mala nutricion, envolviendo más ó ménos todo el organismo del cuerpo.
5. El *ráquis* es la única parte primeramente encorvada, las costillas y las escápulas se tuercen tan solo despues por consecuencia.	5. *Todos los huesos* del esqueleto se encorvan ó dan evidencia de un desórden general prevaleciente, y las extremidades inferiores se tuercen primero que la columna vertebral.
6. La *sustancia intervertebral* está principalmente envuelta y todas las partes del esqueleto conservan su desarrollo normal, siendo sólo el tronco algo más corto y ancho.	6. El adulto es más *pequeño en todas sus partes;* la estatura es corta, la cabeza grande, el tronco es tambien grueso, pero las caderas son estrechas, y las piernas cortas.

Causas.—*Predisposicion.*—Para que se pueda comprender bien, es necesario conocer la disposicion anatómica de la columna vertebral. La elasticidad y

flexibilidad de la columna raquidiana se debe á una ternilla ó fibro-cartílago interpuesto entre cada uno de los veinte y cuatro huesos vertebrales y que obran como almohadillas. Esta sustancia vertebral no es de un espesor uniforme, pues es más delgada en la parte anterior de las regiones cervical y lumbar, y en la parte posterior de la region dorsal, y tambien se diferencia en el fondo más que en el cuerpo de las vértebras, lo que produce las curvas características de la columna vertebral. Esta disposicion permite una inclinacion limitada en cada direccion y un ligero grado de rotacion. Pues bien, estos veinte y cuatro discos de cartílago, son compresivos tanto como estensibles, de modo que un adulto pierde cosa de media pulgada de su altura despues de haber estado en pié todo un dia, y no vuelve á adquirirla hasta haber estado varias horas tendido. El espesor de todas, forma el grueso de 3'875 pulgadas, de modo que pierde una octava parte próximamente con la compresion de un dia. Si entónces el peso del cuerpo comprime en un costado más que en otro y esto continúa mucho, esta compresion vendrá á ser permanente.

Por último, las vértebras mismas, en personas que están creciendo todavía, son porosas y esponjosas, y pueden, por consiguiente, ceder á una presion desigual. Además, los bordes de las superficies articulares consistentes en cartílagos, y los músculos y ligamentos, que son numerosos y obran en diversas direcciones, son débiles y poco consistentes; por esta razon el hábito de inclinarse á un lado puede ocasionar una permanente torsion. No obstante, depende más generalmente la deformidad lateral de la densidad del estado del fibro-cartílago. Las observaciones *post mortem* de ciento treinta y cuatro personas cuyos ráquis eran encorvados, demostraron que en dos tercios los huesos eran perfectamente normales y que la más frecuente causa de la corvadura existia en la

sustancia intervertebral. En el lado cóncavo de la corvadura, estas sustancias estaban casi obliteradas y preternaturalmente gruesas en el lado convexo. Al mismo tiempo los músculos de este lado estaban tirantes y degenerados en su estructura.

CAUSAS OCASIONALES.—Es probable que la corvadura lumbar es la que empieza primero, por ser esta parte del espinazo más flexible y tener un apoyo ménos constante: la pélvis. Existe una posicion particular en la cual el individuo está dispuesto á colocarse para descansar, cuando está en pié y fatigado, y en la cual el espinazo se dobla lateralmente sobre los lomos, y es apoyándose sobre la pierna derecha con la rodilla izquierda un poco doblada. Esta postura, muy comun en personas que permanecen mucho tiempo en pié, causa á lo largo una debilitante corvadura en la region dorsal del sacro, y si se consiente este hábito en jóvenes que van creciendo, la torsion vá haciéndose permanente. Las ocupaciones y juegos que se imponen á un costado del cuerpo más que á otro, ó que obligan á levantar el homóplato y brazo, cruzando las piernas, sentándose en una silla, inclinándose sobre una cadera ú otras posiciones malas, miéntras se cose, se escribe, se dibuja, se lee, se toca el piano, ó se lleva á un niño en un brazo, ó el ejercicio de muchas clases de trabajos manuales, ó se está en pié, exponen á una encorvadura lateral. Todas estas causas son más que suficientes para producir una deformidad, sobre todo si faltan ciertas condiciones higiénicas, especialmente el ejercicio al aire libre. Una pierna más corta que otra, el andar con una pierna artificial, la Coxálgia, el Raquitismo, las afecciones paralíticas y reumáticas, de las extremidades inferiores, son ó pueden ser causas de la torcedura.

SÍNTOMAS.—El más visible es la presencia de una corvadura doble, la *primaria* es efecto de malas posiciones y la otra es una corvadura *compensatoria* en direccion opuesta, para restablecer el equilibrio perdi-

do por la primaria. La cintura es corta y ancha, el tronco generalmente ménos largo y más ancho, y las extremidades escesivamente prolongadas. Si el enfermo se coloca en posicion de descanso aumenta el diámetro de la cintura; pero si se le obliga á hacer un vigoroso esfuerzo para levantar derecho el cuerpo, aumenta visiblemente su longitud. En ligeros casos se descubrirá la deformidad de la cintura y lomos con sólo obligar al enfermo á inclinarse como para saludar. Uno de los homóplatos ó toda una mitad del pecho sobresale, y la escápula y costado derecho del cuerpo son más altos y redondeados, miéntras que el opuesto está deprimido y cóncavo. De igual modo, miéntras sobresale una de las caderas, la opuesta está encorvada hácia dentro.

TRATAMIENTO.—Debe arreglarse segun la naturaleza, extension y causa de la deformidad. Si se descuida el tratamiento, la torsion, aunque ligera, irá ciertamente empeorando, pues la extrema flexibilidad del espinazo en la juventud, si bien ofrece una condicion favorable para la curacion, del mismo modo favorece la agravacion del mal. Por fin, como la rigidez de la columna vertebral aumenta con los años y disminuye la probabilidad del correspondiente alivio, al mismo tiempo y por la misma razon las torsiones procedentes de una larga permanencia en pié, en personas ya crecidas, no empeoran tanto.

La gimnásia al aire libre ó en una sala bien ventilada, dirigida con inteligencia y con ejercicios en que se obligue, atendiendo siempre á las fuerzas del enfermo, á entrar en juego al brazo y pierna izquierdas, haciéndolo de un modo agradable y evitando lo penoso, es absolutamente necesaria. Estos ejercicios deben continuar por mucho tiempo, pues el alivio sólo puede esperarse lento aunque progresivo. Tambien muchos y frecuentes cambios de postura, ya sea estando en pié, ya sentado, son absolutamente nece-

sarios en personas de crecimiento prematuro y cuyos huesos son frágiles. Deben, además, tener gran cuidado los enfermos en corregir las variadas y defectuosas posturas antes enumeradas. El colocarse en una posicion supina sobre un *plano inclinado*, ó doblarse tambien sostenido por los sobacos, interrumpiendo á intervalos estos ejercicios por paseos y activos ejercicios al aire libre, parece ofrecer en muchos casos un medio escelente para corregir la deformidad y favorecer al mismo tiempo la salud general y el desarrollo del debido crecimiento.

El *asiento inclinado* es otro medio de gran valor en muchos casos, si se usa con inteligencia y cuidado. El declive se inclina de izquierda á derecha, y viceversa del lado convexo al cóncavo en la corvadura lumbar. El grado de oblicuidad del asiento se regulará segun la naturaleza y extension de la deformidad, porque si es escesivo ó se usa por más tiempo que un corto espacio cada dia, puede fatigar y hasta dañar á los músculos, obligando entónces á cesar en el tratamiento hasta que se haya reparado el daño efectuado.

Los *ausilios mecánicos* pocas veces convienen y muchas producen malos resultados. Son máquinas construidas casi todas ellas á manera de corsés, con una rama de acero que pasa alrededor de las caderas y abdómen, varillas de acero con asas ahorquilladas en cada lado, etc. Estas máquinas necesitan arreglarse y ajustarse una ó dos veces cada semana por un especialista, lo que es un gran inconveniente, y (recuérdense nuestras observaciones) el paciente tiene que sufrir graves molestias. Para asegurar la inmovilidad de una parte del cuerpo, que la naturaleza ha querido hacer muy móvil, con una de estas máquinas, no sólo se impiden los movimientos respiratorios, sino que se debilita y más tarde se destruye la fuerza muscular, con la que contamos para mantener la posicion recta cuando se suspende el tratamiento. En recientes corvaduras, de la edad de diez

hasta catorce ó quince años, cuando el tierno y flexible cuerpo está contínuamente variando su tamaño y forma, han de ser muy perjudiciales los instrumentos metálicos que obliguen á una completa inmovilidad. Cuando la edad es mayor, las vértebras y las costillas más fijas y sólidas, y la pélvis ofrece más seguro apoyo, podrán ser de alguna aunque escasa utilidad para reforzar y sostener la columna. Desgraciadamente, en el tiempo en que estos instrumentos pueden ser aplicados con menor daño para la constitucion, las corvaduras han adquirido ya demasiada rigidez para esperar algun alivio.

Muchas son las veces que hemos hecho quitar estas máquinas y adoptado un tratamiento y medidas racionales con gran alivio de los enfermos y logrando más tarde la consiguiente curacion.

MEDICAMENTOS.—En muchos casos el tratamiento constitucional es necesario para corregir ó evitar las consecuencias de los hábitos defectuosos de que procede la enfermedad. Alguno de los siguientes medicamentos se necesitará probablemente:—*Calc. phosph.*, *Calc. carb.*, *Phosph. acid.*, *Puls.*, *Nux. vom.*, *Sulphur.*, *Silic.*, *Arnic.*, *Rhus.*, etc. *Arnic.* ó *Rhus.*, pueden tambien usarse en la forma de *locion* ó *linimento* para frotar los músculos y tendones muy tensos y débiles.

Se adoptarán las mejores condiciones higiénicas, combinándolas con los medicamentos. Una buena alimentacion, incluyendo, si es necesario, al *aceite de hígado de bacalao*, baños generales ó especiales de la espalda con agua salada fria, (al principio tíbia) y luego despues fuertes fricciones dirigidas especialmente á la columna vertebral, para reforzar sus músculos y ligamentos; un colchon de clin ó paja en vez de pluma para dormir; madrugar y acostarse á buena hora; vestidos calientes, desahogados y ligeros, especialmente evitar corsés, botas demasiado estrechas, ligas, etc. (1).

(1) Hartmann y otros autores dividen las desviaciones de la columna vertebral

Nævos. (*)

(Tumores erectiles, Teleangiectásia arterial).

Son formados por la dilatacion de un número reunido de vasos capilares y se presentan especialmente en la cara y cuello. Se dividen en tres clases: 1.ª *Nævus vasculosus*, propio de la cara y que consiste en un tumor rojo ó rojo azulado, elástico, blando y más ó ménos voluminoso. Cuando es arterial su color es más claro y es granuloso, aplanado, parecido á una fresa, pero cuando venoso es de color azul ó violeta, voluminoso, esférico y flojo. Esta variedad es más frecuente y ha tomado el nombre de *Neoplasma*. 2.ª *Nævus hipomatodes*, que consiste en la hipertrofía de un folículo que tiene obstruido el conducto secretorio. Este nævo aparece en cualquier parte del cuerpo y es redondo, aplastado, de color vario. 3.ª *Nævus verrucosus*, cuya descripcion no es necesaria porque todo el mundo conoce las berrugas.

TRATAMIENTO.—Para los *Nævos* vasculosos arteriales, *Sulphur., Bellad., Lycopod.;* para los venosos, *Carbo veg., Nux vom., Phosphor., Pulsat.* y otros varios. El *Nævus hipomatodes* se combatirá con *Calc.*

en cuatro especies diferentes: 1.ª el *Kiphosis* ó verdadera gibosidad en que no se inclina á ningun lado, sino que forma una prominencia hácia atrás: 2.ª el *Escoliosis*, en que la desviacion toma la forma de una S: 3.ª el *Lordosis*, en que está hundida hácia dentro, es decir, lo contrario del *Kiphosis:* y 4.ª la *Contorsion de la espina* en la que las apofísis espinosas no se hallan en la misma direccion, las vértebras torcidas y los hombros y caderas desviados de la misma línea.

Hay además otras deformidades congénitas ó adquiridas de las que sólo mencionaremos las siguientes, que son las que más comunmente aparecen.

El *Tortícolis* depende casi siempre en el feto de la falta ó parálisis de alguno de los músculos externo-cleido-mastóideos. El *pié contrahecho*, se llama así, porque sólo puede apoyarse en el suelo por su extremidad anterior, manteniéndose el talon levantado por retraccion del talon de Aquiles, ó bien por la defectuosa conformacion de algun hueso del tarso, mala insercion de los tendones ó tambien de una escesiva tension de los músculos. El tratamiento de estas afecciones depende de las circunstancias que rodean al paciente, y más que todo de la diatésis constitucional de que generalmente proceden.

N. del T.

y *Sulph.*, alternados; y podrán ser alguna vez convenientes, *Barita carb.*, *Hep. sulph.*, *Phosphor.*, *Silicea* y *Graphites.—Sulphur.*, *Dulcam.*, *Lycopod.*, *Calcar. carb.* y *Rhus.*, podrán ser convenientes en los berrugosos, y si las berrugas son blancas ó de color de fruto rojo, pueden necesitar *Nitr. acid.*, *Thuya.* y *Sepia*, y sobre todo *Antimon. crud.* (1)

Anomalías (*)

Labio leporino es la division congénita del labio inferior, y la boca de lobo es la division tambien congénita de la bóveda palatina. En este último caso se comunican entre sí las cavidades bucal y nasal. Las consecuencias de esta afeccion consisten en dificultad de la succion, direccion oblícua de los dientes é imperfeccion de la palabra. El tratamiento pertenece á la cirujía.

El *estrechamiento de la boca, (Microstoma)*, es afeccion felizmente rara que consiste en una abertura muy pequeña de la boca ó con los labios completamente adheridos entre sí. Esta anomalía depende generalmente de la sífilis congénita, y su tratamiento pertenece tambien al dominio de la cirujía.

La *imperforacion del ano* es la falta de abertura al exterior de la extremidad del recto. Cuando éste termina donde debiera y sólo se halla cerrado el conducto por una adherencia anormal de la piel, puede curarse con una sencilla operacion quirúrgica; pero cuando la direccion del recto está viciada, abriéndose anormalmente en la vagina, vejiga ó uretra, ó tambien en la region umbilical, entónces ya es más

(1) Nunca nos cansaremos de citar á Hartmann, el cual, al tratar de los *Nævos*, dice haber observado mayor disposicion á las berrugas en los niños nacidos de padres psóricos, por cuya razon aconseja hacer tomar á estos niños uno ó dos glóbulos de *Psóric.*, 3.ª trituracion, dejándole obrar por espacio de algunas semanas. Añade tambien, que es mejor vacunar pronto á los niños que tienen *Nævi materni*, porque ha observado que la inoculacion ha curado muchas veces estas enfermedades.

N. del T.

grave, más complicada y ménos segura la curacion quirúrgica.

La *estrechez del recto* impide ó dificulta la expulsion de los excrementos, resultando síntomas más ó ménos graves. Su tratamiento consistirá en repetidas lavativas emolientes para ablandar las heces duras, y en una conveniente operacion quirúrgica.

La *tartamudez* es una afeccion casi siempre congénita y no pocas veces hereditaria, que proviene de un vicio de inervacion, como lo prueba el que se aumenta ó agrava con toda emocion moral. *Stramon.*, empleado con perseverancia, curará las más de las veces tan impertinente afeccion.

El *bocio* es el aumento de volúmen del cuerpo tiróideo, pasajero á veces, pero aumentando las más progresivamente de volúmen hasta adquirirlo extraordinario, pudiendo entónces originar graves perturbaciones de la respiracion y de la deglucion. *Iod.* es su específico.

FIN.

INDICE.

Pág.

PRÓLOGO DEL TRADUCTOR. VII
PRÓLOGO DEL AUTOR.. XI

PRIMERA PARTE.

INTRODUCCION.

CAPITULO PRIMERO.

DE LOS MEDICAMENTOS.
Medicamentos de las enfermedades de los niños. . . . 13
Lista de los medicamentos necesarios. 15
Modo de administrar los medicamentos. 17

CAPITULO SEGUNDO.

INDICACIONES GENERALES SOBRE EL MODO DE CUIDAR Á LOS NIÑOS. 19
El recien nacido.. 20
Cuidados que requiere la primera infancia. 22
Muerte aparente del recien nacido. (Asfixia). 23
Lociones y baños. 24
El baño caliente.. 25
Vestido. 26

El sueño.. 27
Ejercicio al aire libre. 28
La madre y la nodriza. 29
Régimen que debe observar la madre ó nodriza. . . . 31
De la lactancia artificial. 33

CAPITULO TERCERO.

ALIMENTACION CONVENIENTE Á LOS NIÑOS, CON RELACION Á SUS RESPECTIVAS EDADES. 34
Del nacimiento á los seis meses. 34
De seis á doce meses. 36
De doce á diez y ocho meses.. 39
De diez y ocho meses á dos años.. 40

SEGUNDA PARTE.

ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS Y SU TRATAMIENTO.

CAPITULO PRIMERO.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA SANGUÍNEO.
Escarlatina. 42
Anasarca consecutiva á la escarlatina. 50
Sarampion. 51
Roseola. 56
Miliar purpúrea.. 57
Viruela. 58
Vacunacion. Cow-pox. 64
Varicela ó viruela falsa. 66
Miliar. 67
Fiebre efémera. 68
Fiebre entérica, tifódica, remitente infantil. 69

Diphtería. 76
Coqueluche. 82
Paperas. 87
Fiebre intermitente. 88

CAPITULO SEGUNDO.

ENFERMEDADES CONSTITUCIONALES.

Escrófulas. 91
Oftálmia escrofulosa. 96
Meningítis tuberculosa. Hidrocéfalo agudo. 98
Úlceras escrofulosas. 99
Osteítis escrofulosa. 101
Tuberculosis vertebral. 103
Tumor blanco. *(Artrocace)*. 105
Raquitismo. 107
Consuncion intestinal. *(Tabes mesentérica)*. 110
Sífilis de los recien nacidos. 112

CAPITULO TERCERO.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO.

Insolacion, acoloramiento. 115
Hidrocéfalo crónico. 118
Convulsiones infantiles. *(Eclámpsia)*. 120
Mielítis. 123
Pseudo encefalítis. 126
Croup espasmódico. Asma de Millar. 127
Hipo. 128
Epilépsia. 128
Parálisis infantil. 132
Corea. 134
Cefalálgia. 136
Insómnio. 137
Tétanos y trismus de los recien nacidos. 139
Sclerema. 141

CAPITULO CUARTO.

ENFERMEDADES DE LOS OJOS, OIDOS, ETC.

Oftálmia de los recien nacidos. 142
Oftálmia. 145
Otítis. 147
Otorrea. 149
Cuidados generales del oido. 150
Epistáxis. 153
Ozena. 154
Pólipos de la nariz. 155

CAPITULO QUINTO.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO.

Croup. 156
Coriza. 161
Catarro. 162
Angina. 165
Bronquítis aguda 168
Pneumonía. 171
Pleuresía. 174
Tos. 178
Cardítis y Pedicardítis. 179

CAPITULO SEXTO.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO.

Frenillo de la lengua. 182
Ranula. 183
Inflamacion de la boca. *(Stomatítis)*. 183
Estomacace. 184
Aftosidad. Muguet. 185
Denticion. 189
Cáries de los dientes. 193

Odontálgia. 196
Indigestion. 197
Vómito 199
Vómito crónico. 201
Gastritis, gastro enteritis. 203
Diarrea. 208
Diarrea aguda. 208
Diarrea crónica infantil 212
Helmintíasis.. 218
Constipacion.. 220
Ictericia. 222
Incontinencia de orina. 223
Retencion de orina. 224
Hérnia umbilical. 226
Hepatítis. 227
Peritonítis. 228
Prolapso del ano.. 230
Afecciones sexuales masculinas. 231
Afecciones sexuales femeninas. 233

CAPITULO SÉPTIMO.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CUTÁNEO.

Strofulus ó fuego de los dientes. 235
Eczema. 236
Impetigo. 238
Urticaria. 239
Intertrigo. 240
Sabañones y grietas. 241
Enfermedades parasitarias de la piel.. 242
Tiña.. 245
Picaduras y mordeduras.. 247
Erisipela. Zona. 248
Quemaduras.. 250
Pecas. Manchas. Acne. 252
Rezuno de la piel. 253

CAPITULO OCTAVO.

AFECCIONES VARIAS.

Cianósis. 253
Llanto. 254
Coxálgia. 256
Espina bífida. 257
Corvadura lateral del ráquis. Gibosidad. 259
Nævos. 267
Anomalías. 268

ÍNDICE ALFABÉTICO.

A

Abcesos retrofaríngeos. . 167
Acaloramiento. . . . 115
Acne. 252
Acores. 238
Adherencia anormal de la lengua. 183
Afecciones sexuales masculinas. 231
Idem idem femeninas. . 233
Aftosidad. 185
Albuminaria. . . . 286
Alimentacion. . . . 34
Amigdalítis. 165
Anasarca consecutiva á la escarlatina. . . . 50
Angina. 165
» de Hipócrates. . 104
» laríngea edematosa. . . . 165
» traqueal. . . . 156
Anomalías. 268
Artrocace. 105
Ascaris lumbricoides. . 218
Ascitis. 230
Asfixia. 23
Asma de Millar. . . . 127
Atelectásia pulmonar congénita. 24
Atelectásia pulmonar adquirida. 177
Atresía congénita de la pupila. 147
Atresía congénita de la uretra. 231
Atresía del oido . . . 153
Atrofia mesentérica infantil. 111
Aura epiléptica. . . . 129

B

Baile de San Víctor. . . 134
Balanítis. 232
Baño caliente. . . . 25
» frio. 25
» tibio. 25
Beef-tea. 38
Blefarítis. 142
Bléfaro-blenorrea. . . 97
Blefaroftálmia. . . . 142
Bocio. 269
Bothriocefalus latus. . . 220
Bronquítis. 168
Bulímia. 199

C

Caida del intestino. . . 230
Cálculos vesicales. . . 226
» renales. . . 226
Cáncer acuático. . . . 185
» de la boca. . . 184
Carencia de la vagina y del útero. 233
Cáries. 101
» central. . . . 101
» necrósica. . . 101
» parcial. . . . 101
» periférica. . . 101
» total. . . . 101
» de los dientes. . 193
Cardítis. 179
Caspa abigarrada. . . 244
Catarata lenticular central. 147
Catarata nuclear. . . 147
Catarro. 162
» de la mucosa estomacal. 207
Ceceo. 135
Cefalálgia. 136
Chloasma. 244
Cianosis. 253
Ciclópia. 147
Cifosis paralitica. . . 103
Coloboma del íris. . . 147

Coloboma palpebral.. . 147
Cólicos ventosos, flatulentos.. 199
Conjuntivitis escrofulosa. 97
Constipacion. . . . 220
Consuncion intestinal. . 110
Contorsion de la espina.. 267
Convulsiones infantiles. . 120
Coqueluche.. 82
Corvadura lateral del ráquis. 259
Corea. 134
Coriza. 161
Costra de leche. . . . 238
» serpiginosa. . . 238
Coxálgia. 256
Cow-pox. 64
Criptordiquia. . . . 232
Croup. 156
» espasmódico.. . 127

D

Denticion. 189
Dermatophsia. . . . 242
Dermatosia. 242
Desviacion del pabellon de la oreja. . . . 153
Diarrea 208
» aguda. . . . 208
» crónica.. . . 212
Diluciones. 14
Diphtería. 76
» benigna. . . 77
» maligna. . . 77
Diphterítis y gangrena de las partes genitales. . 234
Disentería. 203
Dispépsia. 198
Disuria. 224

E

Eclámpsia. 120
Eczema. 236
» simple. . . . 237
» impetiginoso. . 237
» pustuloso. . . 237
» rubrum. . . 237
Edema neonatorum. . . 141
Edema pulmonar. . . 177
Ejercicio al aire libre. . 14
Encefalocele. . . . 227
Endocarditis . . . 179
Endosteítis. 101
Enfermedad de Bright. . 226
» hidrocefaloide. 126
Enfermedades constitucionales. 91
Enfermedades del sistema nervioso. 115
Enfermedades del sistema respiratorio. . . . 156
Enfermedades del sistema sanguíneo. 42
Enfermedades de los ojos, oidos, etc.. . . . 142
Enfermedades parasitarias de la piel.. . . 242
Enfisema pulmonar.. . 177
Entero-colítis. . . . 203
Entozoarios.. . . . 218
Enuresis. 223
Epicantus. 146
Epifora. 97
Epilépsia. 128
Espadías. 232
Epistáxis. 153
Erisipela. 248
» flemonosa. . . 249
» flictenóides. . 249
» simple . . . 249
Eritema.. . . . 240, 248
Escarlatina. 42
» anginosa. . 43
» levigata. . . 45
» maligna.. . 43
» simple. . . 42
» papulosa. . 46
» sin angina. . 46
» sin exantema 46
» variegata. . 45
Escoliósis. 267
Escrófulas. 91
Esofagítis. 167
Espasmo de la glotis. . 127
Espina bífida. . . . 257
» ventosa. . . . 101
Espondilartrocace. . . 103
» cervical. . . 104

Espondil. lumbar y sacro. 104
» torácico. . . 103
Estomacace. 184
Estomatonecrósis. . . 185
Estrechamiento de la boca 268
Estrechez del recto. . . 269
Exantemas. 235
Exostósis. 101

F

Falta de desarrollo del pabellon de la oreja. . . 153
Faringítis. 165
Fiebre efémera. Febrícula. 68
» entérica, tifódica, remitente. . . 69
» escarlatinosa. . . 42
» intermitente. . . 88
Fimosis congénito. . . 231
Flores blancas. . . . 234
Frenillo de la lengua. . 182

G

Gangrena de la boca . . 184
Gastrítis. 203
Gastro-enterítis . . . 203
Gibosidad. 259
Glóbulos. 14
Gonartrocace. . . . 105
Grand mal. 129
Grietas. 241

H

Hambre canina. . . . 199
Helmintíasis. . . . 218
Hemorrágia de la nariz. . 153
» vaginal. . . 234
Hepatítis. 227
Hérnia escrotal. . . . 227
» inguinal. . . . 227
» umbilical. . . 226
Hidrocéfalo agudo. . . 98
» aponeurótico. 120
» crónico. . . 118
» » externo. 120
» externo celular. 120
» perióstico. . . 120
Hidrocele. 232
Hidrotorax. 177
Hipertrofía y prolapso de la lengua. 183
Hipertrofía crónica de las amigdalas. 167
Hipo. 128
Hipospadías. 231
Hoyos de viruelas. . . 59

I

Icterícia. 224
Imperforacion del ano. . 268
Impetigo. 238
» sparsa ó figurata. 238
Incontinencia de orina. . 223
Indigestion. 197
Inflamacion de la boca. . 183
» de los ojos. . 97
» tóxica del estómago. . 207
» tuberculosa destructiva. 103
Insolacion. 115
Insómnio. 137
Intertrigo. 240
Iridémia. 147
Iridosquisma. . . . 147
Iritis sifilítica. . . . 113
Iscuria. 224

K

Kiphosis. 267

L

Labio leporino. . . . 268
Lactancia artificial. . . 33
Laringismo stridulo. . . 127
Laringítis 165
Leche condensada. . . 35
Lengua enfrenada. . . 182
Leucorrea. 234
Lientería. 203
Lociones y baños. . . 24
Lombrices 218
Lordosis. 267
Llanto. 254

M

Mal de Pott. 103
» azul. 253
Manchas. 252
» hepáticas. . . 244
Marasmo. 215
Medicamentos. . . . 13
» lista de los. . 15
» modo de administrar los. . 17
» nombres y potencias de los. 15
Membrana del tímpano. . 151
Meningítis espinal, raquidiana. 123
Meningítis tuberculosa. . 98
Microstoma. 268
Mielítis. 123
Miliar. 67
» purpúrea. . . 57
Monoftálmia. . . . 147
Monorquídia. . . . 232
Mordeduras. 247
Muerte aparente de los recien nacidos. . . 23
Muguet. 185

N

Necrósis. 101
» central. . . 102
» superficial. . 102
» total. . . . 102
Nefritis tubular aguda. . 50
Neoplasma. 267
Niños (modo de cuidar á los). 19
Niños recien nacidos. . 20
Nodriza. 29
Nævos. 267
» hipomatodes. 267
» vasculosos. . 267
Noma. 185

O

Obliteracion del conducto auditivo. . . . 153
Odontálgia. 196
Oftálmia. 145
» de los recien nacidos. 142
» escrofulosa. . 101
» purulenta. . . 143
» blenorrea. . . 145
Olecronartrocace. . . 106
Omphalocele. . . . 226
Onanismo. 232
Osteítis escrofulosa. . . 101
Osteoesponjosis. . . . 101
Osteomielítis. . . . 101
Osteoporosis. . . . 101
Otítis. 147
» aguda. . . . 153
» catarral. . . 153
» crónica. . . 153
» eritematosa . . 153
» externa. . . 153
» flemonosa. . . 153
» interna. . . 153
Otorrea. 149
» aguda. . . . 153
» crónica. . . 153
Oxiurus vermicularis. . 218
Ozena. 154

P

Paperas. 87
Parafimósis adquirido. . 232
» congénito. . 231
Parálisis infantil. . . 132
Parásitos. 242
Pecas. 252
Pericardítis. . . . 179
Periostítis escrofulosa. . 101
Peritonítis. 228
Pertussis. 82
Petit mal. 129
Picaduras y mordeduras. 247
Pié contrahecho. . . . 267
Pitiriasis versicolor. . . 244
Pleuresía. 174
Pneumonía. 171
Podartrocace. . . . 105
Pædratrophía. . . . 111
Polifagía. 199
Pólipos. 155
Porrigo larvalis. . . . 238

Prolapso del ano. . . 230
Pseudo encefalítis. . . 126
Pudding de huevo. . . 38
Pulmonia. 171

Q

Quemadura. 250
» eritematosa. 250
» gangrenosa. 250
» vesiculosa. . 250
Queratítis escrofulosa. . 97
Quistes renales. . . . 226

R

Ranula. 183
Raquitismo. 107
Régimen de la madre. . 30
Retencion de orina. . . 224
Rezumo de la piel. . . 253
Roseola. 56

S

Sabañones. 241
Sarampion. 51
Sarna. 244
Sclerema. 141
Sífilis de los recien nacinacidos. 112
Strofulus ó fuego de los dientes. . . . 235
Sueño. 27
Stomatítis. 183

T

Tabes mesentérica. . . 110
Tartamudeo. 135
Tartamudez. 269
Telangiestásia arterial. . 267
Tétanos y trismus. . . 139
Tinea declavans. . . 243
Tinea capitis. . . . 245
» favosa. . . . 243
» tonsurans. . . . 243
» versicolor. . . . 243
Tinturas. 14
Tiña. 243, 245
» de panal. . . . 243
» mucosa. . . . 238
Tortícolis. 267
Tos. 178
Tænia cucurbitana armata. 220
» solium ó tænia lata 220
Traqueitis. 165
Tricocéfalus dispar. . . 220
Triquinos. 220
Trituraciones. . . . 14
Tubérculos renales. . . 226
Tumor blanco. . . . 105
» » de la nuca. 104
Tumores erectiles. . . 267

U

Úlceras escrofulosas. . 99
» perforantes del estómago. 207
Urodilíasis de los recien nacidos. 226
Urticaria. 239

V

Vacunacion. 64
Vestido. 26
Viruela. 58
» confluente. . . 58
» discreta. . . 58
» falsa, varicela. . 66
Vómito. 199
» crónico. . . 201

Z

Zona. 248

JUICIO DE LA PRENSA SOBRE ESTA OBRA.

« El tratado de las ENFERMEDADES DE LA NIÑEZ del Dr. Ruddoch, es lo mejor que hemos visto sobre esta especialidad. En un pequeño volúmen abraza todo cuanto es realmente necesario para la terapéutica infantil. »

British Journal of Homœopaty.

« Este libro, uno de los mejores tratados prácticos que se han publicado, ha contribuido á difundir la popularidad de la Homeopatía en Inglaterra, haciendo célebre á su autor, el distinguido práctico Dr. Ruddoch. Escrito en sencillo lenguaje para que se puedan comprender bien todas sus instrucciones, contiene una patología completa, un seguro y preciso diagnóstico, y su tratamiento, que abraza tanto los antiguos como los más modernos medicamentos homeopáticos, es perfectamente exacto y concuerda con la experiencia de los más distinguidos prácticos. »

The Hahnemannian Monthly.

« El autor, célebre práctico Londinense, editor del *Homœopatia Wold*, y autor tambien de muchas otras obras homeopáticas, que han alcanzado siete y ocho ediciones, nos ofrece hoy un cuantioso regalo para la patología y terapéutica de las enfermedades de la infancia. Creimos al principio que este libro estaba sólo destinado á ser un escelente consejero de las madres de familia, pero despues de una lectura detenida, nos hemos convencido de que contiene tambien muchas é interesantes novedades que interesan á los médicos. »

Allgemeine Homöopatische Zeitung.

« Todos cuantos creen en la Homeopatía y tienen fé en su práctica, se alegrarán de leer el nuevo trabajo del Dr. Ruddoch. No se limita el autor al tratamiento interno de las enfermedades, sino que incluye admirables indicaciones sobre los cuidados generales de la niñez, además de muchas prescripciones médicas, higiénicas y profilácticas. »

Public Opinion.

« En esta obra se contiene toda la terapéutica infantil; y si se toma en consideracion la sencillez del lenguaje, la exactitud de las definiciones, la precision de la fraseología, exenta de tecnicismo, nos parece ser un indicador tan completo como puede desearse. »

The Edinburg Daily Review.

« Puédese asegurar que esta obra tendrá mucha aceptacion, no sólo por su método curativo homeopático, sino tambien por los conocimientos prácticos que facilita relativos al régimen y cuidados generales de la niñez, tan necesarios á los alópatas é hidrópatas, como á los mismos homeópatas. »

The Ladies' Own Journal and Miscellany.

« Este es otro de los escelentes trabajos del Dr. Ruddoch, que contiene nuevas indicaciones y medios sencillos para tratar las enfermedades de los niños. Escrito en estilo fácil y agradable, sobresale entre las demás obras de esta especialidad, por el diagnóstico diferencial de las enfermedades similares, que no sólo confunden á los principiantes, sino tambien no pocas veces á los más experimentados prácticos. »

The Unitet States Medical and Surgical Journal.

LA PRÁCTICA

DE LA

HOMEOPATÍA SIMPLIFICADA,

ESCRITA EN FRANCÉS,

POR EL

DR. D. A. ESPANET,

Y TRADUCIDA AL ESPAÑOL

POR

D. SALVIO ALMATÓ.

Médico homeópata.

Es un precioso manual práctico tan necesario á los médicos como á las familias.

Véndese en Barcelona en casa del traductor, Calle del Call, núm. 8, piso 1.°, y en todas las principales librerías.

12

D-1
2150

ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS

121