

cal: por lo tanto sería preciso usar los diferentes medios que hemos indicado tanto en los artículos EPISTAXIS y HEMOTISIS (t. II, p. 259 y p. 592) como en el del ESCORBUTO (t. I, p. 671). En estos casos los ácidos deben formar principalmente la base de este tratamiento interno.

En un enfermo observado por el doctor Lebenwaldt (1), bastó una *sangría del pié* para contener una hemorragia de las encías bastante abundante.

Negrier (2) hace que el enfermo mantenga levantados los brazos al mismo tiempo que se comprime el punto por donde procede el flujo de sangre, lo que es muy fácil apropiarse á la hemorragia bucal como se verifica en la epistaxis. Algunos médicos se felicitan por haberle empleado, por mas que no sea seguro.

En resumen, este tratamiento no se diferencia del de las demás hemorragias ya descritas. Las *precauciones generales* que se deben tomar son las mismas que en la epistaxis. Es importante no descuidar el tratamiento general si la constitucion está alterada, en cuyo caso sería insuficiente el tratamiento local.

Prescripcion I.

EN UN CASO EN QUE LA HEMORRAGIA BUCAL DEPENDE AL PARECER DE UNA CAUSA GENERAL.

- 1.º Para bebida, limonada sulfúrica.
- 2.º Julepe anti-hemorrágico (véase t. II, pág. 285). Percloruro de hierro 20 á 30 gotas en una pocion.
- 3.º Dar frecuentemente al enfermo pedazos de hielo para que los derrita en la boca.
- 4.º Colocarle en una cama que forme un plano inclinado, de suerte que la cabeza se halle muy elevada.
- 5.º En la época de la convalecencia, prescribir un régimen sustancial, y el habitar en un parage seco y ventilado.

Prescripcion II.

EN UN CASO DE HEMORRAGIA ABUNDANTE DEPENDIENTE DE UNA CAUSA LOCAL.

- 1.º Gargarismos astringentes, por ejemplo, el siguiente:

T. Agua de cebada.	300 gram.
Alumbre.	5 á 10 gram.
Miel.	30 gram.

(1) Lebenwaldt, *Misc. nat. cur.*, dec. III, ann. II, p. 467, obs. 444.

(2) Negrier, *Arch. gén. de méd.*, 3.ª série, t. XIV, p. 168.

2.º Se toca dos ó tres veces al dia el punto de donde fluye la sangre con el percloruro de hierro ó con la mezcla que sigue:

T. Acido sulfúrico.	4 parte.
Miel.	3 partes.

El profesor se servirá de un pincel para aplicar el cáustico sobre la parte afectada. Tambien se puede emplear la cal en polvo como ha hecho uno de los autores mencionados anteriormente.

3.º Si la hemorragia es alarmante, se deben emplear los cáusticos de modo que produzcan una escara bastante profunda. Asi, pues, será necesario valerse de un ácido concentrado y miel mezclados en partes iguales, ó lo que es mejor, recurrir al cauterio actual.

Resúmen. Astringentes, estípticos, refrigerantes, cáusticos, cauterio actual, compresion, sangría del pié y ácidos.

ARTICULO II.

MUGUET.

Es necesario recurrir á las obras modernas para tener noticias exactas acerca de esta afeccion. En 1858 publicamos nuestras investigaciones sobre el muguet (1), y desde entonces ha sido adoptada en gran parte la descripcion que entonces hicimos.

En la análisis de las observaciones hemos visto desde luego que la afeccion de que se trata no constituye una estomatitis pura; que la enfermedad era mucho mas general, y que se estiende á gran parte del conducto digestivo. Si esta regla no carece de escepciones, á lo menos estas son muy raras.

Colocamos entre las enfermedades de la boca esta afeccion, que aunque no se encuentra limitada esclusivamente á la boca, constituye esta una de sus manifestaciones mas constantes y características. Las recientes investigaciones de los micrógrafos han conducido á los autores á considerar el muguet como una estomatitis específica, dando lugar á una secrecion morbosa. Este es el *muguet sintomático*, pero existe otro mas benigno, que es el *muguet idiopático*. Esta division no aceptada por Valleix, lo está hoy por la mayoría de los médicos, por Trousseau (2), Bouchut (3), etc.

§ I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

El *muguet* es una enfermedad caracterizada especialmente por una exudacion concreta de la mucosa bucal, que presenta por lo regular

(1) Valleix, *Clin. des malad. des enfants nouv.-nés*, cap. III.

(2) Trousseau, *Clinique medicale de l'Hotel-Dieu*, 2.ª ed., t. I, p. 458.

(3) Bouchut, *Maladies des nouveaux-nés*, 4.ª ed., Paris, 1862, p. 494.

otros síntomas en el conducto digestivo, del cual pueden ser invadidos varios puntos por la producción pseudo-membranosa.

La lesión local, conocida con el nombre de muguet, se ha interpretado de muy diversos modos. Se ha considerado por mucho tiempo como constituida por producciones análogas á las aftas, á la difteritis; otros autores, como Billard, la consideraban como una lesión de secreción; otros, como Baron Guersant, Blache, la tenían por una pseudo-membrana. El vegetal parásito se ha descubierto (Gruby; Ch. Robin) (1), y las opiniones de los antiguos fueron rechazadas, admitiéndose la nueva, que asienta que existe un estado morboso del que el muguet solo es el efecto, y las falsas membranas ó las porciones de epitelio alteradas se consideraron como el terreno en que de un modo necesario ó accidental se implanta el muguet. Sin embargo, se continúa considerando en esta enfermedad algo mas que el estado local, y aparte de la importancia que en su estudio corresponda á los naturalistas y anatómicos, los médicos deben, en esta enfermedad, inquietarse por el estado general y no limitar su atención al síntoma local.

Las concreciones de apariencia pultácea, conocidas por los clínicos con el nombre de *muguet*, están constituidas por hongo de la familia de las nucedíneas, el *oidium albicans* (Ch. R.).

Nosotros admitimos que el *oidium* proviene de esporos diseminados en la atmósfera, de los que algunos se fijan en la entrada del tubo digestivo, y se desarrollan en este punto (Gubler) (2).

Gubler admite también la trasmisión por contacto, pero reconoce, sin embargo, que para producirse la enfermedad es menester un estado general morboso, del que solo es una expresión, un epifenómeno. «Las enfermedades en que se ha encontrado el muguet, son: alteraciones de las vías digestivas en los niños de la primera edad; en los adultos la tisis pulmonal en su primer período, la fiebre tifoidea, las anginas. En estas diversas afecciones se encuentra un carácter común, el estado morboso de las vías digestivas.»

Hé aquí cuáles son, según Ch. Robin (3), los principales caracteres del vegetal parásito del muguet (*oidium albicans*, Ch. Robin).

Sinonimia. Especies sporotrichi affinis (Gruby); *cryptogamas del*

(1) Robin, *Histoire naturelle des vegetaux*, Paris, 1853.—Véase también Gervais y Van Beneden, *Zoologie medicale*, exposición metódica del reino animal, basada en la anatomía, la embriología y la paleontología, comprendiendo la descripción de las especies empleadas en medicina, de las que son venenosas y de las que son parasitarias del hombre y de los animales, Paris, 1859, 2 vol. en 8.º, con 118 figuras.—Moquin-Faudon, *Elements de zoologie medicale*, comprendiendo la descripción de los animales útiles á la medicina, y de las especies perjudiciales al hombre, particularmente los venenosos y parásitos, precedidos de consideraciones sobre la clasificación y organización de los animales y de un resumen sobre la historia natural del hombre, etc., segunda edición aumentada. Paris, 1862, un tomo en 18.º con 150 figuras intercaladas en el texto.

(2) Gubler, *Etudes sur la medecine du muguet* (*Mém. de l'Acad. de méd.*, Paris, 1858, t. XXII, p. 413).

(3) Ch. Robin, *Histoire naturelle des vegetaux parasites*, Paris, 1853.

muguet ó *aphthaphyta* (Gruby) (4).—«Fila in capitibus laxis, primo villosis humidis albis, dein sordide fulvis, vel fusco-flavis intertexta; intus leviter granulosa; lat. 0^{mm},004; long. 0^{mm},050, ad. 0^{mm},600. Sporidia plerunque rotunda aut vix ovalia, ex articulis secedentibus; haud raro ovalia orta.—Hab. in membrana mucosa oris, faucium et œsophagi puerorum lactantium, necnon adultorum cachecticorum in extremis vitæ.»

El exámen hecho con ayuda del microscopio de esas masas blanquecinas parasitarias, demuestran que están compuestas de filamentos tubulosos esporíferos cilíndricos formados de células prolongadas articuladas. Al nivel de las articulaciones ó estrangulaciones nacen las ramificaciones. La estrechidad libre es abultada, terminando en una ó muchas células ovoideas que son esporos próximos á desprenderse.

Los esporos son libres y flotantes ó adherentes á la mucosa; son células de 0^{mm},005 á 0^{mm},007 de diámetro un poco prolongadas que contienen un polvo fino dotado de movimiento browniano.

Los nombres de *aphtha lactantium* (Plenck), *aphtha lactamen* (Sauvages), *aphtha infantilis* (Batemann) dados á esta afección, prueban cuán poco se sabía acerca de su naturaleza. Auvity (2) no estaba mas instruido sobre este punto cuando describió el muguet bajo el nombre de *enfermedad aftosa de los recién nacidos*. También se le han dado los nombres franceses de *millet* y *blanchet* á causa de la forma y del color de la exudación pseudomembranosa; el de *muguet* se le ha dado por las mismas razones, y finalmente, Billard le ha descrito con el nombre de *estomatitis pseudo-membranosa*, que por lo general no le conviene como se ha dicho ya. De estas denominaciones, la que se debe conservar es la de *muguet*, con la cual se conoce á esta enfermedad generalmente.

El muguet es una afección muy frecuente en los hospicios de los niños espósitos, y poco común fuera de ellos; ya veremos mas adelante á qué se debe atribuir esta diferencia tan notable.

En la descripción siguiente espondremos todo lo que se refiere al *muguet de los niños*, porque en esta edad es cuando esta enfermedad tiene mayor importancia, indicando rápidamente todo lo que tenga relación con esta enfermedad en los adultos.

§ II.—Causas.

1.º Causas predisponentes.

El muguet es una enfermedad que se ha observado en todas las edades de la vida, pero en proporciones muy diferentes. La mayor parte de los casos citados corresponden á los dos primeros meses de la vida, de donde se sigue que en los niños de mas edad, y sobre todo en

(1) Gruby, *Recherches anatomiques sur une plante cryptogame qui constitue le vrai muguet des enfants* (*Comptes rendus de l'Acad. des sciences*, Paris, 1842, t. XIV).

(2) Auvity, *Mém. de la Soc. royale de méd.*, Paris, 1787 y 88.

los adultos y ancianos es una enfermedad comparativamente rara. Guersant y Blache (1) han observado que cuando se presenta esta afección después de la primera infancia está siempre complicada con alguna otra enfermedad más ó menos grave. Decimos también, aventurando algo más, que no existe un solo hecho bien auténtico que pruebe que en tales casos no sea la enfermedad una afección secundaria agregada á la principal. Los hechos reunidos en la interesante Memoria de Blache (2) vienen particularmente en apoyo de esta opinión, que ya tendremos ocasión de recordar más adelante. Pasados los primeros meses de la vida, el muguet puede presentarse en las mismas condiciones que en los recién nacidos, ó no es más que consecuencia de una afección crónica como en el adulto.

La siguiente estadística dá una idea de los límites de edad en que con más frecuencia se encuentra el muguet. De 402 recién nacidos afectados de muguet observados por Seux (3), 594 tenían ocho días, uno tenía diez, otro doce, cuatro quince, uno diez y siete y otro un mes. Trousseau y Delpech han observado que de 50 niños había 16 que contaban de dos meses y medio á veinte y dos meses.

Valleix cree que la fuerza ó debilidad de la *constitución* no tienen ninguna influencia sobre la producción del muguet. Esta opinión está rechazada por numerosos médicos, entre ellos Godinal, Guersant y Blache.

Entre las *condiciones higiénicas* una sola parece tener una influencia real, la *mala alimentación*. Hemos observado que casi siempre los niños estaban sometidos á una alimentación feculenta, al uso prematuro de papillas, de sopas grasas, de legumbres en puré; en una palabra, á una nutrición no apropiada á su facultad digestiva no asimilable. Para Trousseau el muguet se hace en estos casos espulsión de un estado general de inanición, cualquiera que sea la causa.

La falta de limpieza, de cuidado, un cotidiano ejercicio al aire libre, la nutrición con biberón ó la cuchara ejercen una influencia semejante.

No es fácil determinar con precisión el grado de fuerza ó de debilidad de que goza el recién nacido. *A priori* puede afirmarse que los niños nacidos antes del término fisiológico son más débiles que los demás. En cuanto al peso y dimensiones de los niños no se encuentran en razón de la fuerza real, si por fuerza entendemos la resistencia á la enfermedad y la vitalidad. Tal niño presenta todas las apariencias de fuerza, pero carece de actividad y se ve espuesto á contraer todo género de enfermedades, mientras que otros niños, en apariencia débiles, gozan de una vitalidad superior. Lo que debemos saber es que la debilidad, que la depresión de las fuerzas vitales, están en razón di-

(1) Guersant y Blache, *Dict. de méd.*, t. XX, art. MUGUET.

(2) Trousseau, *Recherches sur une production partic. de la membr. muq. de la bouche*, etc., These, Paris, 1824.

(3) Seux, *Recherches sur les maladies des enfants nouveau-nés*, Paris, 1855.

recta de las malas condiciones higiénicas en que están colocados los niños y de todas la permanencia en los hospitales es la peor, pues puede considerarse como foco de toda infección morbosa.

De 547 niños entrados en el trascurso de un año en la Caridad de Marsella, 402 fueron atacados de muguet (1).

Estaciones. Las más diversas opiniones han reinado acerca de la influencia que las estaciones ejercen en la producción del muguet. Blache y Guersant creen haber observado esta enfermedad con más frecuencia en el tiempo frío y húmedo. Valleix en la precedente edición de esta obra decía lo siguiente: «He podido reconocer la influencia de las estaciones en gran número de enfermos, y he notado que la mayoría de los casos se producían en los *tres meses más calientes* del año, inmensa proporción que establece el hecho sobre sólidas bases.» Bouchut (2) dice que el muguet se observa con mayor frecuencia en invierno y en tiempo húmedo. Los trabajos de Seux, fundados sobre un número considerable de casos y una observación rigurosa, vienen á confirmar la opinión de Valleix en cuanto á la influencia del calor en la producción del muguet. Boerhaave había dicho ya que un tiempo caliente y húmedo hacía más frecuentes las aftas en los niños. Según Seux, no solo influyen las estaciones en la producción del muguet sino sobre su intensidad, así que á la par que durante las estaciones calientes y húmedas se multiplican los casos, van también acompañados de los fenómenos más graves. El muguet será más frecuente en el Mediodía que en el Norte. Hé aquí las cifras presentadas por Seux, mientras que en el Norte, en París se observa 25,50 por 100 de niños afectados de esta enfermedad; en el Mediodía, en Marsella, se ven 75,50. Es menester advertir que se trata de los niños acogidos en los hospicios.

Sabido es que el *muguet de los adultos* se observa en las enfermedades graves, agudas ó crónicas. Esta lesión se manifiesta cuando la enfermedad ha hecho grandes progresos, y la debilidad es considerable.

Las fiebres eruptivas y tifoideas, las flebitis, sobre todo á consecuencia del parto, son entre las enfermedades agudas, con las que en su curso ó en su terminación se ha observado con más frecuencia el muguet. Entre las afecciones crónicas, los cánceres y la tisis pulmonal presentan con frecuencia esta alteración.

2.º Causas ocasionales.

Esta enfermedad se presenta con caracteres aparentemente *epidémicos*. ¿Pero lo son en realidad? Las epidemias tienen por lo común una causa general desconocida, y los hechos precedentes demuestran su acción sobre gran número de individuos, de una causa particular. Esto no es, pues, una verdadera epidemia. Sin embargo, puede soste-

(1) Seux, *Loc. cit.*

(2) Bouchut, *Traité des maladies des nouveaux-nés*, 4.ª ed., Paris, 1862, p. 494.

nerse hasta cierto punto esta opinion á causa de la predisposicion particular adquirida por los niños en cierta época del año.

Contagio. La mayoría de los autores se han encontrado por largo tiempo en desacuerdo acerca de la cuestion del contagio del muguet.

En la precedente edicion de esta obra decia Valleix: «Este contagio no se ha establecido de un modo positivo; en cuanto á mí he observado que niños muy separados unos de otros, sin contacto alguno entre sí, fueron afectados á la par; y otros, por el contrario, no contrajeron la enfermedad á pesar de estar en contacto y alimentados con la misma cuchara.» Guersant y Blache no creen en el contagio del muguet. Dugés cree en la trasmision por el intermedio de una nodriza comun á dos niños. Double, Gardien, Frank, Andral, creen que el muguet es contagioso; tal es tambien la opinion de Trousseau, Bouchut, Bretonneau, Rayer, Hænertröpf, Corlieu, Billard, etc., que han citado casos de trasmision del muguet de la boca del niño al pecho de la nodriza y de este á la boca de otro niño. Berg (de Stockolmo), dice Bouchut (1) le ha trasplantado de un niño á otro colocando una parte del criptógama sobre la lengua del que sometió al contagio. Las enfermedades del pezon de las nodrizas consisten en grietas, ulceraciones, placas blanquecinas, en las que se ha encontrado una especie particular de plantas parásitas. ¿Pero son estas el *oidium albicans*? Segun Seux estas películas están constituidas por filamentos que se parecen á las algas filiformes de la boca, tales como las describe Ch. Robin. Así Seux no admite que el muguet pueda fijarse y vegetar sobre el pezon, pero sí admite que los esporos del *oidium albicans* puedan depositarse en el pezon ó en el biberon y trasplantarse á la boca del niño.

Existe, dice Gubler (2), un modo propagador que demuestran los espermentos seguidos de buen éxito, en las que los filamentos bisoides tomados de la boca de un niño enfermo se trasladan á la boca sana de otro niño produciéndose en este la enfermedad.

La mayoría de los autores admiten el contagio del muguet, ya sea teóricamente, ya por los hechos observados, y esta opinion está confirmada por demostraciones científicas muy suficientes para determinar conviccion.

¿Es tambien evidente que el muguet pueda transmitirse por el intermedio del ambiente? Gran número de médicos dudan todavía en pronunciarse sobre este punto: admiten que la insalubridad de una sala de hospital, puede determinar condiciones favorables al desarrollo del muguet, pero no creen que cada individuo atacado de la enfermedad puede, trasportado á un punto sano, constituirse en centro de infeccion. Sin embargo, si se cree que el muguet puede producirse por los esporos diseminados en la atmósfera, es evidente que estos esporos pueden transmitirse por el medio ambiente de un individuo enfermo á otro sano; el peligro será tanto mayor cuanto mayor sea el nú-

(1) Bouchut, *Maladies des nouveau-nés*, 4.^a ed., p. 492.

(2) Gubler, *Etudes sur le mucosinéc du muguet*, París, 1858.

mero de personas atacadas de muguet que se reúnan en el mismo lugar. En resúmen, diremos con Seux: Las causas del muguet son de dos órdenes: en el primero se colocan las que obran sobre todo el organismo, determinando un estado general bajo cuya influencia se desarrolla la enfermedad; en el segundo están agrupadas las causas que pueden facilitar ó detener su desarrollo.

Entre las últimas se ha indicado la acidez de la boca como desempeñando un importante papel hasta el punto que Gubler la ha considerado como el carácter esencial de la enfermedad. ¿Qué tienen de comun para Gubler todos los casos morbosos, tan diferentes por la naturaleza de la causa patogénica, el sitio, los síntomas y la gravedad? «Nada mas que la acidez habitual y muy pronunciada de los líquidos que lubrican las cavidades mucosas, especialmente el tubo digestivo. La presencia del *oidium albicans* no tiene otra significacion.»

Este modo esclusivo de considerar la afeccion ha sido combatido por Seux, el que dice que: 1.º la boca de los recién nacidos es ácida aun en el estado mas completo de salud; 2.º esta acidez normal es tanto mas pronunciada cuanto que los niños son mayores; 3.º la lactancia no determina esta acidez. Así es que no hay lugar para considerar la acidez de la boca de los niños como efecto morboso precedente al muguet; cuando mas podrá constituir una causa predisponente.

En cuanto á la acidez anormal de la boca de los adultos como causa del muguet, conservan todo su valor las observaciones de Gubler.

En los adultos no se ha encontrado una causa ocasional evidente.

§ III.—Síntomas.

Muguet en los niños. Los autores no hacen remontar el principio de esta afeccion mas allá de la aparicion de los primeros síntomas que se observan en la boca. La analisis de nuestras observaciones nos han probado lo contrario.

Invasion. En la mayor parte de los casos sobreviene antes que aparezca la exudacion pseudo-membranosa de la boca, un *eritema* de las nalgas, algunas veces muy estenso y vivo, que se propaga hasta los muslos. Se ha dicho que este eritema era debido al contacto de los excrementos con estas partes cuando habia diarrea; pero nosotros hemos visto en algunos casos que se presenta este eritema en los niños, sin que hubiese ninguna apariencia de diarrea. Respecto del contacto de la orina y de las materias fecales, y sin negar por eso que sea la causa determinante del síntoma, haremos notar que el eritema no se produce en los demás sino con muchisima dificultad; que generalmente es mucho mas intenso y ocupa mayor estension en los casos que tratamos, y que por consiguiente hay en ellos mayor tendencia á su produccion, lo que es uno de los caracteres de la enfermedad. Pocos días despues sobreviene una *diarrea* mas ó menos abundante, se de-

clara el *movimiento* febril, y por último aparecen los síntomas bucales. Es verdad que en ciertos casos no se presentan los síntomas del modo que se ha dicho, y los del conducto digestivo aparecen casi todos á la vez; pero no por eso deja de existir la regla general que acabamos de indicar, pues hay tal relacion entre los síntomas de que se trata y se suceden con tal regularidad, que no se puede, como no se presenten para probarlo nuevos hechos bien observados, dejar de admitir como principio de la afeccion la aparicion de los primeros fenómenos en la parte inferior del conducto intestinal. No todas las pulmonías empiazan por trastornos de las funciones de este conducto y una violenta calentura, y sin embargo, cuando así se verifica nadie vacila en fijar el principio de la enfermedad desde el momento en que se manifiestan estos síntomas.

Algunos autores han citado hechos en favor de la existencia de un muguet puramente local, que empieza por los síntomas de la boca y se limita á esta cavidad. Estos hechos prueban que en ciertas circunstancias para nosotros desconocidas, el muguet que ordinariamente es sintomático, se manifiesta bajo la forma idiopática. Puede muy bien suceder, aunque nosotros no hayamos visto ejemplos que lo prueben, que el muguet de los recién nacidos sea sintomático de una afeccion estraña á la cavidad bucal. En estos casos, que se podrian comparar á los que se han observado en los adultos, se percibirian necesariamente al principio los síntomas propios de la enfermedad primitiva; ¿pero habria tambien síntomas de padecimiento de la parte inferior del conducto digestivo?

Seux considera tambien el muguet como manifestacion de un estado morbozo, del que por lo general es asiento el tubo digestivo. Según este autor:

- 1.º La inflamacion desempeña un importante papel en el muguet.
- 2.º Esta inflamacion se localiza principalmente en la boca, pero en algunos casos afecta la laringe, el esófago, el estómago, y sobre todo el intestino.
- 3.º Esta inflamacion no es una flegmasia comun; por el contrario, tiene algo de especial, puesto que va acompañada de una exudacion que no se encuentra en las demás inflamaciones de las vias digestivas.
- 4.º El criptógama que forma el carácter patognomónico de la enfermedad, como la falsa membrana en la difteria, puede encontrarse en todos los puntos de las vias digestivas, pero aparece por orden de frecuencia en la boca, esófago, faringe, estómago, intestino delgado é intestino grueso.

Seux va mas allá todavía; no solo cree que es menester un estado general predisponente al muguet, sino que considera la enfermedad como completamente general, por decirlo así, infectante, y la compara á las fiebres eruptivas, diciendo que el muguet es al estado general lo que la pústula á la fiebre variolosa, y habiendo encontrado alteraciones de las placas de Player, y en los folículos de Brunner en los niños

afectados de muguet, asemeja esta enfermedad á la fiebre tifoidea. Sin duda este autor no admite la asimilacion absoluta entre estados morbozos tan diversos, pero parece ceder á una conviccion buscada en una larga esperiencia cuando insiste en el estado de las funciones digestivas en los niños afectados de muguet, y cuando rechaza la idea de que la lesion local sea la total representacion de la enfermedad.

Sintomas. Creemos debe dividirse la enfermedad con relacion á sus síntomas en dos periodos, pues llega un momento en que los principales fenómenos cambian totalmente, y en el que los niños presentan un estado de colapso que en nada se parece al estado de escitacion que hasta entonces se ha notado.

Una vez desarrollada la enfermedad se notan los síntomas siguientes, á lo menos en los casos de muguet grave, tal como se observa en el hospicio de niños espósitos.

Primer periodo. La boca se pone rubicunda, escepto en los casos en que el muguet es poco graduado. La *rubicundez* es aun mayor en la lengua, y progresa visiblemente á medida que la exudacion pseudo-membranosa adquiere estension. Cuando se la desprende mecánicamente durante el curso de la enfermedad, aparece la lengua de color rojo de sangre y toma un aspecto luciente y terso, como si despues de haber quitado el epitelio se hubiese formado uno nuevo. Muchas veces la separacion de la falsa membrana produce un ligero flujo de sangre, que empieza por pequeñas gotas hasta llegar á cubrir la lengua.

Las *papilas de este órgano* se hinchan y se ponen notablemente prominentes poco despues de aparecer la rubicundez; aunque algunas veces se presentan estos dos fenómenos casi al mismo tiempo. La hinchazon de las papilas vá en seguida aumentando hasta que se manifiestan los síntomas del colapso, época en que se aplanan las papilas al mismo tiempo que disminuye la rubicundez. Acabamos de ver que arrancando mecánicamente el muguet, se las hace tambien desaparecer.

Uno ó dos dias despues se manifiesta en la mayor parte de los casos la *exudacion pseudo-membranosa*. En un principio se presenta bajo la forma de granos, situados sobre la lengua en la punta de las papilas hinchadas; despues bajo la de pequeñas masas en la superficie interna de los labios y megillas, y de hojuelas en la bóveda palatina y velo del paladar. Al cabo de poco tiempo (tres ó cuatro dias) los granos y las placas aumentan en latitud y espesor, se acercan y forman una capa mas ó menos gruesa que cubre el todo ó parte de la cavidad bucal. Pero donde principalmente se presenta el muguet bajo la forma de capas considerables, es en la lengua.

Los autores han emitido dos opiniones que han permanecido rivales por mucho tiempo. Unos creian que el muguet se depositaba en la superficie del epitelio; otros que habia levantamiento de la capa epitelica por falsas membranas. Billard cree que el muguet es segregado