

por los folículos. Gubler y Bazin (1) creen que el hongo del muguet nace en las glándulas bucales. Robin, que combate esta opinion, dice que aparece el muguet en el intervalo glandular. Este mismo autor admite el desarrollo del muguet en la superficie del epitelio, y Seux (de Marsella) participa de igual opinion. No parece que sea necesaria la ulceracion del epitelio para el desarrollo del muguet. Tal es la opinion de Delpuch y de Trousseau (2).

Quando el muguet se ha reunido en masas voluminosas y en capas, la produccion morbosa presenta los caractéres siguientes:

Es una materia por lo comun blanca y algunas veces amarillenta, y segun ciertos autores presenta en ocasiones un color mas oscuro. Es blanda y se desmenuza entre los dedos como el queso fresco, no presenta ningun vestigio de organizacion, ni está adherida por ningun filamento á las partes subyacentes. No obstante, ya se ha visto mas arriba la dificultad que habia algunas veces para arrancarla. Cuando se quita esta pseudo-membrana, tiene gran tendencia á reproducirse. Su presencia ocasiona tal molestia, que los niños hacen continuos movimientos con la lengua, como si quisieran librarse de un cuerpo extraño. Tambien hay una especie de movimiento de masticacion, que es tanto mas notable y persistente, cuanto mas considerable es la capa pseudo-membranosa. Cuando el muguet no consiste mas que en algunos granos diseminados, este sintoma no se presenta.

No se puede negar que hay en esta afeccion un dolor bastante vivo y proporcionado á la intensidad del mal. Cuando se introduce un dedo en la boca del niño, si la lesion local es considerable, en vez de cerrarla la abre, se echa hácia atrás y empieza á llorar. En el caso contrario hace algunos movimientos de succion, y bien pronto le suelta. Lo mismo sucede cuando se le quiere hacer tomar el pecho ó el biberon.

El calor de la boca es reemplazado hácia el fin por un frio notable en esta parte.

A pesar de todo se pueden mantener húmedas las paredes de la boca, aunque en algunas ocasiones presentan una sequedad particular, pudiéndose ver la lengua cubierta de una capa comun bastante diferente de la exudacion característica.

Finalmente, se observa en la cavidad bucal otra lesion bien digna de conocerse; tal es la aparicion de una ó muchas úlceras, de fondo blanco, amarillo ó rojo, con bordes cortados perpendiculares, ovals, situadas en la línea media del paladar ó en el frenillo de la lengua. Estas úlceras se manifiestan la mayor parte de las veces aun antes que aparezcan los primeros granos del muguet, y no es raro verlas que se curan durante el curso de la enfermedad, aun cuando esta tenga una terminacion funesta.

(1) Bazin, *Recherches sur la nature et le traitement des teignes*, París, 1853.

(2) Trousseau, *Journal de medecine*, 1845.

Quando el velo del paladar y la base de la lengua se hallan invadidos por una gran cantidad de muguet, se observan vómitos pertinaces, formados de materias sin color que no son otra cosa que las materias alimenticias ó bebidas ingeridas. Puede tambien contribuir á producir estos vómitos la presencia del muguet en el esófago; pero en una época menos adelantada de la enfermedad, cuando son muy intensos los síntomas, se nota en algunos casos vómitos amarillos ó verdes que coinciden con un aumento de sensibilidad en el epigastrio, y que denotan la inflamacion del estómago. Efectivamente, nada hay entonces en la faringe y en el esófago que pueda determinarlos.

El vientre está en la mayor parte de casos sensible y tirante, fenómeno que suelen manifestarse en una época muy avanzada de la enfermedad. La percusion demuestra que la tension es debida á una acumulacion de gas en los intestinos. Se siente en el abdomen un dolor mas ó menos vivo, limitado al principio de la fosa iliaca derecha y al epigastrio, pero que se extiende á todo el vientre (1) cuando se llega á aumentar la intensidad de la enfermedad. Este dolor se manifiesta á la presion en la mayor parte de casos, pero algunas veces tambien se vé que los niños se encogen, se agitan y dán gritos antes que se verifique la expulsion de los excrementos, quedando despues sosegados, lo que debe hacer creer que sufren dolores cólicos mas ó menos intensos. Generalmente se manifiesta este sintoma en el momento en que aparecen los primeros granos del muguet. Es difícil saber si se halla disminuido ó perdido el apetito, ó si el niño rehusa los alimentos á causa del dolor de la boca; pero habiendo síntomas febriles es de creer que existen estos síntomas de las funciones digestivas.

Las *deyecciones alvinas*, al principio semilíquidas, se hacen poco despues numerosas, abundantes, líquidas, primero amarillas, despues verdes, color que presentan algunas veces desde que aparecen. En todos los casos que hemos visto no ha habido mas de una sola escepcion de esta regla, lo cual se explica por la benignidad de la enfermedad; debiendo además advertir que aun en este caso escepcional no dejaron de manifestarse otros síntomas de padecimiento del estómago y de los intestinos. Nunca pudimos ver el muguet en las deposiciones, aunque se ha dicho que esto era posible; solo se encuentran algunos grumos blancos, semejantes á la leche cuajada, y que se diferencian bastante por su aspecto y consistencia de la produccion pseudo-membranosa.

Entretanto el *eritema* hace progresos, é invade los muslos y aun la parte posterior é interna de las piernas, el escroto y los grandes labios. El color de la piel varia en estos puntos del rojo vivo al rojo oscuro, y forma en las nalgas y en los muslos grandes placas poco prominentes, en cuyos límites se vé una faja compuesta de pápulas, que mas adelante se confunden para agrandar las placas eritematosas. Algunas veces se encuentran en estas unas pequeñas elevaciones que

(1) Valleix, *Clinique des enfants nouveau-nés*.

tienen en su vértice puntos brillantes, de los que no es posible hacer salir ningun líquido. Cuando es muy vivo el eritema, se vén con bastante frecuencia en su superficie escoriaciones, de unos 15 á 18 milímetros, y mas rara vez verdaderas úlceras de bordes como cortados perpendicularmente, que interesan casi una tercera parte del dermis. En ninguna otra enfermedad se presenta este eritema con tanta intensidad, y si por otra parte se considera que puede manifestarse antes de empezar la diarrea y terminarse antes de que esta se suprima, nos veremos naturalmente inducidos á admitir que hay en este fenómeno alguna cosa propia de esta afeccion, y que esta tendencia á la ulceracion que hemos encontrado en la boca y que volveremos á hallar en otras partes, no depende solamente del contacto prolongado de las materias fecales y de la orina con la piel.

Tambien se forman otras *úlceras* en los *maleolos* ó un poco mas arriba, y hasta en el talon, interesando siempre cierto espesor de la piel, y asi como el eritema pueden desaparecer, á lo menos en parte, antes que la diarrea se suprima. Todo esto indica que si bien el roce es la causa determinante de la ulceracion, no por eso deja de haber una predisposicion á esta lesion, que no es uno de los fenómenos menos característicos de la enfermedad. Puede notarse además que no sucede lo mismo en las otras afecciones.

La *respiracion* es mas ó menos frecuente, sobre todo cuando hay calentura, y es igualmente bastante comun que se complique el muguet con pulmonía, y entonces aparecen los signos propios de esta afeccion, que es solo secundaria en semejante caso.

Antes que el muguet se manifieste en la boca, los síntomas que le preceden van en casi todos los enfermos acompañados de un *movimiento febril* marcado, pues de ochenta á noventa pulsaciones, el pulso se eleva á ciento diez y seis, á ciento treinta y seis y ciento cuarenta. A medida que la enfermedad progresa, aumenta la frecuencia del pulso, y el número de las pulsaciones puede llegar á ciento ochenta. Mas adelante este número disminuye, como se verá despues. Al mismo tiempo hay una *agitacion* notable que se manifiesta así espontáneamente como por la influencia de una escitacion cualquiera, y que las mas veces se presenta antes que el muguet aparezca en la boca. Consiste en movimientos desordenados, en contorsiones, en *gritos* continuos, que siendo agudos al principio se hacen despues roncós y graves cuando la exudacion se ha propagado á la faringe. El calor está muy aumentado en el vientre, y la piel tiene una aridez notable. No parece que se hallan muy abatidas las *fuerzas* mientras la enfermedad está en toda su violencia. La *cara* toma un color pálido, que despues se convierte en térreo, poniéndose los labios azulados.

El *enflaquecimiento* progresa, los ojos se escavan y se forman arrugas, principalmente en la frente. La *fisionomia* no presenta ninguna espresion particular.

Finalmente, se pueden presentar *pústulas*, *pápulas* y aun *ampollas*

en diversas partes del cuerpo; pero nada se observa en ellas que pertenezca esclusivamente al muguet.

Segundo periodo. No requiere este periodo una descripcion tan estensa como el primero. En efecto, no consiste mas que en una disminucion notable de todos los síntomas anteriormente indicados, y en una transicion rápida al estado opuesto. A la agitacion sucede un estremado abatimiento, y el pulso pierde su fuerza y frecuencia; se enfrían las estremidades y despues el resto del cuerpo. La cara está contráida, y el enflaquecimiento es tan escésivo que el niño presenta el aspecto de un anciano. La diarrea disminuye, pierde su color verdoso y vuelve á adquirir el amarillo que tenia en un principio; cesan los vómitos y el muguet es menos abundante, y ya no se reproduce con la misma facilidad si se le desprende. Estos últimos síntomas preceden muy poco tiempo á la muerte, que sobreviene sin presentarse nueva agitacion.

Seux (de Marsella) admite dos variedades de muguet; muguet sin enteritis y con enteritis. La primera variedad es muy benigna; se encuentra 280 veces de 402 niños afectados de muguet; y solo uno de aquellos sucumbió. A veces existe en estos casos ligeros el eritema de las nalgas. Cuando la enfermedad termina sin eritema, su duracion, á partir desde la aparicion de la rubicundez en la boca, es de tres á quince dias. Cuando vá acompañada de eritema, su duracion, á partir desde el mismo fenómeno hasta la desaparicion del eritema, es de diez á veinticinco ó mas dias.

Muguet en los adultos. Sobreviene en un periodo muy avanzado de otra enfermedad aguda ó crónica. Así como en los niños, se manifiesta en aquellos bajo la forma de granos que no tardan en reunirse. Como los enfermos pueden esplicar sus sensaciones, se quejan de prurito y de ardor en la boca y de dificultad de tragar cuando la capa cremosa invade el velo del paladar y la faringe.

§ IV.—Curso, duracion y terminacion de la enfermedad.

Es una enfermedad que hace progresos sin cesar. Se pueden reconocer tres periodos, designándolos con los nombres de *periodo de invasion*, de *incremento* y de *colapso*. Por lo demás, es preciso recordar, que tanto en el muguet como en la mayor parte de las enfermedades, no es raro encontrar algunos fenómenos de un periodo en uno de los otros dos. La *duracion* de la enfermedad en los niños es tanto mayor cuanto menor es la violencia de los síntomas; en efecto, varía mucho, pues en los que hemos observado ha sido de siete á treinta y siete dias. Si no se quisiera admitir la existencia del muguet sino desde el momento en que aparece la exudacion pseudo-membranosa en la boca, seria de dos á treinta y cinco dias; pero esta corta duracion de dos dias es por sí misma una prueba de la inexactitud de este mo-

do de ver, porque una afeccion local de esta naturaleza no arrebataria á los niños en tan poco tiempo.

La *terminacion* es con mucha frecuencia funesta. Cuando la enfermedad debe terminar por la curacion, disminuye la fiebre, se sostienen las fuerzas y los síntomas intestinales desaparecen; despues la exudacion pseudo-membranosa disminuye, y por consiguiente no hay periodo de colapso.

Los niños de las ciudades y del campo criados por sus parientes ó en casa de buenas nodrizas, sucumben rara vez al muguet, y aun en los establecimientos hospitalarios no es considerable la proporcion de casos mortales. Auvity ha observado que de 10 niños afectados de muguet morian 9; Baron de 140 ha perdido 109. Trousseau y Delpech han obtenido 23 curaciones en 48 casos. De 402 casos recogidos por Seux en el hospicio de la Caridad, desde 1.º de febrero de 1852 á 1.º de febrero de 1853, solo perdió 20 enfermos, haciendo observar que 3 sucumbieron á consecuencia de complicaciones, como hepatitis, erisipela flemonosa y gangrena del oido. Durante el curso del año 1854, de 230 niños atacados de muguet no tuvo Seux mas que 14 defunciones que parecieron dependientes de esta enfermedad.

Se cree generalmente que el muguet de los adultos se termina siempre por la muerte; pero esto no sucede así mas que cuando sobreviene en afecciones crónicas, como demostraremos mas adelante.

§ V.—Lesiones anatómicas.

Las lesiones anatómicas son muy numerosas y variadas en el *muguet de los niños*.

El aspecto de la cavidad bucal despues de la muerte no se diferencia apenas del que presenta durante la vida; sin embargo, á la rubicundez sucede la palidez, á la humedad la sequedad. El muguet se separa con facilidad mientras que durante la vida solo se efectúa difícilmente. La erosion de la membrana mucosa solo se observa rara vez. La faringe es con frecuencia asiento del muguet en la mitad próximamente de los casos en que es fatal la terminacion.

En el esófago se vén gruesas granulaciones de muguet, ya diseminadas, ya formando zonas mas ó menos aproximadas y á veces confluentes, que se detienen á cierta distancia del cardias, en cuyos puntos rara vez se observan úlceras. El estómago é intestinos presentan casi constantemente un reblandecimiento de la mucosa que ocupa mas ó menos estension, y que vá frecuentemente acompañada de rubicundez, reblandecimiento y engrosamiento de la membrana. En un corto número de casos se encuentran tambien úlceras, y aun mas rara vez todavia algunos granos de muguet mas ó menos aproximados.

A veces el muguet se detiene de pronto en el cardias. Solo rara vez se le encuentra en el duodeno y en el intestino grueso.

Igualmente se observa en la piel de las nalgas y de los muslos ves-

tigios del eritema, que consiste en manchas rubicundas oscuras, inyeccion del dermis y algunas veces úlceras. Tambien se encuentran estas hácia los maleolos interesando mas ó menos profundamente el dermis, unas veces cubiertas de una costra, y otras próximas á cicatrizarse.

Muy pocas veces se han hallado en las meninges vestigios de inflamacion. Los pulmones presentan las lesiones de una pulmonía secundaria, bastante frecuente en esta enfermedad. Los demás órganos nada ofrecen de notable.

La multiplicidad de estas lesiones, junto con el gran número de puntos ocupados por las úlceras, ¿no vienen á probar que la enfermedad es mas general que lo que se ha creido, y que la lesion de la boca es una consecuencia de esta afeccion general? Esta manera de ver tiene además en favor suyo la analogía, á la que se puede apelar en este caso; porque en el muguet de los adultos se vén sobrevenir las lesiones de la boca bajo la influencia de un estado morboso general, y precisamente por ser evidentemente así, el muguet de los adultos, que es un simple accidente secundario, no exige una descripcion particular.

En los adultos el muguet no se estiende comunmente al esófago, como sucede en los recién nacidos.

¿Puede el muguet presentarse en otros puntos que en las vias digestivas? Muchos y recomendables autores le han creido ver desarrollado en el pezón de las nodrizas. Otros mencionan casos en que se ha formado en el prepucio, en la vulva (Trousseau y Delpech). Estos casos raros y observados sin que el microscopio intervenga para determinar la verdadera naturaleza del producto morboso no pueden dejarse pasar en silencio, pero deben aceptarse con cierta reserva. En todo caso no debe esto embarazar al médico, puesto que en ninguna parte se habla de muguet generalizado; estos solo serian accidentes aislados que no producirian por si mismos ningun peligro.

§ VI.—Diagnóstico y pronóstico.

El *diagnóstico* del muguet no presenta grandes dificultades. Se diferencia de las *aftas* en que en estas hay ulceracion y falta la falsa membrana; de la *estomatitis pseudo-membranosa*, en que en esta afeccion se verifica la formacion de la falsa membrana bajo la forma de capa desde el principio, y de las demás afecciones de la boca, por caracteres demasiado marcados para que sea necesario indicarlos aquí. Por otra parte, no se debe olvidar que el muguet tiene su principal asiento en la lengua, lo que no se encuentra en las demás enfermedades de la cavidad bucal.

El muguet no es ordinariamente mas que una consecuencia de la enteritis, ó mas bien una lesion que forma parte de una afeccion mas general, de las que la enteritis es uno de los principales fenómenos,

se comprenderá que la cuestion cambia de aspecto. Hemos visto casos en que habiendo presentado la enfermedad los signos de una enteritis intensa durante mucho tiempo, han aparecido algunos granos de muguet hácia el fin de la vida. ¿Se produjo esta enfermedad en el momento mismo en que se apareció? Es de creer que no, si como nos vemos inclinados á admitir por la observacion, existe un órden regular de sucesion entre la primera enfermedad y el muguet que no es mas que un epifenómeno. La presencia ó la falta de la inflamacion pseudo-membranosa constituye la única diferencia. Cuando el muguet es puramente local, es evidente que es inútil hacer un diagnóstico diferencial.

Pronóstico. Algunos hechos que hemos observado fuera del hospicio nos han convencido de que era posible oponerse á los efectos de la enfermedad con bastante buen resultado por medio de una buena higiene y con el auxilio de los medios terapéuticos que indicaremos mas adelante, aun cuando se presente con sintomas muy intensos.

Quando el muguet dura mucho tiempo, se multiplican las lesiones, muchas veces sobreviene la pulmonía, y es mas de temer una terminacion fatal. Generalmente una gran intensidad de los sintomas locales indica que es mucha la gravedad de la afeccion, y los signos del periodo de colapso anuncian una muerte próxima.

Se ha dicho, segun Blache, que la aparicion del muguet en los adultos era un indicio de una muerte próxima; pero es de advertir que este autor no ha estudiado el muguet de los adultos mas que cuando complica las enfermedades crónicas, en las que efectivamente sucede así. En las agudas no acontece lo mismo; la aparicion del muguet vá siempre acompañada de mayor gravedad en la afeccion principal.

§ VII.—Tratamiento.

1.º Tratamiento profiláctico. No deben permanecer los niños demasiado tiempo abandonados en sus cunas, antes bien es menester cuidar de pasarlos cuando estén despiertos y de hacerlos respirar un aire puro, sin esponerlos al frio. Tambien se debe procurar que estén limpios y que no tengan hambre.

Alimentacion. Cuando los niños tienen una buena nodriza, les basta la leche, y es inútil darles otros alimentos, como se hace con demasiada frecuencia, pues sus órganos digestivos los soportan mal. Desde que hemos sido testigo de lo que pasa con los niños espósitos, siempre hemos aconsejado que se les dé exclusivamente de mamar, por lo menos hasta la edad de cuatro meses, y siempre los hemos visto mejorarse, sin que resultase ningun inconveniente para la nodriza. La papilla, las sopas de salep y las demás sustancias feculentas se digieren difícilmente antes de esta edad. Si estuviere demostrado que la mala calidad de la leche puede producir el muguet, segun parece resultar de algunos hechos referidos por el doctor Girard, de Marsella,

se conoce bien cuánto cuidado es menester tener al examinar la nodriza, exámen que no debe acabar al empezar la lactancia, sino continuar durante su curso. Donné ha citado (1) algunos ejemplos que prueban que observando con atencion se puede descubrir en las cualidades de la leche de la nodriza la causa de la enfermedad del niño. Cuando se tomen todas estas precauciones en los hospicios destinados á los niños espósitos, es probable que hará el muguet muchos menos estragos. No tenemos necesidad de añadir que se debe insistir principalmente en los medios profilácticos durante los meses mas colorosos del año, pues sin duda no se habrá olvidado que esta es la época del año en que la enfermedad aumenta en gran proporcion.

2.º Tratamiento curativo. Se le puede dividir en tratamiento local ó esterno, y en general ó interno.

Tratamiento local. Los gargarismos *dulcificantes* y *mucilaginosos* han sido recomendados por todos los autores. El cocimiento de malvabisco, la semilla de linó ó de pipas de membrillo, de higos, etc., sirve para estos gargarismos, que en los niños recién nacidos tienen por precision que ser aplicados por el médico ó por las personas encargadas del niño, lo cual se ejecuta por medio de una muñequilla de lienzo ó de un pincel de hilas bien empapadas en el líquido, pasándole sobre las diversas partes de la boca.

Es menester repetir esta aplicacion con mucha frecuencia, sobre todo cuando hay mucha sequedad en las paredes de la boca.

Quando parezca que hay mucho dolor en la boca, se pueden hacer estos gargarismos calmantes, añadiendo un cocimiento de cabezas de adormideras, que se puede componer del modo siguiente:

T. Cocimiento de malvabisco..	aa 100 gram.
Leche.	4 gotas.
Láudano de Sydenham..	

Mézclese.

Tal vez se temerá que á consecuencia de los movimientos de succion que hará el niño á pesar suyo trague una porcion de esta mezcla opiada, pero este temor no es fundado: por una parte la cantidad de ópío ingerida es muy pequeña, y por otra, esta sustancia está lejos de tener los fatales resultados que se la atribuyen con demasiada facilidad.

Tambien es preciso guardarse de imitar la práctica de algunas personas que cuando usan estos gargarismos, procuran desprender la falsa membrana con un lienzo humedecido; pues hemos observado que la separacion de este producto morboso no influye en el curso de la enfermedad, que la falsa membrana se reproduce con prontitud, y que, por otra parte, se aumenta el dolor, se exacerba la inflamacion y sale sangre de la boca, lo cual exaspera la agitacion en los niños.

Las *inyecciones* en la boca con una jeringuita es un procedimiento malo é insuficiente.

(1) Donné, *Conseils aux mères sur l'allaitement*, etc., Paris, 1846.

También se han prescrito gargarismos compuestos, en los que puede entrar el *borato de sosa*, que goza de mucho crédito. Comunemente se prescribe la preparación siguiente:

T. Cocimiento de malvabisco.	200 gram.
Borato de sosa.	8 gram.

Disuélvase y añádase

Jarabe de miel.	30 gram.
-------------------------	----------

Trousseau, Bouchut, etc., emplean con éxito casi constante el colutorio de *subborato de sosa* ó *bórax*.

Miel.	} aa 40 gram.
Subborato de sosa.	

Mézclese.

Puede aumentarse la cantidad de miel sin cambiar la de bórax. Se tocan con un pincel empapado en el colutorio los puntos enfermos cinco ó seis veces al día. Es menester continuar la medicación dos ó tres días después de la desaparición del muguet.

Igualmente se han usado el *alumbre* y el *sulfato de zinc* bajo la forma de gargarismo, en cuyo caso se le debe prescribir en las proporciones siguientes:

T. Alumbre.	2 gram.
Cocimiento de cebada.	200 gram.
Miel rosada.	20 gram.

También se pueden poner algunas gotas de *acetato de plomo líquido* en medio vaso de agua; pero es preciso vigilar los movimientos de succión del niño, y no empapar demasiado en este líquido el lienzo ó el hisopillo. Lo mismo sucede cuando se usa el gargarismo acidulado con el *ácido hidroclórico* ó *nitrico*. El doctor Coudray (1) ha conseguido curar el muguet tocando la mucosa bucal con el *ácido hidroclórico puro*. Este medio, haciendo desprender la falsa membrana, permite que el niño tome de nuevo el pecho.

Se han empleado también el *jugo de limón*, el colutorio de *clorato de potasa*, pero estos medicamentos distan mucho de valer lo que el bórax, que puede considerarse como específico.

Si el muguet resiste á estos medios, emplea Trousseau la solución de nitrato de plata (1 gramo por 10 de agua), con la que toca el muguet; prefiere esta solución al nitrato de plata sólido.

Se aplica esta mezcla con un pincel á las diversas partes de la boca.

Bretonneau aconseja los *calomelanos* unidos con el azúcar en polvo, y aplicados á la boca á la dosis de 25 centigramos solamente, tres ó cuatro veces al día.

(1) Coudray, *Bull. gen. de thér.*, diciembre de 1845.

Es necesario oponerse á la deglución de las sustancias que se usan. Para esto es menester lavar la boca con un gargarismo emoliente ó con glicerina, inmediatamente después de la untura ó la fricción. Para los niños deben escogerse los colutorios, pues los gargarismos no pueden usarse.

La *salvia*, que algunos autores han mirado casi como un específico, se ha usado en lociones uniéndola con algunas de las sustancias anteriormente mencionadas. También se la ha empleado en lociones, infundiéndola en agua ó vino, formando así un gargarismo que se puede endulzar con jarabe de moras ó de limón.

Iguales medios se han dirigido por lo general contra el *muguet de los adultos*. Wendt administra particularmente en el de los tísicos, el bórax unido á la salvia y á la mirra en las proporciones siguientes:

T. Bórax.	8 gram.
Agua de salvia.	60 gram.
Tintura de mirra.	3 gram.
Miel.	30 gram.

Los remedios tópicos se han usado en la creencia de que no se trataba más que de una afección enteramente local, pero no destruyen la enfermedad en los órganos donde ordinariamente ha tomado origen. Sin embargo, no se deben desechar enteramente estos medios, porque al mismo tiempo que atacan el mal en su origen, pueden secundar los efectos de remedios más eficaces.

Tratamiento general. Los medios anteriores son insuficientes cuando el muguet se une á un mal estado general. Si la alimentación era mala es menester cambiar de nodriza, teniendo presente que la leche de mujer es la mejor alimentación para el niño recién nacido.

Si existen alteraciones digestivas complicando el muguet, es menester combatir la flegmasia gastro-intestinal; en este caso Trousseau (1) recomienda el *carbonato de cal* ó creta preparada, desleída en jarabe y administrada muchas veces al día antes que mame el niño, el *agua de cal oficial* en jarabe y el subnitrato de bismuto.

Si existe enteritis se ha recurrido ordinariamente á las *lavativas emolientes* con el cocimiento de malvabisco, de semilla de lino, de salvado, etc., pero hemos visto que estos medios no bastaban. En los casos que hemos observado fuera de las casas de espósitos, hemos administrado las *lavativas opiadas*, y hemos tenido motivos para felicitarnos de haberlas usado. Se puede poner mañana y tarde una lavativa de cocimiento de malvabisco y de cabezas de adormideras; pero si no produce efectos ventajosos no se debe vacilar en emplear el *laudano*. Acaso se teme demasiado usarle en las enfermedades de los niños recién nacidos, porque se cree que produce accidentes cerebrales; sin investigar si estos accidentes son más bien unos fenómenos inherentes á la enfermedad, apresurándose así á hacer una deducción falsa.

(1) Trousseau, *Clínique médicale de l'Hotel Dieu*, 2.^a ed., t. I, p. 462.