

aisladas y poco numerosas, que empiezan por una rubicundez difusa, se estienden rápidamente desde el momento de su formacion, y pronto interesan un espesor considerable de los tejidos.

CUADRO SINÓPTICO DEL DIAGNÓSTICO.

1.º Signos distintivos de las aftas confluentes y de la estomatitis pseudo-membranosa.

AFTAS CONFLUENTES.	ESTOMATITIS SEUDO-MEMBRANOSA.
Empiezan por <i>pústulas</i> en la superficie interna de los labios y la lengua.	Empieza por <i>placas</i> pseudo-membranosas en las encias.
Úlceras redondas <i>visibles</i> .	Úlceras <i>cubiertas</i> por la falsa membrana.
No hay <i>falsa membrana</i> , si no es en algunos casos escepcionales (Billard).	Hay una <i>falsa membrana</i> característica.

2.º Signos distintivos de las aftas confluentes y del muguet.

AFTAS CONFLUENTES.	MUGUET.
Empiezan por <i>pústulas</i> .	Empieza por <i>puntos caseosos</i> .
No hay <i>exudacion</i> cremosa.	Forma una <i>capa de exudacion</i> cremosa.
Úlceras <i>numerosas, poco profundas</i> .	<i>Pocas</i> úlceras, pero <i>profundas</i> , que resultan del reblandecimiento inflamatorio de los tejidos.

3.º Signos distintivos de las aftas y de la estomatitis ulcerosa propiamente dicha.

AFTAS.	ESTOMATITIS ULCEROSA.
Empieza por <i>pústulas</i> .	Empieza por una <i>rubicundez difusa</i> .
Úlceras limitadas y <i>superficiales</i> .	<i>Interesa</i> rápidamente gran parte del espesor de las partes blandas.

Pronóstico. No se puede considerar á las aftas como una enfermedad grave sino en casos escepcionales, sobre todo cuando se estienden á la faringe y partes inmediatas.

§ VII.—Tratamiento.

1.º **Tratamiento tóxico.** Cuando las aftas son discretas, se limitan ordinariamente los médicos á prescribir gargarismos emolientes y ligeramente acidulados, con los que casi siempre se consigue triunfar de esta leve afeccion. Estos gargarismos pueden hacerse con el coci-

miento de malvabisco, de cebada con miel, de higos, etc. Tambien se los puede mezclar con leche, y si el dolor es muy intenso se hace disolver 15 ó 20 centigramos de *extracto gomoso de ópio*, ó bien 50 gotas de láudano.

Quando las aftas son confluentes se puede, como aconseja Guer-sant, aplicar sobre las úlceras, por medio de un pincel de hilas, un poco de *mucilago de semillas de membrillo* puro ó con algunas gotas de láudano; pero las mas veces es necesario recurrir en semejante caso á una medicacion tópica mas activa.

Esta medicacion en nada se diferencia de la que se usa contra la estomatitis pseudo-membranosa. En efecto, los *astringentes*, la *cauterizacion* con los ácidos y particularmente el *hidroclórico puro* ó *mezclado con miel* (véase pág. 454), se emplean absolutamente de la misma manera; por lo tanto seria incurrir en repeticiones inútiles al querer entrar aqui en mas pormenores sobre esta materia.

Quando se ha formado la ulceracion es preferible recurrir á los gargarismos ó colutorios astringentes de bórax ó de alumbre con miel rosada.

Lippich emplea el siguiente colutorio:

Acido sulfúrico diluido.	2 gram.
Miel blanca.	30 gram.

Si existen dientes cariados es necesario hacerlos extraer ó limar las partes calientes que inflaman y ulceran la mucosa bucal.

El *clorato de potasa* se emplea con ventaja, sea localmente en polvo, colutorio ó gargarismo á las mismas dosis que el alumbre, ó bien al interior á la dosis de 2 á 5 gramos en las 24 horas en una pocion ó tisana.

Pueden obtenerse buenos resultados tocando las aftas con un trozo de *alumbre* cortado en forma de lapiz.

La medicacion tópica activa tiene grande influencia sobre la cicatrizacion de las úlceras ligeras que suceden á las pústulas de las aftas discretas. Efectivamente, casi siempre basta tocarlas ligeramente con el ácido hidroclórico mezclado con miel en la proporcion de *una parte de ácido por dos de miel*, ó con una *solucion de nitrato de plata*, para ver que desaparece muy pronto el dolor y recobra la mucosa su estado primitivo.

2.º **Medicacion general.** En los casos de aftas discretas no hay necesidad de recurrir á ningun remedio general, si la afeccion se halla limitada á la boca. Basta poner al enfermo á un *régimen suave y ligero*, absteniéndose de las sustancias alimenticias irritantes que han podido determinar la aparicion de las pústulas. Cuando hay sintomas de embarazo gástrico se prescribe un simple *laxante*, ó bien el emetocatórtico siguiente:

T. Tártaro estibiado.	5 centígram.
Sulfato de sosa.	15 gram.

Se toma de una vez en un vaso de agua.

Se prescriben *bebidas aciduladas* con el ácido tartárico ó cítrico, el caldo de ternera, el cocimiento de pulpa de tamarindos, el suero, etc.

Si es considerable la inflamacion de la boca, si son intensos los dolores y se ha propagado la enfermedad á toda la faringe, no es una razon, segun Guersant, para hacer uso de las *sangrias generales y locales*, pues para esto es menester que haya una calentura intensa, y que se halle la deglucion notablemente dificultada. Sin embargo, esta es una opinion que no está fundada en hechos bastante concluyentes.

Para combatir los síntomas intestinales y principalmente la diarrea, se ha recurrido á la aplicacion de *sanguijuelas al vientre*, y á los *diversos medios de contenerla*, tales como el agua de arroz, las *lavativas laudanizadas*, el *cocimiento blanco*, etc. Segun Guersant, son especialmente muy útiles los baños generales, no solo cuando la calentura es poco intensa, sino tambien cuando los síntomas intestinales presentan cierta gravedad.

Finalmente, en los casos que sobrevienen signos de un estado tifoideo, se han recomendado los *tónicos*, tales como el cocimiento de *quina*, la misma sustancia en *lavativas*, añadiendo cierta cantidad de *alcáfor*, é insistiendo al mismo tiempo en las *bebidas aciduladas*.

Si las aftas recidivan con frecuencia, si existe un vicio diatésico, emplea Corlieu las pastillas azufradas á la dosis de 4 á 8 por dia, una tisana amarga, fumaria, viola tricolor. En estos casos se pueden tambien emplear las aguas sulfurosas de Enghien, las aguas Buenas á la dosis de medio vaso á dos vasos pura ó con leche. En ocasiones es necesario recurrir á las preparaciones arsenicales.

Breve resumen del tratamiento.

1.º *Tratamiento tóxico.* Gargarismos emolientes, ligeramente acidulados ú opiados, cauterizacion con los ácidos y por el nitrato de plata, astringentes.

2.º *Medicacion general.* Bebidas dulcificantes, aciduladas, purgantes, emetocatórticos, sangrias generales ó locales, baños generales, opiados y tónicos.

ARTÍCULO IV.

ESTOMATITIS SIMPLE Ó ERITEMATOSA.

No es muy comun esta afeccion, porque no se pueden considerar como verdaderas estomatitis á estas inflamaciones muy superficiales y limitadas de la pared bucal.

§ I.—Causas.

Las causas conocidas de esta afeccion son: la *introduccion en la boca de bebidas demasiado calientes* ó de *sustancias acres ó cáusticas*, el

tabaco, la *acumulacion del sarro en los dientes*, el *trabajo de la denticion*, en una palabra, todo lo que irrita mucho la membrana bucal. Pero es necesario añadir que á veces no se descubre ninguna causa semejante, y precisamente en tal caso es cuando la estomatitis tiene regularmente mas intensidad.

§ II.—Síntomas.

Con bastante frecuencia sucede que se manifiesta una inflamacion ligera en un pequeño espacio de la estension de la boca. Así, pues, se vé aparecer en el paladar, en la cara interna de los carrillos, y en una parte muy limitada de la lengua un poco de hinchazon con un dolor que se aumenta cuando se comprime la parte afectada, y mas todavía cuando se introducen sustancias irritantes en la boca. Esta afeccion muy ligera que se manifiesta principalmente en los fumadores y en las personas habituadas á una alimentacion escitante, que comen carnes saladas, etc., se disipa espontáneamente al cabo de uno ó de muchos dias con solo cesar las causas que la han producido.

No sucede lo mismo con la estomatitis que ocupa una gran estension, y que invade especialmente las encias, la cara interna de los carrillos y la porcion inmediata del paladar. El primer síntoma de esta afeccion es el *dolor*, al que sigue muy pronto la *hinchazon* y la *rubicundez*. Mas adelante la membrana mucosa *engrosada y reblandecida* se cubre de una *capa de mucosidades* espesas y blancas, que tienen gran tendencia á reproducirse. En este estado la boca adquiere gran sensibilidad, y es necesario dar las bebidas á una temperatura poco elevada porque el calor basta para aumentar el dolor. Al mismo tiempo hay *aflujo de saliva* en la boca, y como los enfermos se hallan muy incomodados por un gusto *desagradable* que continuamente perciben, no tragan esta saliva, sino que la arrojan frecuentemente bajo la forma de un líquido filamentosos y espeso (véase ESTOMATITIS MERCURIAL).

Uno de los síntomas mas constantes de la estomatitis llevada á tal grado, es la *fetidez del aliento*, que algunas veces es tal que casi no es posible acercarse al enfermo.

Es raro que esta afeccion no produzca un *movimiento febril* marcado. Cuando está limitada la afeccion al paladar, se la llama *palatitis*, sobre las encias toma el nombre de *gingivitis*, y cuando afecta á la lengua se le dá el de *glositis* (véase art. IX). La palatitis y la gingivitis no ofrecen otra cosa de particular que el sitio que ocupan. Sin embargo, debemos decir respecto de la gingivitis, que una acumulacion demasiado considerable de sarro, la cáries de los dientes ó las asperezas que presentan, son causas que pueden producirla.

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

El curso de la enfermedad nada ofrece de particular. En cuanto á