

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



su *duracion* es generalmente de siete á ocho dias, á no ser que algunas causas especiales, como, por ejemplo, la existencia de una gran cantidad de sarro en los dientes, tienda á sostenerla. Su *terminacion* es siempre favorable. En algunos casos se vé que se desprende el epitelium de los puntos inflamados, se arrolla y se separa en porciones. Esto es lo que se observa regularmente cuando la enfermedad ha sido ocasionada por bebidas muy calientes ó por cáusticos.

#### § IV.—Lesiones anatómicas.

Las únicas *lesiones* que se observan en esta afeccion poco grave, son: el reblandecimiento, la hinchazon de la mucosa y de los tejidos subyacentes, la produccion de mucosidades concretas, y algunas veces las de pequeñas durezas prominentes y semejantes á las pápulas, del grueso de un grano de mijo (glándulas mucosas tumefactas), la prolongacion de las papilas filiformes que toman el aspecto de plumon blanquecino, dando á la lengua un aspecto tomentoso.

#### § V.—Diagnóstico y pronóstico.

Siendo las partes accesibles á la vista, es muy fácil reconocer si existe una estomatitis simple ó una estomatitis ulcerosa, gangrenosa, etc. La única afeccion con que se pudiera confundir la inflamacion simple de la boca, es la *estomatitis* ó *salivacion mercurial*. Pero es preciso advertir que esta última afeccion no es en realidad mas que una estomatitis comun, cuya causa es la única que tiene algo de particular. Sin embargo, como su intensidad es mucho mayor y exige cuidados especiales, hemos creido debiamos hacer de ella una descripcion separada que formará el objeto del artículo inmediato.

#### § VI.—Tratamiento.

El *tratamiento* de esta enfermedad es muy sencillo. Cuando está limitada á corta estension bastan para obtener una curacion pronta algunas *bebidas emolientes*, tales como el agua de cebada ó de malvabisco, mezcladas ó no con leche; el cocimiento de dátiles, de higos y de azufalfas, y un gargarismo preparado con estas mismas sustancias.

Cuando la enfermedad tiene mayor estension y es mas intensa, es necesario recurrir á medios algo mas activos. Rara vez es menester prescribir una aplicacion de *sanguijuelas*, la que en semejante caso se hace á la base de la mandibula. Algunos médicos las aplican sobre las mismas encías; pero esta aplicacion es las mas veces difícil; las mordeduras son dolorosas y la presencia de las sanguijuelas en la boca es muy repugnante, y como nada prueba que esta práctica haya sido realmente muy útil, no se vé qué ventajas puede haber en imitarla.

Los *gargarismos* siempre compuestos de las sustancias indicadas,

deberán hacerse mas calmantes añadiendo una corta cantidad de *opio*; pero si el dolor fuese muy vivo se obtienen mas prontos y eficaces efectos con las *fumigaciones emolientes y narcóticas* dirigidas á la cavidad bucal.

Si la enfermedad es debida á la irritacion de la mucosa bucal por sustancias ácras, como el humo del tabaco, los quesos añejos, las carnes asadas, etc., basta suspender el uso de estas sustancias para contener la enfermedad é impedir que se haga mas intensa. Si ha sido ocasionada por bebidas muy calientes se obtendrán grandes ventajas con los *gargarismos frios*. Por último, si la acumulacion del sarro de los dientes ha producido una inflamacion de las encías, que se ha extendido despues mas ó menos, es necesario tener cuidado de empezar el tratamiento por hacer *limpiar perfectamente la dentadura*, con lo que pronto se ve que se disipan los sintomas.

Si cuando la causa ocasional ha desaparecido existe un aflujo de saliva en la boca, recomiendan Niemeyer (1) hacer mascar con lentitud por la noche antes de acostarse, pequeños trozos de ruibarbo. Lo que produce un efecto sorprendente que no se consigue con el ruibarbo en polvo.

#### ARTÍCULO V.

##### ESTOMATITIS MERCURIAL.

(*Salivacion mercurial*).

Desde que se empezaron á usar las diversas preparaciones de mercurio contra la sífilis, se ha podido estudiar la salivacion mercurial, que es su consecuencia, y se ha podido hacer con tanto mas motivo cuanto que durante mucho tiempo se ha considerado á la produccion de la salivacion, no como un accidente, sino por el contrario como un efecto favorable para el tratamiento de la enfermedad. Siguiendo esta opinion, los médicos se esforzaban en producir esta salivacion, que mas adelante debia ser colocada entre las fatales consecuencias del uso del mercurio. Ya Nicolás Massa habia entrevisto la poca utilidad de la salivacion, cuando de la Peyronie, Chicoyneau y poco despues los mas de los médicos, conocieron los riesgos que presentaba. En la actualidad hay pocos prácticos que lejos de intentar producirla no procuren evitarla y no la combaten con rigor cuando se ha manifestado, á pesar de todas las precauciones. Apenas en algunos casos muy raros se ha podido creer que la salivacion haya tenido un buen resultado. Así Cullerier, que mira á la salivacion como un accidente que se debe por lo comun tratar de evitar, ha creido en un caso haber detenido por medio de ella los progresos de una úlcera venérea corrosiva del

(1) Niemeyer, *Elements de pathologie interne*, trad. Culmann y Ch. Sengel, t. I, p. 456.