

especial según su intensidad. Si se reduce el proceso hemorrágico á las manifestaciones cutáneas, es decir, á la aparición de las pequeñas extravasaciones sanguíneas intersticiales en la piel que constituyen las manchas de púrpura, no exige, en mi opinión, el empleo de medios particulares, sino que se tratará la escarlatina según los consejos que he dado para los diferentes casos. Pero si con equimosis ó sin ellos se presentan hemorragias libres en las mucosas, pueden ocurrir dos casos: si es una hemorragia, como la epistaxis, que se puede cohibir con medios locales, á éstos debe apelarse; pero si son hemorragias que no se pueden contener con recursos locales, como hemoptisis, hematuria, etc., véase lo que digo al ocuparme del tratamiento de la viruela hemorrágica.

La *nefritis* constituye una complicación frecuente, cuya profilaxis está representada por el régimen lácteo y por la cuidadosa elección de sustancias farmacológicas ó higiénicas cuando se van á llenar las indicaciones que se presentan. Sirvan de ejemplo los alcohólicos; yo los empleo en la escarlatina cuando y en la forma que son necesarios, pues, según dejo manifestado, conceptúo al vino de Jerez indicado en determinadas circunstancias, pero justiprecio la indicación con el mismo riguroso criterio que si se tratara de una sustancia farmacológica; porque si bien es verdad que los conceptúo precisos y preciosos para llenar una indicación determinada é *ineludible*, en cambio los considero posiblemente nocivos. En efecto, aunque se admita la combustión del alcohol en la economía, ya que es probable que el oxígeno que penetra por la respiración le queme con más facilidad que á las grasas y que á los hidratos de carbono, no obstante, parte del alcohol se elimina en substancia, siendo uno de los emunctorios los riñones; y como estos órganos se afectan á menudo en los escarlatinosos, de ahí que conceptúe yo peligrosos en estos enfermos á los alcohólicos.

El tratamiento curativo de la *nefritis* consistirá en tener al niño en la cama, en el régimen lácteo exclusivo y en la aplicación de *ventosas secas* en la región renal una ó dos veces al día, y el número de días que sea preciso y que la piel tolere, para lo cual se tendrá cuidado de aplicarlas alternativamente en diferentes puntos sin salirse de la región indicada. Debe administrarse también un purgante salino si no existe contraindicación por parte del tubo digestivo.

Considero un buen medio á los *baños calientes*, cuya duración será de uno á cinco minutos, según lo soporte el niño, mojándole la cabeza con agua fresca mientras esté en el baño y dándole uno diario, tres días consecutivos; al sacarle del agua se le secará con rapidez con una sá-

bana caliente y se le meterá en la cama, que también se habrá calentado, lo mismo que la camisa, procurando que sude durante una hora, pero no con exceso; si se le ha mojado la camisa con el sudor, se le cambia después por otra caliente, porque la ropa húmeda es peligrosa.

Ensáyese también la aplicación á la región lumbar de una bolsa de goma, que las hay especiales, llena de agua todo lo caliente que el niño pueda sufrir, ó un saquito plano de salvados calientes, renovando una ú otros con la debida frecuencia, pero obsérvense sus efectos sobre los riñones, fijándose entre otras cosas en la orina, porque aunque aconsejo este recurso por considerar útil la revulsión cutánea que produce el calor, pudiera ocurrir, aunque no lo creo probable, que se irradiara éste á los riñones y los hiperemiara, en cuyo caso debe suspenderse al momento.

Si no desaparece la *nefritis*, adminístrese al niño el *alcoholaturo de la raíz de acónito*; y si no se obtiene resultado, prescribásele una *sal de quinina*.

Soulier, en su notable *Tratado de Terapéutica y Farmacología*, dice que Daniel Mollière, apoyado en los experimentos de Aubert, que prueban la posibilidad de producir con la pilocarpina un sudor local, la empleó en ciertas enfermedades como la hidrartrosis, con excelentes resultados; y que su hermano H. Mollière ha apelado á ella en el tratamiento de las *nefritis*, obteniendo también los resultados más satisfactorios, si bien empleaba además otros medios. Pero yo no pretendo ahora hablar sino de la pilocarpina. «Este tratamiento, dice Soulier, consiste en fricciones á toda la región dorso-lumbar á favor de una pomada compuesta de: vaselina 100 gramos; nitrato de pilocarpina de 5 á 10 centigramos. En dosis más altas, la pilocarpina da lugar á una irritación cutánea que podría exigir la interrupción temporal del tratamiento. La región fricciónada se cubre luego con una gruesa capa de algodón en rama y una hoja de tela encerada sostenida con dos vendas. Al cabo como de media hora se produce una sudación abundante que dura más ó menos tiempo. Pasado éste, se quita el apósito y se enjuga al enfermo....»

He transcrito esto, porque mis observaciones difieren bastante de algunos de los precedentes datos; y como la ciencia se forma con los resultados que aporta la experiencia universal, voy á manifestar lo que yo he observado con las aplicaciones del nitrato de pilocarpina en un niño que padecía tuberculosis del tarso, en dos afectados de parálisis pseudo-hipertrófica, en dos niñas que padecían gonartrocace y en una que tenía coxalgia.

Después de cada untura, que era practicada una sola vez, fueron hechas las observaciones por un alumno cada media hora, pudiendo, por consiguiente, ser calificadas de exactas, y de ellas deduje las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> El nitrato de pilocarpina mezclado con vaselina produce escozor primero, enrojecimiento después y luego sudor en el punto en que se practica la embrocación, de cuyos efectos el menos constante es el sudor.

2.<sup>a</sup> Aun cuando no se ajustan los efectos á una pauta cronológica invariable, en tesis general se puede decir que en la primera media hora ó en la primera hora, se presenta escozor ó prurito y enrojecimiento de la piel, y en el transcurso de la tercera ó cuarta medias horas aparece ya el sudor y se halla en todo su apogeo el enrojecimiento de la piel, disipándose el sudor en la quinta media hora y poco después el enrojecimiento. Alguna vez en la observación de la segunda media hora ya se había iniciado el sudor. Debo advertir que yo colocaba además del algodón, de la tela impermeable y de la venda, una compresa de seis capas de gasa simple, para evitar que el algodón absorbiera el sudor y nos impidiera el comprobar su aparición; pero aconsejo que no se ponga la gasa, porque es más caliente el contacto del algodón.

3.<sup>a</sup> Estos fenómenos desaparecen sin dejar ni la más mínima huella en la región de la piel en que se han desarrollado.

4.<sup>a</sup> Se debe comenzar por la pomada compuesta de 30 centigramos de nitrato de pilocarpina por 10 gramos de vaselina. Si los efectos son nulos ó muy ligeros, se aumenta el nitrato en la proporción necesaria—yo he llegado á 2 por 10—; y si, lo que no es de esperar, fueran muy intensos, se disminuye.

Terminaré este asunto, diciendo, que deben emplearse las embrocaciones con esta pomada en la región dorso-lumbar en la nefritis escarlatinosa como uno de los primeros recursos, pues creo que ha de ser verdaderamente útil.

La *difteria* se combatirá con las inyecciones de suero antidiftérico, y las demás *complicaciones* con los medios adecuados á la naturaleza de cada una de ellas.

Es preciso que el escarlatinoso observe grandes precauciones durante la convalecencia, aun en los casos normales. El régimen será lácteo exclusivamente, no sólo el tiempo que dure la fiebre, si no bastantes días después, si no protesta el estómago del niño; más tarde se le darán además sopas de leche, haciendo luego figurar en la alimentación el arroz, las sopas de caldo, las patatas, los pescados blancos, hasta llegar por fin al régimen ordinario. Han de evitarse los enfriamientos con gran solicitud durante todo el curso de la escarlatina, incluso el período de descamación y aun algún tiempo después, por si la piel y los riñones conservan, como es probable, un exceso de impresionabilidad. Al efecto no deben abandonar los niños la cama hasta que haya terminado la descamación; pero si por indocilidad ó cualquiera otra causa hubiera necesidad de levantarlos antes de tiempo, caliénteseles la ropa al vestirlos y la cama al acostarlos, cuya precaución debe también observarse los primeros días que se vistan, aunque lo hagan oportunamente. La ropa interior será de algodón, mejor de punto que de tela, y en caso necesario de franela. No debe salir el niño á la calle, en los casos normales, ínterin no hayan transcurrido seis semanas á contar desde la desaparición de la fiebre, siendo condición indispensa-

ble que haya terminado completamente la descamación, y se elegirá para la primera y aun para las primeras salidas, días y horas convenientes. El conjunto de minuciosas precauciones que deben tomarse para evitar el frío hasta dentro de casa y aun en la cama, son impuestas por la facilidad con que un simple enfriamiento produce la anasarca.

### Sarampión.

CONCEPTO ETIOLÓGICO-PATOGÉNICO.—La naturaleza de esta enfermedad es esencial é indudablemente infecciosa, como lo demuestran su contagiosidad y el conjunto de los procesos que la constituyen; pero la bacteria productora aún no es conocida, pues ni el *mucor mucedo verus*, ni el bacilo encontrado en la sangre de los individuos afectados de sarampión por Canon y Pielicke pueden considerarse como el agente patógeno específico. Griffiths ha comprobado en la orina de los sarampionosos una ptomaina especial, pero esto no constituye sino uno de tantos descubrimientos parciales que dejan en el mismo secreto que antes á la verdadera causa de la enfermedad; pero si reina obscuridad respecto de la bacteria específica, no así relativamente á otras clases de microbios cuya existencia ha sido comprobada por la investigación. Así Barbier ha encontrado en la conjuntiva de los niños afectados de sarampión un bacilo que tiene unos caracteres parecidos al de Canon y Pielicke, y otros al de Löffler, y en ocasiones el estafilococo y aun el estreptococo; y en las mucosidades de la boca se hallan muchas variedades de estreptococo (Boulloche, Mery y Barbier), los estafilococos blanco y dorado, el neumococo, un coccus amarillo parecido al *aureus*, un bacilo que presenta ciertas analogías con el difterógeno y á veces otros microbios de especificidad conocida, como el de la difteria (J. Grancher; *Tratado de Medicina y de Terapéutica* publicado bajo la dirección de MM. P. Bronardel, A. Gilbert y S. Girode).

Como no conocemos al agente morbilógeno, no podemos interpretar con sólido fundamento el por qué de las complicaciones que en esta enfermedad se observan; pero sí considero lógico apelar á los apriorismos, para formular por lo pronto una teoría patogénica general que nos permita explicar el mecanismo del proceso que constituye intrínsecamente el sarampión y el que preside al desarrollo de las diferentes complicaciones.

Se dibujan todavía en el horizonte de la ciencia densas sombras respecto de la naturaleza íntima de las diversas modalidades clínicas del sarampión.

Admito como indiscutible el hecho de que las condiciones individuales toman una parte importante en la génesis de los grados y formas que este padecimiento presenta; pero al lado de este factor cuya inter-