

dad, pero volveríamos á él si fuera necesario y no hubiera alguna circunstancia que lo contraindicara. Durante la cloroformización tendremos siempre ladeada la cara del niño, para si vomita, que lo haga más fácilmente y caigan á un lado las materias expulsadas, y además vigilaremos cuidadosa y constantemente la respiración, el pulso, el color y expresión de la fisonomía, etc., todo con el fin de suspender la inhalación clorofórmica en el mismo instante en que sea preciso para evitar accidentes.

El *bromuro de potasio* es el medicamento que considero más indicado para prevenir la reaparición de las convulsiones, es decir, para ser empleado en el intervalo de éstas. Al efecto debemos prescribirle al comenzar el tratamiento sintomático, para que se inicie su acción desde luego, y en el caso de que haya necesidad de apelar á la cloroformización, para que cuando cese ésta se esté ya ejerciendo aquélla.

*Para un niño de un año.*

Bromuro de potasio.....	50 centigramos.
Agua destilada.....	30 gramos.
Jarabe simple.....	15 »

Mézclese y disuélvase.

Para tomar á cucharadas de las de café, las dos primeras con media hora de intervalo, la tercera á la hora, y las siguientes cada dos horas, si es que han cesado las convulsiones, pues de lo contrario se siguen dando cada hora.

El *hidrato de cloral* es también buen medicamento, pero téngase en cuenta que se halla contraindicado si existen fenómenos de asfixia. Soy poco partidario, ó mejor diré, soy opuesto, en principio, á las asociaciones medicamentosas, porque creo que su compleja acción escapa á nuestras previsiones y pueden ser contraproducentes; de estos dos medicamentos, por ejemplo, el bromuro potásico es isquemante y el cloral hiperemiante del cerebro; así, pues, no aconsejo que se administren reunidos sino en caso de necesidad, entendiéndose por tal cuando les hayamos dado aisladamente sin resultado.

*Para un niño de un año.*

Hidrato de cloral.....	20 centigramos.
Agua destilada.....	30 gramos.
Jarabe simple.....	10 »

Mézclese y disuélvase.

Para tomar una cucharada de las de café cada cuarto de hora; pero si á las cuatro cucharadas vemos que aún se repiten las convulsiones, prescribiremos el bromuro y el cloral reunidos, según la siguiente fórmula:

*Para un niño de un año.*

Bromuro potásico.....	50 centigramos.
Hidrato de cloral.....	20 »
Agua destilada.....	30 gramos.
Jarabe simple.....	15 »

Mézclese y disuélvase.

Dése á cucharadas de las de café; las tres primeras con intervalos de media hora, y las siguientes cada hora ó cada dos horas, según las circunstancias.

Cuando el niño se despeje mamará cada dos horas, pero algo menos que de ordinario, y mientras esté comatoso se le dará con cuchara cada hora ó cada dos horas, según la cantidad que sea, un poco de leche recién ordeñada, haciéndolo con mucho cuidado, para que no penetre el líquido en la laringe, y al efecto se le pondrá la cabeza ladeada para que se deslice por la superficie interna del carrillo declive. Si el niño está destetado, se le dará leche algo aguada y tibia.

Dado el importante papel que juega probablemente la infección, aun en aquellos casos en que no lo parece, creo que podría ser útil la *quinina*; pues aunque su acción antiséptica no sea de primer orden, entiendo que no hay otro medicamento que pueda efectuar lo que tal vez más que una realidad sea una esperanza, la *antisepsia encefálica*; la aconsejo antes que la cloroformización, que el bromuro de potasio y que el hidrato de cloral, no apelando á estos medios sino cuando la quinina resulte ineficaz; emplearemos el clorhidro-sulfato en inyección hipodérmica.

Considero contraindicado el *opio*, por ser hiperemiante cerebral; pero si por desgracia ninguno de los precedentes recursos son eficaces, sino que siguen repitiéndose las convulsiones, debe darse, no la  *morfina*, como algún autor aconseja, sino la *narceína*.

*Para un niño de un año.*

Narceína.....	1 centigramo.
Agua destilada.....	30 gramos.
Jarabe simple.....	15 »

Mézclese y disuélvase.

Para tomar sólo una cucharada de las de café. Se espera una hora, y según los efectos que produzca, se repite ó no la cucharada cada hora, pero con observación, para suspenderla cuando lo creamos conveniente; juicio difícil de formar y que exige gran cuidado, por tratarse de un niño comatoso en quien aparecen por esta razón oscurecidos los efectos fisiológicos del medicamento; por eso es preciso vigilar minuciosamente al enfermito, para poder sorprender en tan borroso cuadro clínico los signos en que hemos de inspirar nuestra conducta; pero advierto que en todo caso se suspenderá la narceína así que cesen las convulsiones.

Cuando se le dé al niño la leche con cuchara ó cuando se le administre algún medicamento por la boca, hay que tener en cuenta cómo está la deglución, y si se halla muy entorpecida se utilizará para la administración de los medicamentos la vía rectal, y en caso de absoluta necesidad la hipodérmica. No aconsejo la alimentación por el recto porque casi no creo en ella; lo único que recomiendo, si fueran precisas, á título de alimento líquido, son enemas con 10 gramos de agua hervida tibia, cada dos horas, puestas con una jeringuilla de oídos con cánula olivar.

Terminaré el estudio del tratamiento de la eclampsia manifestando mi opinión respecto de las *emisiones sanguíneas*. De día en día ha ido reduciéndose el horizonte de este recurso terapéutico en sus aplicaciones clínicas en general, pero le quedan todavía algunas importantes indicaciones que él solo puede llenar, y entre ellas figura la que en ciertos casos existe en la eclampsia. ¿Cuándo debe extraerse sangre en esta enfermedad? En mi opinión, cuando concurren las siguientes circunstancias: resistencia del ataque á los medios empleados para combatirle; muy acentuado el coma; repetidas é intensas las convulsiones, durante las cuales se produzcan hondos trastornos mecánicos de la respiración; y en una palabra, cuando el conjunto de circunstancias nos permita presumir que existe una hiperemia encefálica bastante graduada, sobre todo si el niño es vigoroso; en estos casos, al justipreciar la indicación prestará grandes servicios, para averiguar el estado de la circulación cerebral, el examen oftalmoscópico. Pues bien; cuando exista la indicación de extraer sangre, la satisfaremos aplicando en las márgenes del ano dos, tres, cuatro ó más sanguijuelas, según la edad y demás condiciones del niño y de la enfermedad, teniendo muy en cuenta que este recurso terapéutico no le empleamos para combatir la eclampsia, sino la hiperemia encefálica.

### Epilepsia.

La *epilepsia*, que ha sido también denominada *enfermedad sagrada*, *gran mal*, *sér maligno*, *mal comicial*, *mal caduco*, etc., es un estado morbo de curso crónico, caracterizado en su forma típica por ataques convulsivos acompañados de pérdida del conocimiento y de la sensibilidad. No siempre ofrece, sin embargo, la epilepsia la misma modalidad, sino que, como veremos en la patografía, presenta formas diferentes que merecen ser conocidas.

CONCEPTO ETIOLÓGICO-PATOGÉNICO. — Puede presentarse esta enfermedad en cualquiera época de la primera ó de la segunda infancia; ya he citado en otra parte un niño de diez meses, que padecía desde los seis epilepsia de tipo clásico, y una niña, en la que comenzaron los ataques próximamente á la misma edad; pero de ordinario no se presenta hasta los seis ó siete años, siendo los casos más numerosos según van los niños aproximándose á la juventud.

Entre las causas figura en primera línea la *herencia similar* ó de *transformación*, pues una y otra intervienen en la producción de la epilepsia en los diferentes casos. Aunque se nos oculta el mecanismo íntimo de la transmisión hereditaria, se explica perfectamente que, siendo la epilepsia una neurose, y consistiendo, por consiguiente, su patogenia en una excitabilidad anómala de los centros nerviosos, ha de ser causa abonada, para que esta excitabilidad surja, el hecho de padecer los progenitores la misma enfermedad ú otra cualquiera del sistema nervioso.

La *consanguinidad* forma también parte del catálogo de causas de la epilepsia. Ya he hablado alguna otra vez en esta obra de la interpretación que puede darse á la consanguinidad, y aun he citado el notabilísimo caso de un matrimonio formado por dos primos carnales, los dos robustos, y sin que ni ellos ni sus padres hubieran padecido, me parece, esta enfermedad; y, sin embargo, de nueve hijos que tuvieron seis ó siete fueron epilépticos.

Deben citarse asimismo la sífilis, el alcoholismo, las emociones, los traumatismos, etc., circunstancias todas cuya influencia se comprende, ya porque determinan lesiones ó porque conmueven el cerebro, cuyo último procedimiento podríamos considerarle como productor de *alteraciones moleculares*; pero cuando descendemos á investigar los cambios somáticos que han experimentado las partes, los resultados son negativos.

No he clasificado las causas en dos grupos, porque en esta enfermedad no tendrían razón de ser los conceptos de causa predisponente y determinante, ya que todas ofrecen ambos caracteres; sirva de ejemplo el caso que he citado de consanguinidad, así como los de epilepsia, que surgen sin más influencia que la irradiación hereditaria; y además, las causas que podrían ser miradas como determinantes no lo son, porque no ocasionan esta enfermedad sino en los individuos que tienen disposición orgánica, intrínseca, adecuada para padecerla.

En opinión de Laségue, la epilepsia sería producida por una mala conforma-