cion nos ha manifestado que las tises llamadas agudas son mas frecuentes en los niños que en los adultos; y que las que no son agudas jeneralmente duran menos en aquellos, siendo tanto mas marcada la diferencia cuanta menor es su edad.

Tratamiento. En su esencia no se diferencia en los niños del de las demás edades ni tampoco del de los tubérculos en jeneral, por consiguiente solo debemos hablar de las particularidades que se han de notar en aquellos. Nada diremos del tratamiento preservativo, porque se adopta en todas sus partes á la tisis, lo que hemos dicho de él en jeneral.

Suponiendo ya desarrollado el mal, con respecto á los medios hijiénicos debemos decir que es muy conveniente que el aire respirado por el enfermo sea siempre puro, seco y caliente. En la infancia es cuando pueden obtenerse mejores efectos del cambio de clima y de los viajes por mar, con tal que la tisis no pase del primer grado y que se pase á un clima que tenga la temperatura un poco mas caliente pero constante y regular; por lo cual se aconseja sobre todo la permanencia en la isla de Madera, de Nisa y de Pisa; pero muchas otras ciudades de Italia no presentan estas condiciones ventajosas sino en una parte del año. El ejercicio es muy útil en la tisis pulmonar, pero es preciso que sea tanto mas moderado cuanto mas adelantada esta se halle: mientras no pasa del primer grado es preciso valerse del ejercicio especial del pulmon que, en manos de algunos prácticos, ha dado felices efectos, no solamente contribuyendo á la curacion de la enfermedad que nos ocupa, sino tambien como medio preservativo de la caquexia tuberculosa. Hablamos de los baños de aire comprimido, y de otro medio que nos parece análogo y que se ha señalado con el nombre de *hijiene de la respiracion*, y consiste en el ejercicio del pulmon y de todos los músculos respiratorios. Su objeto principal estriba en desarrollar el pecho tanto como se pueda y en procurar un juego libre y completo de los pulmones; pero su efecto inmediato es la introduccion de una mayor cantidad de aire en un tiempo determinado, y su uso seguido puede compararse á un alimento copioso con relacion á un alimento insuficiente. Asi, despues de Crichton y Autenrieth, Clark recomienda el hacer colocar á los niños en pié, despues se hace que tiren los

brazos y las espaldas hácia atras, y que mientras se hallen en esta posicion inspiren lentamente tanto aire como puedan, muchas veces seguidas: esto debe repetirse por lo menos dos veces al dia, durante media ó una hora y aun mas, mayormente cuando el pecho es estrecho ó está disforme. Es claro que este medio no tiene aplicacion en los niños de muy poca edad.

Con respecto á los vestidos de lana nunca deben olvidarse en los tísicos aun en el verano, porque asi como en invierno privan el frio, entonces previenen los resfriados frecuentes por la supresion del sudor: son empero inútiles y aun dañosos cuando los enfermos no salen del cuarto ó de la cama, porque entonces favorecen los sudores colicuativos. Por fin, por lo que toca á la alimentacion de los tísicos, en jeneral debe ser nutritiva y aun tónica; regla que tiene á nuestro entender mayor aplicacion en los niños que en las demás edades, sin embargo tiene muchas escepciones; pues aunque es evidente que en cualquiera enfermedad tuberculosa hay la indicacion esencial de sostener las fuerzas del organismo, dando las carnes asadas, caldos, pescados de agua dulce y aun algunos del mar que no puedan irritar al estómago; pero muy á menudo debe modificarse el réjimen, ya porque haya alguna complicacion flojística, durante las cuales, aunque no debe ponerse al enfermo á una dieta severa como se haria si la flegmasia fuese franca, debe prescribirse un réjimen bastante tenue y un poco debilitante para favorecer su resolucion; ya porque en los órganos dijestivos exista tambien alguna complicacion como la dispepsia, y lo que es mas frecuente lesiones tuberculosas que perturban principalmente las funciones intestinales, ocasionando la diarrea. En este caso debe escojerse un alimento que sea á la vez sustancioso y fácil de dijerir: la leche de buena calidad (de burra ó de vaca) cumple bastante bien esta doble condicion, y conviene sobre todo en la infancia, debiendo unirse con ella sustancias fecu-lentas, carnes blancas, jelatinas, ciertas plantas como la espinaca, la achicoria, la escorzonera, las frutas dulces y azucaradas crudas ó cocidas, etc. Las bebidas que en jeneral son mas convenientes son la cerveza y el vino de Burdeos.

Las emisiones sanguíneas en los niños rarísimas veces con-

vienen, y por regla jeneral tanto menos cuanto mas progresa el mal; pues solo en los casos de verdaderas complicaciones flojísticas, como la bronquitis ó la pneumonia, puede usarse un plan antiflojístico directo ó indirecto en una justa medida, teniendo presente que puede perjudicar mas su esceso que su defecto; pues nada favorece ni acelera tanto en los niños la tuberculizacion como el abuso de los debilitantes, y en particular de las evacuaciones sanguíneas.

Los alterantes por lo comun están contraindicados en la tisis pulmonar, y en particular el iodo por la irritacion enérjica que imprime en las funciones dijestivas, y que se transmite al pecho por simpatía ó de otra manera; por consiguiente solo puede usarse con prudencia, y atendiendo cuidadosamente á sus efectos, para poderlo suspender oportunamente, y combatir los accidentes que tal vez ocasione: en jeneral debe emplearse mas bien en el primer período que en el tercero. En vista de que el iodo produce especialmente buen resultado en las escrófulas glandulares, creemos que se pueden tener muchas mas esperanzas en su uso cuando los tubérculos se hallan esclusiva ó á lo menos principalmente en el aparato ganglionar del pecho; y asi que puede servir mejor en los niños que en el adulto; en cuanto al modo de administrarlo nos parece preferible el que usa M. Baudelocque (V. pájina 163). La asociacion del hierro con el iodo en algunos casos ha dado felices efectos; pero exije tambien mucha prudencia, y no conviene en todos. Los ferrujinosos solos tienen menos inconvenientes, porque son francamente tónicos y menos estimulantes que el iodo; sin embargo en muchos casos hemos notado que pueden ser perjudiciales, y que en todas las afecciones tuberculosas viscerales debe observarse bien su uso y dirijirlo con prudencia.

Entre los evacuantes, los purgantes en jeneral se han desechado, seguramente por la frecuente coincidencia de los tubérculos intestinales. Los eméticos han sido elojiados por muchos prácticos muy recomendables. Es evidente que la integridad del estómago en muchos tísicos autoriza *á priori* al ensayo de esta medicacion; mas es tambien muy posible que los sacudimientos del vómito impriman al aparato respiratorio modificaciones capaces de cambiar el modo y el grado de ac-

tividad de la nutricion en los pulmones. Clark, despues de Carswel, admitiendo que la materia tuberculosa se halla depositada principalmente en el interior de las divisiones bronquiales, piensa que los eméticos determinan su espulsion, promueven la contraccion de las vesículas pulmonares, ó bien determinan en su interior una secrecion mucosa que arrastra los tubérculos; que obran tambien ventajosamente aumentando la accion de la circulacion cutánea, escitando las secreciones biliares y que, aumentando las que habitualmente son lánguidas en los individuos de constitucion tuberculosa, tienden á disminuir las conjestiones abdominales y á restablecer el equilibro de la circulacion; por lo que pueden, dice, colocarse, como lo observa juiciosamente el Dr. Reid, entre los mas poderosos alterantes. Por fin, despues de detalladas esplicaciones acerca las ventajas de esta medicacion, de los métodos con qué se usa, de la accion que ejerce y de los resultados que se han obtenido con ella, concluye manifestando que este tratamiento no puede ser perjudicial con tal que se use con discernimiento y con la atencion y circunspeccion que requiere; pues si se recurria á ella de pronto en todos los casos en qué amenaza la tisis, sin indagar si hay alguna contraindicacion, seria esto poco racional; porque, si bien pueden administrarse sin cuidado los eméticos en ciertos casos, en otros no pueden darse sin que hayan precedido las sangrías, los purgantes y otros antiflojísticos; y aun son del todo contraindicados cuando hay una irritacion gástrica intensa.

En Francia se usa muy poco esta medicacion en el tratamiento de la tisis pulmonar; y casi no sabemos que la haya preconizado por su esperiencia personal sino M. Bricheteau; segun el cual, los sacudimientos imprimidos en el pecho por el vómito, es uno de los efectos mas poderosos de los vomitivos: acerca de esto hace una comparacion injeniosa entre este efecto y el que es consecuencia del mareo, al cual atribuye por lo mismo una parte de los buenos efectos que resultan de los viajes del mar. Por lo que toca á los niños, á mas de las indicaciones y contraindicaciones notadas por Clark y que acabamos de señalar, creemos que no debe nunca usarse esta medicacion en términos que desarregle demasiado la dijestion, perjudicando por lo mismo la nutricion; asi es que no

debe darse el vomitivo sino una ó á lo mas dos veces cada semana, y de manera que no prive al niño sino una comida, prefiriendo la de la mañana; además debe tenerse cuidado de darles en las comidas siguientes los alimentos mas fáciles de dijerir, y habitualmente una nutricion tan reparadora como se pueda, á fin de que no sea sino momentánea la perturbacion producida por el vomitivo: una vez obtenido el efecto de este, es útil la administracion de los emolientes y calmantes mas propios para destruir el espasmo que puede persistir en el estómago.

Se han encarecido contra esta enfermedad una multitud de medicamentos, cuyo uso sin embargo no ha podido jeneralizarse; tales son el agua de cal, las aguas sulfurosas, la sal amoníaco, los sub-carbonatos de amoníaco y de sosa, el nitrato de potasa, el cloruro de sodio, el de barita, los preparados mercuriales y de arsénico, la dijital, la creosota, la brea, etc. Entre estos medios, los que nos ha hecho preferir nuestra esperiencia son las aguas sulfurosas usadas esteriormente en baños, é interiormente mezcladas con leche, escojiendo siempre las mas suaves, y el cloruro de sodio al esterior en baños, á los que pueden añadirse algunas sales de potasa é hidriodatos ó iodo para imitar el agua del mar. Estos preparados nos han parecido muy útiles en los niños, y mas sin duda por su influencia jeneral en la caquexia que por su accion especial en los órganos torácicos tuberculizados, y además porque el sitio del mal casi nunca los contraindican como sucede con la mayor parte de las medicaciones activas que se administran al interior. Las fricciones irritantes, los vejigatorios, los cauterios, las moxas y los sedales, en muchos casos producen ventajas bien evidentes, sobre todo en el primer período: lo que hemos dicho de estos medios en el tratamiento jeneral de la caquexia es perfectamente aplicable al de la tisis en particular, y en este caso deben ponerse en los brazos ó en el pecho.

Despues de Mascagni, muchos médicos han ensayado la inspiracion de diferentes fumigaciones ó vapores procedentes de diferentes plantas ó de la combustion de sustancias resinosas ó metálicas, y la de ciertos gases como el ácido carbónico, el oxíjeno, el hidrójeno sulfurado y el cloro: sin embargo de poco ó de nada han servido en la tisis pulmonar. ¿Será tal vez mas ventajoso el uso del *baño pneumático ó de aire comprimido* cuya accion, bajo algunos puntos, puede compararse á los medios que acabamos de nombrar? Son bastante interesantes los hechos que refiere M. Pravaz aserca este particular en su *Memoire sur l' emploi du bain d' air comprimé, Lion*, 1841; segun los cuales puede tener felices efectos, ya como base del tratamiento profiláctico de la afeccion tuberculosa de los órganos respiratorios, ya para los casos en qué se ha desarrollado ya este mal, en cuyo caso el grado de este hace variar los resultados de aquella medicacion; y asi á veces solo produce una mejora momentánea que cesa cuando cesa el uso de los baños; cuando la tuberculizacion se halla muy adelantada no hace mas que disminuir los flujos colicuativos y tal vez retardar la terminacion fatal, y en fin su resultado inmediato mas comun es el debilitar considerablemente la circulacion, haciendo las dijestiones mas perfectas y las secreciones mas abundantes; y asi contribuye mucho á cumplir las indicaciones que con mas enerjía reclaman las afecciones tuberculosas.

Tales son los medios indicados, entre los cuales deberán escojerse juiciosamente los que parezcan mejores con relacion al grado é intensidad del mal, y á la edad, temperamento é idiosincrasia del enfermo. En cuanto á las tisanas importa poco el hacerlas tomar en grande cantidad, y deben preferirse las llamadas pectorales y béchicas.

Cuando el mal ya se halla muy adelantado, de modo que no queda esperanza de curarlo, se debe emplear el tratamiento paliativo. Entonces, cuando la tos es muy intensa y ocasiona el insomnio, dolores vivos en el pecho, y aun la sufocacion y vómitos, debe combatirse con los antiespasmódicos y narcóticos, y en particular los opiados; cuando la espectoracion es muy abundante, lo que es raro en los niños, deben administrarse las aguas minerales sulfurosas, las sustancias balsámicas y las fumigaciones de cloro; cuando hay dolores punjitivos fijos, como regularmente dependen de una inflamacion parcial de la pleura, sirve bien la aplicacion de algunas sanguijuelas, y si son vagos y movibles raclaman con preferencia los emplastos de pez de Borgoña, los vejigatorios volantes y los nar-

cóticos interior y esteriormente; la difnea requiere algunas veces sangrías muy pequeñas, sinapismos en los miembros inferiores, y sobre todo los narcóticos cuando tienen caractéres nerviosos y no parece depender de una conjestion sanguínea ni de la abundancia de líquidos en los bronquios, pues en estos dos casos los narcóticos serian mas perjudiciales que útiles; la calentura héctica algunas veces reaparece con paroxismos que pueden disminuirse con la quina, y por fin pueden combatirse los sudores con los tónicos y algunos astrinjentes, como el agárico blanco y el acetato de plomo; pero sucede con frecuencia que si estos medicamentos cumplen su objeto resulta de ello la produccion y aumento de la diarrea, la cual debe combatirse y moderarse cuanto se pueda con los astrinjentes, el láudano, el diascordio, la teriaca, etc., pero como depende las mas de las veces de tubérculos intestinales, suele resistirse con pertinacia á estas medicaciones. Con respecto á las complicaciones, el tratamiento de ellas debe ser igual al que se usa cuando son idiopáticas, modificado notablemente por el estado de la afeccion principal ó tuberculosa, y por el grado de debilidad en qué se halle el enfermo.

ARTÍCULO VII.

DE LAS DEMÁS AFECCIONES DE PECHO.

Las enfermedades de pecho de qué no hemos hablado hasta ahora son muy raras en la infancia ó presentan muy pocas diferencias en ella con respecto á las demás edades.

La HEMOPTISIS tanto idiopática como sintomática es escesivamente rara en la infancia y sobre todo antes de los diez ó doce años; un poco más tarde sobreviene en algunos casos para hacerse mas frecuente luego en la adolescencia y juventud. Lo mismo debe decirse con respecto á las *hemorrajias intersticiales* ó APOPLEJIA PULMONAR, pues estas enfermedades jeneralmente son consecutivas á afecciones del corazon que tambien son escesivamente raras en los niños. En algunos casos de pneumonia hemos encontrado porciones del pulmon infiltradas de sangre sin desgarro, pero esto no constituye una verdadera apoplejia pulmonar. La hemorrajia que parece debe

producirse con mayor frecuencia en la niñez que en las demás edades es la que es consecuente á la perforacion simultánea de los bronquios y de la arteria pulmonar, que hemos indicado en la pájina 171.

El ENFISEMA vesicular é interlobulillar no es muy raro en la infancia, pero jeneralmente no constituye sino una lesion muy accesoria ligada siempre á otra afeccion, como la bronquitis, la coqueluche, etc. En tales casos, los caractéres anatómicos indican regularmente la formacion reciente de esta lesion por los esfuerzos de la tos y de la difnea; y no puede compararse al de los adultos y de los viejos que resiste y determina síntomas mas ó menos graves, sin que haya bronquitis. M. Louis dice sin embargo que el oríjen de esta afeccion, bastante á menudo hereditaria, puede remontar hasta á la infancia: nosotros no hemos podido encontrar un solo caso en el cual el enfisema pulmonar haya constituido, no solamente una enfermedad simple, sino ni siquiera una complicacion de alguna importancia.

Las DEJENERACIONES del pulmon, fuera de los tubérculos, son muy raras en los niños como tambien en los adultos; y casi no es posible el decir si hay diferencias en ellas en las diferentes edades: las ALTERACIONES DE LOS BRONQUIOS que no hemos descrito en el catarro ni en la coqueluche nos parece que no tienen importancia en los niños.

La historia de los ASMAS todavía está llena de confusion con respecto á sus causas. El asma es una difnea intermitente ó remitente que supone siempre una perturbacion en la inervacion de los órganos respiratorios: cuando esta no depende de alteracion alguna apreciable y capaz de producirla se llama *esencial*, *idiopático* ó *nervioso*; y en el caso contrario se llama *sintomático*. Con respecto á la primera especie dice M. Guersent: «En estos últimos años he visto muchos ejemplos de asma nervioso en niños de cinco á doce años, y estoy convencido de que se presenta en ellos con los mismos caractéres que en los adultos y viejos: sin embargo, asi como el falso crup, que no tiene relacion alguna con el asma, es comun en la primera edad de la vida, el asma nervioso no aparece, ó por lo menos se vé muy pocas veces en ella, pues nunca lo he observado.... Los revulsivos cutáneos y las sangrías me