sana de centeno edulcorada con jarabe de achicorias. Cuando la diarrea es demasiado abundante, este práctico aconseja el jarabe de goma puro como el mejor medio para calmarla. Sobre el eritema deben hacerse fricciones con el cerato opiado; sobre las úlceras lociones con el agua blanca ó con cocimientos aromáticos ó tónicos, y las escaras se han de polvorear con quina, etc. Las curaciones de las úlceras deberán ser conformes al aspecto que estas presenten. En el último período de la enfermedad favorece el establecimiento de la convalecencia y la curacion definitiva el uso de algunos tónicos dados al interior y sobre todo esteriormente, tales como las lociones, los fomentos ó los baños de vino caliente.

ARTÍCULO II.

DE LAS ENFERMEDADES GASTRO-INTESTINALES.

Son pocas las enfermedades del estómago y de los intestinos que reclaman una descripcion especial en la infancia; pues que las hemorrajias, las neuroses y los cánceres son en ella bastante raros para que nos detengamos en describirlas estensamente.

§ PRIMERO.

De la inflamacion gastro-intestinal.

La gastro-enteritis, mientras constituye una sola afeccion aislada, es mucho mas rara de lo que han creido los que en estos últimos tiempos han estudiado esta enfermedad bajo las ideas de la medicina fisiolójica. Debe admitirse sin duda que, como estado morboso lijero ó mas bien como elemento, entra en la constitucion de muchas afecciones compuestas; y conocemos que en las diacrises gastro-intestinales algunos médicos subordinan todos los fenómenos patolójicos á un estado de sub-inflamacion de la mucosa dijestiva. Esta opinion se diferencia no obstante de la nuestra, porque atribuye al elemento inflamatorio de estas afecciones un predominio que creemos pertenece al secretorio. La gastro-enteritis se pre-

senta aun con frecuencia en ciertos estados morbosos muy complexos, tales como las calenturas exantemáticas internas y esternas. En esta clase de enfermedades, á la cual pertenecen el serampion, la escarlatina, las viruelas y la calentura tifoídea, la gastro-enteritis es análoga á la inflamacion de las mucosas del ojo, de la nariz, de la boca, de la garganta y de los bronquios que acompaña á estas enfermedades. Es simplemente eritematosa en el serampion y escarlatina, y se disipa por lo comun poco despues de que ha aparecido la erupcion: en las viruelas puede ser tambien eritematosa é igualmente permanece á menudo en este grado en la calentura tifoídea. Sin embargo en todas estas enfermedades esta flegmasia puede tener otras formas mas graves que constituyen una verdadera complicacion; asi es que es inflamatoria la naturaleza de ciertas diarreas dependientes del serampion; en la escarlatina se fija tambien algunas veces la inflamacion en los intestinos, ocasionando en ellos una alteracion muy notable de las manchas de Peyer; en las viruelas pueden formarse pústulas en diferentes puntos de la mucosa dijestiva ó bien encontrarse en esta diferentes lesiones inflamatorias que indican que la flógosis pasa de eritematosa; y por fin en la calentura tifoídea, aunque es raro, no es imposible de hallar señales en aquella de una verdadera inflamacion, á mas de las que son propias de la lesion de dichas manchas.

Hay además otra enfermedad especial y casi esclusiva á la infancia, en la cual existe la gastro-enteritis á título de elemento y no como un estado morboso único: hablamos del mal blanco cuya descripcion acabamos de hacer; y al cual, segun nos parece, se refiere casi esclusivamente la gastro-enteritis de los recien-nacidos. En efecto, asi lo prueban las investigaciones de Valleix y el análisis de las observaciones descritas por Billard, si se esceptúa la gastritis folicular que describe este autor y de qué hablaremos luego; resultado que puede deducirse tambien directamente de los hechos que hemos podido observar personalmente; de manera que ellos nos inducen á establecer que la inflamacion gastro-intestinal en los recien-nacidos se refiere casi constantemente al mal blanco ó á las diacrises, y que en los niños de uno á quince años la gastro-enteritis, las gastritis y la enteritis, raras veces constitu-

yen estados morbosos esenciales y completos, es decir, sometidos en su manifestacion, marcha, duracion, terminacion y terapéutica á las mismas leyes que presiden á otras enfermedades esencialmente inflamatorias; y sostenemos que, por lo menos, esto es tan raro en los niños como en los adultos. Es pues rara la gastro-enteritis idiopática ó sea sola ó aislada; y son muchos los casos que se han referido á ella, y que sin embargo verdaderamente no constituyen mas que inflamaciones sintomáticas de otras enfermedades, ó esas afecciones de formas diversas que llamaremos diacrises gastro-intestinales.

En vista de esto nos limitaremos á describir los síntomas de las inflamaciones gastro-intestinales que se presentan en los niños ya sean idiopáticas, ya sintomáticas, despues de haber descrito la gastritis folicular, que es la única forma que pertenece esclusivamente á la infancia.

Gastritis folicular. Billard la describió de una manera un poco confusa, porque no quiso separar dos estados morbosos que solo tienen de comun el sitio, y que raras veces parecen constituir dos grados diferentes de la misma enfermedad: son el desarrollo simple de los folículos mucosos del estómago, y su ulceracion evidentemente inflamatoria. Entre estos dos estados patolójicos hay dos diferencias esenciales: la 1.ª es que la turjescencia simple de los folículos gástricos coincide regularmente con la de los intestinales; al paso que las úlceras foliculares del estómago no suelen hallarse al mismo tiempo en los intestinos; la 2.ª consiste en la época de la infancia en qué se manifiestan estos dos estados morbosos; pues la gastritis folicular pertenece á los niños que han nacido *muy recientemente*, al paso que la turjescencia de las criptas gastro-intestinales se manifiesta mas tarde, y sobre todo empezando en la época de la primera denticion. Esta segunda lesion pertenece completamente á las diacrises.

Las observaciones de Billard, de Ollivier d' Angers y las del autor establecen positivamente que la gastritis foliculosa se desarrolla las mas de las veces antes del nacimiento, en los últimos dias de la vida intra-uterina: se encuentra casi esclusivamente en los niños que sucumben del 1.º al 12º dia de su vida, y sus caractéres anatómicos indican que la enfermedad es mas antigua que la edad del enfermo. En efecto, se hallan

destruidos mas ó menos folículos por úlceras redondeadas, algunas veces muy regulares y como hechas con un sacabocado, del diámetro de media línea á una y media ó dos líneas; su fondo regularmente tiene un hermoso color amarillo, y sus bordes, un poco hinchados, son de un color vivo de carmin, que resalta con la palidez de la mucosa inmediata. Estas soluciones de continuidad interesan la túnica interna del estómago en todo su espesor, pero no pasan de la capa celular sub-mucosa; afectan esclusivamente los folículos, pues que, cuando todavía se hallan poco adelantadas, en su fondo se encuentran estos folículos todavía no destruidos, y una presion moderada hace salir de ellos una gotita de moco mas ó menos alterado: por fin la coincidencia de un gran número de folículos simplemente hinchados, pálidos ó rojos, suministra un nuevo indicio acerca el sitio de aquellas úlceras. En la mayor parte de estas es bien evidente una inflamacion viva, y bastante á menudo han ocasionado una exudacion sanguínea que se manifiesta, ora por copos espesos de un color de hollin, ora por estrías de sangre encarnada. Mas á menudo el estómago contiene una cierta cantidad de mucosidades filamentosas. El estado de la mucosa que se halla entre las úlceras es variable: á menudo está pálida y sana, y otras veces está roja é inflamada. Todos estos caractéres, los progresos de las úlceras y su número, prueban que datan de muchos dias, y que han principiado antes del nacimiento; lo que es sobre todo evidente en los niños que no han vivido sino dos ó tres dias.

La causa de esta enfermedad es completamente desconocida.

Son tambien muy obscuros nuestros conocimientos acerca el diagnóstico y el tratamiento de esta afeccion, que todavía no ha salido del dominio de la anatomía patolójica, si asi puede decirse. Muchos de los niños en quienes se encuentra, presentan otras enfermedades graves, como la pneumonia, el mal blanco ó afecciones cerebrales; de lo que resulta que muchos síntomas jenerales pueden depender igualmente de estas diferentes afecciones: en cuanto á los síntomas locales en jeneral son los mismos que en cualquiera otra especie de gastritis. Billard admite que los vómitos de materias morenas

ó sanguinolentas que resultan de una hemorrajia capilar suministrada por las úlceras, es un señal de mucho valor, pero que á menudo falta. Se puede conseguir mas fácilmente el establecimiento del diagnóstico por eliminacion, haciéndose cargo de qué no existe el mal blanco ni otra enfermedad que pueda ocasionar los síntomas que se manifiestan.

El pronóstico es tanto mas grave cuanto mas pequeño es el niño, cuanto mas manifiestos son el enflaquecimiento y la debilidad, y cuanto mas abundantes son los vómitos sanguinolentos; porque la hemorrajia puede por si sola ocasionar la muerte.

Su terapéutica está poco adelantada, y se puede comprender, como se ha dicho, en la de la gastritis en jeneral.

Síntomas de la inflamacion gastro-intestinal considerada en jeneral. El estudio de estos síntomas presenta en los niños serias dificultades, mayormente por lo que respecta á su valor diagnóstico que es muy variable y á menudo equívoco, ya porque la mayor parte acompañan á otras enfermedades gastro-intestinales en las cuales casi es estraña la inflamacion, ya porque en los niños esta va acompañada mas fácilmente de una reunion de fenómenos jenerales, y mayormente de accidentes nerviosos, que pueden hacer creer la existencia de una fiebre tifoídea ó de una lesion encefálica. A pesar de ello nos esforzaremos, con un objeto puramente práctico, á indicar los señales por medio de los cuales puede conocerse que existe una gastro-enteritis en un grado que exija una medicacion activa, ora como enfermedad idiopática, ora como elemento de otra afeccion que ha pasado al estado de epifenómeno y de complicacion.

Hasta una época bastante adelantada de la infancia las respuestas del enfermo casi no suministran indicio alguno positivo acerca el sitio, la naturaleza y la intensidad del *dolor*; y solo se sospecha su presencia por los actos instintivos á que da lugar. Cuando es muy fuerte y se presenta en forma de cólicos, se observa que los niños lloran á ratos, y al mismo tiempo contraen con violencia los músculos del abdómen y doblan los muslos sobre el vientre. Para apreciar mejor la existencia y la naturaleza del dolor es preciso esplorar el abdómen por medio de la presion con la mano; teniendo sin embargo presente que ella sola puede hacer que lloren los niños indóciles, aunque no les ocasione dolor; y asi es necesario probar si gritan tambien cuando se les toca alguna otra parte, pues en tal caso puede deducirse de esto que su llanto no es efecto de dolor sino de una irritabilidad ó indocilidad. Asi pues es preciso distraer el niño de manera que se le pueda tocar el abdómen en estado de calma, sin que el lo perciba, y entonces, por medio de una suave presion, puede apreciarse el estado de tension del vientre y al mismo tiempo el dolor; pues si este se ocasiona, no dejará de manifestarlo una espresion de la fisonomía que indica que el niño padece, ó los gritos y movimientos de este: debe procurarse que la mano que sirve para la esploracion tenga una temperatura moderada, pues si estaba fria esto solo incomodaria al niño. Con la presion efectuada de este mismo modo debe apreciarse el *meteorismo* y el *calor* del abdómen. Este siempre se halla aumentado; si bien cuando hay calentura lo está tambien en todo el cuerpo, pero se puede conocer no obstante que en el abdómen es mas manifiesto este aumento de calor: el meteorismo se conoce fácilmente con el tacto y la percusion. Para apreciar estos fenómenos importa menos que el niño se halle en estado de calma ó de ajitacion, pues no puede simularlos.

Los *vómitos* y la *diarrea* por si solos no indican una gastro-enteritis; pero si son intensos y van acompañados de los síntomas que acabamos de espresar y de los demás que son propios de ella, merecen mucha atencion. Cuando la inflamacion del estómago es muy fuerte, este órgano no soporta ni aun las bebidas y las arroja; si él solo está inflamado, puede faltar la diarrea; y al contrario si solamente están inflamados los intestinos, faltan mas fácilmente los vómitos. En cuanto á la naturaleza de los vómitos y de las materias fecales es muy variable, y no suministra datos absolutos. Sin embargo las evacuaciones alvinas verdes y análogas á la achicoria picada indican regularmente una inflamacion. La *anorexia*, la *sed viva*, la *rubicundez* y la *sequedad de la lengua*, aunque no anuncian la gastro-enteritis siempre que se observan, nos parecen indispensables para afirmar la existencia de una verdadera gastritis y aun enteritis, pues dudaremos siempre de ella cuando falten. Por fin, esta inflamacion, á menos de que sea

muy lijera, va acompañada de fenómenos jenerales febriles. La facilidad con que se desarrolla la calentura en los niños siempre que hay un estado morboso de naturaleza propia para aumentar la irritabilidad jeneral, hace que la calentura sea regularmente muy manifiesta luego que les afecta una gastro-enteritis. Billard pretendia que en los niños muy pequeños faltan estos síntomas pirécticos, lo que no es cierto; pues solamente debe admitirse que en ellos el aparato febril es mas á menudo incompleto y dura menos, porque caen pronto en un estado de colapso en todas las enfermedades inflamatorias agudas: asi el pulso regularmente es frecuente y desarrollado, y la piel seca y caliente; pero si la inflamacion es muy intensa, el pulso se vuelve pequeño, concentrado y abdominal, y la piel se enfria en las estremidades al paso que permanece ardiente en el abdómen. Además, como en la gastro-enteritis es doloroso el descenso del diafragma y se hace por lo mismo incompleto, se aumenta en ella la frecuencia de la respiracion; algunas veces hay tambien tos; pero los resultados negativos de la percusion y de la auscultacion hacen conocer que estos síntomas son puramente simpáticos. Por fin los accidentes nerviosos, que á menudo se manifiestan en los niños, pueden ofuscar el diagnóstico: mas adelante indicaremos los medios propios para conocer el oríjen de ellos.

Ninguno de los síntomas que acabamos de nombrar tiene un valor absoluto para hacer conocer la gastro-enteritis; y solo puede establecerse su diagnóstico por medio de la reunion de ellos, de su intensidad, de su sitio mas ó menos fijo, y por la eliminacion de los demás estados morbosos capaces de simular la inflamacion bajo algunos puntos de vista.

Billard, por haber confundido una multitud de estados patolójicos distintos, ha considerado como muy grave en los niños de teta el pronóstico de la gastro-enteritis. En estado simple esta enfermedad en toda la infancia es las mas de las veces de una mediana intensidad, y se cura fácilmente: pero cuando coincide con otras afecciones, la gravedad de la gastro-enteritis depende de estas.

La medicacion que exije esta enfermedad no es diferente de la que conviene en una edad mas adelantada; debe ser antiflojística y mas ó menos activa segun los casos. Bastante á

menudo nos debemos limitar á una medicacion espectante, es decir, á la atenuacion del réjimen, al uso de bebidas y de lavativas emolientes, y á la aplicacion de tópicos emolientes sobre el abdómen. Otras veces es necesario recurrir á la dieta absoluta, á las emisiones sanguíneas, las mas de las veces locales, y aun se debe emplear á veces, á mas de los emolientes internos y esternos, algun antiespasmódico y aun narcótico para calmar los vómitos y la diarrea. En algunos casos de gastro-enteritis sintomática, aunque esta tenga alguna intensidad, importa á menudo dirijir el tratamiento primeramente contra el estado morboso que causa la flógosis.

§ II.

De las diacrises gastro-intestinales.

Teniendo presentes las nociones que suministra la fisiolojía acerca los diferentes productos de secrecion que sirven para la dijestion, es fácil de prever que sus alteraciones deben ocasionar muchas enfermedades. No solamente pueden hallarse modificados en su cantidad y en sus cualidades el moco, el jugo gastro-intestinal, la bilis y el líquido pancreático, sino que pueden tambien atribuirse á una modificacion morbosa de las secreciones gastro-intestinales las pneumatoses y las enfermedades verminosas. Insiguiendo á M. Gendrin llamaremos *diacrises*, á estas afecciones, las cuales se diferencian entre sí segun el flúido gastro-intestinal que las constituye; pero se asemejan todas por su elemento constante que es una lesion de secrecion. Describiremos sucesivamente la *diacrisis mucosa* ó *folicular*, la *acescente ó aceda*, la *serosa*, la *ventosa* y la *verminosa*: de la biliosa hablaremos entre las enfermedades del hígado. El autor citado refiere las dos primeras especies á un mismo jénero que llama de las *diacrises hypercríticas*, es decir, en las cuales los productos morbosos se hacen mas abundantes y mas coagulables, ó por lo menos contienen en mayor proporcion los elementos constituyentes á que deben su carácter especial.