de catorce años y otro de cinco, de los cuales puede deducirse: 1.º que los niños como los adultos padecen dotinenterias muy lijeras, sin síntomas jenerales ó con pocos de ellos, análogas á esas viruelas discretas que apenas son febriles; 2.º que la perforacion intestinal sobreviene tambien y aun quizás con preferencia en los casos poco graves; 3.º que la peritonitis que resulta de ella y que se manifiesta con los síntomas propios de esta enfermedad, de la cual hablaremos mas adelante, no tiene siempre la invasion fulminante; pues que no se establecieron muy repentinamente los síntomas de ella que se fueron aumentando luego poco á poco hasta ocasionar la muerte al cabo de unas 48 horas: esta particularidad puede depender de que se hace el derrámen en corta cantidad y solamente en la escavacion de la pelvis. La inspeccion cadavérica nos hizo presumir que debia atribuirse la abertura de los intestinos á la ruptura de las aderencias formadas en el punto correspondiente á la ulceracion, y no á la falta de estas aderencias, y tal vez aquel accidente dependió hasta un cierto punto de que el trabajo flojístico, inseparable de las úlceras dotinentéricas, no habia sido bastante intenso para oponer obstáculos al derrámen intestinal por la formacion de aderencias bien organizadas. La pneumonia no es una complicacion muy rara en los niños, y depende á la vez de la exacerbacion ó de la transformacion del elemento catarral y de la hipostasis sanguínea en las partes declives del pulmon; y segun predomine la una ó la otra de estas dos causas la pneumonia presenta la forma lobular ó lobulillar simultánea ó aisladamente. De nuestras observaciones resulta que la pneumonia las mas de las veces se limita en el primer grado pues que en veinte y cuatro casos una sola vez hemos encontrado los señales positivos de la hepatizacion; sin embargo M. Taupin parece haberla observado en una sexta parte de los casos á corta diferencia. Se notan muchas diferencias acerca la frecuencia de la pneumonia entre ciertos años y estaciones. Las erisipelas, escaras, abscesos y parótidas no presentan otra particularidad en los niños sino el ser tal vez mas raras en ellos, mayormente las escaras; y debe decirse lo mismo de una multitud de afecciones que son mas bien coincidencias que complicaciones de la calentura tifoídea, y que solo se hallan modificadas de una manera especial, en razon de

qué encuentran á la economía debilitada á causa de aquella enfermedad, lo que hace que sean escesivamente mas graves: basta citar aquí como bastante frecuentes en los niños, sobre todo en los hospitales, las calenturas eruptivas, pero mas raramente se observa el crup, la meninjitis, etc.

Diagnóstico. Presenta en los niños las mismas dificultades que en el adulto, mayormente en el principio, y sobre todo cuando predomina casi esclusivamente uno de sus elementos. Fácilmente pudieran confundirse con la gastro-enteritis, con el catarro bronquial ó la pneumonia, con la meninjitis, etc.; lo que no es tan fácil cuando ya se han desarrollado todos sus síntomas, particularmente si el mal tiene la forma que hemos llamado mixta. Al contrario, cuando son muy lijeras en todo su curso, reduciéndose á una dotinenteria ó enteritis folicular poco estensa, es muy fácil el confundirla con una enteritis ó una diarrea: en este caso, cuando sobrevienen los síntomas de la peritonitis aguda, se aclara el diagnóstico; pero desgraciadamente ya es inútil. Cuando son intensas y están desarrollados sus síntomas, solo pueden confundirse con las calenturas biliosas ó mucosas graves, ó con la meninjitis.

No nos detendremos en el diagnóstico diferencial de la calentura tifoídea; pues que, correspondiendo á su historia jeneral, y no ofreciendo particularidad alguna en la infancia, no debemos hacer mas que remitir al lector á los escelentes tratados de los Sres. Louis, Andral, Chomel, Bouillaud, Forget, etc.; y solo indicaremos los caractéres que la distinguen de la meninjitis, la cual merece un exámen especial en los niños, porque estas dos afecciones presentan en ellos casi la misma frecuencia, y es muy importante el diferenciarlas, siendo tanto mas difícil cuanta menor es la edad del niño: con este objeto vamos á reproducir el cuadro de los señales diferenciales, trazado por M. Guersent con una exactitud que lo hace aplicable á casi todos los casos.

Meninjitis.	Calentura tifoidea.
Calor de la piel casi natural, escepto en la cabeza; ninguna erupcion cutánea, escepto en la meninjitis epidémica;	Piel seca y ardiente; erupcion de manchas rosáceas lenticulares despues del quinto dia; cefalaljia continua sin colora-

cefalaljia con punzadas, coloracion instantánea de la cara, y espresion de dolor; no hay sed, y la lengua es húmeda; vómitos casi constantes, lejanos y prolongados durante muchos dias seguidos; casi nunca hay dolores abdominales á la presion; constipacion rebelde y prolongada, y nada de borborismos; pulso á menudo lento, irregular, desigual, intermitente; respiracion desigual, irregular, suspirosa; rijidez y contraccion de los miembros pectorales, alternando con su resolucion en el segundo período.

cion instantánea de la cara, fisonomía abatida, y estupor; sed mas ó menos intensa, lengua pegajosa ó seca; vómitos raros, uno ó dos al principio, á lo mas, ó despues de muchos dias de la enfermedad; dolores abdominales á la presion, casi constantes hácia la rejion ileo-cecal; constipacion alternando con la diarrea, borborismos; pulso constantemente regular y mas ó menos frecuente; respiracion regular mas ó menos frecuente; resolucion completa de todos los miembros, en todos los períodos del mal.

Pronóstico. La calentura tifoídea parece ser menos grave en la infancia que en las demás edades; y en ellos ocasiona la muerte en una décima parte de los enfermos á corta diferencia; por consiguiente esta afeccion es bastante grave, y por lo mismo debe hacerse de ella un pronóstico muy reservado. "Los niños pueden sucumbir, dice Taupin, á causa de la intensidad de los síntomas pulmonares, cerebrales ó abdominales, de la abundante supuracion que sigue á la caida de las escaras, de las afecciones intercurrentes que los encuentra debilitados, de las afecciones tuberculosas cuyo desarrollo y marcha ha apresurado la calentura tifoídea, y de la perforacion intestinal que sobreviene impensadamente durante la convalecencia de los casos graves ó en casos en apariencia muy lijeros. Por consiguiente siempre debe reservarse el pronóstico, teniendo presente que las lesiones anatómicas casi nunca están en relacion con los síntomas jenerales; sin embargo nunca debe desesperarse de la curacion, pues en ninguna otra enfermedad salen los niños de un estado tan grave para recobrar con tanta prontitud la salud."

Tratamiento. Siéndonos casi completamente desconocida la naturaleza íntima de la calentura tifoídea, y en vista de sus

caractéres sintomáticos y anatómicos debemos considerarla como esencialmente complexa ó descomponible en muchos elementos patolójicos; por consiguiente el tratamiento debe ser tambien complexo y abrazar todas las indicaciones que pueden convenir respectivamente á los elementos de qué se compone. Además como cada uno de ellos es susceptible, por su predominio ó su transformacion, de ocasionar verdaderos accidentes, es decir, epifenómenos ó complicaciones, pueden orijinarse nuevas indicaciones. Por consiguiente debe ser diferente el tratamiento de la calentura tifoídea segun sea simple ó complicada, sin olvidar las modificaciones que requieren cada uno de los grados del mal, de sus formas y períodos, y las circunstancias etiolójicas jenerales ó individuales. En esta enfermedad casi es imposible conseguir una curacion inmediata é instantánea; y por consiguiente el práctico debe dirijir sus conatos á mejorar, simplificar y regularizar lo mejor que pueda todos los actos patolójicos que la acompañan; para lo cual se necesita cumplir muchas indicaciones, que pueden reducirse á las siguientes: 1.ª Contener al elemento abdominal ó sea la dotinenteria en ciertos límites de intensidad, y por consiguiente combatir y destruir la inflamacion gastro-intestinal que á menudo la complica, sin aniquilar completamente la actividad necesaria para la resolucion y cicatrizacion del aparato folicular afecto; obrando además directamente sobre este y en el resto de la mucosa por medios en algun modo tópicos, propios para modificar las secreciones gastro-intestinales, é impedir el contacto de los folículos enfermos con materias dañinas: á esta doble indicacion corresponden los antiflojísticos y los purgantes. 2.ª Prevenir los accidentes que puede ocasionar el elemento bronquial, y principalmente la pneumonía; disminuyendo la inflamacion catarral, si es demasiado intensa, y oponiéndose á la hipostasis sanguínea que favorece tan poderosamente al atragantamiento y hepatizacion del pulmon: para esto sirven tambien los antiflojísticos, pero mas á menudo los revulsivos y algunos medios accesorios. 3.ª Vijilar al elemento cerebral, considerándolo como esencialmente nervioso en muchos casos, sin olvidar que puede añadírsele un cierto grado de hiperemia que exijirá el uso de las evacuaciones sanguíneas y de los revulsivos. 4.ª Observar cuidadosa-

mente al elemento febril y al estado adinámico para respetarlos ó modificarlos, segun lo exija el caso, ya con los sedativos, ya al contrario con los escitantes y tónicos. 5.ª Cumplir todas las indicaciones relativas á la edad, temperamento y demás circunstancias individuales, y á los caractéres particulares que presenta la enfermedad en ciertos casos, tales como el carácter epidémico, etc.

El tratamiento de la calentura tifoídea no nos parece esencialmente diferente en los niños, y solo deben notarse con respecto á ellos algunas lijeras modificaciones que vamos á indicar.

La medicacion antiflojística nos parece mas á menudo necesaria en la infancia mayormente cuando se dirije contra el elemento abdominal, porque es mas frecuente en ella el que acompañe á la dotinenteria un estado jeneral de turjescencia sanguínea ó aun de flógosis de la mucosa gastro-intestinal; siendo pocos los enfermos en quienes no estén bien indicadas las emisiones sanguíneas locales por el ano ó por encima del abdómen: las jenerales solo deben preferirse cuando la calentura es muy intensa. Pueden tambien prescribirse jenerales ó locales contra las conjestiones que dependen de la escesiva violencia del elemento bronquial ó cerebral; y si bien es verdad que su uso exije una sabia reserva, con todo creemos que en los niños pasan mas raramente del objeto que se pretende con ellas, y hemos notado que casi nunca tienen el inconveniente, como en el adulto, de ocasionar y aumentar la postracion.

Los purgantes son tan útiles en la infancia como en las demas edades; y si bien es verdad que en muchos casos pueden emplearse con mas ventajas como medicacion esclusiva, sin embargo con muchísima mayor frecuencia es preferible el hacer que precedan á ellos algunas emisiones sanguíneas moderadas; despues de las cuales deben prescribirse con profusion, sin que se haya de considerar á la diarrea como una contraindicacion de ellos; pues que la disminuyen y aun la suprimen algunas veces; aun en los casos en que no se disminuye la diarrea modifican la naturaleza de las evacuaciones. Sin embargo están los purgantes mas positivamente indicados cuando hay constipacion y meteorismo; en cuyos casos conviene auxiliarlos con las lavativas laxantes preparadas con la infu-

sion de sen, el sulfato de sosa, la miel mercurial, etc. El purgante que mas se usa interiormente es el agua de Sedlitz á la dosis de dos á cuatro vasos por dia: en jeneral los niños la beben sin mucha dificultad, y cuando no es asi se reemplaza con el agua magnesiana saturada, que es menos desagradable, ó bien, si tambien la repugnan mucho, con el aceite de ricino en una pocion edulcorada. Los calomelanos, el sen y algunos otros purgantes pudieran emplearse con iguales ventajas, pero jeneralmente se usan menos. Cuando en el principio del mal se notan los síntomas de un empacho gástrico debe preceder á los purgantes un emético, y se prefiere jeneralmente la ipecacuana.

La medicacion revulsiva es á menudo sumamente útil. Los rubefacientes y las ventosas secas sirven bien; pero se puede contar mas con los vejigatorios, que se emplean en el segundo período y principalmente en el tercero. Su accion es doble, es decir, á la vez revulsiva y escitante: la primera es ventajosa cuando debemos oponernos á una conjestion ó flegmasia local, y particularmente cuando la medicacion antiflojística está contraindicada ó es insuficiente; y la segunda es favorable cuando hay mucha postracion, y casi siempre disminuye la adinamia, y hace que la convalecencia sea mas pronta y mas fácil. En circunstancias opuestas, los vejigatorios serian mas perjudiciales que útiles: cuando hay mucha ajitacion ó delirio, ú otros síntomas de escitacion, algunas veces se exasperan con ellos. Cuando se desea principalmente su accion estimulante, es poco ventajoso el mantener su supuracion; pues que desde el segundo ó tercero dia se hace débil su estímulo, y la úlcera puede inflamarse ó gangrenarse; inconveniente que sobreviene á menudo en las calenturas tifoídeas y que siempre es grave; y asi, para evitarlo, es preferible á aquella el repetir las aplicaciones epispásticas.

La indicacion de los sedativos jeneralmente no se presenta sino en el primero y segundo períodos, en los casos en qué los accidentes debidos á la escitacion del sistema nervioso y del aparato circulatorio son intensos. Hemos dicho ya que las sangrías jenerales ó locales, entre otros efectos, tienen el de disminuir el estado febril y los accidentes que parecen depender de un cierto grado de conjestion encefálica (cefalaljia, delirio,

ajitacion, etc.); pero como debe limitarse su uso con el objeto de qué se conserven las fuerzas necesarias en adelante para el organismo, puede ayudarse su accion, ó aun se deben reemplazar en ciertos casos, con el método de las afusiones frias; el cual, quitando directamente el calórico, opera una sedacion inmediata de las fuerzas vitales sin destruirlas en su oríjen como lo harian aquellas siendo demasiado abundantes, retarda la reaccion, si asi puede decirse, la economiza y permite que se prolongue hasta los últimos períodos del mal, en cuya época tan á menudo hace falta: por otra parte, disminuyendo la intensidad de la reaccion jeneral, favorece y hace mas franca una reaccion local hácia la piel, y de esta manera se establecen mejor esos sudores críticos que tanta influencia ejercen en la curacion. Se han alabado tambien algunos otros medicamentos sedativos ó contra estimulantes, como el tártaro emético á alta dosis; método que no se ha esperimentado lo suficiente en ciertos paises para que podamos hablar de su eficacia.

Llega un momento, en el segundo y tercer período, en el cual no solamente no se ha de disminuir la reaccion jeneral, sino que se ha de sostener ó aun aumentar. Cuando se trata solamente de sostenerla en un cierto grado, se usan los tónicos, y mayormente el vino y la quina; pero si la reaccion es enteramente lánguida, se prescriben los estimulantes, como la anjélica, la manzanilla, la canela, el árnica, el alcanfor, el éter, el almizcle, etc.; y como la mayor parte de estos estimulantes tienen una accion poco duradera, deben asociárseles los tónicos para sostenerla y prolongarla: cuanto mas francamente adinámica es la forma de la enfermedad, tanto mas ventajosos son los tónicos y los estimulantes. La forma atáxica es mas difícil de combatir con ventajas, y no son tan ciertas las reglas que deben observarse: M. Littré las resume del modo siguiente: «Si el delirio vá acompañado de mucha ajitacion, y se sostienen las fuerzas y el pulso, puede emplearse de nuevo, aun en el dia 15.º ó 20.º, el plan antiflojístico, la sangría jeneral, la aplicacion de sanguijuelas detrás de las orejas ó de hielo en la frente; al contrario, si la forma atáxica se combina con la adinámica, es preciso, aunque debe hacerse mucho mas grave el pronóstico, recurrir al tratamiento tónico que,

algunas veces, desvanece al mismo tiempo la ataxia y la adinamia; por fin, si en medio de los síntomas atáxicos no se nota el predominio ni de la escitacion ni de la debilidad, deberemos limitarnos á una terapéutica espectante. Los mas de los prácticos usan en este caso los vejigatorios aplicándolos en las pantorrillas ó en los muslos.»

Tales son las medicaciones activas que, combinadas ó empleadas de una manera mas ó menos esclusiva, merecen mayor confianza. Se han preconizado algunas otras cuyo modo de obrar es menos conocido, y que por consiguiente no pueden compararse con las precedentes: las mas de ellas han sido abandonadas poco tiempo despues de haberlas ensayado; tales son, por ejemplo el agua de Seltz y los cloruros; y en particular los últimos en el dia jeneralmente no se usan sino como medios accesorios hijiénicos. Sin embargo, no en todos los casos de calenturas tifoídeas se ha de usar un tratamiento enérjico; pues cuando su intensidad es lijera ó mediana, no hay complicacion alguna, ni se hace temible ninguno de sus elementos por su predominio; y particularmente cuando se anuncian los caractéres de una enfermedad francamente reactiva con la coordinacion y el equilibrio de todos los actos patolójicos y su tendencia hácia una solucion crítica por medio de los diferentes emunctorios del organismo, pueden abandonarse sin peligro á la naturaleza, ó mas bien se han de someter á la medicacion espectante.

Los cuidados hijiénicos son siempre muy interesantes; y asi se evitará la reunion de los enfermos, que se han de colocar en aposentos grandes; se debe renovar á menudo el aire que respiran, y se ha de purificar con los cloruros alcalinos; se ha de procurar al rededor de ellos una temperatura suave, y se deben mantener en una esmerada limpieza. La convalecencia requiere grandes precauciones, mayormente en los niños, en los cuales exije un particular cuidado la alimentacion; pues como recobran pronto el apetito, y no tratan de moderarse, padecen algunas veces indijestiones muy funestas. La mutacion de aire, pasando á la campiña, favorece el restablecimiento de los enfermos cuya convalecencia es lenta y difícil.

El tratamiento de las complicaciones nada absolutamente presenta de especial para los niños. La pneumonia reclama

los antiflojísticos cuando se declara en los primeros períodos; pero mas tarde se combate principalmente con los antimoniales, los diaforéticos y sobre todo los vejigatorios *loco dolenti*. Para prevenirla y aun curarla, es muy importante el hacer acostar á los enfermos alternativamente sobre ambos lados, evitando cuanto se pueda el decúbito dorsal prolongado que favorece la hipostasis. En cuanto á la perforacion intestinal y á la peritonitis agudísima que de ella resulta, solo puede ofrecer algunas esperanzas el opio dado á alta dosis, segun el método de los Sres. Graves y Stockes de Dublin, que se ha esperimentado en Francia en muchísimos casos: empleado luego que sobreviene la perforacion, puede detener la peritonitis; pero con demasiada frecuencia es completamente inútil. A las hemorrajias intestinales se oponen los revulsivos y sobre todo los refrijerantes. Las escaras reclaman las curaciones simples ó tónicas, segun los casos.

ARTÍCULO III.

DE LAS ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS ANEXOS AL APARATO DIJESTIVO.

Glándulas salivales. En la infancia no las afecta enfermedad alguna que merezca una descripcion particular, si se esceptúa la ránula que corresponde á la patolojía quirúrjica; gozan sin embargo de una grande actividad funcional en el principio de la vida, por ejemplo, en la proximidad y curso de las dos denticiones; pero es muy raro ver esta actividad cambiarse en estado patolójico.

Hígado. Raras veces en la infancia es el sitio de enfermedades importantes; las lesiones de circulacion y de secrecion de los órganos biliares no solamente no ofrecen forma alguna especial, sino que son menos frecuentes que en las demás edades; y entre las de nutricion solo los tubérculos merecen una mencion particular, que nos ocupará mas adelante.

Todo lo respectivo á las *hiperemias* del hígado en los niños se asemeja singularmente á lo que tenemos dicho de las gastro-intestinales en el recien-nacido, ó bien se refieren á las enfermedades del corazon de las cuales son solamente un efecto

sintomático: por otra parte, como hemos dicho, no son comunes antes de la edad de diez ó doce años. La *hepatitis* es igualmente muy rara y no debe ocuparnos.

De la *ictericia* de los recien-nacidos hablaremos mas adelante. La que depende de la hepatitis ó de los cálculos biliares necesariamente debe ser, como estas afecciones, enteramente estraña en la primera edad. La espasmódica tambien es rara en los niños, á pesar de que las afecciones morales que son sus causas comunes en los adultos, ocasionan en los niños perturbaciones graves. Los *flujos biliares*, raros en nuestro clima, se observan menos en la infancia que mas adelante; sin embargo se han visto ejemplos de ellos, y hemos podido reunir algunos. En los mas de los casos este flujo no es mas que un epifenómeno de ciertas flegmasias ó diacrises gastro-intestinales que se anuncia por la presencia de una grande cantidad de bilis en las materias del vómito y fecales; son muy raras en los niños, como se dijo tratando de la forma biliosa de la diacrisis que constituyen. En otros casos la *diacrisis biliosa* es por decirlo asi idiopática y, segun muchos autores, constituye el *cólera esporádico*. Este flujo ataca algunas veces á los niños, mayormente durante las estaciones calientes y bajo el influjo de las mismas causas que lo ocasionan en el adulto; y asi mismo en aquellos no presenta el cólera esporádico otra particularidad importante sino tal vez una marcha mas pronta y una mayor gravedad. Creemos que á corta diferencia debe decirse lo mismo del *cólera asiático ó epidémico*. En los Estados Unidos padecen, particularmente los niños, una especie de cólera (*cólera de los niños*), que en efecto, segun las descripciones que hacen de ella los médicos de aquel pais, tiene mucha analojía con nuestro cólera esporádico. Segun el Dr. Harvey Lindsley, empieza de muchas maneras diferentes; algunas veces bajo la forma de una simple diarrea, sin náuseas, dolores, ni calentura, y solo aparecen los vómitos despues de algunos dias, y entonces empieza tambien la calentura que va acompañada de dolor á la presion en el abdómen, de alteracion de la fisonomía, de pequeñez del pulso, y de palidez de los tegumentos con frio en las estremidades y conjestion en la cabeza, y sobre todo en los ojos: durante este tiempo la lengua está sucia, la piel de la frente tensa y como aderida á los huesos, la nariz