ganglios mesentéricos, puede ensayarse el uso interno del iodo, vijilando de cerca sus efectos. Por razones análogas no pueden administrarse interiormente la mayor parte de los tónicos, purgantes y eméticos sino con mucha reserva: sin embargo los ingleses usan mucho los calomelanos dándoles á dosses fraccionadas. Se han preconizado, mayormente en otros tiempos, una multitud de remedios en quienes podemos tener pocas esperanzas, como los mercuriales, la goma amoníaco, el aloé, el sen, los ajenjos, el eléboro negro, la achicoria, la raiz de aro, el carbonato de potasa, la barita, y muchos preparados compuestos como el agua mercurial de Theden, la esencia dulce de Stahl, las píldoras de Bécher, las de Grateloup, de Janin, etc. En el último período el tratamiento debe ser paliativo; asi se combaten los dolores abdominales con los tópicos emolientes y narcóticos; la diarrea con los opiados y astrinjentes, cuando es abundante y colicuativa; los vómitos con los antiespasmódicos y la pocion antiemética de Riviére; la ascitis con los diuréticos al interior y las fricciones sobre el abdómen con la tintura de dijital, etc. (Véase el tratamiento de la caquexia tuberculosa en jeneral y de los tubérculos del pecho para mayores detalles.)

CAPÍTULO III.

DE LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO.

Las enfermedades del sistema nervioso no ofrecen seguramente tanta importancia en los niños como se les ha atribuido jeneralmente; pues si se tienen presentes los datos estadísticos que quedan indicados en la pájina 12 se verá que no son tan frecuentes en ellos como se ha creido. Sin embargo son casi siempre sumamente graves y superiores á los recursos del arte, y ocasionan una mortandad relativa muy considerable.

Las principales enfermedades de los centros nerviosos que se observan en la infancia se reducen á un corto número de jéneros: entre las *neuroses* no se encuentran sino las de movilidad, pues las de sensibilidad y de la intelijencia son rarísimas en ella; y asi nada diremos de las *neuraljias* ni de la *alienacion mental*, pues aunque el *idiotismo* pertenece á la infancia, como depende de un vicio conjénito no debe ocuparnos. Las neuroses complexas, como el *histerismo*, la *epilepsia*, la *catalepsia*, la *hidrofobia*, *etc.*, pertenecen mas á la pubertad y á la edad adulta que á la infancia: algunos autores han dicho que era bastante frecuente en esta la epilepsia porque la confundieron con la forma grave de la eclampsia. Con respecto á las alteraciones materiales de aquellos órganos, hablaremos de ellas con mas ó menos estension segun la importancia que presenten en la infancia; y asi nada diremos de los *abscesos*, de las *afecciones cancerosas*, ni otras enfermedades que son mas frecuentes en la edad media ó en la vejez.

ARTÍCULO PRIMERO.

DE LAS NEUROSES DE MOVILIDAD.

Las neuroses de movimiento son de dos especies: en la una

este se halla debilitado ó abolido (*parálisis*), y en la otra se conserva, pero está pervertido (*convulsiones*). Estas se dividen en *tónicas* y *clónicas*, y todas consisten en contracciones involuntarias de los músculos de la vida animal; pero en las tónicas la contraccion es permanente, las partes están ríjidas y hay una especie de inmovilidad activa, y en las clónicas, al contrario, la contraccion alterna con la relajacion, y produce movimientos variados, estensos y desordenados.

Entre las convulsiones tónicas debemos describir la contractura y el tétanos de los recien-nacidos; este último lo comprenderemos mas adelante al hablar de las conjestiones y hemorrajias del raquis, de las cuales resulta en los mas de los casos; y entre las clónicas estudiaremos las convulsiones propiamente dichas ó eclampsia y la corea.

§ PRIMERO.

De la contractura.

Esta afeccion, aunque menos frecuente que la eclampsia y la corea, no deja de observarse en muchos casos; pero ha sido desconocida como enfermedad distinta, porque á menudo no se encuentra en estado simple sino en union con las convulsiones clónicas. Hasta estos últimos años los autores no se habian ocupado en diferenciar la contractura idiopática ó nervosa de la sintomática ó dependiente de una meningo-encefalitis ó de otras lesiones de los centros nerviosos materialmente apreciables.

Causas. Es mas frecuente en los niños desde los 18 meses á 5 años, y en los de 12 á 15: los autores que tratan de las enfermedades de los recien-nacidos no hablan de la contractura, tal vez la han confundido con el tétano. El sexo no tiene influencia alguna en su produccion; y muchos de los niños que la padecen tienen el temperamento nervioso é irritable. Sus causas mas comunes son la denticion, los vermes intestinales y otras afecciones del tubo dijestivo, la pneumonia y otras enfermedades febriles, la mansturbacion y las inmediaciones de la primera menstruacion: en todos estos casos podria considerarse como simpática, pero los hay que son notables por la falta de toda especie de causa patolójica.

Síntomas. No empieza siempre de la misma manera. En algunos casos se han notado síntomas precursores que consisten ya en un lijero movimiento febril, ya en una sensacion de fatiga ó quebrantamiento ó mas á menudo de estupor, hormigueo ó picazon en los miembros que vá á invadir; en otros sucede á un ataque de eclampsia, y por fin en otros sobreviene repentinamente en medio de una salud completa; en este último caso no es raro el ver acompañada su invasion de algunos accidentes nerviosos que pronto desaparecen, como cefalaljia, vértigos, etc.

No hay seguramente músculo alguno que no pueda padecer aisladamente la contractura, mayormente en seguida de convulsiones clónicas; pero cuando es primitiva afecta regularmente las estremidades, á saber, los antebrazos, las manos y sus dedos, y las piernas, los piés y sus dedos. No ataca siempre simultáneamente todas estas partes: unas veces predomina en los miembros superiores, otras en los inferiores y en algunas deja libres las articulaciones del codo, de la muñeca, de la rodilla y del pié, y afecta solamente los músculos flexores de los dedos de la mano ó del pié; ó bien, sin afectar á estos músculos, ataca á los de otras articulaciones. En la muñeca interesa siempre los músculos flexores y en la articulacion del pié los estensores; pero en algunos casos deja intactos estos músculos y ataca los flexores del pié y los estensores de sus dedos. El codo y la rodilla en los mas de los casos conservan la libertad en sus movimientos, y se citan poquísimos casos en los cuales la contractura haya invadido la espalda y la nalga al mismo tiempo que las articulaciones inferiores.

La contractura de las estremidades se anuncia con los síntomas siguientes: el niño cuando tiene la edad suficiente para espresar sus sensaciones, acusa una grande dificultad en los movimientos y una sensacion de rijidez en la parte afecta, y le parece como si hubiese un obstáculo esterior que se opusiera á aquellos, como lo haria una ligadura demasiado apretada: algunas veces tiene calambres, punzadas y dolores mas ó menos intensos que, en algunos casos, siguen la direccion de los nervios principales. En los niños muy pequeños no pueden conocerse sino muy incompletamente estos síntomas racionales; pero puede presumirse la existencia de los dolo-

res con el llanto y la ajitacion que se manifiesta á ratos. En todos los casos, la inspeccion de los miembros no deja duda alguna acerca la naturaleza del mal: los dedos permanecen en flexion hácia la palma de la mano, flexion que obra únicamente en la articulacion metacarpo-falanjiana; y por un movimiento en algun modo inverso, las falanjes conservan entre sí las relaciones que tienen en la estension, como si los músculos estensores se resistiesen aun activamente y limitasen la accion de los flexores: los dedos están separados entre sí y en un estado de rijidez que les priva de efectuar los movimientos que se quisieran hacerles ejecutar: el pulgar cede tambien, como los demás, á la retraccion muscular, se inclina con fuerza hácia la cavidad palmar y se encuentra cubierto por los demás, á poca diferencia como en la epilepsia. Se hallan tambien en un estado de flexion mas ó menos fuerte las muñecas y algunas veces los codos, y los músculos que la ejercen están tensos y prominentes debajo de la piel. En las estremidades inferiores se nota las mas de las veces la flexion de los dedos, un aumento de la concavidad de la rejion plantar y la estension del pié efectuada por el tendon de aquiles: en algunos casos mas raros el pié se halla en flexion. Cuando la enfermedad ocupa los músculos del muslo, la rodilla está estendida é inflexible. Los músculos afectos están duros y tensos y se hallan asi con el tacto debajo de los tegumentos, como tambien al tendon de aquiles muy prominente. Casi siempre las contracturas de los miembros inferiores vienen despues que en los superiores.

Uno de los síntomas mas notables es el dolor fuerte que se manifiesta en la direccion de los músculos, cuando se quieren estender las partes que se hallan en flexion ó *vice-versa*: entonces los niños lloran y luego que se abandonan aquellas, vuelven á colocarse en la posicion que tenian. En el estado de simplicidad no se nota accidente alguno ni de los sentidos ni de la intelijencia; no hay calentura, los niños conservan el apetito y dijieren bien, ni la respiracion ni las secreciones nada presentan de particular. Sin embargo, bastante á menudo sobreviene la calentura y accidentes dijestivos: la primera puede existir sin qué haya complicacion alguna, como efecto directo del dolor, tanto mas cuanto mas impresionables son los

niños; pero mas á menudo aun puede atribuirse á alguna otra afeccion coincidente como las que quedan indicadas entre las causas de la que nos ocupa: en algunos casos la calentura se aumenta por la tarde y ofrece el tipo remitente continuo.

La DURACION de las contracturas regularmente es de algunos dias; á veces son muy pasajeras, y en otras se vuelven crónicas é incurables: en algunos sujetos cesan durante algun tiempo y reaparecen mas tarde; luego desaparecen otra vez y aun se reproducen de nuevo; y pueden alternar con convulsiones clónicas.

El DIAGNÓSTICO en jeneral es fácil, y se distinguen bien las contracturas esenciales de las que son sintomáticas de un reblandecimiento parcial del cerebro, de un tumor tuberculoso ó de una meninjitis; pues en el 1.r caso las demás funciones cerebrales no presentan perturbacion alguna; y en el 2.º hay diferentes accidentes respectivos á la intelijencia y á la sensibilidad, calentura, constipacion, vómitos, etc.: además tanto la invasion del mal como su curso son enteramente diferentes.

El PRONÓSTICO tiene poca gravedad, con tal que no coincidan otras afecciones con la contractura; sin embargo cuando pasan al estado crónico, es á menudo muy difícil su curacion y aun imposible; y esto acontece principalmente cuando son consecutivas á convulsiones clónicas, y entonces es cuando puede dar oríjen á esas desviaciones anormales que constituyen los piés de piña, el tortícolis, el estrabismo, etc., cuya naturaleza y causa próxima no se ha esplicado bien hasta estos últimos tiempos.

Hemos colocado esta enfermedad entre las neuroses, porque hasta ahora no se ha hallado lesion alguna, ni en los centros nerviosos, ni en sus membranas, que haya podido esplicar la perturbacion de la funcion locomotriz: los nervios y los músculos de las partes afectas se han encontrado igualmente intactos; y no puede atribuirse en todos los casos á una conjestion y menos á una flegmasia en razon á lo que vamos á decir.

TRATAMIENTO. Muchas observaciones, y entre ellas las de Constant, han demostrado perfectamente que las emisiones sanguíneas jenerales y locales no dan el menor efecto; y que sin proscribirlas del todo deben reservarse para los casos escepcionales en qué se noten síntomas de plétora jeneral ó de

hiperemia del cerebro y raquis; debiendo suspenderse luego que habiéndolas usado no procuran buenos efectos. Las locales se han ensayado en las inmediaciones del cráneo y sobre la coluna vertebral, y siempre ha sido igual el resultado: tampoco se han conseguido mejores efectos con los derivativos cutáneos, (vejigatorios, cauterios, moxas,) ni con los otros tópicos aplicados sobre las partes afectas, sea cual fuere su naturaleza. Á veces basta para conseguir la curacion algunos baños tibios ó frios, segun la estacion, y el uso interno de algunos antiespasmódicos, como el alcanfor, la valeriana y la asafétida sobre todo, que se administran por la boca ó en lavativas. A menudo se usan con buen éxito los purgantes suaves como los calomelanos, el aceite de almendras dulces ó de ricino, etc. El réjimen en general debe ser tónico y fortificante, mayormente cuando los niños son débiles y delicados, y cuando depende su enfermedad de escesos prolongados de mansturbacion que han deteriorado su constitucion. En ciertos casos la causa especial del mal indica un tratamiento particular; asi la diacrisis verminosa indica el uso de los antielmínticos, el arresto de los meses reclama los medios propios para procurar su erupcion, y por fin la complicacion de la diarrea, de la pneumonia ú otra enfermedad para la cual serian perjudiciales algunos de los medios de qué hemos hablado, hará que tengan de reemplazarse con otros adecuados á estas complicaciones.

§ II.

De la afeccion convulsiva ó eclampsia.

Las convulsiones de que vamos á ocuparnos y la corea corresponden á las que se han llamado clónicas. En ambas enfermedades se halla pervertida la inervacion cerebro-muscular ó locomotriz, ó en otros términos, la irradiacion del influjo nervioso que preside los movimientos de la vida de relacion y que en el estado normal se halla subordinada á la voluntad, deja de estar sometida á ella; además en los mas de los casos tienen otro carácter comun que es la integridad de la sensibilidad y de la intelijencia, y con esto es principalmente como se diferencian de las neuroses complexas. En ciertos casos se observa la alteracion de estas facultades; pero si predomina el estado convulsivo, la enfermedad puede conservar el nombre de convulsiones; y asi se admiten eclampsias con perdida de conocimiento y coreas con delirio: nada hay mas comun en la práctica que estos casos intermedios que se confunden por grados insensibles, y que se encuentran en los límites de muchos jéneros patolójicos diferentes.

La eclampsia y la corea se diferencian entre sí por la manera especial con qué se halla afectada la inervacion voluntaria: en la 1.ª los movimientos se efectúan sin intervencion alguna de la voluntad y aun á pesar de los esfuerzos que esta hace contra su produccion; y en la 2.ª no se efectúan muchos de los movimientos desordenados sino cuando la voluntad irradia el influjo nervioso locomotor: dá en algun modo el señal del movimiento, pero no puede dirijir y regularizar las contracciones musculares.

Se esplica bastante bien por las condiciones fisiolójicas de la infancia la predisposicion de esta edad á las convulsiones clónicas. Por una parte las irradiaciones nerviosas en jeneral se hallan en proporcion por su enerjía con la impresionabilidad del sistema, son en algun modo fenómenos de reaccion, y esta tiende siempre á igualar su accion. Si es pues grande la impresionabilidad en los niños, no puede ponerse en accion sin promover actos reaccionales; y por otra parte estos actos son casi siempre mas bien perturbaciones de la inervacion cerebro-muscular que de la intelijencia; y es sabido que se desarrollan mas pronto que esta las funciones locomotrices. Por lo mismo se vá debilitando progresivamente la predisposicion de que tratamos á medida que el niño adelanta en edad; y lo prueba la comparacion de los caractéres de la eclampsia y de la corea: en la primera, que suele padecerse antes de los siete años, hay sustraccion completa de la voluntad en los actos de la locomocion; y en la segunda, que pertenece especialmente al último período de la infancia, la intervencion de la voluntad es solamente incompleta. Estas dos enfermedades se diferencian pues menos por su naturaleza que por su intensidad; pues que ambas dependen de una anomalía de la incitacion nerviosa de los músculos de la voluntad, y se suceden en