

Aunque no hay razon para creer que un ataque de viruelas puede jamas ser abreviado por medios artificiales, sin embargo hay una creencia predominante entre médicos que este acontecimiento ocurre durante ciertas epidemias. Es decir, que se conocen casos en los cuales se presentaron todos los síntomas de una invasion de la enfermedad, y sin embargo, no ocurrió ninguna erupcion; y ademas, tales individuos nunca despues han sido susceptibles ni á las viruelas, ni á la vacuna. El número de muertes por viruelas varia, igualmente que la susceptibilidad á la enfermedad, con la edad del paciente y con ciertas otras condiciones desconocidas de la atmósfera ó suelo que favorecen la ocurrencia de las epidemias. La proporcion entre los casos aislados — llamados casos *esporádicos* — no es probablemente mayor que uno en nueve ó diez; sin embargo, durante epidemias y en comunidades donde no se ha practicado extensivamente la vacuna, las muertes pueden ser muchas más. Un resultado funesto ocurre más frecuentemente en la segunda semana de la enfermedad que en otros tiempos; por eso, GREGORY encontró que de 168 casos funestos, la muerte ocurrió en noventa y nueve durante la segunda semana, en treinta y tres durante la primera, en veintinueve durante la tercera, en nueve durante la cuarta, y en siete durante la quinta. Hablando en general, se puede decir que el peligro se indica por la magnitud de la erupcion.

**Tratamiento.** — Todavía no se conocen medios por los cuales se puede cortar de ningun modo un ataque de viruelas; la enfermedad una vez establecida tiene que seguir su curso. Sin embargo, las viruelas, como las otras fiebres eruptivas y enfermedades infectivas, generalmente se limitan por sí mismas. El paciente está seguro de curar si puede sobrevivir hasta la terminacion natural de la enfermedad. El objeto del tratamiento, por esta razon, es solo el de sostener y ayudar al individuo enfermo; el conservar sus fuerzas, mitigar tanto como pueda ser posible la fiebre y otros síntomas molestos de la enfermedad. Una cosa indispensable es que se tenga buen cuidado del enfermo y que se observe la higiene. La comodidad y bienestar del paciente serán aumentados por mucho aire fresco; su fiebre se disminuirá y sus dolores se mitigarán con baños generales calientes, ó cuando esto no pueda ser, con esponjas empapadas en agua caliente; su sed se puede satisfacer con bebidas frias, agua de hielo, limonada ó bebidas gaseosas. El vómito obstinado es un síntoma muy trabajoso para su tratamiento, pero puede amenudo ser reprimido, permitiendo al paciente tener en la boca pedazos de hielo hasta que se deshieren, ó dándole partes iguales de agua de cal y leche, una cuchara de las de sopa cada dos horas. Si hay propension á constipacion, se puede dar un laxante salino, como

citrato de magnesia; al mismo tiempo se puede dar una cuchara de las de té, de espíritu dulce de nitro, cuatro ó cinco veces al dia. Si la boca y la garganta están afectadas, se pueden lavar y hacer gárgaras con una solucion de clorato de potasa, una dracma para una onza de agua.

Si se forman vejiguillas tambien en los ojos, se debe tener un cuidado esmerado en su limpieza, lavándolos frecuentemente con agua clara; pero esta complicacion, por ser capaz de tener resultados graves, debia siempre ser confiada al cuidado del medico.

Una de las indicaciones más importantes en el mayor número de casos de viruelas, es la necesidad de alimentar al paciente con comida de fácil digestion, pero de nutrimento. Naturalmente, el paciente tiene poco ó ningun apetito, y su digestion está ademas empeorada por la náusea, y quizas por lo doloridas que están la boca y la garganta durante la fiebre primaria — el período de la invasion. Por alimento se puede dar leche, caldos, y otros nutritivos iguales que se suministran á los enfermos; pero durante la segunda semana seguramente será necesario en el mayor número de casos, dar algunos estimulantes alcohólicos; el ponche de "whiskey" (un aguardiente destilado con cebada, avena, y otros granos) es quizas lo mejor.

El objeto más importante del tratamiento, aunque es cosa que no se puede siempre efectuar con buen resultado, es el evitar que la persona quede "marcada por las viruelas." No es casi necesario mencionar todos los planes que se han inventado para efectuar este resultado; son tantos los que se han recomendado que no se puede tener en ninguno de ellos gran confianza. La opinion del autor es que el medio de evitar la marca de las viruelas consiste en tocar las vejiguillas más grandes, al segundo dia de su aparicion, con un palito puntiagudo con nitrato de plata (lunar cáustico); despues se debe aplicar cataplasma de harina de linaza, ó de pan y leche, en toda la cara por cuatro ó cinco dias, hasta que las vejiguillas se hayan puesto umbilicadas; entónces se les puede aplicar colódion mezclado con una vigésima parte de glicerina, repetidas veces, con un cepillo de pelo de camello, hasta formar una piel artificial. Esto se puede hacer cada uno ó dos dias.

Aunque siempre procuramos cumplir nuestra obligacion hácia el paciente, no podemos olvidar el bien estar de otras personas. Casi no es necesario decir que el individuo debe estar aislado de las otras personas tanto como sea posible, particularmente no permitiendo que ningun niño corra el riesgo de contraer la enfermedad. A la primera manifestacion de viruelas, se deben vacunar inmediatamente todas las personas que han estado ó puedan estar expuestas al contagio; puesto que el período de incubacion de la vacuna es por varios dias mas rápido

que el del virus de viruelas, y que es posible, por la vacuna inmediata, librarse de ellas aun despues de haber estado expuesto; y aunque la vacuna se haga muy tarde para impedir el ataque, sin embargo la enfermedad será ménos severa de lo que hubiese sido sin la vacuna.

Tampoco, no se debe olvidar que el paciente puede comunicar la enfermedad aun despues de su convalecencia— aun más, despues que la piel ha sanado completamente; y que todos los artículos ó efectos, sean cuales fueren, que han estado en su habitacion durante la enfermedad pueden transmitir tambien el mal aun despues que han pasado meses. Por esta razon, no se debe permitir que el paciente esté en contacto con ninguna persona por lo ménos hasta una semana despues que las costras todas se hayan caido, y que la piel esté completamente sana; ni hasta que repetidas desinfecciones y sahumerios destruyan tanto como sea posible todo el efluvio que emane de su persona. Tocante á su rópa de cama, y á la que ha usado, el método más eficaz para desinfeccionarlas es quemárlas; si esto es imposible, se deben desinfeccionar juntamente con las alfombras y muebles de la habitacion, usando el "bromo" como será descrito bajo la cláusula de "Desinfecciones."

#### **Viruelas que invaden á personas que han sido antes vacunadas.**

Estas viruelas ménos malignas y peligrosas indican la enfermedad como ocurre en las personas que han sido ántes vacunadas, ó como resultado de inoculacion directa é intencional de un paciente acometido de ellas. Como en estos dias esta última práctica se ha discontinuado, el nombre que se da á esta clase de viruelas designa ahora una enfermedad ménos peligrosas por vacuna previa. Son naturalmente viruelas, presentan el mismo carácter, pero en un grado ménos intenso. En esta forma es rara vez fatal la enfermedad y no ocasiona al individuo, en general y comparativamente, más que una leve indisposicion. Las vejiguillas son usualmente pocas y muy diseminadas; la fiebre es leve, los escalofrías y dolores ménos severos. En verdad, muchos pacientes con viruelas de esta clase se quedan sorprendidos cuando les dice su médico que las tienen. Sin embargo, aunque el individuo mismo sufre muy poco, él es tan peligroso á otras personas como si tuviera las viruelas malignas; él debe por esta razon observar las mismas precauciones para la proteccion de los demas como si estuviera gravemente enfermo. Es probable que mucha parte de la diseminacion de viruelas en nuestras grandes ciudades es debida, en gran proporcion, á estos casos de viruelas, por la razon que los que las tienen muchas veces no creen necesario el abandonar sus quehaceres.

#### **La Vacuna.**

Es bien sabido, que desde hace siglos ha disminuido mucho en el Oriente la malignidad de las viruelas con la inoculacion del virus específico; y los individuos que han sido inoculados han sufrido menos estragos en la enfermedad, que aquellos que la han adquirido por no haber sido vacunados. El uso de la vacuna se habia extendido ya por largo tiempo en Turquía, y en 1718, una dama inglesa, llamada Lady Mary Wortley Montague, al visitar Constantinopla, se convenció personalmente de la importancia de la vacuna. Tuvo el valor de consentir que se inoculara su propio hijo, y esto sirvió de medio para intraducir el uso de ella en Inglaterra, de donde se etendió á varios puntos del Continente. Parece conveniente añadir, aunque no se relacione con lo que estamos hablando, que con el objeto de disminuir los estragos que originan ciertas enfermedades á muchos animales domésticos, se ha acostumbrado en grande escala, inocular á un animal sano con el virus de otro que está enfermo. En la segunda mitad del siglo pasado, Eduardo Jenner, médico inglés, hizo un descubrimiento importante sobre la misma materia; habia circulado la voz por largo tiempo entre los aldeanos que ciertos individuos que habian contraido de las vacas cierta enfermedad pustulosa (viruela-de-vaca), despues ya no eran susceptibles al contagio de las viruelas. Por una serie de observaciones durante más de veinte años, Jenner investigó la verdad de este hecho; averiguó que la enfermedad pustulosa que atacaba á las vacas podia comunicarse al hombre solamente por el contacto, que el resultado era la produccion de unas cuantas vejiguillas parecidas á las de las viruelas, y que, con los individuos que se inoculaban de este modo, eran inútiles todas las tentativas que se hacian para inocularlos con el virus de las viruelas. Jenner proclamó por el mundo este descubrimiento, y empezó á demostrar publicamente la verdad de sus palabras. Su descubrimiento fué calorosamente disputado y ridiculizado como lo han sido siempre y lo serán los descubrimientos en la Inglaterra conservativa. Sin embargo, su uso se extendió muchísimo por otros paises, aunque donde primeramente se adoptó fue en America y en Austria en 1799. Aun antes de la muerte de Jenner ya se habia adquirido la suficiente evidencia para convencer al mundo, de que el descubrimiento de él era el mas grande é importante que se habia registrado en los anales de la medicina. Los frutos de este descubrimiento importante y trascendental han sido, "salvar á un número incalculable de personas, que si no fuera por la vacuna, hubieran muerto de una de las enfermedades mas asquerosas," y "evitar ademas, de una manera incalculable, las marcas y algunos otros estragos que originan las viruelas, en caso que no sean fatales."

“Entre los bienhechores que ha habido en el mundo, ninguno ha conferido sobre el género humano unos beneficios tan inmensos, evidentes y permanentes.” — *Flint*.

Las investigaciones del siglo actual han demostrado lo correcto de la creencia de Jenner sobre la identidad de las viruelas, ya en el hombre como en la vaca; y más, que los caballos y ovejas están sujetos esencialmente á la misma enfermedad, que puede ser comunicada de una especie á otra, ó al hombre. La verdad establecida al presente es, que la inoculación de una vaca con el virus de las viruelas, produce en ese animal las viruelas en una forma moderada, y que la inoculación de una persona con la materia de tal animal, produce también viruelas moderadas, debido todo á la vacuna. Tocante á la importancia y al valor de la vacuna, no puede haber, ni hay duda alguna; es verdad que hay en Inglaterra fanáticos que desacreditan esta práctica, porque hay ejemplos en que la vacuna de un individuo á otro ha resultado en la trasmisión, no solo de la materia virus, sino de una enfermedad contagiosa. Se debe observar que aunque esto es posible, y que aunque hay algunos ejemplares autorizados y reconocidos, sin embargo, esto es tan raro, que casi no tiene importancia alguna; por ejemplo, *Auspitz* refiere solamente dos casos de tal trasmisión de enfermedad contagiosa en 12,000,000 de vacunas en Alemania. Es evidente, además, que si el médico observa el cuidado necesario en elegir la persona de quien toma el pus vacuno, no hay peligro ninguno; y también, que no hay posibilidad alguna de tal trasmisión, si la materia es obtenida directamente de la vaca. Hay, es verdad, ciertas desventajas en emplear el virus de animal; la úlcera que produce es comunmente más severa y dolorosa que la que produce el virus humano. En fin, la materia más deseable es sin duda la que es obtenida por una ó dos trasmisiones de la vaca por medio de personas robustas.

La vacuna puede hacerse con materia fresca, con materia seca, ó finalmente, con la costra del brazo de una persona, ó de la ubre de una vaca. La materia, técnicamente llamada *linfa*, puede ser extraída de las vejiguillas del quinto al octavo, ó noveno día, después de la vacuna.

La linfa se deposita generalmente en puntas de marfil, ó en cañón de plumas; pero tratada de esta manera, tanto esta, como la costra del brazo, pierden su poder específico como en un mes. Para conservar este poder, la linfa se fuerza dentro de tubos capilares y se sella; también ha sido conservada por la mezcla de glicerina y agua. El mejor método, siendo el más seguro, consiste en transmitir la linfa de un brazo á otro; de este modo, también, es posible inspeccionar el origen, y evitar la trasmisión de cualquiera enfermedad contagiosa. Para su introducción al sistema, se han usado varios métodos; el modo exacto no es importante, porque

el objeto es, el introducir la materia debajo de la piel, sin sacar sangre bastante que la haga correr. Un modo es, el hacer una serie de rasaduras, ó arañazos superficiales, lineal y trasversalmente, con una lanceta mojada ántes en la linfa; ó se pueden hacer tales arañazos con una lanceta limpia y frotar sobre la superficie una pasta hecha de la costra. Otra manera es el introducir la punta de la lanceta, sostenida *paralela con el brazo*, solamente lo suficiente para depositar una partícula ó porción pequeña de la linfa ó costra debajo de la piel, no introduciéndola bastante á que produzca hemorragia. El sitio usualmente elegido — la superficie del brazo — es preferible por muchas razones, no siendo la menor la facilidad que proporciona para la subsiguiente inspección de la costra en los años venideros. Es deseable vacunar en dos ó tres puntos, para dar más proporción á los buenos resultados. La edad en que se debe hacer la vacuna puede variar un poco, naturalmente, por las circunstancias. Si la criatura está en buena salud, la vacuna se le puede hacer al tercer mes de su nacimiento; si hay peligro especial de ser expuesto á las viruelas, la vacuna se puede hacer aun ántes; ó también, bajo estas circunstancias, una leve indisposición del niño no debe impedir este acto de protección. El período durante el cual una sola vacuna da protección contra las viruelas varía en extremo. Se conocen ejemplos en que después de una buena vacuna cuando muy joven, el individuo ha quedado sin susceptibilidad á la enfermedad ó á la vacuna subsiguiente; al contrario, se conocen otros casos en que las viruelas han sido contraídas como á los tres ó cuatro años después de la vacuna. Hablando en general, es deseable volverse á vacunar, cuando ménos, cada cinco años; en casos de exposición extraordinaria á las viruelas — como durante las epidemias de esta enfermedad — este período puede ser abreviado. Algunos médicos se someten á la vacuna cada año, usualmente sin buen éxito, aunque hay ocasiones en que la vacuna inesperadamente “prende.” Es evidente que dada, se pierde, aunque mucho se puede ganar, por vacunarse á intervalos no muy largos. Es también importante que la vacuna se confíe á personas competentes. Aunque es una operación tan sencilla, requiere, sin embargo, bastante práctica para insertar la materia debajo de la piel sin causar la salida de sangre bastante que se lleve la linfa. Y también, la calidad del virus es de toda importancia, y debe ser aprobada por una persona competente. Mucho del descontento consecutivo á la vacuna, resulta sin duda, de que la operación no se ejecuta bien, ó que la materia usada no es de buena calidad.

“Al tercer día después de la vacuna (la operación siendo usualmente

ejecutada cerca de la insercion del músculo deltóides) puntos encarnados, un poco alzados — esto es, pequeñas pápulas — aparecen en los sitios donde se insertó el virus de la vacuna. Al cuarto dia las pápulas están más desarrolladas y encarnadas. Al quinto se descubren vejiguillas. Las vejiguillas se aumentan, presentando una apariéncia umbilicada, y al octavo dia consiguen su completo desarrollo, estando levantadas de dos á tres líneas, y midiendo una tercera parte de una pulgada de diámetro. Las vejiguillas, como las de las viruelas, son multilocal (llanas en las cimas), y contienen un líquido trasparente y glutinoso, llamado la linfa de la vacuna. Al séptimo ú octavo dia aparece una areola encarnada, que se extiende de una á tres pulgadas alrededor de las viruelas, aumetándose el encarnado hasta el nono ó décimo dia, y el contenido de las vejiguillas volviéndose más ó ménos purulento. Entonces hay, generalmente, una poca de fiebre, con algun dolor local y picazon; las venas del brazo se hinchan, y las glándulas del sobaco pueden hacerse más grandes y sensibles. Al décimo ó undécimo dia la fiebre desaparece, y se disminuye el encarnado alrededor de las viruelas. Pronto aparece una mancha oscura en el centro, y se extiende gradualmente sobre todas las viruelas. Las pústulas se secan, y al décimoquinto dia se convierten en costras duras y negras, que se caen, ordinariamente, al vigésimoquinto dia despues de la vacuna. Durante al progreso de la afeccion de la vacuna, se observan algunas veces, en otras partes del cuerpo, vejiguillas, con el carácter distintivo de las viruelas-de-vaca. Es probable que estas sean causadas por el paciente rascandose las vejiguillas del brazo, y llevando de este modo, linfa con virus en las uñas, á partes donde, en consecuencia de las rascaduras en la piel, se vacuna él mismo.

“ Los experimentos prueban que entre el cuarto, noveno ó décimo dia, se pueden multiplicar á voluntad las vejiguillas características, revacunando con la linfa de las vejiguillas producidas por la primera vacuna. Cicatrices permanentes indican la situacion de las viruelas de la vacuna. Si las vejiguillas han seguido un curso regular, y no ha habido ulceracion subsiguiente, la cicatriz es característica, y presenta una serie de compresiones ú hoyos, cada cual representando el sitio de una de las cavidades que ocupaba una vejiguilla de la vacuna.” — *Flint*.

Varios de estos caractéres distintos son importantes, como indicando una vacuna que ha salido bien, y como una prueba permanente de la operacion. Así, al cuarto dia, debe haber una elevacion pequeña y encarnada; esta se debe convertir al quinto en vejiguilla, y comprimirse en el centro — *umbilicarse* — al décimo ó undécimo dia. Las costras no se deben caer ántes de los dias décimooctavo ó vigésimo. La separacion

de la cicatriz en compartimientos, es tambien un carácter importante. Hay una creencia predominante éntre los médicos, que está sostenida por ciertas observaciones, y es que se aumenta la seguridad contra las viruelas por varias inoculaciones al mismo tiempo; en otras palabras, que la proteccion se aumenta con el número de vejiguillas formadas al número de cuatro ó cinco. Simon cuenta, que de cerca de 6000 casos de viruelas contraidas despues de la vacuna, las muertes entre los que aseguraban que habian sido vacunados, pero que no mostraban cicatriz alguna, eran  $21\frac{3}{4}$  por ciento; entre los de una cicatriz,  $7\frac{1}{2}$  por ciento; entre los de dos cicatrices, 4 por ciento; entre los de tres cicatrices,  $1\frac{3}{4}$  por ciento; y entre los de cuatro ó más cicatrices,  $\frac{3}{4}$  por ciento. Es una creencia general éntre los médicos, que la vacuna produce más poca seguridad contra las viruelas en estos dias, que ochenta años ha; y se supone que la explicacion de esto, consiste, en el uso general del virus *humanizado* — esto es, virus que ha pasado por varias personas desde que salió de la vaca, y que por esta razon está algo degenerado. Esta creencia ha inducido el empleo general del virus animal, y el establecimiento de numerosos almacenes para esta materia. Que la vacuna debiera ser una práctica universal, es indisputable, aunque podrá haber individuos que sin estar vacunados, nunca hayan contraido las viruelas; pero tambien hay individuos que nunca sufren del cólera, ni de la fiebre amarilla. La seguridad de unos cuantos, no cambia la realidad de que la vasta mayoría es susceptible, y que la vacuna proporciona proteccion.

#### Viruelas Locas.

Esta enfermedad, técnicamente conocida como *varicella*, es algun tanto insignificante, porque rara vez es fatal. Es casi limitada enteramente á los niños, aunque se conocen casos en que personas mayores tambien, han sido afectadas. Es en sumo grado, una enfermedad pestilente, y es de presumir que se extiende solamente por contagio.

**Síntomas.** — La aparicion de la erupcion es generalmente precedida por un leve desórden de la constitucion en el espacio de veinticuatro horas. Hay alguna calentura, posiblemente tambien náusea y vómitos. El sarpullido ordinariamente aparece primero en el cuerpo, y despues en la cara y cabeza. Su carácter difiere de el de la erupcion de las viruelas, porque *desde el principio* consiste en *vejiguillas* (ampollas), y no de *pápulas* duras (granos). Al quinto ó sexto dia las vejiguillas se empiezan á secar; entonces pueden ser tan grandes como guisantes pequeños, y están rodeadas de un márgen encarnado. Pronto se convierten en costra y se caen,

rara vez deja cicatrices. Frecuentemente aparece una segunda cantidad de vejiguillas durante los tres primeros días.

**Tratamiento.**— La indisposicion que causa esta enfermedad es tan leve que no necesita sino un tratamiento simple y casero. Todo lo que se necesita dar al enfermo es un purgante salino como el citrato de magnesia, lavatorios de esponja y hacerle guardar una dieta ligera. Es prudente aislar á la criatura para evitar que se contagien los demas. En el tratamiento de las viruelas locas lo más esencial es no confundirlas con las viruelas malignas. Este equívoco lo han sufrido muchas veces aun los mismos facultativos por formular su opinion antes de que se hayan manifestado los signos característicos de ambas enfermedades. Dos cosas pueden reconocerse, aun por aquel que no sea médico; en las viruelas el sarpullido empieza como pápulas duras, las cuales no se vuelven vejiguillas sino despues de pasados algunos días; en las viruelas locas el sarpullido presenta estas vejiguillas desde el principio. En las viruelas las vejiguillas presentan el signo de la umbilicacion, lo cual no sucede con las viruelas locas.

#### La Escarlatina.

La enfermedad llamada tecnicamente escarlatina se distingue por una gran diversidad de síntomas, asi como por su mayor ó menor gravedad. El ataque cuando es benigno es relativamente insignificante en sus resultados, mientras que cuando es muy fuerte, es una las enfermedades mas temibles y destructivas que se conocen. En el tratamiento de esta enfermedad, los médicos distinguen generalmente tres variedades, segun el grado de gravedad que presenta, y segun las complicaciones que vienen en la garganta. Estas variedades se clasifican como "escarlatina simplex, escarlatina anginosa y escarlatina maligna. Se debe tener presente, sin embargo, que estas diversas especies no son distintas enfermedades, sino solamente nombres con que se designan las diferentes maneras con que se manifiesta la misma enfermedad.

**Causas.**— La escarlatina, como las otras enfermedades contagiosas, parece que la origina un veneno ó virus específico de cuyo género no estamos exactamente informados. Lo mismo que dichas enfermedades parece que solamente se puede adquirir por medio del contagio con alguna persona que esté atacada de esa enfermedad; es cierto que algunas veces no se puede determinar cuando tuvo lugar el contagio, y parece que la enfermedad ha venido por si sola; sin embargo debe tenerse presente que la escarlatina asi como las viruelas, puede comunicarse por medio de la ropa, ó de los muebles que hayan sido impregnados con

el virus. Pero no puede asegurarse que la exposicion al contagio invariablemente produce la enfermedad, pudiéndose decir otro tanto de todas las enfermedades infecciosas. La enfermedad se desarrolla no solamente por la exposicion al contagio, sino tambien por la predisposicion que exista en el individuo para contraerla. Parece ser cierto, sin embargo, que la escarlatina no es tan contagiosa como otras enfermedades análogas, pues sucede con frecuencia que en una familia donde hay vários niños que viven y habitan bajo el mismo techo, uno se contagia y sufre la enfermedad, y los otros nó. Este precedente ha hecho abrigar dudas á algunos médicos acerca del contagio de la escarlatina; pero debe tenerse presente que hay precisamente el mismo motivo para dudar del contagio de todas las enfermedades infecciosas, pudiéndose citar casos análogos, aunque no tan numerosos, que se han observado en cada una de dichas enfermedades. El virus específico de la escarlatina, lo mismo que el de ciertas y determinadas enfermedades infecciosas, conserva el poder de producir la enfermedad por algunos meses, pudiendo trasmitirse á la ropa de los asistentes y á las personas que visiten al paciente. Esta enfermedad rara vez ocurre dos veces en el mismo individuo, siendo, no obstante, mas frecuente la repeticion en la escarlatina que en el mayor número de las otras fiebres eruptivas, habiéndose conocido casos en que el mismo individuo ha sufrido la enfermedad tres veces. Dicha enfermedad ocurre con más frecuencia en el tercero y cuarto año de la vida, disminuyéndose, segun parece, la posibilidad de contraerla despues del quinto año, desconociéndose casi por completo entre las personas mayores. Durante el primero y segundo año de la niñez la predisposicion es muy poca, pues se ha observado que los casos de escarlatina á esa edad son muy graves. Tambien se refieren casos en que el feto ha contraído la enfermedad en el seno de la madre, aunque semejantes casos no son tan frecuentes en esta enfermedad como en la viruela.

**Síntomas.**— El periodo de incubacion, propiamente llamado, es decir, el intervalo entre la exposicion y la primera manifestacion de la enfermedad, es mas corto en la escarlatina que en el mayor número de las fiebres eruptivas. Por lo general la afeccion puede determinarse del segundo al quinto día, y á veces no puede diagnosticarse hasta el sexto día. Durante este intervalo, despues de estar expuesta la persona al contagio ocurre por lo regular un escalofrio notable, pero este no es un síntoma característico. Los vómitos suelen ser otro síntoma ordinario que rara vez deja de presentarse en los niños. En muchos casos los niños se quejan de la garganta y de cierta dificultad para tragar, por mas que este tampoco suele ser un síntoma preciso. En tal caso la garganta aparece muy encarnada y se inflaman