se acentúe la mejora; de proseguir, suspensión completa.

Cuando haya de por medio la sífilis ó la psora, una dósis quincenal del remedio indicado, evitará las recidivas, combatiendo la causa.

§ VIII.

Inflamación del ombligo.

Cuando cae el cordón, ó caído éste, la falta de aseo suele producir en el ombligo una irritacioncita, que puede degenerar en molesta inflamación de carácter ulceroso.

Tratamiento. Basta la limpieza con agua clara, seguido el lavado, de polvos secantes sobre la parte, para combatir el mal. Si hay pús, bastarán añadir al agua unas gotitas de tintura de árnica.

§ IX.

Erisipela en los recién-nacidos.

Es una enfermedad de las más frecuentes en muchos paises, y temible para los recién-nacidos; propia de los primeros meses que siguen al nacimiento, y lo es más del tercero al décimo día; perdiendo la frecuencia de su posible presentación llegados los doce meses, fuera de cuya fecha ya apenas se observa.

Es esta dolencia, una verdadera irritación de la piel, que comienza por lo regular en la región umbilical, bajo el aspecto de una tumefacción rojiza, que desaparece por la presión del dedo, estendiéndose á los genitales, abdómen, pecho, y hasta las mismas espaldas.

Nosogenia. (1) Las influencias miasmáticas; la irritación producida por ciertos agentes desconocidos del niño y por los

(1) Génesis de las enfermedades.

cuales comienza á vivir; el enfriamiento; la falta de higiene; los traumatismos; el esceso de contricción del cordón umbilical; las pasiones maternas, ó de la nodriza, y los abusos en el régimen de estas.

Prodromos. Comienza la enfermedad con agitación é insomnio; vómitos, cólicos, tumefacción del bajo vientre; diarrea verdosa ó como agua sucia; orines raros que producen manchas de color amarillento; ictericie ligera; convulsiones y aftas: período que dura de uno á tres días, y que cesa, al presentarse la erisipela.

Nosofisia y curso. (1) A más tardar, á los tres días prodrómicos cesan éstos y comparece, si no la había, la fiebre, y el exantema en algún punto de las partes cubiertas; pero casi siempre comienza por el ombligo, de donde se estiende, como hemos dicho hácia las otras partes. Hay tres formas de estas erisipelas.

(a) *Flictenoide*, que se acompaña de flictenas.

(b) *Eritematosa*, ó simple.

(c) *Edematosa ó flemonosa*, en la cual profundiza la afección alcanzando el tegido celular sub-cutáneo, dando márgen á la formación de focos purulentos.

Sea cualquiera la forma de estas erisipelas, es lo cierto que de un modo insensible pasan con frecuencia de una á otra, y cambian de lugar tan rápidamente, que con prontitud recorren toda la superficie del cuerpo. Su color no es el brillante característico de las erisipelas de otras edades, sinó el oscuro ó lívido. Hay ingurgitamiento de las glándulas vecinas.

Los niños débiles y de padres sifilíticos, con frecuencia sus erisipelas vienen gangrenosas del tercero al cuarto día de su presentación; pero es más frecuente pasen á la supuración, y entonces invaden grandes estensiones de tegido celular subcutáneo.

(1) Fisonomía de la enfermedad.

Los niños recién-nacidos, atacados de la erisipela, gritan sin cesar, respiran mal; enflaquecen mucho; vuélvese ictérica su piel, ó petequial; su cuerpo ardiente con estremidades frías; llegan luego, en medio de un gran aparato febril, los vómitos, las infectas evacuaciones alvinas, la hinchazón dolorosa del hígado, los orines turbios, el rostro abatido, convulsiones ó el coma.

Nosocronia. (1) La erisipela del recién-nacido, es de marcha rápida, pues hace su evolución en un septenario, cuando debe sucumbir el niño; fuera de ésto puede el eritema seguir la piel entera en el espacio de muchos días.

Terminaciones. En la curación generalmente, anunciándose por cesación de la fiebre, disminución del color rojo é induración de la piel que pronto se descama.

Por crísis; por inflamaciones metastásicas en las serosas; por brotes de forúnculos, por abcesos y por induración del tejido celular sub-cutáneo, suele terminar la erisipela del recién-nacido, como también por gangrena, y frecuentemente por la pioemia.

Prognosia. (2) Es siempre grave esta enfermedad, y lo es más, la que afecta los genitales.

Farmacolexia y Dinamolexia.

Acónitum, 12.ª D., cuando las emociones de la nodriza, ó un enfriamiento pueden ser la causal.

Arnica, 12.ª D., si el traumatismo ha influido en su desarrollo.

Belladonna, 12.ª D., si es lisa la erisipela, y sobre todo si hay complicaciones cerebrales.

Rhus-tox., 12.ª D., en iguales casos, y sobre todo, si hay flictenas ó flemones.

(1) Espacio de tiempo comprendido entre el principio y fin de la enfermedad.

(2) Véase, Furest. La Homeopatía y su Lenguaje, página 259. Gerona 1880.

Apis-mellifica, 12.ª D., si hay tendencia á la invasión.

Pulsatilla, 12.ª D., en iguales casos, pero con notable estado gástrico.

Arsénicum, 15.ª D., si hay tendencia á la gangrena.

Hepar-sul., 15.ª D., si hay tendencia á supuraciones flemonosas.

Lachesis, 30.ª D., cuando la erisipela haya adquirido gran desarrollo, haya infartos ganglionares, gran sensibilidad cutánea, lividez del rostro, labios y lengua negruzcos; edema general, haya ó no un estado flictenoso.

Mercurius-solubilis, 30.ª D., si hay complicaciones sifilíticas, ó recaiga en hijos de padres tales.

Súlphur, 30.ª D., si hay complicaciones herpéticas.

Mercurius y súlfur, 30.ª D., si hay un carácter sifilítico y herpético.

Farmaconomía. Véase páginas 94 y 95.

Farmacopollaxia. Una cucharadita cada tres horas, aproximándolas ó alejándolas según el rigor de la enfermedad.

Higiene y Dietética. Son necesarios los más esquisitos cuidados higiénicos; y respecto á dietética igualmente. La nodriza debe reglamentarse perfectamente.

§ X.

Ictericie del recién-nacido.

Consiste en presentar la piel y mucosas del niño, un color azafranado.

Nosogenia. Una leche añeja; una impresión moral de la nodriza; un sufrimiento hepático; el empacho gástrico, y sobre todo, la no expulsión oportuna ó incompleta del meconio, y el acatarramiento, son las causas de la ictericie en cuestión.

Nosofisia y curso. Cuando es benigno el caso, no hay calentura, y sí cuando es grave. Poco a poco los tegumentos del

niño se cubren de amarillo azafranado, manchando los pañales, sobre todo los orines. Siguiendo la enfermedad, la esclerótica y la boca, se tornan de igual color.

Los escrementos alvinos, como no pueden ser teñidos por la bilis toda vez que esta pasa directamente en su mayor parte á la sangre, son de color blanco.

Sobreviene calentura, sed, cútis áspero, ardiente, señales de cefaléa, insomnio, agitación, desarreglos gástricos, tensión en el hipocondrio derecho y mucha debilidad, cuando no se puede atacar en su raíz la enfermedad.

PROGNOSIA. Benigno generalmente.

FARMACOLEXIA Y DINAMOLEXIA.

Pulsatilla, 12.ª D., si la causa es un empacho.

Chamomilla, 15.ª D., si un encolerizamiento de la nodriza, como también si es la causal un costipado.

Nux-v., 12.ª D., si hay complicaciones hepáticas y falta de expulsión del meconio.

DIETÉTICA. Ha de beber la nodriza abundante agua, de cebada por ejemplo, cuando pudiera ser la causa de la ictericia su leche demasiado rica. El niño beberá también algunas cucharaditas de igual cocimiento.

FARMACONOMÍA. Véase páginas 94 y 95.

FARMACOPOLLAXIA. De dos á cuatro cucharaditas diarias serán suficientes.

FARMACOPAUSIA. Suspensión completa del remedio, acentuada la mejora.

§ XI.

Hepatitis del recién-nacido.

Enfermedad que debe su causa generalmente á una contusión sobre el hígado, presentando los síntomas siguientes:

Falta de apetito, sed, hipo, evacuaciones blancas, escasas, casi siempre duras; orines raros y amarillentos; esclerótica amarilla, y calentura. El hígado es más voluminoso y acusa dolor á la presión.

El PRONÓSTICO es benigno, y su DURACIÓN no suele pasar de un septenario.

FARMACOLEXIA Y DINAMOLEXIA.

Arnica, 12.ª D., si la causa es una contusión.

Mer-solubilis, 30.ª D., es su gran remedio.

Acónitum, 6.ª D., si predominára la fiebre.

Belladonna, 12.ª D., si predominára la congestión del cérebro.

FARMACONOMÍA. Véase páginas 94 y 95.

FARMACOPOLLAXIA. A menos de fuerte fiebre ó de estado congestivo cerebral, que en este caso se dará cada 6 horas una cucharadita, en los demás casos bastarán de dos á cuatro diarias.

§ XII.

Estreñimiento en el recién-nacido.

Los desarreglos maternos, una leche escesivamente buena, la leche de vaca y alimentaciones farináceas prematuras, suelen proporcionar á los niños *constipaciones centrales*, que les quitan el apetito, les dan inquietud, agitación, insomnio, dolores de vientre y saburra bucal.

TRATAMIENTO. En primer lugar hay que mejorar las condiciones dietéticas de la nodriza, haciendo no coma tan sustanciosamente, si ofrece en su leche demasiado *cáseum*, y al mismo tiempo se darán al niño algunas cucharaditas al día de agua de lino, y lavativas de la misma agua.

La DIETÉTICA del niño deberá atenderse igualmente, licuándole más la leche de vaca y los farináceos, si no puede de ellos pasarse.

Generalmente lo dicho basta para corregir y precaver los es-

treñimientos de los primeros meses de la lactancia, y si no es ello suficiente, se bastará una cucharadita mañana y tarde de *Nux-vómica*, 12.ª D., preparada según fórmula general.

§ XIII.

Indigestión en el recién-nacido.

Las mismas causas que producen la constipación descrita en el párrafo anterior, producen las *indigestiones* del niño, pero habiendo iguales síntomas, hay más saburra bucal, inapetencia y alguna propensión al vómito y á la diarrea, en vez de la constipación, que puede haberla también.

Tratamiento. Reglamentación dietética materna y del niño, y una cucharadita, mañana y tarde, de *Nux-vómica*, á la 12.ª D. Agua de lino para beber y lavativas de la misma.

Chamomilla, á la 12.ª D., estará más indicada que *Nux*, si hubiera *diarrea*.

§ XIV.

Cólicos en el recién-nacido.

Gracias á una leche demasiado fuerte, ó al uso de escitantes y espirituosos por la nodriza, como también á trastornos morales, es frecuente sufra *cólicos* el niño, en sus primeros meses, acompañados de retortijones ventrales, abultamiento de vientre, inquietud, lloros, constipación ó diarrea, é insomnio.

Tratamiento. Estos cólicos esenciales, independientes de toda otra afección causal, seguros de ello, y de no ser hijos de la suciedad del niño, de alfileres, y sí sólo de la pura causa *universal*, cólico, ningún remedio es tan específico como la *Chamomilla*, á la 30.ª D., por razón clínica. De hora en hora, una cucharadita, y pronto devolveremos la calma al niño; muchas veces basta una sola dosis.

Antes de probar otros remedios, no estando seguros de la causa que pudiera producir los cólicos, lo preferible es dar al niño un baño de agua tibia. Basta muchas veces un baño de esta clase para calmar los más fuertes retortijones.

§ XV.

Diarrea en el recién-nacido.

Los desarreglos dietéticos de la nodriza y del niño son causa de las diarreas de éste.

Tratamiento. En primer lugar, hay que establecer una rigurosa higiene-dietética en la nodriza y en el niño; luego hay que elegir entre los remedios siguientes.

Chamomilla, 12.ª D., cuando la diarrea sea *verdosa*, ó de color de *hierbas*, algo espesa, *nada agria*, haya *dolores cólicos con cara encendida*, y salida de flatuosidades.

Belladonna, 12.ª D., en iguales casos, pero con cara *muy pálida*.

Rheum (rhabarbarum), 12.ª D., en la *diarrea agria*, frecuente, con grandes dolores cólicos, *líquida* ó *semi-líquida*.

Dulcamára, 12.ª D., si una humedad ó acatarramiento, puede ser la causa.

Arsénicum-álbum, 30.ª D., si la diarrea es de las que postran á las pocas evacuaciones.

Farmaconomía. Véase páginas 94 y 95.

Farmacopollaxia. De 3 á 6 cucharaditas, bastan al día.

§ XVI.

Acideces en el recién-nacido.

Los desarreglos dietéticos de la nodriza y del niño, producen á éste eructos ácidos, acompañados de evacuaciones ventrales verdosas, habiendo malestar, pérdida de apetito y de la alegría habitual.

Tratamiento. Recayendo tal estado, generalmente en niños débiles de suyo, ó en malas nodrizas, hay que procurarles una lactancia confortable, y sumos cuidados higiénicos. Si con ello no bastara, hay que combatir la acidez en las causas productoras, que son las de la misma dispepsia.

En todo caso, de 2 á 4 gramos mañana, tarde y noche de la 1.ª ó 3.ª trituración decimal del *Carbonato de cal*, es indicadísimo como absorbente gástrico de la acidez estomacal. El agua del Vichy Catalán (¹), cumple también sus indicaciones. Bastan de 40 á 80 gramos diarios.

§ XVII.

Hinchazón de las mamas, y escroto en el recién-nacido.

Muchas son las veces que á pretesto de evitar la casi natural hinchazón de los pechos en el recién-nacido, se le esprimen estos diariamente de lo cual se origina su hinchazón, que no es otra cosa que una *mamitis* ligera.

Entonces el niño presenta la región mamaria lustrosa, abultada y dolorosa al tacto.

Tratamiento. Bastan generalmente embrocaciones de aceite de olivas caliente, y en su defecto, cataplasmitas de harina de arroz. Solo se dará una cucharadita de *Chamomilla*, 12.ª D., por la mañana, y de *Belladonna*, 12.ª D., por la tarde, caso de haber agitación; y *Solubilis*, 15.ª D., por la mañana, y *Hepar*, 15.ª D., por la tarde, de temerse la supuración.

El escroto puede sufrir también hinchazones sin consecuencia alguna, las cuales se tratarán como las de la mama.

(¹) Aguas hipertermales acídulas y bicarbonatadas alcalinas, del Puig de las Animas de Caldas de Malavella. Gerona.

§ XVIII.

Sífilis del recién-nacido.

Enfermedad que puede ser congénita y adquirida; y esta segunda, de dos modos distintos.

(*a*) La sífilis congénita es la adquirida en la concepción.

(*b*) La adquirida es aquella que al paso del feto por la vagina enferma, queda éste contagiado.

(*c*) Es adquirida también la que amamantándose el niño de nodriza sifilítica, si no por la leche que mama, por las grietas de sus pezones, queda aquél infeccionado.

La *congénita* ó *hereditaria* es difícil se presente antes del tercer mes del nacimiento; lo más común es que suceda después, cuando una causa cualquiera sea suficiente para hacerla brotar.

La *adquirida* al paso del feto por la vagina se manifiesta á los pocos días.

La *adquirida* por el amamantamiento, ó por otras causas, como besos del niño con persona sifilítica, sólo se trasluce después de muchos días.

Diagnosia y curso. La *sífilis hereditaria*, á pesar de su posible retardo en presentarse, se hace evidente casi siempre desde el nacimiento, y sus primeras manifestaciones constitucionales aún en medio de una buena organización, son las siguientes: lloro y respiración sin la fuerza regular y proporcionada á sus apariencias orgánicas; cútis áspero y rugoso; piel flácida y uñas azuladas. Los tales no tardan en ofrecer á la vista del médico, granos, flictenas y pústulas de color de jamón: todo esto en medio de manchas rojas y oscuras en la cara, pecho, nalgas y genitales; eflorescencias *cuyo carácter típico es* el ir circunscritas de una aureola *gris*, prontas á supurar un pus espeso, que al concretarse, simula la lepra.— Siguiendo su curso invasor la enfermedad se forman equimo-

sis asemejándose á *erisipelas* venéreas.—El prepucio y el ano, van siendo el sitio de vegetaciones prestas también á supurar un pus espeso y fétido.—Sin ulcerarse las mucosas, bucal y labial, entran en supuración característica.—La voz del niño se apaga; se ulceran la laringe y la faringe, de las cuales mana un pus fetidísimo. El tubo intestinal se hincha.—La vista pierde su brillo natural.—La fiebre lenta es el preludio de la muerte del niño sifilítico no corregido á tiempo, atacados ya los mismos huesos.

La *sífilis adquirida en el nacimiento*, sea por gonorrea ó ulceraciones sifilíticas maternas, á los pocos dias se manifiesta del siguiente modo: oftalmia blenorragia, ó *iritis* sifilítica, distinta de la ordinaria, por presentarse la esclerótica con rubicundez más pálida, y pupilas más contraídas, úlceras bucales, *que no se acompañan de calentura*, como hacen las *aftas* simples, y vienen luego la cohorte de síntomas que vamos á descubrir:

En la sífilis adquirida, mamando el niño de nodriza sifilítica, ó de cualquier otra manera, son sus síntomas, los siguientes: presencia de pústulas cobrizas, aplumbadas ó azuladas en las mucosas del ojo, nariz, labios, genitales y ano, así como también en el ombligo, genitales y dedos: pústulas que manan pus fétido y corrosivo, que dan lugar á úlceras crecientes y de fondo negruzco y lardáceo.—Avanzando la dolencia, se forman tumores en los dedos y uñas, y en el cuero cabelludo, de los que sale un pus fétido y corrosivo que destruye cuanto toca, incluso los huesos.—El niño envegece rápidamente y en su boca se forman úlceras y vegetaciones; de sus ojos, de su nariz y de sus orejas brota un pus fetidísimo; por todas partes salen tumores, verrugas y grietas; su voz enronquece, y la deglución es difícil, como difícil es el poder respirar.—De no poderse combatir tan triste estado, en medio del aparato febril correspondiente, y de gran consunción, la piel se vuelve livida, y los huesos se carian: última etapa de la enfermedad.

Prognosia. Nada grave cuando ha sido adquirida en el acto del parto, y reconocida prontamente. Grave adquirida fuera del nacimiento. Muy grave, la congénita. Gravísima la congénita, recayendo en niños cacoquímicos.

Tratamiento. Cuando una muger con blenorragia, ó con sífilis va á parir, es menester inyectar en su vagina, mucho aceite de *almendras dulces*, que, como es sabido, goza de la propiedad de incomunicar la mucosa vaginal con la piel del niño, á quien se procurará extraer pronto del claustro materno para lavarlo enseguida con agua tibia, y la vista con agua de alguna temperatura adicionándola algunas gotas de aguardiente.

El niño de madre ó padre sifilíticos jamás debe darse á nodriza extraña. Fuera ésto un crímen, que las leyes debieran castigar. La madre misma debe criárselo, y si no puede, debe recurrirse á la lactancia artificial.

El niño con sífilis adquirida, no debe cambiarse de nodriza, puesto que fuera también criminal que á sabiendas, se sifilitizara á otra nodriza inconsciente del hecho: por otra parte, nada ganaría el niño.

Farmacolexia. Dígase lo que se quiera referente á los remedios de la sífilis; siempre los *mercuriales* serán los más similares, y de entre ellos el *Solubilis* será para la *sífilis adquirida*, lo que el *Corrosivus* para la *congénita*. El primero obra mejor sobre niños de alguna robustez, mientras que el segundo opera más, sobre constituciones cacoquímicas.

El *Solubilis* y el *Corrosivus* son los dos remedios de fondo para tratar la sífilis, no habiendo sido el niño mercurializado. Se alternarán con:

Kreosotum, cuando haya exantema é inflamaciones de la boca.

Kali-hidriódicum (Ioduro de potasa), en los infartos glandulares, especialmente si los hay en las regiones laterales y posteriores del cuello, síntoma casi infalible de la existencia de la sífilis congénita.