pneumático, ó de un fino trocar, seguido de una ligera inyección de la 1.ª dilución decimal del *Iodium metállicum*. Los demás medios cruentos deben rechazarse, porque exponen al operado á una instantánea muerte.

Fuera de esto, la *Calcárea-c.*, 30.ª D., una sola gota bi-semanal en una cucharada de agua, está indicadísima, si bien que sus resultados solo serán problemáticos.

Con compresas chupadas de la 6.ª dilución del *Apis-mel.*, se logra á veces absorver algo del líquido del tumor.

Higiene y dietética. La del escrofulismo.

(*g*) Corazón.

§ XVII.

Persistencia del agujero de Botal.

(Cyanosis. Mal azul.)

Siempre y cuando, durante los dos, tres ó cuatro días que siguen al nacimiento, el agujero de Botal y el *conducto venoso*, no queden completamente cerrados, se sigue la persistencia de la mezcla de sangre arterial y venosa dentro del corazón como durante la vida intra-uterina, y de ahí, la *cyanosis cardíaca*.

Nosofisia. La mezcla de la sangre arterial con la venosa, dá lugar *á la coloración azulada* de todo el niño, incluso sus mismas uñas; y de proseguirse, por buena lactancia que tenga el niño, es propenso al vómito, siempre friolero, débil, y no créce.

Prognosia. Es siempre grave el *mal azul*, por denotar un mal estado del corazón, contra el cual poco se puede hacer de provecho, si es considerable la perforación.

Tratamiento. Los niños *cyanóticos* de nacimiento, han de vivir lejos de toda emoción. La menor escitación, puede serles fatal. Una buena lactancia, una gran higiene, y caso de poder alcanzar el destéte, los alimentos han de ser sustancio-

sos, nada irritantes, y que contengan poco carbóno, poco hidrógeno y mucho ázoe: carnes frescas, vegetales azucarados, los tubérculos, agua fresca azucarada y vino aguado, ésto, y los climas templados, secos y ricos en oxígeno, será lo conveniente para los *cyanóticos*.

Respecto á los medios farmacológicos, podemos estar satisfechos del uso bi-semanal de una gota del *Arsénicum-álbum* 12.ª D. En dos casos hemos obtenido inmejorables resultados, dando al corazón la ayuda que había menester.

(*h*) Genitales y ano.

§ XVIII.

Fimosis.

Consiste en un estrechamiento tal del prepucio, que con pena sale el glande, y á veces hasta dificulta la micción, cuando es él considerable

No requiere ésto tratamiento alguno, y solo se acudirá á la circuncisión, cuando tal fuese la estrechez, que dificultára la micción, y con el tiempo, éste, por sí solo, no fuera bastante para dar paso al glande, impidiendo entonces debidamente la cópula.

§ XIX.

Imperforación del prepúcio.

Cuando el prepúcio está sin abertura, el niño no puede dar á sus orines, salida al exterior, y al orinar, se le forma entre el glande y prepúcio un tumor tan voluminoso, como permiten los tegidos.

Tratamiento. Hay que incindir el prepúcio, y dejarle una candelílla para evitar adherencias.

§ XX.

Imperforación de la uretra.

Cuando un niño no orina á pesar de hallarse abierto el prepucio, debe suponerse no lo está la uretra; y si reconocida ésta, no aparece el orificio natural, hay que practicarlo con el bisturí recto, y mantener la abertura por medio de una candelilla. Cuando en la mujer la uretra está cerrada, basta una simple incisión crucial á la membrana obturadora.

§ XXI.

Imperforación de la vagina.

Funesto vicio congénito, no demostrable hasta que llegada la época menstrual, siente la mujer sus incomodidades mensuales, sin ver salir sangre al exterior.

Nosogenia. El *himen*, cerrando por completo la vagina, ú otra membrana que forme un verdadero tabique que obstruya el conducto vaginal. Pero lo más grave del caso es, cuando la vagina carece de conducto en sí misma, esto es, cuando sus paredes se hallan pegadas, y entonces, en vez de un conducto, es un cordón.

Diagnosia. Siempre y cuando llegada la mujer á la pubertad, periódicamente se presentan los síntomas menstruales sin ver salir sangre, y conforme transcurran meses, aparezca abultado el vientre, tenga fuertes dolores, angustia, desazón, pérdida del apetito, cefaléa y varios trastornos nerviosos, hay que proceder al exámen vaginal, al cual conducto hallaremos cerrado, en cualquiera de los modos mencionados.

Puede confundirse con el embarazo, más si se tiene en cuenta la certeza de no haber jamás menstruado la mujer, la clase de sufrimientos que se agravan durante y después del período menstrual, la carencia de los ruidos arteriales y

del corazón del feto, la forma del vientre y su crecimiento periódico, ésto, junto con hallar cerrada la vagina, serán certezas de no embarazo, y sí de la imperforación vaginal.

Prognosia. Benigno, en los dos primeros casos; gravísimo en el tercero.

Tratamiento. Cuando la falta está en la presencia del *himen*, ó de cualquiera mambrana, basta una incisión crucial, corte de los colgajos y mantener separados sus bordes con lechino enceratado, para obtener la evacuidad de la matriz, y dar salida á las subsiguientes menstruaciones. Pero si la vagina está obstruida por pegamiento de sus paredes, debe ser objeto de una seria operación, de la cual muy difícilmente saldrá bien el mejor Operador.

§ XXII.

Imperforación del ano.

Cuando un niño tenga cerrado el orificio anal por un tegido fibroso, privado así de arrojar el meconio, llora, se agita, viene amoratado, sálense sus ojos de sus órbitas, se hinchan las venas de su cuello, y acaba por morirse, si no se corrige la causa de su estado; sea por una congestión sanguínea de su pecho ó cabeza, sea por rotura intestinal.

Tratamiento. Enseguida hay que practicar un ano artificial, manteniendo los bordes separados con un lechino, á fin de evitar nuevas adherencias, y cuidando luego de una gran limpieza.

§ XXIII.

Obliteración del recto por tabique membranoso interno.

Puede nacer el niño con el ano bien formado, más, teniendo el recto por encima una membrana que impida la sa-

lida del meconio: los cuales efectos, serán iguales que en el caso anterior.

Cuando sufre el niño por defecar, sin que salga nada al exterior, á pesar de hallarse libre el ano, hay que practicar el tacto rectal, en la seguridad de que se hallará el paso obstruído por una membrana que formará un saco por la presión del meconio.

Tratamiento. Incindir crucialmente el tabique, como en el caso anterior.

§ XXIV.

Hidrocéle congénito.

Consiste esta enfermedad en el mayor abultamiento de uno ó ambos testículos, gracias á la acumulación de serosidad en las túnicas vaginales, de manera que forma un tumor piriforme. No hay dolor, ni por la presión, lloro, ni por el toser. La compresión de este hidrocéle, verificada de abajo arriba, durante el decúbito dorsal, reduce algo el tumor.

Tratamiento. Una metódica compresión, y colocar compresas ligeramente empapadas con agua alcoholizada, es su único tratamiento, que se basta para la pronta curación del hidrocéle congénito.

§ XXV.

Retención de los testículos en el abdómen.

Es regla general el que bajen á las bolsas los testículos, hácia el 7.º mes de la vida intra-uterina, pero esto no quita tenga tal regla sus escepciones. Así vemos nacer niños de término, sin uno ó dos testículos, ó tenerlos todavía únicamente pronunciados en los anillos, sin que presión alguna baste para que acaben de bajar á las bolsas.

No son raros los casos de retención de téstes, con goce

pleno de funciones generatrices. Pero es lo regular, no suceda tal cosa.

Diagnosia. ¿Puede confundirse con una hernia, cuando los testículos se detienen en el anillo inguinal? Si las bolsas son bien examinadas, se verá que aquéllos no existen, y si contienen una asa intestinal en ausencia de los testículos, la hernia se reduce, y nada queda en las bolsas.

Tratamiento. Nulo. Es la sola naturaleza la que debe bastarse para hacer bajar los téstes á su sitio natural.

(*k*) Extremidades.

§ XXVI.

Piés contrahechos. (Pié de piña. Pié equino.)

Es esta deformidad, la marcha del niño, de punta, en vez de plano.

Nosogenia. La mala conformación de uno de los huesos del tarso; la inserción viciosa del tendón de Aquiles, la relajación de los músculos de un lado y retracción del otro, en la pierna, son las causas de esta enfermedad.

Nosofisia. Es bien caracterizado el pié equino, desde el momento que basta ver cómo anda el niño con la punta del pié, y no de plano.

Tratamiento. El operatorio á su debido tiempo.

(*l*) Piel.

§ XXVII.

Nevi materni. (Nevus.)

Se designan bajo el nombre de *nevus*, unas alteraciones variadas propias de los elementos que constituyen el tejido cutáneo.

Tales deformidades pueden presentar las formas siguientes:

(1) *Nevus vasculosos*, ó *tumores vasculares*, formados por tacas superficiales, que no pasan del nivel de la piél, y que afectan de preferencia al rostro y cuero cabelludo. Los tales son de coloración múltiple, pero generalmente rojos ó de un rojo-azulado.

(2) *Nevus lipematodes*, que tienen por campo la piél entera, y afectan formas diferentes, estando constituídos por la hipertrofia de un folículo glandular, con obstrucción de su conducto excretor.

(3) *Nevus verrúcicos*, constituídos por las excrecencias de dicho nombre.

Farmacolexia y Dinamolexia.

Súlfur, 30.ª D.; *Lycopodium*, 30.ª D.; y *Belladonna*, 15.ª D., están indicados para los *nevus arteriales*.

Car-vegetábilis, 30.ª D.; *Nux-v.*, 15.ª D.; *Pulsatilla* y *Phosphorus*, 30.ª D., para los venosos.

Súlfur, 30.ª D.; *Calcárea-carbónica*, 30.ª D.; *Hépar*, 30.ª D.; *Silícea*; 30.ª D.; y *Graphites*, 30.ª D., para los nevus lipematósos.

Súlfur, 30.ª D.; *Calcárea-car.*, 30.ª D.; y especialmente *Lycopódium*, 30.ª D., para los verrúcicos.

Todos estos remedios, cualquiera que se elija según la indicación, deberá darse cada quince días una gota, en una cucharada de agua.

§ XXVIII.

Albinismo incompleto.

Consiste en la falta de *pigméntum*, ó materia colorante de la piél, en algún punto de la misma. Contra dicha deformidad, aunque muy difícil, puede intentarse una gota quincenal de *Súlfur*, ó *Calcárea-carbónica*, á las 30.as D.les

(*m*) Vientre.

§ XXIX.

Hernias ventrales.

Son la salida al exterior del abdómen, de aquellas partes que naturalmente están retenidas dentro su cavidad.

Para nuestro objeto, bastará que describamos las siguientes:

(1) Hernia umbilical. (*Omfalocéle.*)

Tumor más ó menos voluminoso en la región del ombligo, formado por la salida á través de su anillo, de una porción intestinal, constituyendo ello un abultamiento tenso, liso y oval, que por la presión metódica entra facilmente en el abdómen, volviendo á manifestarse por los esfuerzos ó el lloro del niño.

Tratamiento. Un apósito formado con una ancha venda de hilo recio, en cuyo centro se coloque un pedazo de corcho de 1.ª calidad, cóncavo, como la forma del tumor, y á él sujeto por algunos meses.

(2) Hernias congénitas; inguinal y escrotal. Es un tumor que se forma por el paso del epiploon é intestino á través del anillo inguinal, en el acto en que bajan á las bolsas los testículos, á los cuales siguen aquellas partes, arrastradas por el peso de estos.

Diagnosia. Tumor en la ingle ó bolsas, simple ó doble, pastóso, y reducible por la presión metódica colocado el niño en decúbito dorsal, y que por el contrario aumenta su volúmen con el lloro, la tos y compresión del abdómen hácia abajo; tumor por otra parte con gorgotéo y algo de dolor, cuando se verifica su reducción.

Estas hernias se diferencían de las accidentales, en que en un mismo saco existen téstes é intestinos, lo que no sucede con las últimas.

No se pueden confundir tampoco con el tumor inguinal por detención de los téstes, porque examinando el sitio de las bolsas, pronto se nota su falta en el caso presente.

Tratamiento. Hay que procurar la reducción de la hernia, y sujetarla entonces con un vendage á propósito, dando la preferencia á los de cautchou, en esta época de la vida.

El uso de la venda es sucio, á menos de cambiarla frecuentemente.

Farmacolexia y Dinamolexia. Aunque dificilísima la curación de estas hernias, se combatirán con *Ácidum-sulphúricum*, á la 30.ª D., y caso de no curar con él, estarán también indicados, *Nux-v.*, 15.ª D.; *Lycopodium* 30.ª D.; y *Áurum-metállicum*, 30.ª D.

Todos estos remedios, deberán darse á razón de una gota cada 15 ó más días según la edad del niño.

Con el *Ácidum*, se obra directamente sobre la psora, causa las más de las veces de tales hernias. Es por esto, el remedio más indicadísimo, cuando haya antecedentes psóricos.

TERCERA PARTE

BIBLIOTECA

ENFERMEDADES

que se manifiestan pasadas ya algunas semanas después del nacimiento, por más que algunas puedan presentarse, á raíz del mismo.

CAPÍTULO PRIMERO

(*a*) Cráneo.

Tegumentos craneales, encéfalo, y sus cubiertas.

§ I.

Costras del cuero cabelludo.

Cuando diariamente no se lave la cabeza del niño, se concreta la exudación de sus folículos pilosos, dando lugar á la formación de costras; verdadero casquete á veces, que cubre todo el cuero cabelludo, y que ocasiona congestiones cerebrales, debido á que priva la libre respiración de la piél.

Las costras formando de aquél modo un casquete sobre la