El *Elaps-coral.*, 30.ª D., cuando no obran los remedios indicados.

Farmaconomía. Véanse páginas 94 y 95.

Farmacopollaxia. Bastan dos ó tres cucharaditas diarias sostenidas durante cuatro ó seis días, dejando luego una semana ó más de descanso.

*Es un poderoso auxiliar del tratamiento interno*, el cateterismo de la trompa para que luego se introduzca aire en la caja del tambor; pero antes si el niño es juicioso puede intentar que penetre en ella aire mediante el siguiente procedimiento: tapadas las narices, é hinchadas las mejillas, se comprime el aire, lleno de él la boca, hácia su cámara posterior. Con esto, repetidas veces verificado, se logra desobliterar en gran número de casos la trompa de Eustaquio; por lo tanto, sin abandonar el tratamiento, bueno será seguir este sencillo método, verdadero coadyuvante.

# CAPÍTULO QUINTO

(*c*) Boca.

## § I.

### Dentición y sus desórdenes.

Comienza el gérmen dentario desde el sexto mes de la vida fetal á desarrollarse gradualmente, para verificar luego la erupción de los dientes de leche. Esta se verifica entre el sexto mes y el fin del segundo año, pero sufre varias excepciones especialmente en niños raquíticos, que retarda á veces más. El trabajo de osificación se verifica endureciéndose la encía, época en la que se forma la raíz del diente, que á su vez empuja hácia fuera la corona, la cual adelgazando y absorviendo la encía, acaba ésta por romperse, apareciendo pronto el diente.

Cuanto más tardan en salir los dientes, son más fuertes.

Generalmente su órden de salida es el siguiente: los dos incisivos medios inferiores; los dos medios superiores; los dos laterales superiores; los laterales inferiores; los dos primeros molares superiores, uno por cada lado; los dos iguales inferiores, y luego los cuatro molares laterales, dos superiores y dos inferiores.

A los tres años, por regla general, queda completada ya la dentición de leche, así llamada, por ser cuando lacta el ni-

ño, verificándose la erupción dentaria por treguas, si bien se citan casos de verificarse sin distancias de tiempo entre pieza y pieza.

Desde el séptimo año comienza por lo común su caída, para ser reemplazados por la *dentadura permanente.*

Los dientes de un blanco súcio y pequeños, son prueba de más solidez que los largos, y blancos como la leche.

Los que son dentados, ó como pequeñas sierras, y separados entre sí, son indicio de sífilis congénita, especialmente si hay glándulas en la nuca, pudiendo indicar también escrofulismo.

El trabajo dentario de por sí, no es por lo regular patológico. Es una verdadera crisis fisiológica, mortal solamente en niños mal alimentados, y de pobre organismo.

Nosofisia de la dentición trabajosa. El niño durante el trabajo dentario, está por lo común agitado; toma y deja el pecho con avidez; sufre calor escesivo en las encías; masca los objetos duros que puede coger, ó sus mismos dedos; dá abundante saliva clara y filamentosa; tiene ensueños; se despierta frecuentemente; grita sin causa alguna; vuélvense sus mejillas coloradas, ó una solamente; se le hinchan las glándulas sub-maxilares; hay más diarrea que constipación, y pueden venir convulsiones y hasta la misma meningitis por irradiación simpática.

Farmacolexia y Dinamolexia.

La elección de los medicamentos, debe ser arreglada á los síntomas morbosos distintos á que da lugar el trabajo dentario, y así serán útiles:

*Acónitum*, 12.ª D., cuando haya excitación general de carácter flogístico, en niños por otra parte robustos.

*Cactus-glandiflorus*, 12.ª D., en iguales casos, pero tratándose de niños menos fuertes.

*Cóffea*, 15.ª D., si la agitación es nerviosa, con insomnio, ojos brillantes y saltones, gritos, exaltación de la sensibilidad y frialdad de piés.



*Chamomilla*, 12.ª D., si hay diarrea inodora, semi-sólida, *con* salida de grandes gases, cólicos, algo de calentura, y solo calor y aumento de caloración en una de las megillas.

*Rhabárbarum*, 12.ª D., si la diarrea es pertinaz, pero *sin* salida de gases; de olor ácido, líquida, y con frecuentes cólicos.

*Ipecacuanha*, 12.ª D., si hay vómitos.

*Nux-v.*, 20.ª D., si constipación.

*Belladonna*, 20.ª D., cuando haya insomnio ó tendencia congestiva cerebral, con propensión al sueño, pupilas dilatadas y alguna convulsión.

*Opium*, 20.ª D., tendencia al sopor, pupilas cerradas, y espasmos.

*Borax*, 12.ª D., aftas bucales.

*Solúbilis*, 30.ª D., saliveo grande y tumefacción en las encías.

En la dentición difícil, en sujetos endebles *Cal-car.*, 15.ª D., es su gran ayuda, y especialmente cuando sea abotagada la cara; haya sudores copiosos, y diarrea matutina con tenesmo rectal.

Farmaconomía. Véanse páginas 94 y 95.

Farmacopollaxia. A menos de casos necesarios en que según la gravedad sintomática deben darse á horas los remedios, en los demás, bastará al día una, dos ó tres cucharaditas para corregir los desórdenes del trabajo dentario que traspase los límites del puro esfuerzo de la naturaleza, para bastarse esta á sí misma.

Dentando el niño, requiere su boca, la limpieza más pulcra que se pueda.

Sobre la utilidad de acabar de rasgar la parte de la encía dilatada por el diente que va á salir, siempre la creemos útil, puesto que va seguida de disminución de los sufrimientos de la misma.

Esta operacioncita es preferible se practique con un obje-

to de oro ó plata, que con el bisturí, puesto que con este cortada la encía, al siguiente día vuelve casi á quedar la herida cicatrizada ya; lo que no pasa con los otros medios.

El niño con la dentición trabajosa, debe quedarse en casa en días fríos y húmedos, pues que tiene mayor facilidad de acatarrarse, y de sufrir trastornos en sus meninges.

§ II.

### Ránula.

Es la inflamación del conducto de Wharton con incrustación del mismo, gracias á las sales de la saliva que contiene.

Nosofisia. Bajo la lengua, cerca la base del frenillo, se observa un tumor duro y blanco, que impide al niño el poder mamar bien, ó el comer.

Tratamiento. Si no logramos nada dando al día una ó dos cucharaditas de *Thuja-oc.*, 15.ª D., ó caso infructuoso, *Nitri-ácid.*, 15.ª D.; *Hépar*, 15.ª D., ó *Silicea*, 30.ª D., hay que proceder á la abertura del tumor, sin aguardar días, siempre que el niño no pueda tomar el pecho bien.

§ III.

### Estomatitis simple. (Eritematosa,)

Es la sencilla inflamación de la mucosa de la boca.

Nosogenia. La dentición; el frío; la humedad; el enfriamiento de los piés; la introducción en la boca de cuerpos irritantes; las fiebres eruptivas, etc.

Nosofisia y curso. Preséntase expontáneamente y sin prodromos una rubicundéz lustrosa de toda la mucosa bucal, ó solamente de la de las encías *(gingivitis)*, ó paladar *(palatitis)*, con hinchazón y dolor que suele privar el mamar, ó el mascar: inflamación que por simpatía irrita las parótidas y produce calentura, cefalalgia, mal aliento, salivación, y dolor por toda la boca.



Nosocronia. Un septenario generalmente, con más lo que dure la fiebre eruptiva, si ésta es su causal.

Prognosia. Benigno siempre, no habiendo otra causa.

Farmacolexia y Dinamolexia.

*Belladonna*, 12.ª D., cuando haya calentura, cefalalgia, hinchazón de las parótidas, y alguna convulsión.

*Solúbilis*, 30.ª D., si hay salivación y fetidez del aliento.

*Calcárea-car.*, 30.ª D., en niños escrofulosos.

Cuando la estomatitis siga á una fiebre eruptiva, no requiere por sus síntomas ningún tratamiento.

Farmaconomía. Véanse páginas 94 y 95.

Farmacopollaxia. Si provoca reacción, según ella sea, hay que dar cada tres ó cuatro horas una cucharadita. Fuera de esto, se bastan dos ó tres diarias.

*Accesorios permitidos.* Las lociones tibias de agua con algunas gotas de *Tintura de Árnica* serán necesarias en las estomatitis producidas por algún cuerpo estraño en la mucosa bucal, una vez aquél sea estraído.

En la estomatitis, no es despreciable locionar con leche las encías, varias veces al día.

*Las que provienen* de malas digestiones, ó de mamar mala leche, hay que separar la causa, é igualmente las por suciedad bucal; sarro, por ejemplo.

§ IV.

### Estomatitis ulcerosa.

Es la presencia de ulceritas en la boca con inflamación de su mucosa.

Nosogenia. Son de origen contagioso y falta de higiene. No hay duda que el aire y el contacto pueden desarrollarla. La condensación de niños, ó mejor su hacinación, como en ciertas escuelas se hace; una alimentación insuficiente y mala, con excesivo trabajo; ó éste en medio de un calor enervante, y

la acción del frío, causas son abonadas para desarrollar la enfermedad.

Nosofisia y curso. Mucosa bucal encarnada, lustrosa y roja; hinchazón de la boca; hedor del aliento; salivación abundante; infarto doloroso de las glándulas del cuello; calentura, y en medio de este cuadro sindrómico, no faltan esparcidas por la mucosa de la boca, una serie de *ulceritas* de fondo rojo.

Comienza casi siempre la enfermedad de un modo espontáneo, abultándose las encías y dando sangre fácilmente. Poquito á poco la hinchazón progresa hácia los labios y cara interna de las mejillas, en medio de malestar, inapetencia, calentura y calor de la boca.

Ya desarrollada la inflamación, aparece en algunos puntos de la mucosa una sensación de calor y de ardor, seguida de presencia de vesículas que luego se abren, dejando al descubierto una ulcerita redonda en las encías, y prolongada en los labios y mejilla, por razón de sus movimientos: ulceritas de fondo y bordes rojos, á veces violáceos, sangnando fácilmente, y cubiertas por una capa de materia pultácea.

No siempre éste es el curso de la enfermedad, sinó que pueden presentarse de repente dichas vesículas y subsiguiente ulceración, y en este caso, las úlceras son más circunscritas y superficiales cuando nacen, y á medida que transcurren horas, se agrandan y profundizan. Entonces es cuando el aliento del niño se vuelve fétido é insoportable, vuélvese muy dolorosa la boca, quedando impedido de mamar y de mascar, dando una salivación muy abundante, en medio de infarto y dolor de los ganglios sub-maxilares, y amígdalas, impidiendo esto sólo la deglución.

*La estomatitis ulcerosa* comienza también á presentarse con vesículas, ulcerándose luego la encía, principalmente en su borde libre, corriéndose por la mejilla izquierda de preferencia, y raras veces se presentan en el paladar y amígdalas.



Cuando las ulceraciones son profusas, si bien no hay á penas vómitos ni náuseas, hay, como se ha dicho, fiebre, cefalalgia y diarrea, con más, postración.

Nosocronia. Puede durar un septenario ó atravesar muchos, según la robustez del niño, y los medios higiénicos disponibles.

Terminaciones. En la salud de la boca generalmente, pero casos hay en que se endurecen las úlceras, y tardan en cicatrizarse, persistiendo entonces los síntomas concomitantes.

Prognosia. Benigno siempre, á menos de tener el niño una mala alimentación é higiene. Aún así, es difícil venga mortal la enfermedad.

Farmacolexia y Dinamolexia.

*Mercurius-vivus*, 30.ª C., estomatitis en niños gordos, pero de malas carnes, y flácidos.

*Corrosivus*, 30.ª C., estomatitis en niños muy flacos y enjutos.

*Hidrastis-canadensis*, 12.ª D., hinchazón con oscura rubicundez de toda la boca; úlceras con mucosidades viscosas.

*Cúprum-m.*, 15.ª D., al presentarse diarrea, ó sin esta, y para después de no haber obrado los otros remedios.

Farmaconomía. Véanse páginas 94 y 95.

Farmacopollaxia. Bastan de dos á cuatro cucharaditas diarias.

El agua albuminosa á pasto da buenos resultados para quitar la irritación intestinal que, necesariamente debe producir la parte de saliva irritada que traga el niño.

## § V.

## Estomatitis mercurial.

(Noma, Ptialismo ó Salivación mercurial.)

Es la inflamación de la mucosa de la boca, por abusos mercuriales, de cualquier manera introducidos en el torrente general circulatorio.

Diagnosia y curso. Cuando el niño sabe expresarse, dice saborear á metálico su saliva, mascando como si algo desagradable tuviera dentro la boca. A ello sigue su gran sequedad y calor, acompañado luego de abundante salivación. Las encías se hinchan, vienen dolorosas, se reblandecen y sangnan con facilidad, produciendo un *aliento típico*, como típico es el olor de la gangrena, el de una puérpera, etc. El cuello de los dientes no participa del color rojo subido de la mucosa, sinó que es más descolorido, rosáceo y violáceo, pasando luego á ser blanco, síntoma de su pronto desprendimiento. Los dientes se cubren de una capa súcia y espesa, oscilan fácilmente, y al mascar, parecen alargados. Es entonces que el aliento se hace cada día más hediondo, debido á la propagación de la flegmasia de la encía á los labios y carrillos, lengua, y demás partes de la boca. La lengua está hinchada y cubierta en puntos, de una capa blanca ó gris, de consistencia cremosa; al comienzo sólo es como salpicada, y luego se extiende la capa uniformemente y se desprende como una sábana. Cuando va á remitir la enfermedad, todo disminuye; de lo contrario todo sigue en aumento: al infarto de la lengua que ya no cabe en la boca, se le marcan los dientes, habiendo en este momento una gran salivación é infarto glandular.

Las úlceras que son el resultado de la erosión mercurial, aumentan, se agrandan, vienen grises, y pueden formarse escaras. Todo puede resentirse, el encéfalo, la deglución, el oído y las articulaciones témporo-maxilares.

Conviene distinguir las ulceraciones mercuriales, de las venéreas, y de las diftéricas. Aparte de poder saber á punto fijo sus causas examinando los antecedentes, tenemos que, *las úlceras mercuriales* son superficiales, y cubiertas por una película de origen mucoso que forma irregulares concreciones; *las venéreas* son redondas, de fondo gris y con bordes cortados verticalmente; y *las de la difteria* la capa que las



cubre es más espesa y adherente que la mercurial, y además, es más blanca y pultácea. En cuanto al *sitio*, es también significativo, puesto que las *úlceras mercuriales*, invaden generalmente toda la cámara bucal, y de ésta, más la anterior y laterales; mientras que en las *sifilíticas*, de preferencia la *faringe* y *amígdalas;* y las *diftéricas* quedan circunscritas á la cámara posterior de la boca. Y por último, las úlceras mercuriales, se acompañan siempre de *un gran infarto ganglionar*, que *no* pasa con las demás.

Nosocronia. Benigno el caso, dura un septenario; maligno, puede durar varios.

Terminaciones. En la salud generalmente, y aún así aparentemente sana la boca, queda por largos meses una escesiva salivación, efecto de los restos de la flógosis, ó alguna ulceracioncita en la mucosa bucal, que pone de manifiesto su detenido exámen. Son terminaciones de la *estomatitis mercurial*, la frecuencia á hinchazones de la boca; la oscilación de los dientes, su caries, ó su caída. Casos existen afortunadamente hoy raros, en que la enfermedad mal combatida, y el niño con malas condiciones, va ganando terreno hasta conseguir la asfixia por impedimento de la respiración bucal ó nasal.

La muerte puede acontecer por las grandes pérdidas de saliva, cuya copiosidad hace perder la fuerza á la sangre, y el niño no puede alimentarse, primero por la imposibilidad material de mamar, mascar, ó deglutir, y segundo por la inanición. Las encías se pudren, las mejillas se gangrenan, se necrosa el maxilar; y si después de grandes esfuerzos cura el niño, queda desfiguradísimo de la boca, y difícilmente esta desempeña sus funciones.

El niño, cuando debe sucumbir á la estomatitis de esta especie, lo hace en medio del marasmo más completo, después de un gran período de excitación.

Cuando marcha bien la dolencia, las úlceras se limpian,

cesan las tumefacciones, viene la boca de color de rosa, aminora la salivación, se solidan los dientes, se endurecen las encías y dejan de sangnar, traga mejor el niño, recobra el apetito; todo esto pasa sin tanta fetidez de aliento, y en medio de mayor alegría.

Prognosia. Benigno en niños bien conformados, y teniendo poca extensión el mal. Grave en los demás casos.

Tratamiento. Consiste en destruir los efectos perniciosos del mercurio. Tenemos nosotros para el caso, *Ácidum-nitricum; Kali-c'orhidricum; Hépar-sul.; Argentum-nitricum; Lachesis*, y *Carbo-veg.*, dados uno después de otro, caso de no obtener prontos resultados, empleándolos á las 6.as D.les

La *Belladonna*, 12.a D., tendrá aplicación, cuando se manifiesten síntomas de angina gutural.

Farmaconomía. Véanse páginas 94 y 95.

Farmacopollaxia. Hay que dar de cuatro á seis cucharaditas diarias, disminuyéndolas conforme se obtengan efectos.

*Accesorios permitidos y utilísimos.* (1) Lociones diarias locales de agua emoliente, adicionándola por cada 150 gramos, 10 ó 12 gotas de *ácido-muriático puro*. El tocar *puramente* las *úlceras* con la 1.a decimal del referido *ácido*, ó con la misma sustancia, mañana y tarde, da buen resultado. Agua albuminosa á pasto es conveniente.

Una *higiene* y *alimentación perfecta*, ha menester la enfermedad que nos ocupa.

(1) Estos accesorios obran como *diadotos* de la enfermedad, no haciendo por tal concepto *medicina*, sinó que es obrar *mecánicamente*, á lo que no se opone nuestra escuela. El tipo de este mecanismo es en los casos de envenenamiento—que no otra cosa es un estado de mercurialización,—pues acudimos los Homeópatas con nuestros *diadotos*, (1) *prosdotos* (2) y *homeodotos*, (3) mientras que sólo con los dos primeros los Alópatas.

La palabra *diadoto* viene de διὰ y δοτος, ó sea todo lo capaz de oponerse de una manera mecánica á la marcha dinámica de ciertos remedios ó de ciertos venenos.

(1, 2 y 3) Véase, Farest. La Homeopatía y su Lenguaje, páginas 233, 241 y 267.



## § VI.

## Escorbuto.

Es una enfermedad endémica, si bien que puede reinar epidémicamente, y consiste en una especial discracia de la sangre, cuyas manifestaciones principales están en las encías que sangnan y ulceran dando fetidez grandísima.

Nosogenia. La falta de aire, de limpieza, una depresión del ánimo, y una uniforme alimentación privando los vegetales, ó las verduras, son las causas más abonadas para desarrollar el escorbuto, máxime si se vive en sitios húmedos.

Diagnosia y curso. Es una enfermedad general que altera todo el organismo, y de ahí el comenzar por la debilidad de todo el ser. La piel pierde su color natural, viniendo pálida y pasando luego á gris con gran sequedad. El niño con tales prodromos, sufre dislaceramiento en sus miembros, en los que hay dolores tractivos. Pasado este período, que podríamos llamarlo prodrómico, y que no pasa de cuatro semanas, vienen azuladas las encías, se desprenden ellas de los dientes, y con gran facilidad sangnan, brotando un ícor pestífero. Los pobres niños, conservando su apetito, no pueden mascar por el dolor dentario que esta operación les produce. Podría aquí confundirse la enfermedad, con su similar la *estomatitis mercurial*, pero ésta no tiene, como el escorbuto, grandes *petequias*, difusos *equimosis* y notables *estrías* en las extremidades inferiores. Las petequias se llenan á veces de vesículas que, al romperse, originan úlceras escorbúticas, prontas á sangnar. Además, presenta el *escorbuto* lo que no ofrecen las úlceras mercuriales, á saber: grandes estravasaciones en la piel, y en las mucosas, que originan verdaderas hemorragias internas, las que á su vez pueden originar la muerte.

Nosocronia. No hay regla general. Escorbutos existen que