§ VI.

Estados crónicos saburrales.

Véase lo que se dice en el párrafo tercero página 341.

§ VII.

Gastritis aguda.

Consiste tal dolencia en el eritema de la mucosa del estómago revelado exteriormente por los síntomas, de: dolor en la región epigástrica, apareciendo á intérvalos, con pulso frecuente, piel ardiente y seca, lengua encarnada en su punta y bordes, con inquietud y vómitos.

Nosogenia. Son sus causales, el abuso de sustancias alimenticias, de las grasas particularmente; abuso de frutas ácidas; un arrebato de cólera, después de comer sobre todo; un enfriamiento, en particular durante la digestión; la ingestión de cuerpos estraños; de materias irritantes ó tóxicas; el empleo de medicaciones enérgicas, etc.

Diagnosia y curso. Esta enfermedad, más propia de niños desde el tercero al duodécimo año, que fuera de esta época, comienza con malestar general, fiebre pronunciada, con pulso lleno, calor alternado con escalofríos y hasta palidez del rostro; sequedad acre cutánea, particularmente en la frente y palma de las manos; dolor constrictivo en la frente, á lo que suceden sudores abundantes; vómitos alimenticios; gran dolor estomacal á la menor presión y al menor contacto de las ropas de la cama, siendo las sustancias expelidas con los vómitos, ardientes y acres; gran angustia, rechazo de todo alimento y bebida que no sea ácido y frío. Luego la lengua se hace blanquizca y húmeda en su centro, pero encarnada y casi seca en sus bordes y punta. La constipación es lo más común hasta el fin de la dolencia, en que se presenta la diarrea crítica. Las facciones del niño demuestran gran sufrimiento.

Al comienzo de la enfermedad, puede confundirse con los prodromos de las fiebres eruptivas y tifoideas.

Nosocronia. Puede durar de uno á dos septenarios.

Terminaciones. Raras veces alcanza ser crónica, siendo lo regular acabe por resolución.

Prognosia. La gastritis simple es de carácter benigno.

Farmacolexia y Dinamolexia.

Nux-vómica, 12.ª D., al comienzo de las gastritis, que podríamos llamar expontáneas, como lo son, las propias del verano, cuya simple causal es *el calor*.

Bryonia, 12.ª D., en los mismos casos que la anterior, después de no obtener en 48 horas de ser tratado el niño, ningún alivio.

La *Nux-v.*, corresponde á las gastritis que recaen en niños de tinte moreno, y que sean producidas por alimentos fuertes, ó abuso de alcoholes. A las 48 horas de no mejorar, se dará *Bryonia*.

Bryonia, 6.ª D., corresponde desde luego á las gastritis producidas por abuso de vegetales, sin haber usado carnes, presentándose la enfermedad con tinte francamente inflamatorio.

Pulsatilla, 6.ª D., en gastritis por alimentos grasos, aceitosos, de carnes grasas, y estará doblemente indicada, si hay eructos rancios, regurgitaciones agrias, acuosas, *dominando la sensación de un gran peso sobre el estómago, vómitos espontáneos con vértigos, y frío general*, particularmente entrada la noche.

Acónitum, 12.ª D., corresponde á las causas de enfriamiento, ó de arrebato de cólera y como intercurrente también, si hay el sello inflamatorio, con turgescencia cerebral.

Lycopodium, 12.ª D., si pasteles ó pan tierno, la hubiesen producido.

Arsénicum, 12.ª D., corresponderá á las gastritis por abuso de frutas y legumbres, máxime si se presentan con fuerte sed y tendencia al frío.

Chamomilla, 12.ª D., en las subsiguientes á una cólera, especialmente habiendo vómitos y diarrea. Si solo hay vómitos y *no diarrea*, antes al contrario astricción, *Nux-v.*, y *Bryonia*, serán preferibles.

Colocyntis, 24.ª D., en las gastritis á seguida de fuertes indignaciones ó humillaciones, con notable *estado bilioso*.

Farmaconomía. Véanse páginas 94 y 95.

Farmacopollaxia. En casos agudos, hay que dar cada dos horas una cucharadita, alargándolas conforme haya mejora, no dejando la remediación hasta confirmada la curación.

Dietética. Nada de caldos ni leche hasta después de vencidos el vómito y la diarrea, y con ello sean alejados los síntomas más alarmantes de la enfermedad.

Para bebida, agua fresca; de cebada, parietaria, lino; ó albuminosa, de haber diarrea. Enseguida que se pueda, dése leche aguada durante un par de días, fría si la toma así mejor el enfermito. Luego dése caldo de buey, ó de un cuello de gallina sin la piel, y de día en día auméntese hasta alcanzar las sopitas y alimentos sólidos. La prematura alimentación es muy perjudicial para el estómago que ha sufrido irritaciones.

Hidropatía. Mientras duren los vómitos, es muy conveniente tome el niño un baño de asiento templado, hecho emoliente, con lino por ejemplo, y que no alcance más que hasta el ombligo. Su duración no debe pasar de diez minutos, y mientras dure, hay que frotar suavemente el estómago con la mano empapada en agua del baño. Este puede repetirse dos veces diarias hasta cesados los vómitos. Entonces son preferibles el vendage mojado y las lavativas de agua ligeramente templada, de lino, para vencer así mejor la constipación, y si esto no se logra, se añadirá una cucharadita de glicerina pura.

Durante el baño, dése al niño algún sorbo de agua fresca, con ó sin azúcar, según la prefiera así el enfermito.

§ VIII.

Gastritis crónica.

Son los mismos síntomas de la gastritis aguda, pero más oscuros y sucedidos á sus repetidos ataques, hijos por otra parte de intemperancias alimenticias, y también de fiebres eruptivas.

Diagnosia y curso. De noche, sobre todo, ofrece el niño *mucha sequedad en la boca*, eructos ardorosos, ácidos, gran salivación después de la cena, apetito variable, pero come regularmente; difíciles digestiones, de las leguminosas en particular, pero bastante bien en cuanto á las carnes; hinchazón espasmódica y dolorosa del epigastrio después de cada comida, con eructos quemantes é inodoros; constipación; evacuaciones mucosas; estirones en el recto á manera de cuchilladas, seguidas muchas veces de súbita y fuerte diarrea; cefalalgia, y á pesar de esto, no hay calentura como es propio de las flegmasias abdominales, concretándose en haber pequeñas sacudidas en las temporales, predominando el frío, y existiendo en el cuello y cara muchas veces, pápulas pruritosas.

Nosocronia. Es indefinida, y par tanto larga su duración.

Terminaciones. En la salud, cuando nada falta al niño. Sin medios necesarios, la muerte puede llegar por consunción.

Farmacolexia y Dinamolexia.

Phósphorus, 12.ª D., tratándose de niños empobrecidos, de temperamento linfático, dulces de carácter, con dolores ardientes en el hígado, después de las comidas, siendo los del estómago presivos é incisivos, con sed, cosquilleo de garganta; pirosis gaseosa y ardiente; pulso pequeño y acelerado; blandas evacuaciones, y propensión á la diarrea lientérica.

Bismutum, 6.ª D., en las alternativas de diarrea y de constipación, con calambres estomacales, y grande debilidad.

Cáusticum, 24.ª D., de haber grandes calambres en el estómago, pirosis ácida, y gran ardor ventral.

Car-vegetábilis, 15.ª D., cubre muchos síntomas de la gastritis, á saber: deseo de alimentos salados ó azucarados; gusto constante de carne; eructos agrios después de comer; vientre timpanítico; escalofríos; dolor de contusión en los hipocondrios; constipación ó diarrea frecuente, pero de corta duración, ó ambas cosas, alternándose todo esto con visible enflaquecimiento.

Arsénicum y *Súlfur*, como intercurrentes; así como convendrá la *China*, de predominar la *Lienteria:* tales remedios se darán á las 6.as D.les

Farmaconomía. Véanse páginas 94 y 95.

Farmacopollaxia. Bastarán dos, tres, ó cuatro cucharaditas diarias, dejando algún día de descanso.

Hidropatía. Constantemente el niño llevará sobre el estómago un vendage mojado, que se renovará de 4 en 4 horas. De vez en cuando tomará algún baño templado de asiento; algún pediluvio; alguna lavativa, y si no transpira, se le envolverá en la sábana bien excurrida, permaneciendo luego hasta haber conseguido un sudor prudencial envuelto entre mantas de lana.

Higiene y dietética. El niño respirará sana atmósfera; vivirá en el mejor aposento de la casa; vestirá de lana interiormente; dará ligeros paseos antes de las comidas, pero sin llegar al cansancio.

Su régimen consistirá en mucha leche, muchos huevos pasados por agua, muchas sopas, y bien cocidos vegetales. De las carnes, el caldo desgrasado será préferible á la misma fibra. No se dará alimentación fuerte, hasta que el cambio sea bien marcado hacia la curación.

El agua fresca debe ser tomada frecuentemente, pero en cortas cantidades.

§ IX.

Gastro enteritis. (Enteritis folicular.)

Es la inflamación simultánea de la mucosa estomacal y del intestino, especialmente del intestino delgado, produciendo una serie sintomática de complicaciones y agravaciones mútuas.

Nosogenia. La dentición; pulmonía; enfermedades exantemáticas; aftas; abuso de purgantes; calomelanos; y también el frío húmedo.

Diagnosia y curso. Hay variedades de esta enfermedad que presentan de común un período prodrómico de tristeza, inapetencia, repugnancia á los alimentos, ansiedad y calentura, á saber:

Primera variedad. Ofrece pertinaz constipación, vientre ardiente, duro, *sin ser timpanítico*, muy dolorido á la menor presión, especialmente en el trayecto del colon ascendente; *no hay evacuaciones alvinas* hasta cerca los quince días de la enfermedad, pudiendo presentarse solamente hácia su terminación; los orines son escasos y encarnados; la tos violenta; cefalalgia vertiginosa; pulso hasta 120 pulsaciones; abundante sudor; grande ansiedad nocturna.

La enfermedad en este punto podría confundirse con la *fiebre tifóidea* pero le falta el delirio, dolor y gorgoteo en la fosa iliaca derecha.

La segunda variedad presenta en sus comienzos además de los síntomas referidos, grandes vómitos biliosos que se hacen luego serosos, sed ardiente, y en vez de la gran constipación, *diarrea feculenta, blanquizca luego*, ó *serosa* y parecida al agua de arroz: todo esto se sucede en medio de un frío general, sensible, con cara hipocrática; dífnea; calambres en los miembros, y pulso casi imperceptible, pero frecuente.

Siguiendo su curso la dolencia, ambas variedades presen-

tan luego una cefalalgia tan grande, que puede á veces degenerar en *Meningitis*, ofreciendo, además, mucha debilidad, cuando se presenta la diarrea; el niño responde á las preguntas que se le dirigen, muy penosamente; su vista se ofusca, así como sus oídos.

Desarrollándose la enfermedad, se hunden los ojos, se afila la nariz ennegreciéndose sus ventanas; la piel es ardiente y seca, el pulso se concentra; la lengua se acorcha, vuélvese encarnada en su punta y bordes, raras veces es húmeda, y cubierta de una capa blanca mucosa ó caseosa. El aliento es fétido, los orines escasean, se oscurecen y sedimentan. Percutido el vientre, se produce en su colon y ciego un excesivo dolor.

Sucede luego la diarrea, si antes ya no la había, acompañada de fuerte meteorismo en el bajo vientre; síntoma fatal para el enfermito.

Cuando en el estado referido de la enfermedad *no comparece la diarrea*, suelen venir ataques de cólico-miserere, ó la invaginación después de pertinaz constipación, no siendo entonces rara la gangrena, en cuyo caso aquellos cólicos son trocados por una hedionda diarrea; la cara se presenta hipocrática; desciende rápidamente su temperatura; el pulso está filiforme y llega la muerte en medio del coma ó de convulsiones.

Casos hay del paso de la dolencia á la cronicidad y entonces subsisten de un modo velado los síntomas descritos, como también los hay en que ella empieza con oscuras señales, pero no faltan entonces infartos mesentéricos, siempre de *naturaleza crónica*.

Nosocronia. Es enfermedad de algunos septenarios; pero se acorta su duración, reconocida luego, y bien tratada.

Terminaciones. En la salud tratada debidamente. Las demás terminaciones se desprenden de su curso.

Prognosia. Fatal cuando afecta á niños recién-destetados

y en verano. Fuera de esto, si bien es siempre una respetable enfermedad, el pronóstico puede hacerse con esperanza de buen éxito.

Farmacolexia y Dinamolexia.

En la *primera* variedad, basta dar durante 4 ó 6 días el *Verátrum-álbum*, 12.ª D., y luego de alejado el peligro, *Bryonia*, 12.ª D. Los restos de enfermedad se corregirán con *Lycopodium*, 15.ª D.

En la *segunda* variedad, de predominar los movimientos convulsivos, se dará, *Cúprum*, 30.ª D.; si sed, *Arsénicum*, 30.ª D.; si frío y postración, *Carbo-vegetábilis*, 15.ª D.; y cuando no hubiera sed, *Verátrum-álbum*, 24.ª D.

Solúbilis, 12.ª D., ó *Corrosivus*, 12.ª C., cuando no obre ninguno de los anteriores remedios.

Para más detalles, véase, *Entero-colitis*.

Todas las flegmasias del abdómen presentan oscuro cuadro sindrómico, y en consecuencia, es muy oscuro su tratamiento, menos la *Lienteria* y *Disenteria*, que lo tienen más fijo.

Farmaconomía. Véanse páginas 94 y 95.

Farmacopollaxia. En la primera variedad de gastro-enteritis, basta cada tres ó cuatro horas, una cucharadita; empero en la segunda, de gran parecido con el *cólera-infantum*, se dará según su gravedad, cada 15 minutos una cucharadita, doblando las distancias si hay mejoría.

En los casos crónicos bastarán dos ó cuatro cucharaditas diarias.

Higiene y dietética. El niño debe respirar aire muy sano y fresco en la primera variedad; empero en la segunda, debe estar muy caliente, procurándole un gran sudor.

Respecto al régimen, tratándose de la primera variedad, debe beber agua á la temperatura del aposento; pero en la segunda, lo más fría que pueda, y á ser posible, pequeños terroncitos de nieve. Los alimentos serán, caldo ligero al principio, y luego se irán aumentando por grados en cantidad y calidad.

Hidropatía. Los vendages mojados, muy repetidos sobre del vientre, reportan grande utilidad en el primer caso, y la sábana mojada convendrá en la segunda variedad.

§ X.

Bulimia.

Es la bulimia un común síntoma morboso en la infancia, que consiste en una insaciable voracidad para comer todo cuanto vé el niño, tragándolo sin apenas masticación. Si pudiera ser admitido, clasificaríamos la bulimia en simple y aguda.

La primera estaría representada por aquel estado en que el niño no se vé saciado jamás por los alimentos de su casa, deseando hasta los estraños. La segunda, sería aquella en que no se contenta con esto solo el niño, sinó que ingiere lo que halla á mano, por súcio que lo encuentre. Hemos visto bulimias en que tragaban los niños todo lo hallado entre basuras, á pesar de tenerles su familia, constantemente la mesa dispuesta con alimentos.

Nosogenia. Aparte la bulimia propia del período de convalecencia en algunas enfermedades, como las tifoideas sobre todo, sus causas más comunes son: la *tabes mesentérica*, *alguna irritación encefálica* y las *lombrices*.

Nosofisia. Cara pálida y demacrada; ojos hundidos; labios ardientes; mucha sed; postración; evacuaciones diarraicas ó pútridas: todo esto con vientre abultado generalmente, y singular demacración.

Tratamiento higiénico y dietético. En primer lugar se verá si por medio de amonestaciones se logra que el niño no coma tanto, vigilándole siempre para que no se apodere de cuanto encuentre á mano. Luego, se buscará alguna de sus causas y se tratará según ellas sean, lo cual constituye el medio más directo para curar la *bulimia*. Esta cesará curada la enfermedad causal.

Una dieta sustanciosa, poca, pero frecuente, suele surtir escelentes efectos. Es bueno un baño diario de agua fresca en verano y tibio en invierno. Hacerles llevar en el abdómen una faja de seda, que caliente sin ardor; abrigarles escasamente la cabeza; mucho paseo y ejercicios proporcionados á su edad, son medios útiles.

Nosocronia. Generalmente la bulimia desaparece al año de una buena dirección médica.

Tratamiento curativo. Los síntomas de la bulimia presentándose entre los fenómenos que desarrollan en las experiencias puras bastantes medicamentos, sugiere la idea de su aplicación al caso, siendo los más notables, *Nux-vómica; Verátrum-álbum; Iódium; Cina; Silicea; Kali-carbónicum; Bryonia*, y *Súlfur*. Así, pues, cuando no podamos descubrir la causa de la bulimia, á ellos recurriremos, dando el remedio que mejor similitud tenga con los síntomas que se presenten. Bastará demos una gota mañana y tarde en una cucharada de agua, eligiendo las diluciones, entre las 12.as y 24.as D.es. Notada la mejora, deberán suspenderse, repitiéndolos al observar no prosiga el alivio.

Hidropatía. Alivia mucho el hacer llevar un vendage mojado en toda la región abdominal.

§ XI.

Hematemesis. Gastrorragia.

Es el vómito de sangre que proviene de los vasos del estómago.

Nosogenia. Raro en los niños, pero puede presentarse á consecuencia de vivir en insana habitación; de malos alimentos; un enfriamiento y pedazos de vidrio ú otros cuerpos cortantes pasados al estómago; ingestión de sustancias tóxicas; contusiones ó caídas sobre el estómago.

Diagnosia. En las pequeñas gastrorragias apénas vomita

el niño, y si tal hace, se verifica en poca cantidad, pues lo más común, es que la sangre sea expelida con las heces ventrales. También hay gastrorragias abundantes sin vómitos, puesto que la sangre es expelida por el ano; pero entonces, hay vértigos, lipotimias, palidez del rostro, pulso muy pequeño, con plenitud del estómago. Esto no es lo más frecuente en los niños, puesto que lo más seguro es, vengan los vómitos esperimentando la sensación de un líquido ardiente que suba por el esófago, saliendo enseguida la sangre al exterior. La sangre sale por accesos, y cesa después de un síncope, con postración y palidez.

Se distingue de la hemoptisis, en que hay en ésta calor de pecho, dolores dorsales, dífnea, siendo expulsada la sangre *no* por vómitos, y *sí* con tos: en la *hematemesis*, no hay tos, á menos de introducirse la sangre en el lárinx, habiendo *sí* dolor epigástrico. Por otra parte, la sangre de la primera es roja, muy encarnada, fluida y espumosa; mientras que en el segundo caso, es menos encarnada, más oscura, y coagulada; de otra parte, esta ofrece mayor cantidad. La auscultación nos sacará de dudas en último término.

Como quiera que la ulceración del pezón de la nodriza al succionar su pecho el niño, pudiera tragando éste su sangre expulsarla con vómito simulando así un caso morboso, hay que examinar de dónde procede la sangre arrojada por un niño de teta.

En la dentición, inflamadas las encias, dan sangre que puede ser luego expulsada, como sucede también en ciertas anginas y epistaxis, por la boca, juzgándola de momento salida del estómago. En vista de tales datos, al arrojar sangre el niño, es preciso registrar todas estas pequeñas causas, antes de suponer la sangre salida del estómago.

No toda la sangre brotada del estómago, es expulsada por la boca, sinó que una parte puede salir por el ano ya ennegrecida, simulando la *Melena*. Pero tanto ésta como la *Hematemesis* en el niño, siendo casi siempre de causas mecánicas, no debemos extenderlos más en su descripción.

Farmacolexia y Dinamolexia.

Árnica, 3.ª D., ó en su defecto, *Cónium*, 3.ª D., si la *Hematemesis* procede de cuerpos estraños ó traumatismos sobre el estómago.

Hamamelis, 3.ª D., ó en su defecto *Millefolium*, de no poder apreciar la causa.

Ipecacuanha, 3.ª D., de haber complicaciones gástricas.

China, 3.ª D., en niños muy débiles.

Farmaconomía. Véanse páginas 94 y 95.

Farmacopollaxia. Una cucharadita cada 10 minutos hasta que cese la hemorragia, y luego por durante 24 horas, una cada cuatro.

Hidropatía. Es conveniente mientras salga la sangre, colocar un vendage mojado sobre el estómago, cambiándolo cada 15 minutos.

Higiene y dietética. El niño debe permanecer bien horizontal en la cama, para evitarle esfuerzos. De tener ganas de defecar, lo hará en la misma posición. El aire debe ser puro y fresco. Para bebida, cortos sorbos de agua fresca, helada si fuera posible, mezclándola una cortita cantidad de vino puro negro.

La leche durante algunos días, será un gran alimento; después serán menester sustancias sólidas, particularmente si el accidente recae en niños empobrecidos.

Las causas de mala nutrición y salubridad se corregirán en lo posible.

Accesorios. Si la sangre hubiera pasado á los intestinos y causara dolores ventrales, se darán enemas de leche aguada, pero tibios.