§ IX.

Fiebre tifóidea.

(Entérica. Remitente. Enteritis folicular.)

Con todos estos nombres es conocida una afección que consiste en la turgescencia y consiguiente ulceración de los folículos intestinales ó placas de Peyer, que afecta por simpatía los gánglios mesentéricos, hinchándolos, como á veces también al mismo hígado.

Nosogenia. Hay causas predisponentes y causas ocasionales. Entre las primeras, están: la infancia, toda vez que la edad más amenazada es la de 9 á 14 años, más rara de los 5 á los 9, y rarísima antes de los 5 años. El otoño, primavera y parte del invierno predisponen más que el resto de estaciones. Un contínuo calor seco en verano, también es causa predisponente. Parece la sufren más los varones que las hembras.

Entre las segundas causas podemos citar el contagio atmosférico; beber aguas que contengan materias orgánicas en descomposición, sobre todo de las letrinas; el paludismo y las malas condiciones de la lactancia en niños de pobres organismos y en plena dentición.

Diagnosia y curso. Apenas falta un periodo prodrómico que suele durar de 5 á 6 días, durante los cuales presenta el niño tristeza, repugnancia por los alimentos, agitación, lijera fiebre con sed viva, fuerte cefalalgia y diarrea. La cefalalgia, si bien no es lo regular, degenera á veces en encefalitis. Siguiendo la invasión del mal, se presentan dolores abdominales, vómitos que alternan con la constipación y la diarrea; decaen las fuerzas; vienen azulados los párpados; hay ojeras; se secan las narices; también de noche algún delirio bañándose la frente de sudor; constituyendo todo esto la lijera *fiebre tifóidea* así llamada por Billet y Bárthez.

Del 6.º al 8.º día se hace más viva la cefalalgia, aparecen manchas rosáceas en el abdómen y cara interna de los muslos, y también á veces la sudamina en el cuello y vientre.

Cuando llega la enfermedad á producir tales síntomas, la lengua se seca, se hinchan las encías cubriéndose de blancas pintitas, y el abdómen se meteoriza retumbando al percutirlo y nótase ya un cierto gorgoteo en su fosa iliácea derecha. Suele venir tos que aumenta, dando la auscultación del pecho un ruido sibilante, en particular en su parte posterior.

Pasa así por término medio el niño un septenario decidiéndose entonces la enfermedad, para su declinación, ó forma grave. En el primer caso, la lengua se humedece, disminuye la fiebre, no es el vientre tan timpanítico, hay menos agitación, mayor sueño, acabándose todo ello con una buena convalecencia en el espacio de 30 días. En el segundo caso, que también puede presentarse la tifóidea grave desde el principio, se avivan la fiebre, la cefalalgia y la constipación, presentándose vómitos biliosos. Se acorchan la lengua y los labios, viniendo la primera roja en sus bordes y punta. El nivel del ombligo ó de la fosa iliácea derecha se hace asiento de un vivo dolor, en medio de una gran tímpanitis, con delirio, agitación, desvelo, aumento de la sudamina, manchas y tos. Luego se presenta la epistaxis y fetidez del aliento; escasean los orines sedimentando un depósito oscuro. Reaparece la diarrea, arde la piel del vientre y del cuerpo, cuyo calor puede alcanzar á 40 y más grados, subiendo de dos por la tarde; aumenta también el gorgoteo; se encienden las mejillas y por lo regular se hincha el bazo.

Empero, no es éste sólo el curso de la *tifóidea*, pues queda la *muy grave:* forma que se diferencia de la *menos grave* en presentar síntomas alarmantísimos. Esta puede seguir á la forma anterior, pero puede entrar siendo ya de forma gravísima. En uno y otro caso la fiebre es violentísima, ardiente todo el tegumento, es grande la cefalalgia y extrema la postración; la *constipación* en este caso domina sobre la diarrea;

diarrea que viene á ser suplida por los grandes vómitos predominantes, los que apenas dominan en los otros casos. La cara denota lo mucho que sufre el niño; el delirio es muy vivo, la agitación acentuadísima, siguiendo un profundo abatimiento durante el cual la cabeza parece se hunde en la almohada. Los ojos quedan siempre entreabiertos, las pupilas tan pronto contraídas como dilatadas, los labios están convulsos, encarnada toda la cara; cambiando contínuamente de posición como buscando así una en que aliviar sus padecimientos. No hay apenas sueño, domina el letargo, del que despierta el infantito con gritos agudos, prolongados, y siempre está quejumbroso. Siguiendo la invasión del mal, á la constipación siguen abundantes evacuaciones de color de ocre; evacuaciones líquidas mezcladas con sangre á veces, pero siempre fétidas, constituyendo entonces el *mal llamado tifus abdominal.* Es grande el abatímiento; vive el niño atroncado, su inteligencia está perturbada lo mismo que su sensibilidad; fría su cara y miembros, no soliendo pasar á penas ningún enfermito del 7.º al 9.º día ante cuadro tan aterrador. Si los traspasa, lo que también puede suceder, vienen subsultos, carfologia, encías fuliginosas, narices pulverulentas, cara estirada, pulso filiforme, diarrea involuntaria, estómago á veces timpanítico, otras como aplastado. No faltan á penas escáras en los puntos salientes como el sacro, nalgas y omoplatos que indican el grado de liquefacción á que llega la sangre, siguiendo á ello casi siempre la muerte.

La fiebre tifóidea debe temerse siempre que en cualquiera enfermedad se presente el frío por principio, y en que del cuarto al noveno día presenta grande diferencia de temperatura entre la mañana y noche, la cual está entre los 33.ºs y décimas y los 40.ºs y décimas.

La fiebre tifóidea que es tal desde su comienzo, ofrece luego el niño una temperatura de 39.ºs con 5 ó 6 décimas, á 41.ºs centígrados.

Esta fiebre es frecuentemente confundida con la *meningitis* por tener de común vómitos y cefalalgia. Pero ésta última, lejos de tener hinchado el vientre, lo tiene retraído en *forma de barca.* Más, la meningitis comienza por grande agitación y delirio, lo que falta en la tifóidea cuando principia. Aquella carece de tos, ruidos sibilantes torácicos, y alta temperatura: síntoma éste sólo patognomónico para diagnosticar una tifóidea.

Complicaciones y terminaciones. La otitis, encefalitis, oftalmia, parotiditis, coriza, angina, bronquitis, pulmonía, pleuresia, hemorragia intestinal y nasal; anasarca parcial, parálisis, escáras del sacro y perforación intestinal, suelen acompañar ó seguir á la tifóidea. La consunción rápida puede confundirse con el tifus y entonces es mayor la tos, la fiebre, la dificultad de respirar; pero no le acompañan el sarpullido tífico, ni la hinchazón del bazo y el meteorismo.

La *otitis* cuando se presenta, como es frecuente, se manifiesta por vivos dolores en el oído. Lo regular es, que termine supurando el oído fétidamente. De no hacerlo, puede simular un ataque de meningitis.

La *oftalmia* es más rara, y si viene, es del lado de la otitis.

Es más frecuente la *parotiditis* que suele acabar resolviéndose.

La *angina*, es lo regular se presente al comienzo del tifus acompañada de cefalalgia, fiebre y tumefacción glandular.

Es muy escaso el *coriza.*

Más frecuente es la *bronquitis*, cuya tos se debe considerar casi como un síntoma del tifus y se puede presentar en todos sus períodos.

La *pulmonía* es más fácil se presente si el tifus ataca á los niños antes de los doce años. Acostumbra presentarse del 15.º al 25.º día. De venir declinando la enfermedad, parece que la

sustituya. Es tanto más grave, cuanto más extensa es.

Rara es la *pleuresía;* pero es gravísima.

La peor complicación ó terminación es la *perforación intestinal,* que puede presentarse en todos los períodos, en cuyo caso de repente siente el niño agudo dolor en el lado derecho, que se extiende por todo el vientre. Su cara se hace hipocrática, se cubre de sudor frío, se suprimen las evacuaciones, hay vómitos glerosos ó verdes; se enfría la piel, el vientre se hace dolorosísimo al tacto, la respiración es casi imperceptible, no tardando en sucumbir el niño.

A veces se desgarran los vasos intestinales efecto de la ulceración de las placas de Peyer próximas á algún vaso; como puede salir la sangre por exudación en los casos de liquëfacción de la sangre, pareciendo que la *hemorragia intestinal* exaspera los síntomas, hasta temerse una perforación. Generalmente tras la hemorragia cuya sangre es expelida enseguida tal cual salió, ó tarda uno ó dos días, en cuyo caso sale en coágulos, se pierden las pulsaciones, el calor y el color, siendo de temer una muerte próxima. Acudiendo á tiempo, la hemorragia se suspende por 4 ó 5 días, pero raras veces dejan de repetirse, en cuyo caso la muerte es inevitable.

El *anasarca* de presentarse durante el tifus, lo verifica en su final, siendo los puntos anasarcados por lo regular, el abdómen, las bolsas de los testículos, ó la vulva, síntomas de por sí poco importantes.

La ceguera, la diséceа, la sordera, la mudez, etc., son parálisis que también suelen presentarse y que pueden quedar para el resto de la vida, pero son rarísimas.

Apenas fáltan las *escáras en el sacro,* síntoma gravísimo siempre, y más de presentarse en los primeros días del mal: en cuyo caso es indicio de grande depauperación de fuerzas, en que sale vencida la fuerza vital por las fuerzas disolventes que obran sobre la materia inerte. Aún de presentarse las escáras en el período adelantado del tifus por la continuada

presión del decúbito, siempre representan gravedad, por participar de los efectos que se acaban de señalar.

Prognosia. Es enfermedad grave siempre, á menos de casos ligeros recayendo en niños robustos. En tiempos de epidemia, los primeros casos son más graves, porqué parece tener el miasma productor mayor malignidad.

Hay que desconfiar de las tifoideas que hacen su entrada con prodromos de algunas semanas de alarmante diarrea, sin por esto delirar, empero con algún subsulto tendinoso, moderada cefalalgia, mayor sensibilidad de vientre, excrementos como feculentos, fétidos, escaso calor de la piel y con 75 ó 80 pulsaciones por minuto.

Son más benignas las tifoideas en que de momento aquejan los niños una fuerte fiebre y delirio, con remitencias, sin perder la lengua su humedad, no habiendo diarrea, persistiendo el sudor, el sueño, y sedimentando los orines. Las tales en 15 días, suelen ser terminadas.

Farmacolexia y Dinamolexia.

Acónitum, 12.ª D., al principio de la tifóidea, y en cualquier período, sirven algunas tomas para rebajar algo la calentura.

Baptisia, 12.ª D., se ha citado como específica, pero hasta hoy ningún medicamento lo es.

Bryonia, 12.ª D., alternada con *Rhus-tox.*, 12.ª D., logra muchas veces abortar la tifóidea. La *Bryonia* está indicada doblemente si la enfermedad es consecuencia de una indigestión, ó recae en niños glotones. Conviene cuando haya grande pesadez frontal, con latidos en los temporales, frío y calor de madrugada; mayor frío por la tarde, vértigos y aumento de la cefalalgia al meter el niño en la cama. Corresponde al sudor frío de la frente, laxitud y disgusto por todo, carácter irritable; lengua sucia, amarilla, anorexia, sed escasa, ganas de vomitar, peso en el epigastrio, constipación, raros orines de color moreno ó límpidos, pulso algo frecuente,

insomnio, sueño perturbado por visiones naturales.

Este remedio debe darse hasta que comparezca el *delirio;* entonces debe alternarse con *Belladonna*, 12.ª C., lo mismo que cuando aquél no exista, pero sí al pasar el niño agitadas y sin dormir las noches.

Bryonia debe suspenderse cuando comparezca la *diarrea*, ó cuando ésta sólo se repita de 3 á 4 veces al día, y el pulso no sea muy movido.

Belladonna, 6.ª C., es el gran remedio cuando se presenta con estirones la cefalalgia; estirones profundos que llegan á la base del encéfalo. Cuando haya movimientos congestivos con marcados accesos precedidos ó acompañados de enfriamiento de las manos y abundantes orines, soñolencia comatosa, facilidad en el dispertarse, agitación nocturna, delirio locuaz ó furioso, cara voluptuosa, pupilas dilatadas, ojos inyectados, lengua perezosa, hinchada, resquebrajada, temblorosa; al haber constipación, ó corta diarrea pero frecuente; orines burbujosos ó límpidos, pero abundantes; con pulso lleno y frecuente que varía á cada instante.

Este remedio se basta por sí sólo, cuando la tifóidea recae en niños tan dispuestos á las congestiones cerebrales que el delirio sea el síntoma dominante. Alternando de noche *Bellad.*, y de día *Ácidum-clorhídricum*, 3.ª C., es el gran tratamiento de la fiebre tifóidea en que además de los síntomas encefálicos, haya fuerte diarrea.

Agáricum-muscárium, 12.ª C., es preferible á la *Belladonna*. Cuando el delirio tiene por base el canto ó improvisaciones, y cuando haya regulares convulsiones ó movimientos espasmódicos de los músculos faciales, con coma vigil, delirio sub-agudo, lengua dura, estupidez y postración, le aventaja *Stramónium*, 12.ª C.

Chamomilla, 24.ª D., únicamente indicada cuando está encendida una mejilla, mientras la otra blanca, y sea grande la irritabilidad del niño, de manera que no sabe qué pedir ni cómo estar.

Cóffea, 12.ª C., útil en la tifóidea pasados sus dos primeros septenarios, persistiendo la diarrea aún después de dado *Arsénicum* para corregirla. Útil en niños limfáticos, de piel blanca, delicados, tristes, abatidos, silenciosos y sin delirio. Los tales suelen salir en medio de la enfermedad del estado de sopor, animándose de repente su fisonomía, brillando sus ojos, coloreándose sus mejillas, hablan, ríen, casi incoherentes siempre, sufren tos seca, para caer luego en el delirio, con sopor y grande debilidad. Es en estos casos *Cóffea* de grandes resultados. Jamás convendrá en este punto la *Belladonna*.

Ipecacuanha, 12.ª D., sobre todo al comienzo de la enfermedad, y cuando haya total ó parcial cefalalgia; contínua jactancia; sudor de cabeza; humor lloroso; miembros con sacudidas; grande calor por la tarde; lengua amarilla; náuseas y vómitos biliosos; diarrea biliosa, y asimismo de complicarse la tifóidea con la pulmonía, presentándose hemorragias.

Arsénicum, 12.ª C., es de preferente uso en los niños de tinte moreno ó rubio, limfáticos, nerviosos, irritables, tristes, sujetos al onanismo, mal alimentados, dispépticos; particularmente viviendo cerca de pantanos: y está también indicado si la enfermedad comienza por una fiebre nerviosa de tipo intermitente, con síntomas insignificantes, como son: escasos vómitos y diarrea, con algún dolor, pero con postración que obliga al niño á permanecer en cama, durmiendo más de lo regular, con agitación y piel ardiente. Está igualmente indicado cuando á los pocos días de tales síntomas se presentan dolores ardorosos que se fijan en el vientre, con extremidades frías, piel caliente, seca, áspera, rugosa, acompañado esto de petequias y miliar. Cubre los síntomas de vértigos, zumbido de oídos, dificultad en expresarse, cara descompuesta, pálida, terrosa, con lengua negruzca, morena, temblorosa, agrietada, boca aftosa, ganas de vomitar, tendencia al síncope, vientre meteorizado, *evacuaciones saniosas, amarillas, féti-*

das, que escorían el ano y salen inconscientemente. Alternada en estos casos con *Baptisia*, 6.ª D., obra mejor.

Rhus-toxicodendron, 12.ª D., cubre los síntomas de: grande frío por caliente que esté el cuarto del niño; lengua blanca y seca, sed ardiente, vómitos mucosos, sordos dolores como de contusión abdominal que agrava la presión y los movimientos del cuerpo; diarrea acuosa, inodora ó fétida; nuca con dolor de roimiento, á igual que en la región lumbar. Los sitios sobresalientes del niño se abotagan; de noche, y por la inmovilidad, todos los síntomas se agravan.

Phósphorus, 12.ª D., cuando durante el curso de la tifóidea vienen fuertes sudores, delirios, epistaxis, tos, congestión pulmonar y la misma pulmonía. Sirve además para cuando la dolencia ataca de repente á niños de tez morena, ojos azules y con salud vigorosa.

Ácidum-muriáticum, 12.ª D., especialísimo cuando se complica la tifóidea con angina pútrida, ó cuando se tiene *muy fétida diarrea*.

Opium, 24.ª D., al tener el mal por tipo la soñolencia y sopor; conviene como intercurrente, lo mismo que el *Súlphur*, para dispertar la adormecida vitalidad orgánica.

Verátrum-viride. 24.ª D., más útil al principio que en medio de la enfermedad, cuando sea muy sensible el estómago, haya muchos vómitos ó ganas de vomitar, repugnancia á los alimentos, estupor, delirio, cefalalgia y postración.

Car-vegetábilis, 6.ª C., en el último período del mal, al ser inaguantable el hedor de la diarrea.

China, 6.ª D., al final de la enfermedad, ya muy decrecida, quedando dolorido el vientre, con pulso débil, poco frecuente, labios secos y hendidos.

Magnesia-muriática, 6.ª C., corrige los dolores vagos subsistentes tras la tifóidea.

Solúbilis, 24.ª D., como intercurrente cuando hay grandes sudores, ó se descubran síntomas de sífilis congénita en el enfermito.

Para la gran debilidad, *Férrum-metállicum*, 1.ª D.; *China*, 3.ª D., y *Phósphorus*, 4.ª D.

Los malos resultados de la tifóidea se corrigen con; *Phósphorus*, 12.ª D., ó *Iódium*, 12.ª D., si son de parte de los pulmones los síntomas; *Nux-cómica*, 12.ª D., ó *Pulsatilla*, 12.ª D., si de carácter dispéptico ó hay constipación, y *Súlphur*, 24.ª D., *Opium*, *Zincum*, *Rhus-tox.*, ó *Belladonna*, 24.as D.les, si son del lado del encéfalo los síntomas.

Arsénicum; China; Phós.-ácid., 30.as D.les, si queda sordera, ó diséccea sobre todo.

China y *Súlphur*, 12.as D.les, en el hambre canina.

Farmaconomía. Véanse páginas 94 y 95. Tomo I.

Farmacopollaxia. Es muy variada la manera de arreglar las horas de la remediación. En casos de poca urgencia se basta una cucharadita cada 6 horas. Cada dos ó una, de tener alguna premura los síntomas tifoideos.

Los remedios intercurrentes se darán cada seis horas una cucharadita y sólo por durante veinticuatro, ó á lo sumo 48 horas.

Pronunciada la mejora, bastan dos ó tres cucharaditas al día, y para los resultados de la tifóidea, es menester dar entonces muchos días de descanso á la remediación.

Higiene. Desarrollada la dolencia hay que apartar del cuarto los excrementos del enfermito, no tirándolos en el retrete sin desinfectarlos antes. Las ropas, se mudarán día por otro, y se pasarán por coladas muy hirvientes. La tifóidea requiere una extremada higiene y sobre todo una gran renovación de aire. Este es el principal desinfectante. Con él, no se deben quemar en el cuarto las sustancias que se acostumbran para la desinfección y que no hacen más que sustituir un olor por otro. Nada de cortinajes ni alcobas para aposentos del enfermo.

Dietética. La dieta debe ser rigurosa sin escuchar los gritos del hambre. Recordamos en este momento la gran epide-

mia de tifoideas que reinó en la ciudad de Mataró por el año 1862, en la que las víctimas fueron causadas más por las recidivas en dar oídos al hambre, que por el carácter de la misma epidemia. A nosotros nos costó un ligero exceso dietético, una recaída que duró dos meses. Con sólo la dieta, se modera la intensidad de la calentura. Pasada la primera semana, cuando la fiebre ya desciende junto con la temperatura, es llegada la hora de dar una alimentación gradual.

En la fiebre tifóidea debemos recordar el que, no se presta el tubo intestinal á la absorción de las sustancias albuminosas y además que los fenómenos tóxicos que en él se desarrollan, son debidos á la desintegración orgánica de los productos de la economía, de donde se deduce que nada sacaría en este caso el organismo de la alimentación; y esto es por otra parte lo que sucede en la generalidad de todos los procesos febriles. Alterados los vasos quilíferos, ni las grasas ni las sustancias albuminosas pueden ser absorbidas, siéndolo sí los líquidos, y aún de entre ellos lo son más aquellos que contienen mayor cantidad de sustancias salinas.

En la fiebre tifóidea, como en las demás fiebres, el niño vive por de pronto de sus músculos y de su gordura tan sábiamente ahorrada por la naturaleza á fin de atender á los desgastes en casos de enfermedad.

El caldo y la leche siendo sustancias líquidas y á la vez salinas, serán pues la principal alimentación en las fiebres, y por tanto también en la fiebre tifóidea.

Con tales elementos introducimos en el organismo agua y sustancias salinas, con los cuales recupera la naturaleza las grandes pérdidas verificadas por las excrementaciones, y se dá potasa, ácido sulfúrico, fosfórico y cloruro sódico; pérdidas muy notables, por los orines especialmente verificadas.

El análisis del caldo y de la leche responde á estas necesidades.

Siendo tan conveniente mantener las fuerzas en las enfermedades adinámicas, cuando el tifus revista tal forma, es preciso no olvidar el precepto de acudir desde el principio con caldo y leche en su ayuda, sin esperar á que la rebaja de temperatura y de la fiebre nos lo indiquen.

El agua ligeramente alcoholizada con vino tinto puro es buena para sostener las fuerzas.

El alcohol es perfectamente soportado por el niño, y como de suspenderlo una vez que se puso en uso parece se agravan los síntomas, de ahí el que no lo abandonemos entonces hasta el final de la enfermedad.

El alcohol obra á la vez como alimento, como antitérmico y como tónico: acción triple que no debemos despreciar en la cura de las dolencias febriles de carácter agudo y ménos en las de forma adinámica.

El *alcohol*, es por otra parte, un alimento de ahorro y rebajador de la temperatura, quien por otra parte obra sobre los centros nerviosos, comunicándoles tonicidad y fuerza, de donde se hace con esto, para nosotros, doblemente útil su empleo.

El ron, cognac y el mismo alcohol puro, son utilizables, bastando 50 gramos por dos litros de agua, dándole á beber de media en media jícara cada dos ó tres horas.

La dietética en la fiebre tifóidea, hasta rebajada la fiebre, quédese con sólo agua alcoholizada y alternándola con diversas horchatas de variadas pepitas, y cuando aquélla comience á descender ó cuando sin descender se haga de carácter adinámico, acompáñesele caldo de pan al principio, y luego de buey, ternera, pollo ó gallina.

La leche puede servir de intermedio y aumentando sus cantidades cada 48 horas cuando pruebe, gradualmente lléguese á los sopi-caldos, sopas y alimentos más sólidos, teniendo presente siempre lo fatal que pudiera ser una indiscreción dietética. El niño convaleciente está con hambre insaciable, traga sin mascar y digiere mal los alimentos, los que acumulados en un tubo digestivo que acaba de sufrir le-

sión tan grande, pueden fácilmente hacer recidivar la enfermedad, si es que antes no producen una rotura intestinal y consiguiente peritonitis, mortal en definitiva.

La convalecencia, pués, del tífico debe ser vigilada, dando solas sustancias alimenticias de facil digestión y prontamente absorbibles, aconsejadas siempre muy gradualmente.

Hidropatía y Climaterapia.

Es de grande utilidad en el tífico, limpiarle varias veces al día su boca hasta lo profundo de las fáuces con un lienzo mojado en agua fresca; así se quitan sus grandes mucosidades que llegan á veces á obstruir aquéllas según en qué epidemias. En la ántes citada de Mataró, murieron muchos casi asfixiados por la falta de cuidados de sus deudos, dejando de operar en aquel sentido, aún después de ser indicado por los facultativos.

Lavar diariamente el pecho y abdómen con agua fresca, dos y más veces, es también práctica recomendable, lo mismo que lavar cara y manos, procurando luego secar perfectamente las partes limpiadas.

Las lavativas deben guardarse para caso de gran astricción.

Al niño convaleciente á quien sea fácil sacarle fuera de la localidad donde sufrió el tifus, completa mejor su convalecencia y más rápidamente repone sus fuerzas, que el que permanece en la misma localidad. Convienen, empero, puntos alejados de aguas encharcadas y perfectamente sanos.

§ X.

Atrofia ó Tábes mesentérica discrácica.

(Carreau.)

Es una de las formas internas de la escrófula y que consiste en la tuberculisación de los gánglios mesentéricos, muy frecuente en la infancia.

Nosogenia. Una mala lactancia ó ésta muy prolongada é

insuficiente. El prematuro uso de alimentos, aún nó en aptitud para digerirlos el niño. Todas las causas de la escrófula, lo son también del *Carreau*.

Diagnosia y curso. El carreau es más frecuente del 5.º al 12.º año, que antes de esta época, y más afecta al sexo fuerte que al bello. El niño afectado de esta enfermedad está triste, abatido, anda difícilmente, juega poco; no se nutre á pesar de lo que come porque queda interrumpido el proceso de la nutrición; de aquí sus frecuentes diarreas líquidas, blancas, incoloras, viscosas, arcillosas, ácidas, acompañadas de sudores ácidos, de olor ágrio como el aliento; orines blancos, turbios ó mucilaginosos. El vientre es blando al principio, luego duro, abultado, descubriendo la palpación ora tumores aislados, ora agrupados y del tamaño desde avellanas á un huevo de gallina, los cuales pueden crecer hasta que alcancen á desfigurar el abdómen. A todo esto se une una gran debilidad, en medio de su bulimia, ansiando de preferencia todo lo que no sean carnes y grasas, como si la naturaleza, siempre sábia, indicase con ello *no sentar bien en el escrofulismo, tal dieta*.

No faltau tampoco á ratos, grandes dolores ventrales de carácter lancinante.

Progresando el mal, se presenta el niño apático por todo y llorón siempre; entra la fiebre lenta que consume, arreciando de noche con sed viva, insomnio y ansiedad. La diarrea colicuativa y el marasmo suelen acabar con la vida de tales atacados.

Nosocronia. Es enfermedad de curso incierto, pués hay casos en que los atacados sucumben á las ocho semanas, miéntras que en otros se prolonga mucho más.

Terminaciones. De no curar pronto el niño, la tísis pulmonar ó mesentérica, ó la emaciación completa ó hidropesía, son las más frecuentes maneras de terminar la tábes mesentérica.

Prognosia. Es curable esta enfermedad tratada en un período nó adelantado y pudiendo disponer de medios farmacológicos, dietéticos é higiénicos. De lo contrario es mortal. La sóla naturaleza es por sí impotente casi siempre.

Farmacolexia y Dinamolexia.

Arsénicum-iodátum, 6.ª D., corresponde á la debilidad, postracíón, sed, diarrea y síntomas caquécticos.

Iódium, 6.ª D., habiendo marcada adenitis cervical.

Phósphorus-ácidum, 6.ª D., cuando haya fuertes sudores nocturnos y síntomas caquécticos con diarrea.

Calcárea-carbónica, 12.ª C., es el remedio de fondo junto con el *Cónium-maculatum*, 3.ª D.

Silícea, 12.ª C., para el caso de ser muy voluminosos los tumores.

El *aceite de hígado de bacalao*, 20 gramos en el acto de la principal comida no debe desecharse, pues es un alimento-remedio que ayuda á nuestros miasmoides.

Súlphur, 12.ª C., como intercurrente, así cómo si se descubren síntomas psóricos.

Solúbilis, 12.ª C., de haberlos sifilíticos.

A ser posible no se entre á medicar el carreau, sin combatir ántes el estado general del niño con *Cónium-maculatum:* su mejor indicado. Este es, como tantas veces se dijo, el gran remedio para la escrófula no ulcerada.

Farmaconomía. Véanse páginas 94 y 95. Tomo I.

Farmacopollaxia. Dése una cucharada grande mañana y tarde, remediando tres ó cuatro días, y descansando luego otros tantos.

Es largo y ponoso el tratamiento del carreau, como lo es el de la escrófula.

Medios accesorios. Friccionar diariamente el vientre con aceite de hígado de bacalao lo aconseja la razón clínica, toda vez que tonifica las visceras y los gánglios lo absorben llevándolo al torrente general circulatorio.

Higiene y Dietética. Una buena higiene y un buen régimen son indispensables para la cura de esta enfermedad. Ante todo es preciso quitar al niño del ambiente en que vive, buscando un país sano, montañoso ó marino. Sus abrigos deben ser algo superiores á la estación que se atraviese, alejando lo posible las corrientes atmosféricas, particularmente las húmedas.

La esponja empapada en agua fresca pasada por todo el cuerpo, de mañana, tonifica los tegumentos. Lo mismo los baños de mar de simple impresión.

En cuanto al régimen, si el carreau afecta niños que aún lacten, búsquese mejor nodriza, prolongando entónces lo posible la lactancia.

Pero cuando la leche sea insuficiente, á los dos meses que mame bien el niño, hay que darle sustancias sólidas.

Destetado el niño se seguirá el mismo régimen de la escrófula. Véase ésta.

§ XI.

Indisposición de verano.

Entendemos nosotros por indisposición de verano, un conjunto de síntomas variadísimos de carácter gástrico, producidos por un exceso de calor.

Diagnosia y curso. A medida que entran los calores, aquellos que eran rollizos niños, delicia de sus padres y envidia de los demás, sin causa apreciable, se les vé de día en día languidecer, perdiendo paulatinamente su apetito, rehuyendo las horas de la comida, ántes tan ávidamente esperada, llorones al obligarles sentarse á la mesa, la que les sirve de verdadero tormento, puesto que si prueban algo, poco tardan en arrojarlo. Después de repetidos y forzados ensayos, para comer, viene diarrea, comenzando de éste modo la obra de su desorganización física.