Silicea, 30.ª C., revistiendo crónica marcha.

Belladonna, 24.ª D., en los grandes dolores, y de no obrar, *Cóffea*, 24.ª D.

En la supuración:

Silicea, 30.ª D., tan luego se inicien los escalofríos precursores de la supuración.

Calcárea-carbónica, 24.ª D., alternada con *Silicea*, una semana del uno, descanso igual, y otra del otro medicamento, están indicadísimos para las artritis escrofulosas en supuración. Empero, cuando la supuración es tan abundante que demacre, será preferible *Cal-fosfórica*, en particular si hay recargos vespertinos.

Asæ-fœtida, 24.ª D., es preferible cuando el pus sea de mala calidad, pero espeso.

Antim.-crud., 24.ª D., en la abundante supuración, pero clara y fétida.

Hépar, 24.ª D., como intercurrente. Igual *Nux-juglans*.

En las complicaciones:

Apis, ó *Ácid.-phos.*, 24.as D.les, si la temperatura es muy elevada.

Phósphorus, 12.ª D., en los grandes enflaquecimientos por abundantes supuraciones.

Súlphur, 30.ª D., en la escrofulosis de forma tórpida.

Acónitum, 24.ª D., si hay fuertes accesos febriles, pero temporales.

Farmaconomía. La de siempre.

Farmacopollaxia. Dos ó tres cucharaditas diarias, durante 6 ú 8 días, seguidos de igual descanso, ó sin descansar cuando se traten complicaciones.

Accesorios permitidos. Es un gran tópico, el colocar sobre las articulaciones así dañadas, paños chupados de *alcohol puro*.

Lavar las ulceraciones con agua alcoholizada, al 25 por 100, es un buen recurso.

Tratamiento operatorio. Al reconocerse el *artrocace*, hay que obligar el descanso de la articulación enferma, procurando su inamovilización. El *amasamiento* practicado dos veces diarias, de abajo arriba, surte escelentes efectos, miéntras no haya supuración.

La *resección* se hará únicamente, agotados todos los recursos, y sólo cuando el enfermo haya llegado á la pubertad. Se anticipará en casos apuradísimos.

Higiene. Como siempre es menester dotar á los niños de abrigo suficiente, de aire, luz y ventilación.

En cochecito de los en uso, se sacará á paseo diariamente al enfermito.

Régimen. Es de necesidad sostener grandemente las fuerzas, á cuyo efecto se alternarán las leguminosas mezcladas en jugo de carne, para su mejor nutrición, con las buenas carnes, los huevos, leche, etc. El vino tinto aguado, será su bebida de mesa.

§ XII.

Coxalgia. (Luxación ó claudicación espontánea.)

Es la salida espontánea de la cabeza del fémur de su cavidad cotilóidea, efecto de una inflamación crónica, debido casi siempre al escrofulismo.

Nosogenia. El reumatismo congénito ó adquirido. La debilidad constitucional del niño. El *escrofulismo* ó *raquitismo*. Las malas condiciones higiénicas, viviendo y durmiendo en sitios húmedos. La retropulsión de la sarna, tiña ó herpes. Los *traumatismos*.—Todas estas causas, inflamando la cápsula articular, lo hacen á su vez también sobre la cabeza del fémur y ligamentos, los cuales acaban por ceder á la presión que en ellos produce la flógosis, engrosando los huesos, y saliendo en consecuencia de la cavidad cotilóidea la cabeza del fémur. Esta sale, pues, por la presión de dentro, hacia fuera.

Diagnosia y curso. El niño enfermo de *coxalgia*, comienza por sentir algún dolor en la articulación de referencia, que trata de disminuir encogiéndose al andar por la mañana; y cuando se calienta el juego articular, anda derecho y sin cojera. Si el niño sabe espresarse, indica por las mañanas al comienzo del andar, una sensación estraña en la articulación enferma, y al cabo de un rato desaparece, quedando otra sensación como de roimiento en la extremidad dañada, la cual se debilita y fatiga más que la pierna del lado opuesto. Progresando el mal, á pesar de no observar alteración alguna de testura en el miembro enfermo, hay sí, en su muslo, dolores como de lancetazos, pasageros al principio, sobreviniendo más tarde un dolor palpitante que se extiende hasta la rodilla, y á veces hasta el pié. Es en este caso que hay un síntoma de diagnóstico muy positivo para comprobar la coxalgia, y es: *acostar al paciente en decúbito supino, y sostenerle la región sacra con una mano, y con la otra mover su muslo en todos sentidos.* Si existe la enfermedad, como quiera que todo movimiento del miembro enfermo causa dolor, forzado el muslo por nosotros, el niño instintivamente, para no sentir tanto dolor, *encorvará la columna vertebral.*—La presión de la articulación causa dolor, y éste aumenta por la simple marcha, hasta que finalmente llega á producirse sin andar.

En este primer período de la coxalgia, hay, pues, dolor articular, marcha incierta, cojera luego, tambaleo al andar más tarde, y debilidad de rodillas á la progresión.

En el segundo período, hay de notable, el acortamiento del miembro del lado *coxálgico*, teniendo su muslo más aplastado, con pliegue más profundo que el del lado opuesto, más voluminoso su trocánter, y está más bajo. Derecho y tendido el niño, son más notables estas diferencias, añadiéndose la desviación del pié hacia adentro ó afuera. En este punto, el dolor de la rodilla del miembro coxálgico es grande y llama la atención, hasta creerse uno que allá radica el mal.

Los sufrimientos trascienden á las glándulas inguinales; llega á su apogeo la claudicación, estableciéndose fiebre héctica acompañada de pérdida del apetito: comienzo cierto de la desorganización de la articulación.

Apenas se detiene aquí la dolencia, ántes bien entra en el *tercer período*, el cual ofrece hinchazón articular, manifiesta fluctuación, con manchas de un rojo oscuro algo húmedas sobre la misma, que se rompen dejando escapar pus de mala calidad. Este es el momento en que se dirige hacia adentro la pierna, y al forzar la marcha, ya no toca el niño al suelo con su planta. Se engruesa el muslo, hinchándose cada día más, hasta que el abceso en formación, se abre paso al exterior, que es lo que acontece por regla general; pues hay casos que tal cosa no sucede, sinó que el pus de la cavidad cotilóidea se derrama en su bacinete, cesando por algún tiempo el dolor, á pesar de la destrucción completa de la misma cápsula articular.

Es verdad que abierto el abceso al exterior, la hinchazón y el dolor aminoran, pero la fiebre héctica se encarga de suplirlas, acabando generalmente con el niño. Aquélla, sin embargo puede cesar, si por los trayectos fistulosos que se forman, son expulsados los tejidos mortificados, disminuyéndose la supuración con el tratamiento, y respondiendo á él la organización del niño.

La *psoitis*, ó inflamación del músculo *psoas*, puede simular una *coxalgia;* pero en aquélla, no hay síntomas de parte del miembro enfermo, notándose el dolor tan sólo en la región lumbar, y ésta es aumentada en su volúmen cuando se tiene derecho el niño y moviendo el muslo.

Cuando la claudicación dependa de una alteración de los nervios de la parte anterior y posterior del muslo, tampoco hay cambio de forma y desviación del pié.

Nosocronia. Indefinida. Depende del vicio constitucional; oportunidad en la cura, y disponibilidad de medios.

Terminaciones. La muerte es frecuente, y la mejor terminación es una total anquilosis, quedando para siempre deforme el miembro coxálgico.

Prognosia. Grave siempre, sobre todo en un período adelantado del mal.

Farmacolexia y Dinamolexia.

En el primer período de la enfermedad, si la causal ha sido el traumatismo, *Árnica*, 12.ª D.

Rhus-tox., 12.ª D., si el frío ó la humedad han podido provocarla.

Luego vendrá indicado el medicamento tipo que es, *Solúbilis*, 12.ª D., el cual cubre los síntomas inflamatorios de la cavidad cotilóidea, invadiendo la cabeza del fémur, con su membrana, los cartílagos y periostio.

Cesaremos *Solúbilis*, para dar lugar al empleo de la *Belladonna*, cuando comparezcan los dolores reflejos en la rodilla del miembro *coxálgico*, síntoma secundario, debido á la compresión de los músculos y nervios por causa de la hinchazón de la cavidad cotilóidea inflamada. Este medicamento cuadrará, pues, cuando doble el niño la pierna por parecerle ser así menor el dolor de la rodilla; cuando en ésta la presión y el más lijero movimiento acusen dolor; cuando para no sentir éste, quiere el niño permanecer echado. Y es ella doblemente útil, si el enfermito vé agravados sus dolores de noche en la cama.

Si *Belladonna* en algunos días no calma por sí los dolores, se alternará con *Solúbilis*.

Si á los quince días de este tratamiento, las ventajas de su uso no son visibles, se acudirá á *Colocyntis*, 24.ª C., cuyo medicamento desarrolla fenómenos parecidos á los síntomas de una *coxalgia* reumática y no reumática. Corresponderá á los síntomas, de: cojera, dolor en el muslo al andar, resentido también en la rodilla cuyos síntomas si bien cubren *bell.*, y *mer.*, sin embargo, como siempre hay además en la parte

enferma dolor sensible, en este caso *Colocyntis* será preferible.

Rhus-tox., 24.ª D., está indicado, cuando se exasperan los sufrimientos con el reposo y al aire libre; cuando en la articulación se note la sensación de corroimiento, como también de sentirlo en los tendones, y aún más, cuando haya dolor, como de quemadura, arrancando gritos al tacto de la articulación enferma, y el miembro carezca de fijeza.

Apis-melliflua, 24.ª D., corresponde al tercer período del mal, cuando la formación del pus provoque grande elevación de temperatura.

El resto del tratamiento será como el del *tumor blanco*, cuyo carácter local y general es el mismo en ambas dolencias.

Farmaconomía. La misma de siempre.

Farmacopollaxia. Mientras haya dolores, hay que dar cada 3 ó 4 horas una cucharadita. Cuando éstos cesen, 3 ó 4 cucharaditas al día serán suficientes. A permitirlo el curso de la enfermedad, dése una semana de tratamiento y otra de descanso. Ha de ser muy grave el caso en que al menos no podamos pasarnos con una semana de remediación, por media de descanso.

Hay que buscar siempre las potencias que mejor obren según la receptividad del niño, y la fatiguen menos.

Tratamiento accesorio. Reconocida la coxalgia, se tendrá al niño acostado sobre un colchón de clín, manteniendo el miembro inamovible y tenso por cualquier procedimiento quirúrgico. Es un medio sencillo, el dotar á la pierna y muslo de una envoltura con venda de goma, que sujete por cada lado del pié una tira de hilo, las cuales tiras pasando por una polea fija á los piés de la cama, tengan un peso terminal proporcionado á la fuerza muscular del niño y sea suficiente para que esta sencilla tracción del miembro, libre á la cavidad articular de la presión de la cabeza del fémur, cesando en consecuencia los dolores.

El amasamiento sobre la hinchazón, es útil, como se ha dicho en el *tumor blanco*.

La *resección*, en caso extremo, y de poder aguardarla para la pubertad, mucho mejor.

Cuanto á higiene y dietética, igual que en el *artrocace*.

§ XIII.

Osteítis escrofulosa.

Es la inflamación huesosa, de carácter escrofuloso.

Nosogenia. La general del escrofulismo. La escrófula.

Diagnosia y curso. Comienza el hueso que va á inflamarse en niños escrofulosos, por sentir en él cierto dolor á la presión. Al cabo de pocas semanas, se hincha, se hace rojiza la piel que cubre esta parte, percibiendo interiormente un dolor sordo, síntoma de la formación del abceso óseo, cuyo pus no tarda, después de grandes sufrimientos, en abrirse paso al exterior, siendo de color acuoso y fétido, como hijo que es de la úlcera ó caries producto de la típica inflamación del hueso.

El sitio de preferencia de esta clase de osteítis, son los huesos del carpo, metacarpo, falanges de los dedos, y superficie de las cavidades huesosas.

En los huesos largos y compactos, la periostitis es más frecuente.

En tan rebelde enfermedad no siempre es dable su diagnóstico desde el principio, porque no siempre comienza por la superficie del hueso, antes bien lo hace por su membrana interna, cosa regular en los huesos largos, denominándose el caso, *endosteítis*.

Esta enfermedad, en grado adelantado, presentándose en el raquis, origina la *espina ventosa*.

No se escapa del vicio escrofuloso, con carácter flogístico, ni la médula de los huesos, *osteomielitis*, atacando á su vez el perióstio.

La *osteítis escrofulosa* en la infancia parece tiene tendencia á demostrarse más en las epifisis.

Nosocronia. También es indefinida.

Terminaciones. Son frecuentes las infiltraciones purulentas de resultas de los múltiples focos diseminados, constituyendo los exostosis, que acaban por reblandecer, adelgazar y volver frágil el hueso ó huesos atacados. Raras veces acaba el pus por reabsorberse, antes bien se abre paso al exterior luego de pasada la osteítis por el período de caries y necrosis central.

La osteítis, rara vez la periostitis, termina por ulceración ó caries central ó periférica, parcial ó total del hueso atacado. La necrosis es frecuente, por el progreso del mal, hasta el punto de privar al hueso de su nutrición. El secuestro, que es su resultante, produce, á su vez, supuración, después de previa inflamación del perióstio, tejido celular y piel, saliendo un líquido fluídico y fétido por la fístula formada. Constituido por los detritus del hueso, tejido celular y carne, é introducido un estilete hasta el hueso, se le reconoce frágil y rugoso, por su falta de sustancia.

Prognosia. Es enfermedad que no mata, pero cuya fecha es larguísima.

Farmacolexia y Dinamolexia.

Árnica-montana, 12.ª D., indicada cuando á un niño escrofuloso parece querer atacarle la osteítis, con síntomas de ligera hinchazón sobre el hueso, y al tacto es más sensible, arrancándole gritos las fuertes presiones; y si es en los huesos largos, existe además un sentimiento de parálisis.

Solúbilis, 24.ª D., siempre que á pesar de no existir estado inflamatorio, esté hinchado el hueso, acusando la parte un dolor quemante; y si hay una *sensación de quebrantamiento*, síntoma de vestigios hereditarios de la sífilis, aun vendrá mejor indicado el *Corrosivus*, 30.ª C.

Mezéreum, 30.ª D., osteítis ya alopatizadas, mercuriali-

zadas, de origen sifilítico hereditario, ó herpético.

Asæ-fœtida, 24.ª D., ya bien marcada la ulceración.

Ácidum-phosphóricum, 24.ª D., al declararse la fiebre héctica.

Silicea, 30.ª C.; *Calcárea-car.*, 30.ª D., ó *Staphisagria*, 30.ª D., están indicados en todos los períodos del mal, especialmente ya en supuración.

Farmaconomía. La de siempre.

Farmacopollaxia. Una semana de tratamiento, con otra de descanso, á razón de 2 ó 3 cucharaditas diarias.

Higiene y Dietética. La del escrofulismo.

El agua alcoholizada tópicamente, como en el *artrocace*, es de utilidad.

§ XIV.

Deformidades.

Son unos vicios de construcción efecto del raquitismo, que radicando en el eje espinal producen á su vez cuatro diferentes desviaciones, á saber:

Primera. La *Quifosis* ó *Gibosidad*, en cual caso el eje espinal lleva suma pronunciación hacia atrás.

Segunda. La *Scoliosis*, ó desviación lateral, simulando el eje espinal una verdadera S.

Tercera. La *Lordosis*, contraria desviación de la *Gibosidad*, y en la que la columna vertebral está inclinada hacia adentro; y

Cuarta. La *Contorsión espinal*, en la cual las vértebras, experimentan sus movimientos de torsión; de modo que las apófisis espinales no se encuentran sobre una misma línea: las vértebras están torcidas, provocando de parte de las escápulas y caderas la salida de su eje natural. Esta deformidad suele ir junta con la *scoliosis*.

Provocan semejantes vicios de conformación, el desplaza-

miento vertebral, de tan fatales consecuencias en la mujer por su desviación pélvica.

El examen de un niño con deformidades debe practicarse del siguiente modo. Primeramente se le tenderá sobre un lecho duro, pasando la mano fuertemente sobre el eje espinal. Si causa dolor, es señal de estar inflamado algún punto de la médula, y sufrir de caries vertebral ó de alteración de sus ligamentos vertebrales. Cuando la mano no acuse dolor, se pasará por el eje espinal, á fin de ver si lo produce, una esponja empapada en agua tibia.

Cuando el dolor provocado fuese profundo, es indicio de la existencia de la *osteomalacia:* enfermedad cuyo valor diagnóstico se aumentará, si el niño insistiera en permanecer constantemente en la cama, si enflaqueciera, y si los miembros inferiores se sintieran algo paralíticos.

La *Quifosis* es el resultado de la osteomalacia en niños marcadamente raquíticos.

La *Scoliosis* es fruto de contracciones musculares viciosas.

Todos los puntos de la columna vertebral pueden sufrir desviaciones, pero más la región inter-escapular.

Los vicios de la pelvis, ó cortedad de su pierna, es la causa de las desviaciones en la porción lumbar.

Nosogenia y sus efectos. Son múltiples sus causas, á saber: una constitución débil, el linfatismo, escrofulismo, raquitismo; predisponiendo las deformidades, el alcance de la pubertad, la clorosis, un crecimiento rápido, falta de ejercicio, ejercicios mal dirigidos, una debilidad muscular, y en este último caso es suficiente cierta continuidad en tener sentado el niño diariamente en una misma posición, con lo cual se provoca la desviación del eje espinal. También predisponen á las deformidades, el uso de los corsés, el llevar en brazos á los niños sin mudarlos á menudo; el dejarlos sentados con mala posición, las inflamaciones, supuraciones, caries, hinchazones y depósito de materias tuberculosas en el espesor de las

vértebras. Y últimamente son causa de desviaciones del eje espinal, *enfermedades especiales en el sistema nervioso de las vértebras enfermas.*

Tales causas, viciando la columna vertebral, al par que alteran la forma exterior del cuerpo, engendran numerosas enfermedades y lesiones en los órganos internos. Así vemos, que no es posible deformarse el *torax* sin que sus pulmones y corazón vengan indispensablemente á obtener un cambio en su posición natural, causa su mal funcionamiento, patentizado por epistaxis frecuentes, palpitaciones, vértigos, síncopes, cefalalgias, tendencia á las congestiones cerebrales, á la hemoptisis, tos, la misma tísis, hidrotorax, asma ó respiración asmática: *ni haber desviación pélvica y torácica*, sin que el hígado, bazo, estómago y los mismos intestinos se desvíen también, de donde resultan los padecimientos dispépticos, con sus continuados vómitos, alteraciones orgánicas viscerales, sus obstrucciones, hematemesis, induraciones de la mucosa gástrica y otros trastornos funcionales, incluso las hernias, efecto de la tendencia en bajarse el vientre, por efecto de la estrechez de la pelvis.

Cuando hay gibosidad, es frecuente sobrevengan caries vertebrales, y consiguientes parálisis en las extremidades inferiores, así como en los intestinos y en la vejiga.

Prognosia. El pronóstico depende del grado mayor ó menor que tenga la desviación, por los accidentes que ella puede engendrar. Así también depende del estado constitucional del niño. Con todo, á pesar del mejor pronóstico respecto á la vida, es grave cuanto á las deformidades que necesariamente serán duraderas, por más que algunas alcancen su mejora.

Tratamiento. Tan luego como un niño se queje de dolor en el espinazo, ó nosotros lo descubramos, es preciso deslindar el diagnóstico, para no confundir un simple *reuma* con una *inflamación vertebral.*

Los medicamentos de fondo para combatir las inflamaciones vertebrales en sus comienzos, son: *Mezéreum*, *Solú-*

bilis, *Lycopodium* ó *Asæ-fœtida*, 24.as D.les, cuando no desarrollen calentura, en cuyo caso, hasta vencerla, se dará *Belladonna*, 24.a D., y si no basta, *Pulsatilla.*

Jamás, por fiebre que haya, daremos *Acónit.*

Una vez vencida la inflamación del hueso, las desviaciones se corregirán mediante la alternación de una serie de medicamentos aconsejados por la *razón clínica*, y no por la *ley de la similitud*, dispensable este punto *terapéutico* por carecer aún de datos positivos sobre el particular.

Aconseja la razón clínica alternar por orden y formando círculo, *Súlphur*, 30.a D., *Pulsatilla*, 12.a D., *Calcárea*, 30.a D., *Nux-v.*, 24.a D., y *Silícea*, 30.a D., de los cuales remedios se dará una gota mañana y tarde en una cucharada de agua, cada vez y durante una semana seguida, pasando al siguiente remedio transcurridos unos diez días.

Este tratamiento en la *gibosidad*, acudiendo oportunamente, es también de efecto, dependiendo ella no tan sólo de un reblandecimiento de una ó varias vértebras, sino de una alteración química en los líquidos de la economía, y es así como obrando los tales medicamentos sobre el organismo, detienen la enfermedad por la modificación que en él producen.

Medios ortopédicos. Estos serán empleados tan luego los huesos hayan llegado á un estado de robustez relativa. La ortopedia, aplicada cuando las partes óseas no tengan resistencia, ¿de qué sirve? A nuestro modo de ver, para agravar las deformaciones que se trata de combatir.

Higiene y Dietética. La del escrofulismo.

Profilaxia. Algo hemos dicho ya sobre el particular; empero repetiremos, que todo niño, al cual se vea con tendencia al raquitismo ó crezca rápidamente, es preciso ofrecerle rígida higiene y régimen, acostándolo sobre duros colchones, cambiándolo de posición, sin permitirle esfuerzos de ninguna clase; sometiéndolo á una gimnasia bien dirigida, y velar por su inteligencia, á fin de que no absorba ésta los cuidados del crecimiento.