CAPÍTULO DÉCIMOOCTAVO

Enfermedades del aparato circulatorio.

§ I.

Fiebre inflamatoria. (Efémera).

La puerta de entrada á las tres cuartas partes de nuestras enfermedades, y de todas las agudas, lo es la fiebre inflamatoria.

La *fiebre* es un *síntoma* cuando se la considera como perturbación *dinámica del sistema vascular*, y es *enfermedad propia*, considerada como la reunión de fenómenos característicos de ciertos estados morbosos.

Nosogenia. Las causas de la fiebre inflamatoria son muy variadas, estando en primera línea aquellas que sean capaces de suprimir la transpiración, ó de evitar el movimiento circulatorio más allá de sus justos límites.

Nosofisia y curso. La fisonomía de la fiebre francamente inflamatoria, es: quebrantamiento general, aumento de pulsaciones arteriales, inspiraciones, calor general acompañado de piel seca, ardiente, turgescente y rojo, ojos centelleantes, lengua y boca roja, con sed viva, disminución de secreciones, malestar general, con escalofríos, algún espasmo, agitación, cefalalgía, quizá algún delirio, y todo esto independiente de toda afección local, pues de haberla, ya la *fiebre* no sería puramente inflamatoria, toda vez que tomaría el nombre de la causa local que la produjera.

Nosocronia. Esta enfermedad es de curso regular y contínuo, y á lo sumo dura unas sesenta horas.

Terminaciones. Si repentina es casi siempre la entrada de la fiebre *efémera*, también lo es su terminación, pues que sigue generalmente tras una epistaxis, sudores, grandes orines, y escasísimas veces termina por diarrea.—No es rara terminación el herpes labialis, que consiste en una erupción de vesículas á modo de perlas diminutas, las cuales se abren á las 48 horas, formando el líquido unas costritas algo espesas y de color amarillo.

Farmacolexia y Dinamolexia.

Esta fiebre, á menos de ser hija de una causa conocida, como por impresiones morales, caídas, cansancios, etc., las cuales causas en sus efectos se tratarían según serían, halla en *Acónitum-napellus*, su mejor remedio, pues que cubre con sus fenómenos los síntomas de la fiebre *efémera*.

Se dará á la 12.ª D., tratándose de niños robustos, reemplazándole por *Cactus;* 12.ª D., de ser el niño de opuesto temperamento.

Farmaconomía. La de siempre.

Farmacopollaxia. Basta una cucharadita cada cuatro ó más horas.

Higiene. El niño permanecerá en la cama y en atmósfera templada. Nada de exceso en los abrigos.

Régimen. Dieta absoluta, dándole á beber agua á la temperatura del aposento, á menos de ser en invierno, que se procurará templarla.

§ II.

Fiebre remitente.

No entendemos nosotros por tal á la *fiebre entérica*, ó *ti-*

fódica, sinó un estado *gástro-intestinal* con marcadas remisiones matutinales y recargos vespertinos de índole ligera y de curso, á lo sumo, un septenario, que consiste en el aumento de temperatura del cuerpo, con fiebre sensible, acompañada de inapetencia primero, después algunos vómitos, con postración, irritabilidad é inquietud nocturna. De no ser el mal vencido á los dos ó tres días, viene diarrea fétida formada por sustancias mucosas á modo de disenteria y raras veces constipación, en cuyo último caso la temperatura del cuerpo y cabeza aumenta, disminuyendo la de las extremidades, volviéndose roja, seca y sucia la lengua, sin por esto timpanizarse el vientre. Si esto sucede, la inquietud aumenta, no siendo raro sobrevenga tos.

Terminaciones. En la salud generalmente mucho antes de un septenario.

Farmacolexia y Dinamolexia.

Chamomilla, 16.ª D., cuando está muy impaciente el niño, llorando sin saber cómo calmarlo, tenga pálida una mejilla mientras encendida está la otra, con fiebre, y haya ó no diarrea.

Belladonna, 16.ª D., en el mismo caso, pero con marcados síntomas de congestión cerebral, por simpatía gástrica.

Ipecacuanha, 12.ª D., de predominar la inapetencia y los vómitos, ó tendencia á los mismos.

Bryonia, 12.ª D., de haber modorra con ardor de cabeza, teniendo tendencia á la hidropesía cerebral.

Solúbilis, 12.ª D., predominando la diarrea con tenesmo.

Nux-v., 12.ª D., de predominar la constipación.

Súlphur, 16.ª D., en la convalecencia.

Farmaconomía. La de siempre.

Farmacopollaxia. Cada 4 horas se dará una cucharadita, aumentando mucho las distancias á la menor mejora, y suspendiéndolas así que se acentúe.

Tratamiento accesorio.

Envolver al niño cuantas veces haya fiebre, mientras seca y caliente sea la piel, con una pequeña sábana mojada en agua fresca y bien excurrida manteniendo bien abrigado al niño, facilita el sudor, la cual al ser suficiente debe procurarse quitar la sábana, lavando luego el cuerpo con una esponja empapada en agua tibia. Si mientras está en la sábana el niño se nota lijero recargo de cabeza, se pondrá sobre la misma y repetidas veces, paños chupados de agua fresca bien exprimidos, cambiándolos al calentarse.

Higiene. La habitación del niño deberá ser templada, y el sudor que sigue luego de quitado de entre la sábana no se interrumpirá, á menos de traspasar los límites necesarios. El sudor acorta grandemente el curso de la enfermedad.

Régimen. Dieta exclusiva, bebiendo agua fresca ó agua de pan, y solamente cuando ya bien remitida la enfermedad, comiéncese á prescribir ligeros caldos, pasando á mayores sustancias según se aconsejó para las enfermedades gástricas. Lo mismo diremos tratándose de su convalescencia.

§ III.

Fiebre intermitente. (Palúdica).

Es aquella fiebre que se presenta periódicamente, con estadío de frío, calor y sudor, quedando bien el niño fuera de tales accesos febriles.

La intermitencia ó periodicidad sintomática es propia de muchas enfermedades no palúdicas; como lo es también de la fenomenología de muchos medicamentos.

La razón fisiológica de la periodicidad sintomática está aún vedada para la ciencia; no así la periodicidad producida por el miasma palúdico, cuyo asiento probable está en el bazo y glándulas abdominales.

Nosogenia. El respirar los efluvios de aguas encharcadas, ó sin corriente, donde entran en putrefacción despojos de vegetales y animales, como sucede en los ríos de escasa pen-

diente, las lagunas de bajas tierras, sitios húmedos y mal sanos etc. Igualmente son causales todas las graves faltas de higiene, puesto que se pueden convertir sus desvíos en focos de paludismo. De éste, ni los niños de teta escapan á sus efectos.

Diagnosia y curso. No es claro como en el adulto el diagnóstico de la intermitente. Su diagnóstico diferencial queda expuesto en el siguiente cuadro comparativo:

ADULTOS.	NIÑOS.
La hora del acceso febril, por lo regular, es bastante exacta.	Hay falta de exactitud en la hora de presentarse los accesos febriles.
Hay, generalmente, bien marcado el escalofrío inicial.	Generalmente pasa desapercibido el escalofrío inicial.
Se nota bastante exactitud en la duración de los accesos.	Falta la exactitud en la duración de los accesos.
Es marcado el cuadro sindrómico de los accesos febriles.	Es vedado, generalmente, el síndrome característico de la intermitente.

Fuera de lo dicho, la intermitente en los niños se demuestra como sigue: comienzan por sentirse las manos y cara, y la nariz sobre todo, frías, ahuyentándose el color del cuerpo, escondiéndose el pulso, y ahuecándose la fisonomía, azulándose las uñas; período que suele durar de dos á tres horas, al fin de las cuales la reacción se marca al ver como revive el pulso, vuelve el color en la fisonomía, y en la piel el sudor.— Esto es casi lo único que presenta el niño afectado de paludismo en sus tres primeros años; de aquí la necesidad de indagar todas las causas de sus males para venir en conocimiento de si sufre ó no el niño verdadero paludismo.

Existen, además de las señaladas, otras diferencias en los accesos intermitentes según éstos correspondan al adulto ó al niño, y son:

ADULTO.	NIÑO.
Tiene los accesos completamente desarrollados.	Son rudimentarios sus accesos febriles.
Tiene fría la boca; vomita y orina durante el frío.	Carece de frío bucal; raros son los vómitos, y si los hay, son de la última leche que probó.
	Escasamente orina.
Durante el calor hay escasa inquietud, careciendo de convulsiones y de evacuaciones alvinas.	Mucha inquietud, frecuentes convulsiones y algunas evacuaciones.
	Sudor escaso.
Sudor abundantísimo y es por lo común el tipo febril el terciano.	Tipo cotidiano.

Nosocronia. Imposible fijar la duración de la intermitente.

Complicaciones. Son frecuentes la caquexia palúdica con gran enflaquecimiento y color terroso. Diarrea crónica. Abultamiento del bazo, hígado y vientre. Infiltraciones serosas. Hemorragias sub-cutáneas.

Prognosia. Grave, particularmente en niños de teta.

Farmacolexia y Dinamolexia.

China, de la 3.ª á la 6.ª D. Más altas diluciones tienen escasa acción.

La *China* es conveniente sobre todo en los accesos que comienzan por la tarde sin sed, pero habiendo labios secos y morenos.

Arsénicum, de la 6.ª á la 12.ª D., á usar preferentemente en las intermitentes de tipo tercianario y cuartano, con diarrea; sed hasta en su período álgido, acompañado de ansiedad, calor seco de la piel, lengua dura y desvelo por agitación nocturna.

Gelséminum-sempervíverens, de la 3.ª á la 12.ª D., en los accesos muy desarrollados con marcados estadíos de calor y sudor.

Cédron, de la 3.ª á la 12.ª D., en el tipo de las intermiten-

tes cotidianas, con accesos sobre todo de tarde, con poco sudor y gran congestión cerebral en el momento de la reacción.

Eupatórium, de la 6.ª á la 12.ª D., en los accesos cotidianos de mañana, con gran sed durante el frío, vómitos biliosos, y notable sudor.

Ipecacuanha, de la 6.ª á la 12.ª D., cuando se truequen ó confundan los estadíos. En su defecto, *Nux-vómica*.

Opium, 12.ª D., en intermitentes hijas de un susto.

Plúmbum-metállicum, de la 6.ª á la 12.ª D., cubre los accesos diarios ó tercianarios presentados particularmente de mañana y sobre todo habiendo astricción ventral. En las perniciosas, igualmente como en las palúdicas, surte grandes efectos.

Phós-ác., de la 6.ª á la 12.ª D., al no probar ninguno de los anteriores remedios, y cuando haya cyanosis seguida de grandes sudores.

Heliantus-annus, de la 6.ª á la 12.ª D., es un medicamento de resultados positivos.

Farmaconomía. La misma.

Farmacopollaxia. En los espacios libres se darán de 4 á 6 cucharaditas diarias, y más si el caso ofrece gravedad. Conforme desaparezcan los accesos, hay que tomar menos cucharadas.

Cuando con los remedios señalados no obtengamos el cese de la intermitente, volveremos al que es el tipo de la periodicidad; al *homeoeriódico* por excelencia, la *Quina*, prefiriendo su *Sulfato*, dándolo bajo el método siguiente. Repártese medio gramo en cuatro ó seis papeles, según la edad, y cada dosis envuelta en una oblea se dará al fin del primer acceso acabada que sea la sudor. Otro papel se administrará á la hora siguiente de haber dado el primero. Así aguardaremos el segundo acceso, el tercero, el cuarto, el quinto y el sexto, dando al fin de cada uno y como se deja dicho, dos papelitos del *sulfato de quinina*, menos en el caso de no com-

parecer ya el acceso, que daremos un sólo papelito, *á la hora precisa* que antes se tomaba el primer papel, y *en el preciso día* á que el acceso correspondía; luego se continuará por durante seis días medio papelito, *precisamente entonces en los días libres*, pero á la misma hora. De este modo tendremos la plena seguridad de matar el paludismo, y si con todo esto nada logramos, reemplazaremos el *Sulfato* por *Nux-vómica*, 6.ª C., dando de ella una gota en una cucharada de agua cada media hora, durante dos horas, á partir desde que cesó el sudor del acceso intermitente. Nada daremos en los días libres.

Cuando estemos frente á intermitentes crónicas, rebeldes, ó á larbadas, especialmente manifestándose por accesos neurálgicos, que cada vez más se extiendan, acúdase de momento al *Sulfato de Quinina*, usado del modo dicho, y de no probar, acúdase también á la *Nux-vómica*, de igual modo tomada.

Las secuelas del paludismo ya combatido, se tratarán con *Hépar* ó *Súlphur*, 30.ª D., bastando dar cada dos ó tres días una gota mañana y tarde, suspendiéndolas á la menor mejora.

Por estos mismos remedios, pero dados á la 12.ª potencia D., y sólo por 4 ó 6 días, se comenzará el tratamiento de las intermitentes alopatizadas, al cabo de los cuales días de remediación, se tratará la intermitente con nuestros miasmoides, y de ser aquéllos infructuosos, se acudirá al *Sulfato de Quinina*, ó á la *Nux-v*, del modo que dejamos apuntado.

Higiene y Régimen. Afectado de intermitentes el niño, hay que alejarlo del punto de su residencia, buscando sitios ventilados, sanos y bien soleados. Su dormitorio ha de ser perfectamente seco.

Durante los accesos hay que acostar al niño abrigándole bien durante el frío, y aligerándole de ropa paulatinamente, y conforme entre la reacción.

El vestido interior deberá ser de franela. Durante el frío es utilísimo pasar por su cuerpo una esponja chupada en agua fresca á fin de facilitar la reacción; se le pasará con agua tibia durante la reacción, secando luego bien la piel al niño.

Cuanto á bebidas, se darán á la temperatura natural en verano, y ligeramente tibias en las demás estaciones. Respecto á su alimentación, se procurará la más nutritiva posible y que le sea más agradable.

§ IV.

Reumatismo y fiebre reumatismal. (1)

Es el reumatismo una palabra muy vaga, con la cual la ciencia quiere designar una enfermedad difícil de apreciar en su esencia, debido esto á los cambios de sitio que experimenta, sin razón plausible, y todavía más difícil por sus inopinadas recidivas. El *dolor* es el síntoma principal, el cual se aumenta generalmente por el movimiento de los sitios enfermos, que suelen ser por lo regular los músculos y tejido fibroso.

Nosogenia. Es posible contribuya la *herencia* en su presentación, y son sus principales causales las humedades, el frío húmedo y los excesos en el ejercicio al aire libre, ó en sitios húmedos.

Nosofisia y curso. Según sea el reumatismo muscular, articular ó febril, varía su fisonomía.

a. Reumatismo muscular. Es aquel en que hay un dolor más ó menos vivo, fijo ó traslaticio, casi siempre con dificultad del movimiento, el cual exaspera por lo regular los sufrimientos, llegando casos de ser imposible mover la parte.

Los músculos afectados pueden ser varios ó uno solo, dando la presión unas veces resultados nulos, y otras produce dolor; mientras que hay ocasiones que la presión calma el dolor si lo hubiere.

(1) Mayores detalles véase del Reumatismo y sus tratamientos homeopático y accesorios permitidos. Furest. Gerona 1891.

En el reumatismo muscular se nota escasa tumefacción, poco aumento de temperatura y de coloración cutánea, siendo apiréctico casi siempre, aunque sean grandes los dolores á que provocar pueda, permaneciendo en equilibrio las funciones orgánicas, menos en aquellos casos en que éstas se hallan bajo la dependencia del músculo afectado.

Esta clase de reumatismo puede no complicarse con el articular, y su duración es indefinible.

b. Reumatismo articular. Es el que tiene por carácter también un dolor más ó menos vivo, pero en una ó varias articulaciones, por lo regular con hinchazón, aumento de color, que tira al escarlata, de temperatura y estado febril. Este reumatismo, por lo regular, tiene por prodromos escalofríos, malestar, inapetencia, sed y un aparato febril mediano, al final del que estalla el *dolor* articular, el cual viene á deslindar la enfermedad de que se trata. En el curso de este reumatismo, puede ser notable la hinchazón de las articulaciones, gracias al derrame seroso que en las mismas se verifica, así como el dolor, y su coloración notables también por su fuerza.

c. Fiebre reumatismal. Cuando el reumatismo afecta una ó varias articulaciones de un modo marcadísimo, es lo regular se declare la llamada fiebre reumatismal, constituida por el cuadro sintomático siguiente: pulso extenso, duro y frecuente; piel caliente, bañada las más de las veces por sudor abundante; cara animada y encarnada, sed viva, lengua blanca, apetito nulo, escasas evacuaciones alvinas, orines poco abundantes, oscuros, y al final encarnados; los dolores articulares no tardan en manifestarse, ó vienen simultáneamente; hay cefalalgia, sueño agitado ó insomnio.

Diagnosia. La diferencia que existe entre las neuralgias y el reumatismo, está, en que el dolor neurálgico sigue el trayecto de algún nervio, y el reumático es vago. El primero ocupa un gran espacio, y el segundo sólo puntos diseminados. Tocante á las agravaciones por el movimiento, son for-

tuitas en la neurálgia, y especiales en el reumatismo.

Duración. Imposible fijarla, puesto que muchisimas veces creemos que al descanso del mal seguirá su curación, y quizá en el mismo día, y sin causa apreciable, recidiva la enfermedad, volviéndose aguda como en sus comienzos.

Complicaciones, ó mejor terminaciones. El reumatismo articular, no es raro produzca la pericarditis; endocarditis; pleuritis y otras flegmasias, que se combatirán según se expresa en sus respectivos párrafos.

Prognosia. No es grave el reumatismo infantil, aun de ser respetable en los casos agudos, por el temor de que engendre flegmasias diversas.

Farmacolexia y Dinamolexia.

Acónitum, 12.ª D., siendo producida, como es lo regular, la dolencia, por un corte de transpiración en aire frío y seco, especialmente si hay síntomas de la fiebre reumatismal, toda vez que su carencia haría preferible la

Dulcamara, 12.ª D. Este medicamento es el más apto para volver á su normalidad las glándulas sudoríficas que suprimieron su sudor por una corriente de aire frío y húmedo, sobre todo; y si lo fué simplemente por la *humedad*, cosa tan común en los niños al andar por el agua, viene más indicada *Nux-moschata*, 12.ª D.

Después del uso prudente de estos medicamentos, vienen indicados, cuando quede modificado el estado general, los siguientes remedios:

Bryonia, 12.ª D., para el reumatismo muscular; y

Rhus-tox., 12.ª D., para el articular ó fibroso, *quede ó nó*, todavía, calentura ligera.

Belladonna, 12.ª D., de no aliviar la *Bryonia* á las 48 horas, estando hinchadas las partes encarnadas, lucientes, y sobre todo cuando la cabeza esté congestionada.

Si tal dilución no obra, búsquese otra de mejor para la receptividad del niño.

Solúbilis, 24.ª D., de sudar mucho el paciente sin obtener alivio alguno; caso contrario, *Chamom.*, ó *Rhus; Rododendron*, y *China*, 12.as D.les, para los reumas articulares ambulantes.

Pulsatilla, 12.ª D., corresponde mejor al reumatismo muscular que frecuentemente cambia de sitio, y á los raptos viscerales.

Rhus-tox., y *Férrum-metállicum*, 12.as D.les, en los reumas que los movimientos le benefician, ó lo que es igual, en aquellos en que el *reposo agrava*, ó *provoca los dolores*.

Bryonia, *Nux-vómica* y *Cólchicum-autumnale*, 12.as D.les, corresponden al reumatismo *agravado por los movimientos*, y por lo tanto beneficiado por el descanso.

Lédum; *China*; *Chamom.*; *Solúbilis*, 12.as D.les, corresponden al reumatismo agravado por el calor de la cama.

Cuando el calor sea beneficioso, *Arsénic.*; *Bry.*; *Nux-v.*, ó *Lycop.*, 12.as D.les.

Cólchicum, 12.ª D., al reuma que sin estar en cama, se agrava por el solo hecho de ser de noche.

Clemátis-erecta, 12.ª D., en habiendo fuertes dolores artríticos.

Nux-v., 12.ª D., corresponde al reuma que se agrava por las mañanas; y cuando sucede esto mañana y noche, es preferible *Bryonia*; y cuando por la noche, *Chamomilla*, *China*, *Solúbilis*, *Dulcamára*, *Cónium*, *Nátrum-mur.*, 12.as D.les.

Calcárea-car.; *Muriatis-ácid.*, y *Asæ-fœtida*, 12.as D.les, cuando los dolores son disminuidos apretando la parte, y caso contrario, convendrán *Belladonna*; *Chamomilla*; *China*; *Cólchicum*, 12.as D.les.

Rododendron, 12.ª D., corresponde á los reumatismos agravados por el mal tiempo; el húmedo sobre todo.

Cuanto al sitio de la *fluxión reumatismal*, son preferibles:

Solúbilis y *Verátrum-ál.*, 12.as D.les, si radica en la articulación témporo-maxilar; y cuando en la envoltura craneana, *Solúbilis*; así como si en la nuca, *Belladonna*.

Bry-al., y *Rhus-tox.;* en la articulación escapulo-humeral.

Nux-vómica, ó *Árnica*, para la *región lumbar*.

Árnica; *Antimónium*; *Nux-v.; Viola-odorata*, 12.as D.les, radicando en los miembros inferiores.

Bellad.; Colocyntis; *Rhus-tox.*, 12.as D.les, en la articulación *coxo-femural*.

Iódium; *Pulsatilla*, 12.as D.les, en la *tibio femural*, y *Pulsat.*; para la *tibio-tarsiana*.

Platina y *Sabina*, 12.as D.les, en las *tarso-falangianas*.

Para cuando repentinamente los dolores reumáticos menguaran, y vinieren palpitaciones con dificultad de respirar, síntoma de interesarse el corazón, véase *Endocarditis* y *Pericarditis*.

Farmaconomía. La general.

Farmacopollaxia. En casos benignos bastan tres ó cuatro cucharaditas diarias. En la fiebre reumatismal cuando el caso sea muy agudo, ó en las graves complicaciones, se dará, cada una ó más horas, una cucharadita del remedio elegido.

Hidropatía. Las aplicaciones de agua fría en el reumatismo inflamatorio, obran perfectamente sin desvirtuar para nada la acción de nuestros miasmoides. Así pues, sobre los puntos dolorosos é hinchados por la inflamación, póngase un paño de algodón en varias dobleces, empapado en agua fría y pura, bien exprimido luego, abrigando bien la parte, renovándose tantas veces como se seque, *mientras no venga el sudor*, cesando tal operación si sigue el alivio, ó de venir el sudor. Cuando éste se obtenga gracias á las aplicaciones hidropáticas, sean las tales, locales, ó generales por la sábana mojada á fin de tratar con esta el reuma poli-articular, es menester aguantar el sudor, así procurado, por una ó más horas, según sea su necesidad; sudor que se quitará con solo pasar por el cuerpo una esponja empapada en agua tibia, enjugando después la piel perfectamente.

De no poder resistir las aplicaciones hidropáticas, se envolverán los puntos inflamados con algodón en rama, ó lana sin lavar.

Higiene. El enfermo guardará cama en casos agudos, teniendo abrigo bastante según las necesidades de la estación.

Las sábanas mejores, serán las de algodón.

En la convalecencia vestirá de lana interior, y no se quitará hasta que la temperatura sea perfecta y no haya cambios atmosféricos. Este es el modo como debe vestir el niño de padres reumáticos ó predispuestos al reumatismo, debiendo vivir lejos de humedades.

Régimen. Durante el período de agudeza, conviene una dieta absoluta. Se le dará á beber agua abundante y á la temperatura natural, mientras no sea muy fría. En sudando, se dará ligeramente tibia. La alimentación será gradual, excluyendo por entero las carnes, sólo permitidas cuando bien acentuada ya la convalecencia.