

T. Acido hidroclico. . . . . 4 parte.  
Miel. . . . . 5 partes.

Mézclese.

Segun Trousseau, nada mas eficaz contra el muguet que el colutorio de *bórax*. Nada prueba la eficacia de los *vejigatorios*, debiendo abstenernos de ellos en la tierna edad.

#### Prescripcion I.

EN UN CASO EN QUE EL MUGUET PAREZCA SER ENTERAMENTE LOCAL.

- 1.º Para bebida, un cocimiento de cebada mezclada con leche.
- 2.º Lavar frecuentemente la boca con un cocimiento de malvabisco y suficiente cantidad de jarabe de moras.
- 3.º Colutorio de *bórax*.
- 4.º Untar las nalgas y los muslos con cerato, para evitar la formacion del eritema, que se manifiesta aun cuando no haya todavia sintomas marcados de padecimiento del conducto digestivo.
- 5.º Dar por mañana y tarde una cuarta parte de lavativa de cocimiento de malvabisco y de cabezas de adormideras.
- 6.º Si hubiese sido preciso dejar de dar de mamar al niño, se le volverá á poner al pecho en cuanto le pueda tomar.

#### Prescripcion II.

EN UN CASO EN QUE SON NOTABLES LOS SÍNTOMAS DE LA ENTERITIS.

- 1.º Para bebida, cocimiento de arroz gomoso.
- O bien:

T. Agua comun tibia. . . . . 500 gram.  
Clara de huevo. . . . . n.º 1 ó 2.

Mézclese y añádase:

Jarabe de malvabisco. . . . . 40 gram.

- 2.º Hacer frecuentes lociones en la boca, con un fuerte cocimiento de agua de malvabisco y de cabezas de adormideras.
- 3.º Tocar los puntos afectados con un pincel empapado en el colutorio de *borax*.
- 4.º Untar con cerato las nalgas y los muslos, como se ha dicho mas arriba.
- 5.º Tratar las úlceras con cocimiento de malvabisco y cantidad suficiente de jarabe de moras.
- 6.º Por mañana y tarde, una cuarta parte de lavativa de cocimiento de semilla de lino añadiendo:

Láudano líquido de Sydenham. . . . . 1 gota.  
Almidon. . . . . 2 gram.

Se puede duplicar la dosis de láudano si el caso lo exigiese.

- 7.º Cataplasmas laudanizadas al vientre.
- 8.º Baños con agua de salvado, que se suprimirán si ocasionan demasiada agitacion.
- 9.º Dieta absoluta, que cesará tan luego como remitan los sintomas principales.

#### Prescripcion III.

EN EL PERIODO DE COLAPSO.

- 1.º Para bebida, infusion de genciana endulzada con jarabe de naranjas.
- 2.º Usar gargarismos astringentes (véase la pág. 426) ó los polvos estimulantes indicados en la misma página.
- 3.º Para alimento, caldo colado.
- 4.º Fomentos al vientre con infusion de salvia.

Nada podemos decir de positivo acerca de estos últimos remedios, los que indicamos únicamente porque han sido recomendados por los autores.

#### Breve resumen del tratamiento.

- 1.º *Tratamiento profiláctico.* Ejercicio, renovar el aire, limpieza y lactancia.
- 2.º *Tratamiento curativo.* Dulcificantes, emolientes, gargarismos, opiados, cloruros, borato de sosa, astringentes, cateréticos, calomelanos, salvia, lavativas, cataplasmas laudanizadas, medios que corrijan la diarrea, baños, tónicos, eméticos, purgantes y evacuaciones sanguíneas.

#### ARTÍCULO III.

##### AFTAS.

#### § I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

Se debe dar exclusivamente el nombre de *aftas* á una enfermedad vesiculo-ulcerosa que ocupa diferentes puntos de la mucosa bucal, y á veces la mucosa gástrico intestinal (1).

Billard ha propuesto designarle con el nombre de *estomatitis foli-culosa*, en razon á que coloca en los folículos mucosos el asiento de la lesion característica (2). Tambien se le pudiera dar el de *estomatitis*

(1) L. Martineau, *Nouveau dictionnaire de méd. et de chir. pratiques*, 1865, t. III, p. 18.

(2) Billard, *Traité des maladies des enfants*, 2.ª ed., Paris, 1833, p. 248.

*vesiculosa* ó *vesículo-ulcerosa*, lo que haria cesar toda confusion sobre este particular. Pero nosotros la conservaremos el nombre de *aftas*, porque está generalmente admitido.

### § II.—Causas.

1.º *Causas predisponentes.* Cuando se confundian bajo la denominacion de *aftas* tantas afecciones diversas, se debia necesariamente atribuir á la *infancia* una gran influencia como causa predisponente, puesto que la gangrena de la boca, el muguet y la estomatitis pseudomembranosa acometen con preferencia á los niños; pero no puede ser lo mismo, si como es preciso hacerlo, se encierra la enfermedad en los limites que se le han asignado poco hace; pues entonces se puede considerar como una afeccion propia de *todas las edades*, que no ha sido estudiada con bastante cuidado para que se pueda decir si es mucho mas frecuente en cierta época de la vida. Es, pues, inútil distinguir las aftas de los recién nacidos de las de los adultos.

En cuanto al *sexo* y á las diversas *constituciones*, etc., nada se ha dicho de positivo tocante á esto, prescindiendo de que no tenemos por otra parte ningun interés en entrar en mayores detalles sobre sus causas predisponentes.

Guersant (1) distingue las aftas en confluentes y discretas; las primeras se manifiestan principalmente en *ciertos países*. En Holanda es donde se observan con mas frecuencia, habiéndose visto algunas veces pequeñas epidemias de esta afeccion. El doctor Schonenberg (2) describe bajo el nombre de *aftas indianas* cierta especie de aftas graves que parece son comunes en Haiti y en Puerto-Rico. No sucede así en Francia, donde es muy raro encontrar algunos ejemplos, ni aun aislados. Con todo, se ha visto algunas veces que las padecen en un grado notable varios individuos en una misma localidad, y Louis afirma haber hecho recientemente esta observacion en dos jóvenes robustos que habitaban la misma casa. En semejantes casos ¿se deberá admitir una influencia epidémica? Seria necesario hacerlo si los hechos se multiplicasen.

2.º *Causas ocasionales.* Entre las causas ocasionales de las aftas se pueden incluir las *sustancias irritantes* aplicadas á la membrana mucosa bucal, y principalmente las *alimenticias*; tales son las salazones, los alimentos ácidos, etc.; pues es una opinion generalmente admitida, que los sujetos que abusan de estas sustancias son los que principalmente padecen esta enfermedad.

Las aftas se presentan bajo la influencia de la accion habitual y muy repetida del humo ó del jugo del tabaco. No es dudoso que la excitacion determinada por él en las glándulas salivares no aumenta el volumen de estos órganos, como tampoco el de las demás glándulas

(1) Guersant, *Dictionnaire de medecine*, 2.ª ed., t. III, art. APHTHES.

(2) Schonenberg, *Nederlands Lancet*, 1844.

bucales. Bouisson acusa al tabaco de producir la enfermedad conocida con el nombre de *cáncer* ó *cancroide acuático* ó *de los fumadores*, presentando ejemplos que no dejan de producir conviccion (1). En cuanto á las aftas se encuentran, en efecto, con frecuencia entre los fumadores jóvenes.

Se ha observado que las aftas van frecuentemente acompañadas, y mas cuando son confluentes, de una *irritacion* marcada de las demás partes de las vias digestivas, y principalmente del estómago. En semejante caso la afeccion vesicular de la boca ¿se halla bajo la influencia de la irritacion gastro-intestinal? Tal es la opinion mas generalmente admitida, pero á falta de hechos bien precisos se puede creer tambien que las lesiones que tienen su asiento en las diversas partes del conducto digestivo, se han desarrollado bajo una influencia general que no conocemos suficientemente.

No hay mas lógica en acusar las alteraciones intestinales de producir las aftas, que en atribuir á esta la determinacion de lesiones intestinales. No se podrá separar parte alguna de las componentes del aparato digestivo sin hacer abstraccion y desconocer los principios mas elementales de la fisiologia patológica. El tubo digestivo es uno, y cuando la lengua está cargada, sucia, cubierta de una capa saburral, así como las encías, cuando existe un estado de embarazo gástrico, es menester no considerar así en el estado de la lengua, como en la saburra estomacal, una sola enfermedad de las vias digestivas. Del mismo modo las aftas, se manifiestan con frecuencia bajo el influjo de una perturbacion que se hace sentir á la vez en varias partes del aparato digestivo.

Una mala denticion, la poca limpieza de la boca, son tambien causa de la produccion de las aftas.

### § III.—Síntomas.

La erupcion aftosa podrá en algunos casos ser consecutiva á un estado general como estado febril crónico, tuberculizacion, embarazo, etc. Constituye, por decirlo así, un fenómeno crítico.

*Aftas discretas.* En esta especie se hallan los síntomas limitados á la boca y al estómago, siendo muy raro que suceda de otro modo. Bien sea que el sugeto haya experimentado algun trastorno poco grave de las funciones digestivas, como inapetencia ligera, sabor agrio en la boca y una especie de estorbo en el epigastrio; sea que no haya experimentado estos síntomas ó que no los haya observado, se ve que aparecen en la superficie interna del labio inferior, bordes de la lengua, cara interna de los carrillos, y como ha observado Billard, en el borde de las encías en los niños que no tienen dientes, una pequeña eleva-

(1) Bouisson, *Du cancer bucal chez les fumeurs (Tribut á la chirurgie, Paris, 1861, t. II, p. 259)*.

ción roja, en cuyo medio se manifiesta muy pronto un punto blanco que presenta algunas veces una *mancha oscura en su centro*.

Las aftas pueden presentarse en todos los puntos de la membrana mucosa de las primeras vias, no solo en la boca, sino en la faringe; las aftas, pues, no pertenecen mas á la estomatitis que á la angina ó al embarazo gástrico. A veces se encuentran limitadas á la boca, y constituyen una enfermedad ligera y bien localizada, pero con frecuencia es uno de los signos de una enfermedad general, á veces de una pirexia.

Es raro que esta inflamación particular se detenga en este grado, á pesar de que se han visto algunos ejemplos; pero por lo general se van desarrollando los síntomas siguientes, que han sido muy bien descritos por Billard: los puntos vesiculosos se ensanchan conservando su forma primitiva; al poco tiempo se ve salir de su agujero central una *materia blanquecina*, que se halla primero como comprimida y encerrada por el epitelio, cuya dislaceración ó ulceración, que se verifica muy pronto, es seguida de la salida de la materia que la vesícula contiene, cuya materia, siendo al principio trasparente, se hace despues blanca y puriforme.

En llegando á este grado, la lesión se presenta bajo la forma de una *úlcer*a redondeada, cuyos bordes cortados á veces perpendicularmente, están mas ó menos hinchados, y casi siempre rodeados por un círculo inflamatorio de color rojo de fuego. El fondo de estas úlceras tiene ordinariamente un color gris bastante marcado, con una especie de semi-transparentia. Se las podría comparar hasta cierto punto con las úlceras que se observan con frecuencia entre las superficies contiguas de los dedos de los piés, y que se han llamado *ojos de perdiz*.

Sucede algunas veces, segun Billard, que estas aftas se cubren de una *materia cremosa*, blanca, adherente, como una pequeña costra, y que acaba por desprenderse en medio de la saliva. Pudiera confundirse esta afección con el muguet ó estomatitis cremosa; pero fijando un poco la atención se llega fácilmente á distinguir las.

El número de estas úlceras tiene necesariamente que ser muy pequeño en las aftas discretas, encontrándose la mayor parte con especialidad en la superficie interna del labio superior y en el dorso de la lengua.

Billard ha insistido mucho sobre una afta que aparece en el frenillo de la lengua. Pero es de creer que en cierto número de casos ha tomado por afta una úlcera de esta parte, debida al reblandecimiento inflamatorio de los tejidos, que se manifiesta con bastante frecuencia en los niños, especialmente en el muguet.

Las transformaciones que experimentan las aftas hasta su completa curación, no se diferencian de las que se observan en las aftas confluentes.

Al mismo tiempo que aparecen las aftas en la boca, continúan ó se agravan los síntomas de padecimiento del conducto digestivo; tales

son: la *sed*, el *deseo de bebidas aciduladas*, los *eructos ácidos* y las *digestiones difíciles*. Ordinariamente existe cierto grado de *estreñimiento* y algunas veces una *diarrea* ligera. Por lo demás, estos síntomas se han estudiado sin método.

En cuanto al *movimiento febril* puede decirse que es nulo en las aftas discretas. Sin embargo, en algunos casos se ha notado *frecuencia de pulso* y un aumento de *calor* bastante marcado, y aun se ha visto preceder estos fenómenos á la aparición de las úlceras de la boca; pero entonces se pudiera preguntar con Guersant si los síntomas bucales ó intestinales son dependientes de la calentura mas bien que esta de aquellos. Aquí, como en las fiebres eruptivas, precede la calentura algunos días á la aparición de las aftas, y sin ir mas lejos en la interpretación arbitraria de los hechos que Ketelaer y Gardien, que pretenden que las aftas son verdaderamente criticas y no deben ser consideradas como un simple síntoma, puede decirse que las aftas no suelen ser mas que el complemento característico local de un estado general febril, de una calentura que á veces reina epidémicamente. Existen ciertos estados febriles que van acompañados de estomatitis, saburra gástrica, aftas, diarrea. (Véase ESTOMATITIS ULCEROSA, t. III, art. VII).

*Aftas confluentes*. Estas constituyen una afección que es muy poco comun en Francia. Segun la descripción que de ella hacen algunos autores estrangeros, y particularmente Ketelaer, ataca principalmente á las parturientas; pero en el hospicio de la Maternidad de Paris debe ser muy rara por lo menos, puesto que Cruveilhier ha dicho á Guersant que nunca las ha observado durante los muchos años que ha estado asistiendo en una sala de este hospital.

«Las aftas confluentes empiezan ordinariamente por escalofrios, cefalalgia y calentura, síntomas que remiten por lo regular despues de la erupción: tambien disminuye la fiebre, pero sin cesar de ser continua, y aun algunas veces va acompañada de exacerbaciones mas ó menos marcadas. En esta enfermedad parece que la fiebre está subordinada á la erupción, y que no es mas que uno de los síntomas de la afección eruptiva, mientras que por el contrario en las aftas efímeras (1), cuando existe, es accesoria ó concomitante, y depende de cualquiera otra causa mas bien que de la erupción. En las aftas estacionarias la deglución es casi siempre mas ó menos dolorosa, en razon al mayor ó menor número de pústulas que se observan en el velo del paladar y en las fosas guturales. Estas pústulas son á veces tan numerosas que parecen como confluentes. Entonces se asemejan mucho á las viruelas en los casos en que ocupan la boca, el velo del paladar y una parte de las fosas guturales.

»Cuando la erupción se estiende á todas partes y es muy numerosa, atormentan al enfermo angustias precordiales, ansiedad y aun náuseas y vómitos. Si la erupción se propaga hasta el conducto digestivo, como

(1) Guersant dá, como se verá mas adelante, el nombre de *aftas efímeras* á las discretas, y el de *estacionarias* á las confluentes.

dice Ketelaer que ha observado algunos ejemplos, se agregan á los síntomas precedentes dolores abdominales y diarrea. (Guersant).»

No insistiremos mas en esta descripción que requiere todavía que se hagan nuevas investigaciones.

#### § IV.—Curso, duracion y terminacion de la enfermedad.

El curso de las aftas discretas es muy rápido; así es que las pústulas pueden aparecer, romperse, formar una pequeña úlcera y cicatrizar en cuatro ó cinco días: sin embargo, sucede con bastante frecuencia que verificándose el desarrollo de las pústulas de un modo sucesivo, el mal sigue su curso con mayor lentitud. Entonces si no se la combate por un tratamiento apropiado, puede ser bastante considerable la duracion de la enfermedad. Las aftas están sujetas á recidivas. Las aftas confluentes tienen un curso mas lento y mayor duracion: este es el motivo por el que Guersant les ha dado el nombre de *estacionarias*, en oposicion á las precedentes que designa con el de *efimeras*.

Las aftas discretas recorren por lo comun todos sus períodos en el espacio de un setenario á lo mas; mientras que las confluentes proceden con mas lentitud. El período de ulceracion dura á lo mas un setenario, y la curacion se hace esperar con frecuencia de doce á quince días.

La terminacion de la enfermedad es igualmente muy diferente segun que las aftas son confluentes ó discretas. En este último caso la afeccion se termina siempre de una manera favorable, y si sobreviene alguna vez la muerte, es debida á los progresos de una enfermedad diferente, en cuyo curso han aparecido las aftas. ¿Sucedede de otro modo en las aftas confluentes? Estendiéndose la afeccion á la garganta, presenta una gravedad mucho mayor.

#### § V.—Lesiones anatómicas.

Poco hay que decir acerca de las lesiones anatómicas, que están casi descritas al hacer la esposicion de los síntomas. Pústulas poco considerables, rodeadas de un contorno rojo, y mas frecuentemente de ulceritas redondas de fondo gris, que interesan solo la superficie de la mucosa, con un ligero infarto al rededor, tales son las alteraciones que se encuentran en la boca. Billard refiere que ha visto algunas veces estas aftas cubiertas de una película pseudo-membranosa. En los casos de aftas confluentes se encuentran pústulas, úlceras numerosas, reunidas en la boca y faringe, y una hinchazon mas considerable de los tejidos afectados. Tambien parece están relacionadas con la erupcion aftosa algunas otras lesiones debidas á la inflamacion de la parte inferior del conducto digestivo. En cuanto á las alteraciones de los demás órganos, generalmente preceden á la aparicion de la erupcion

aftosa, la cual ha podido desarrollarse bajo la influencia de estas lesiones.

Sobre la naturaleza de las aftas reinan varias opiniones; para unos (Collisen, Plenck, Billard, etc.), se constituye el afta por una inflamacion de los folículos muciparos; para otros (Taupin), es el resultado de una inflamacion franca de la mucosa; Grisolle acepta esta opinion, considerando la vesicula como el elemento primitivo de la enfermedad; Tardieu solo ve una erupcion vesiculosa desarrollada sobre la mucosa inflamada; J. Worsus (1) considera el afta como una especie de acné de las mucosas, produciendo un estado de naturaleza especial; Simonet cree que el afta y el herpes son una misma y única erupcion, lo mas comunmente crítica. Estas diversas opiniones tienen algo de verdad, pero es un error el considerarlas de un modo exclusivo. Hay aftas únicamente inflamatorias, siendo otras una manifestacion diatésica. Corlieu ha visto aftas, que no cediendo sino al tratamiento emoliente, solo desaparecieron de un modo definitivo al uso de preparaciones sulfurosas, lo que le hizo admitir que en ciertos casos el afta es una manifestacion de la diatesis herpética.

#### § VI.—Diagnóstico y pronóstico.

El diagnóstico de las aftas discretas no ofrece grandes dificultades. Las pústulas son aisladas y seguidas de úlceras poco profundas; así es que no se pueden confundir con ninguna de las estomatitis anteriormente descritas, ni tampoco con las que van á seguir. No sucede enteramente lo mismo con las confluentes. Para distinguirlas de la *estomatitis pseudo-membranosa*, que por lo comun va acompañada de ulceraciones superficiales, es preciso seguir el curso de las dos enfermedades. En efecto, ya hemos visto que esta estomatitis empieza, no por pústulas sino por pequeñas placas blanquecinas que se estienden en seguida. Además principia por las encías, mientras que las aftas afectan principalmente la superficie interna del labio inferior y la lengua. Finalmente, las úlceras se hallan cubiertas de la falsa membrana característica, siendo así que en las aftas solo se presenta en casos excepcionales.

No se confundirán las aftas, aunque sean confluentes, con el *muguet*, si se recuerda que este empieza por puntos blancos no pustulosos, que forman por su reunion una exudacion cremosa, y no presenta úlceras sino en algunos puntos aislados. Tampoco tienen estas úlceras los caracteres de las aftosas, porque como se ha visto en la descripción del muguet, resultan del reblandecimiento inflamatorio de la mucosa en gran parte de su espesor.

La *estomatitis ulcerosa simple*, que describiremos mas adelante, se diferencia de las aftas en que no está constituida mas que por úlceras

(1) J. Worsus, *Gazette hebdomadaire*, 15 de enero de 1864, p. 41.

aisladas y poco numerosas, que empiezan por una rubicundez difusa, se extienden rápidamente desde el momento de su formacion, y pronto interesan un espesor considerable de los tejidos.

#### CUADRO SINÓPTICO DEL DIAGNÓSTICO.

##### 1.º Signos distintivos de las aftas confluentes y de la estomatitis pseudo-membranosa.

AFTAS CONFLUENTES.	ESTOMATITIS SEUDO-MEMBRANOSA.
Empiezan por <i>pústulas</i> en la superficie interna de los labios y la lengua.	Empieza por <i>placas</i> pseudo-membranosas en las encías.
Úlceras redondas <i>visibles</i> .	Úlceras <i>cubiertas</i> por la falsa membrana.
No hay <i>falsa membrana</i> , si no es en algunos casos escepcionales (Billard).	Hay una <i>falsa membrana</i> característica.

##### 2.º Signos distintivos de las aftas confluentes y del muguet.

AFTAS CONFLUENTES.	MUGUET.
Empiezan por <i>pústulas</i> .	Empieza por <i>puntos caseosos</i> .
No hay <i>exudacion</i> cremosa.	Forma una <i>capa de exudacion</i> cremosa.
Úlceras <i>numerosas, poco profundas</i> .	<i>Pocas</i> úlceras, pero <i>profundas</i> , que resultan del reblandecimiento inflamatorio de los tejidos.

##### 3.º Signos distintivos de las aftas y de la estomatitis ulcerosa propiamente dicha.

AFTAS.	ESTOMATITIS ULCEROSA.
Empieza por <i>pústulas</i> .	Empieza por una <i>rubicundez difusa</i> .
Úlceras limitadas y <i>superficiales</i> .	<i>Interesa</i> rápidamente gran parte del espesor de las partes blandas.

**Pronóstico.** No se puede considerar á las aftas como una enfermedad grave sino en casos escepcionales, sobre todo cuando se extienden á la faringe y partes inmediatas.

#### § VII.—Tratamiento.

1.º *Tratamiento tópico.* Cuando las aftas son discretas, se limitan ordinariamente los médicos á prescribir *gargarismos emolientes* y ligeramente *acidulados*, con los que casi siempre se consigue triunfar de esta leve afeccion. Estos gargarismos pueden hacerse con el coci-

miento de malvabisco, de cebada con miel, de higos, etc. Tambien se los puede mezclar con leche, y si el dolor es muy intenso se hace disolver 15 ó 20 centigramos de *extracto gomoso de ópio*, ó bien 50 gotas de láudano.

Cuando las aftas son confluentes se puede, como aconseja Guer-sant, aplicar sobre las úlceras, por medio de un pincel de hilas, un poco de *mucilago de semillas de membrillo* puro ó con algunas gotas de láudano; pero las mas veces es necesario recurrir en semejante caso á una medicacion tópica mas activa.

Esta medicacion en nada se diferencia de la que se usa contra la estomatitis pseudo-membranosa. En efecto, los *astringentes*, la *cauterizacion* con los ácidos y particularmente el *hidroclórico puro* ó *mezclado con miel* (véase pág. 454), se emplean absolutamente de la misma manera; por lo tanto seria incurrir en repeticiones inútiles al querer entrar aqui en mas pormenores sobre esta materia.

Cuando se ha formado la ulceracion es preferible recurrir á los gargarismos ó colutorios astringentes de bórax ó de alumbre con miel rosada.

Lippich emplea el siguiente colutorio:

Acido sulfúrico diluido. . . . .	2 gram.
Miel blanca. . . . .	30 gram.

Si existen dientes cariados es necesario hacerlos extraer ó limar las partes calientes que inflaman y ulceran la mucosa bucal.

El *clorato de potasa* se emplea con ventaja, sea localmente en polvo, colutorio ó gargarismo á las mismas dosis que el alumbre, ó bien al interior á la dosis de 2 á 5 gramos en las 24 horas en una pocion ó tisana.

Pueden obtenerse buenos resultados tocando las aftas con un trozo de *alumbre* cortado en forma de lapiz.

La medicacion tópica activa tiene grande influencia sobre la cicatrizacion de las úlceras ligeras que suceden á las pústulas de las aftas discretas. Efectivamente, casi siempre basta tocarlas ligeramente con el ácido hidroclórico mezclado con miel en la proporcion de una parte de ácido por dos de miel, ó con una *solucion de nitrato de plata*, para ver que desaparece muy pronto el dolor y recobra la mucosa su estado primitivo.

2.º *Medicacion general.* En los casos de aftas discretas no hay necesidad de recurrir á ningun remedio general, si la afeccion se halla limitada á la boca. Basta poner al enfermo á un *régimen suave y ligero*, absteniéndose de las sustancias alimenticias irritantes que han podido determinar la aparicion de las pústulas. Cuando hay sintomas de embarazo gástrico se prescribe un simple *laxante*, ó bien el emetocatórtico siguiente:

T. Tártaro estibiado. . . . .	5 centigram.
Sulfato de sosa. . . . .	45 gram.

Se toma de una vez en un vaso de agua.

Se prescriben *bebidas aciduladas* con el ácido tartárico ó cítrico, el caldo de ternera, el cocimiento de pulpa de tamarindos, el suero, etc.

Si es considerable la inflamacion de la boca, si son intensos los dolores y se ha propagado la enfermedad á toda la faringe, no es una razon, segun Guersant, para hacer uso de las *sangrias generales y locales*, pues para esto es menester que haya una calentura intensa, y que se halle la deglucion notablemente dificultada. Sin embargo, esta es una opinion que no está fundada en hechos bastante concluyentes.

Para combatir los sintomas intestinales y principalmente la diarrea, se ha recurrido á la aplicacion de *sanguijuelas al vientre*, y á los *diversos medios de contenerla*, tales como el agua de arroz, las *lavativas laudanizadas*, el *cocimiento blanco*, etc. Segun Guersant, son especialmente muy útiles los baños generales, no solo cuando la calentura es poco intensa, sino tambien cuando los sintomas intestinales presentan cierta gravedad.

Finalmente, en los casos que sobrevienen signos de un estado tifoideo, se han recomendado los *tónicos*, tales como el cocimiento de *quina*, la misma sustancia en *lavativas*, añadiendo cierta cantidad de *alcanfor*, é insistiendo al mismo tiempo en las *bebidas aciduladas*.

Si las aftas recidivan con frecuencia, si existe un vicio diatésico, emplea Corlieu las pastillas azufradas á la dosis de 4 á 8 por día, una tisana amarga, fumaria, viola tricolor. En estos casos se pueden tambien emplear las aguas sulfurosas de Enghien, las aguas Buenas á la dosis de medio vaso á dos vasos pura ó con leche. En ocasiones es necesario recurrir á las preparaciones arsenicales.

#### Breve resúmen del tratamiento.

1.º *Tratamiento tópico.* Gargarismos emolientes, ligeramente acidulados ú opiados, cauterizacion con los ácidos y por el nitrato de plata, astringentes.

2.º *Medicacion general.* Bebidas dulcificantes, aciduladas, purgantes, emetocatórticos, sangrias generales ó locales, baños generales, opiados y tónicos.

#### ARTÍCULO IV.

##### ESTOMATITIS SIMPLE Ó ERITEMATOSA.

No es muy comun esta afeccion, porque no se pueden considerar como verdaderas estomatitis á estas inflamaciones muy superficiales y limitadas de la pared bucal.

#### § I.—Causas.

Las *causas* conocidas de esta afeccion son: la *introduccion en la boca de bebidas demasiado calientes* ó de *sustancias acres ó cáusticas*, el

*tabaco*, la *acumulacion del sarro en los dientes*, el *trabajo de la denticion*, en una palabra, todo lo que irrita mucho la membrana bucal. Pero es necesario añadir que á veces no se descubre ninguna causa semejante, y precisamente en tal caso es cuando la estomatitis tiene regularmente mas intensidad.

#### § II.—Sintomas.

Con bastante frecuencia sucede que se manifiesta una inflamacion ligera en un pequeño espacio de la estension de la boca. Asi, pues, se vé aparecer en el paladar, en la cara interna de los carrillos, y en una parte muy limitada de la lengua un poco de hinchazon con un dolor que se aumenta cuando se comprime la parte afectada, y mas todavía cuando se introducen sustancias irritantes en la boca. Esta afeccion muy ligera que se manifiesta principalmente en los fumadores y en las personas habituadas á una alimentacion escitante, que comen carnes saladas, etc., se disipa espontáneamente al cabo de uno ó de muchos dias con solo cesar las causas que la han producido.

No sucede lo mismo con la estomatitis que ocupa una gran estension, y que invade especialmente las encías, la cara interna de los carrillos y la porcion inmediata del paladar. El primer sintoma de esta afeccion es el *dolor*, al que sigue muy pronto la *hinchazon* y la *rubicundez*. Mas adelante la membrana mucosa *engrosada* y *reblandecida* se cubre de una *capa de mucosidades* espesas y blancas, que tienen gran tendencia á reproducirse. En este estado la boca adquiere gran sensibilidad, y es necesario dar las bebidas á una temperatura poco elevada porque el calor basta para aumentar el dolor. Al mismo tiempo hay *aflujo de saliva* en la boca, y como los enfermos se hallan muy incomodados por un gusto *desagradable* que continuamente perciben, no tragan esta saliva, sino que la arrojan frecuentemente bajo la forma de un liquido filamentoso y espeso (véase ESTOMATITIS MERCURIAL).

Uno de los sintomas mas constantes de la estomatitis llevada á tal grado, es la *fetidez del aliento*, que algunas veces es tal que casi no es posible acercarse al enfermo.

Es raro que esta afeccion no produzca un *movimiento febril* marcado.

Cuando está limitada la afeccion al paladar, se la llama *palatitis*, sobre las encías toma el nombre de *gingivitis*, y cuando afecta á la lengua se le dá el de *glositis* (véase art. IX). La palatitis y la gingivitis no ofrecen otra cosa de particular que el sitio que ocupan. Sin embargo, debemos decir respecto de la gingivitis, que una acumulacion demasiado considerable de sarro, la cáries de los dientes ó las asperezas que presentan, son causas que pueden producirla.

#### § III.—Curso, duracion y terminacion de la enfermedad.

El *curso* de la enfermedad nada ofrece de particular. En cuanto á