

Sin embargo, los niños están espuestos á afecciones particulares que pueden dar lugar á los mismos accidentes. Una calentura acompañada de tos puede producir convulsiones mas ó menos violentas; la falta ó la presencia de síntomas locales correspondientes á la boca y el estado del pecho darán á conocer si realmente se trata de una dentición difícil, de una *bronquitis intensa*, de una *pleuresía* ó de una *pulmonía*. Respecto á las convulsiones, la falta de la parálisis impedirá que se las confunda con la *apoplegia* y la *congestion cerebral*, las que por otra parte son poco comunes en los niños.

El curso de la afeccion y la falta ó existencia de síntomas locales en la boca, es lo que debe servir de base á este diagnóstico, que sería inútil presentar en un cuadro sinóptico.

Pronóstico. Ya hemos visto anteriormente, al hablar de la terminación, que los trastornos de la dentición difícil podían terminarse por la muerte ó alterar gravemente la salud, hasta entonces tan perfecta. Sin embargo, para que así suceda es menester que estos accidentes sean muy intensos. Generalmente se admite que cuanto menos edad tiene el niño tanto mas peligrosa es la dentición difícil; consideracion que igualmente se puede aplicar á los niños delicados, débiles y cacoquímicos. No obstante, si como pretende Hoffmann las convulsiones fuesen mas frecuentes en los niños fuertes y plétóricos, sería menester modificar algo esta opinion. En efecto, de todos los accidentes que acompañan á la dentición, las convulsiones son el mas temible y el que con mas frecuencia causa la muerte; pero nada prueba que la asercion de Hoffmann sea la espresion de los hechos.

La diarrea no es tan poco nociva como se cree, y sobre todo que no es un preservativo de las convulsiones (Trousseau).

§ VII.—Tratamiento.

Tratamiento profiláctico. Facilitar la evolucion de los dientes, y la perforacion de las encías. En primer lugar es menester poner el régimen y las precauciones higiénicas; así, pues, se recomienda *alimentar á los niños exclusivamente al pecho* durante la erupcion de los primeros dientes. Trousseau ha insistido mucho sobre este punto en estos últimos tiempos, espresándose casi del mismo modo que Duval (1). Este dice que es menester esperar, para destetar á los niños, á que hayan salido todos los dientes de leche, y Trousseau cree que antes de verificarlo conviene hayan salido los ocho dientes incisivos y las cuatro primeras muelas (2). Pero como segun los cálculos de Trousseau, las cuatro primeras muelas y los dos incisivos laterales salen de doce á veinte meses, el espacio comprendido entre estos dos límites formaría la época en que se debe destetar á los niños. Por desgracia, estas aser-

(1) Duval, *Le dentiste de la jeunesse*, Paris, 1817, p. 48.

(2) Trousseau, *Clinique medicale*, t. III, p. 155.

ciones no están fundadas en hechos concluyentes, y quizás muchos médicos creerán que esperar hasta los veinte meses para dar á un niño alimentos algo sustanciosos, es prolongar demasiado la alimentacion láctea.

Tambien es menester librar á los niños de la influencia del frio; hacerles tomar baños frecuentes y prolongados, si son plétóricos y nerviosos; por el contrario (1), medicamentos tónicos y baños alcalinos, si son débiles y linfáticos, como aconsejan los autores. Todo cuanto tienda á conservar la salud de los niños, los pondrá en estado de soportar mas fácilmente los trastornos fisiológicos de la dentición.

¿Se deberá, á ejemplo de algunos prácticos, provocar evacuaciones alvinas frecuentes con el objeto de evitar las convulsiones, produciendo una especie de diarrea artificial? Lo que se ha dicho mas arriba acerca de la diarrea prueba que esta práctica es por lo menos inútil.

Siguen despues los *medios locales*, que consisten en reblandecer las encías por los emolientes: tales son el cocimiento de *higos*, la *nata*, la *manteca*, etc.; ó por el contrario, otros capaces de secarlas, de hacerlas mas quebradizas y fáciles de romper por el esfuerzo que hace el diente para salir del alvéolo. Entre los diversos medios empleados con esta última intencion, se hallan las *fricciones que hace la nodriza en las encías*, y los *chupadores* de boj, oro, marfil ó cristal tan generalmente usados; los pedazos de raiz de malvabisco mojados en miel ó almibar, la raiz de regaliz, etc.

Ant. Petit, Gardien, Billard, etc., reprueban el uso de chupadores hechos con sustancias duras, que habian sido ya proscritos por Aecio. Segun estos autores, resulta del uso de los chupadores que se endurecen considerablemente las encías, y se forma una callosidad que se opone á la salida de los dientes. La opinion de Guersant es que los cuerpos duros son útiles al principio de la dentición, y que los que son algo blandos, tales como la *raiz de malvabisco* ó *de regaliz*, propuestas por Billard, deben emplearse cuando formado ya el diente comprime de abajo á arriba el tejido fibroso de las encías. Baumes es de una opinion diametralmente opuesta, es decir, que aconseja los cuerpos blandos al principio, y los cuerpos duros cuando hallándose formado el diente distiende la encia. Esta última opinion nos parece mejor fundada en los progresos de la evolucion dentaria. Sin embargo, dista mucho esta probabilidad de una demostracion real.

1.º Tratamiento de los síntomas. Los diversos trastornos de los aparatos que hemos descrito, no presentan, en efecto, nada de particular, si se exceptúa la causa que los ha motivado. Así creemos bastará decir que se procura moderar la fiebre por las *bebidas atemperantes* ó *aciduladas* y *diuréticos* ligeros; que en los casos en que hay soñolencia y signos de estancacion sanguinea á la cabeza, se aplican *sanguijuelas detrás de las orejas*, á imitacion de Harris y de Alf. Leroy; que si so-

(1) Baumes, *Traité de la premiere dentition*, Paris, 1806, en 8.º

brevienen convulsiones se dan los *antiespasmódicos*, tales como el *almizcle*, el *alcanfor*, etc.; que se emplean contra la diarrea las *bebidas emolientes*, las *lavativas con algunas gotas de láudano*, y en una palabra, que deben usarse todos los medios cuya enumeracion creemos inútil hacer aquí, pero que se emplean para combatir estos síntomas, cualesquiera que sean las circunstancias en que se presenten.

Segun Trousseau, no se debe respetar la diarrea y mucho menos promoverla, como algunos pretenden. Segun Boerh (1) la diarrea se hallaria sostenida por la deglucion de la saliva, que como nadie ignora se segrega con mayor abundancia durante la denticion, Si así sucediese, convendria oponerse en lo posible á esta deglucion, limpiando con frecuencia la boca de los niños; pero nada está menos probado que la asercion de este autor: si hubiese un estreñimiento marcado, no se deberia vacilar en darles un *ligero laxante*, ó como aconseja J. Frank, los *calomelanos* de la manera siguiente:

T. Calomelanos.	5 centigram.
Azúcar.	20 centigram.

Desliase en una cucharada de leche. Se toma dos ó tres veces al dia.

Las mas veces bastan simples lavativas emolientes.

La *tos* requiere á veces que se administren algunos medios particulares y principalmente los *narcóticos*. Algunas cucharaditas de *jarabe de adormideras blancas* y fricciones al pecho con *linimento laudanizado*, bastan en los niños. En los mismos casos ha prescrito Wedekind el *azufre dorado de antimonio*, cuya fórmula es como sigue:

T. Azufre dorado de antimonio.	5 centigram.
Goma arábica.	4 gram.
Jarabe de altea.	30 gram.

Se toma una cucharada de café cada tres horas.

Como acabamos de ver, el tratamiento de estos diversos accidentes nada ofrece de particular y no debé detenernos mas tiempo. No sucede lo mismo con los medios que vamos á indicar, que han sido prescritos por los autores de los últimos siglos de un modo puramente empirico.

2.º *Tratamiento por los medios considerados como especificos.* Todos conocen el famoso remedio que Sydenham (2) consideraba como heroico para combatir la *calentura de la denticion*, cuya fórmula es la siguiente:

T. Tintura de asta de ciervo sucinada.	4, 2 ó 3 gotas.
Agua de cerezas negras.	4 ó 2 cucharadas.

Se toma cada cuatro horas.

(1) Boerh, *Rust's Magazin*, t. XLII.

(2) Sydenham, *Opera omnia*, t. I; *De nov. febr. ingress.*, p. 367.

Sydenham asegura que la falta de buenos resultados que habia experimentado en el tratamiento de las enfermedades de la denticion, cesaron el dia en que ideó hacer uso de este remedio. Desde entonces se ha usado el *asta de ciervo* por la mayor parte de los médicos, ya contra la calentura, ya contra las convulsiones ó contra todos los accidentes reunidos.

Tambien se ha prescrito el *amoniaco*, principalmente con el objeto de oponerse á las *convulsiones*. Hé aquí la fórmula de Fed. Hoffmann.

T. Jarabe de peonia.	40 gram.
Amoniaco líquido.	20 á 30 gotas.

Se toma á cucharadas de café.

La eficacia de los remedios especificos no se ha demostrado por observaciones verdaderamente científicas.

5.º *Tratamiento local.* Cuando la erupcion de los dientes produce los accidentes enumerados mas arriba, están tan doloridas las encías, que no se deben emplear ya cuerpos duros para que los comprima el niño entre las encías. Sin embargo, todavía este conserva aquel movimiento de masticacion de que hemos hecho ya mencion; pero desde que siente el contacto de un cuerpo duro con las encías se echa precipitadamente hácia atrás. Así que entonces mas bien conviene aplicar sobre las encías sustancias apropiadas para reblandecerlas, tales son: el *aceite de almendras dulces*, el *mucilago de goma arábica*, la *esperma de ballena*, la *manteca de vacas* y la *yema de huevo*, con las cuales se untará frecuentemente las partes doloridas. José Frank propone la fórmula siguiente:

T. Yema de huevo.	núm. 4.
Jarabe de azafran.	} aa 8 gram.
Jarabe diacodion.	

Se unta las encías con esta mezcla.

El *azafran* (1) se ha empleado desde mucho tiempo hace en América y constituye la base de todos los remedios secretos empleados para calmar el prurito de las encías ó favorecer la denticion. Barrallier (de Tolon) emplea la mistura siguiente:

T. Azafran pulverizado.	25 á 50 centigram.
Miel blanca.	40 gram.

Mézclase. Para friccionar las encías con un pincel.

Debont reemplaza la miel con la glicerina.

Los *jarabes de denticion* contienen 2 á 4 gramos de infusion de azafran por 10 de miel. Se añadirán algunas gotas de tintura de mirra ó de vainilla.

Fed. Hoffmann ha usado tambien estas sustancias añadiendo un

(1) Reveil, *Formulaire des medicam. nouveaux*, 2.ª ed., p. 245.

higo cortado por la mitad, el tuétano de vaca y aun el cerebro de liebre que se considera como un específico. No es necesario insistir sobre estos medios que no tienen evidentemente otras ventajas que la de obrar como emolientes.

Blumenthal quiere que para hacer cesar la irritación de las encías se recurra á los ácidos vegetales, y en particular al zumo de limón. Plenck cita un caso en que algunas unturas con una gota de éter sulfúrico hicieron al parecer cesar convulsiones bastante graves; pero añade que en otro caso fué menos feliz. La práctica de estos dos últimos médicos no ha tenido imitadores.

Es raro que los remedios que acaban de indicarse basten para hacer mucho más fácil la erupción de los dientes, y con frecuencia es preciso recurrir á un remedio más eficaz, cual es la *incisión* ó la *escisión de las encías*.

Incisión. Se han sostenido las opiniones más opuestas respecto de esta operación. Los unos con Vesalio, Ambrosio Pareo (1), Underwood (2), Hunter (3), etc., la han considerado como muy útil y nada peligrosa. Otros, por el contrario, entre los que es menester citar sobre todo á Blake, Gariot, Harris y otros muchos médicos más modernos, pretenden que el menor inconveniente de esta operación es el de ser inútil. Según estos autores no se consigue el objeto que el médico se propone, se determina una irritación violenta que aumenta los accidentes, y en fin, se puede destruir no solo el diente de leche que se presenta, sino también el germen del diente destinado á reemplazarle (4).

Los accidentes producidos por la operación dependen casi siempre de que no se ha hecho la incisión con bastante cuidado, ó de no haberla sustituido por la escisión que es muy superior como vamos á ver en seguida. Los numerosos hechos citados por los autores, y en particular el de Hunter, la observación referida por Brunner, en la que un niño que se hallaba á punto de espirar, volvió inmediatamente á la vida después de la incisión, otra del mismo género referida por Camelli, etc., demuestran bien claramente cuántas ventajas puede tener esta pequeña operación convenientemente practicada. Por lo tanto se debe recurrir á ella cuando los demás medios anteriormente indicados han sido inútiles.

Incisión de las encías. Para practicar la incisión basta colocar profundamente entre las mandíbulas un pedazo de corcho, mantener separados con los dedos de la mano izquierda los labios, lengua y carrillo, introducir después el bisturí en la boca, hacer una simple incisión ó mejor crucial, sobre cada uno de los dientes cuya prominencia se perciba. Lo único que debe recomendarse en esta pequeña

(1) Pareo, *Œuvres complètes*, publiées par J. F. Malgaigne, Paris, 1840, t. II, p. 799.

(2) Underwood, *Traité des maladies des enfants*, Paris, 1825, t. I.

(3) Hunter, *Œuvres complètes*, trad. par Richelot, Paris, 1841.

(4) R. Blake, *Essay on the structure and format. of the teeth*, etc., Dublin, 1801.

operación, es que se dividan todas las partes blandas, de modo que no quede sobre el diente la porción fibrosa de la encía que es la más difícil de perforar.

Esta incisión, que muchas veces es bastante dolorosa, es también con frecuencia inútil, y por haberla practicado tanto los médicos es por lo que se quejan de haber visto fallar este medio. En efecto, no tarda en verificarse la cicatrización, y el diente experimenta los mismos obstáculos que antes. Hunter se vió obligado, como lo ha recordado Boyer, á recurrir hasta diez veces á la incisión para favorecer la salida de un diente, siendo así que, según este autor, una sola operación hubiera seguramente bastado si se hubiera ejecutado según el método que aconseja, es decir, si se hubiese recurrido á la escisión. Por consiguiente, es preciso dar la preferencia á la escisión.

Escisión de las encías. Para proceder á esta operación se hace tener sujeta la cabeza del niño por un ayudante, el cirujano coloca profundamente en la boca, entre las mandíbulas, un pedazo de corcho, y mantiene separados con los dedos de la mano izquierda los labios, lengua y carrillo, introduce el bisturí en la boca, y hace una incisión crucial sobre cada uno de los dientes que aparecen prominentes, teniendo cuidado de aplicar el instrumento con bastante fuerza para penetrar hasta ellos. En seguida coge con una pinza, disecciona con el bisturí, y hace la escisión de cada colgajo (Boyer) (1). Esta operación vá seguida de una ligera hemorragia que ninguna cosa exige se haga para contenerla.

Cuidados que deben tenerse con la nodriza. Los autores de los siglos precedentes han insistido mucho sobre este punto, y se concibe bien que si continúa la lactancia como sucede en muchos casos, es necesario que se someta la nodriza á algunas precauciones indispensables. Pero sería inútil entrar en estensos pormenores sobre este punto, porque basta decir que la quietud, un régimen suave y ténue, las bebidas atemperantes y la abstinencia de bebidas alcohólicas, son los principales ó más bien los únicos medios que se pueden emplear. Las sustancias medicinales que algunos médicos y particularmente Federico Hoffmann quieren hacer tomar á la nodriza, no tienen una verdadera eficacia administradas por esta vía.

Régimen. En los casos de calentura intensa, de convulsiones, y en una palabra, de accidentes graves, se debe recomendar la dieta absoluta. Pero en cuanto empiecen á remitir estos síntomas, es preciso volver á la lactancia, que es el mejor régimen para los niños. Por lo demás se los mantendrá á un calor suave, y según el consejo de casi todos los autores, se evitará con cuidado el demasiado calor en la cabeza.

Resumen y prescripciones. La primera dentición es casi la única que ocasiona los trastornos simpáticos que son del dominio de la me-

(1) Boyer, *Traité des malad. chir.*, t. VI, p. 357, 4.^a ed.

dicina. En la *segunda dentición* se observan casi únicamente, como es fácil convencerse de ello consultando los autores, trastornos locales, dirección viciosa de los dientes, enfermedades del alvéolo, etc., que pertenecen propiamente á la cirugía. Con mayor razón no debemos ocuparnos de la *erupción de las últimas muelas*, es decir, de las del *juicio*. En los casos excepcionales en que se manifiestan durante el curso de la segunda dentición accidentes semejantes á los que se acaba de describir, el médico debe seguir una conducta análoga.

Prescripción I.

EN UN CASO DE SÍNTOMAS LOCALES INTENSOS CON CALENTURA CONSIDERABLE.

- 1.° Para bebida, infusión de malva endulzada con miel.
- 2.° Dar la tintura de asta de ciervo en el agua de cerezas negras (Sydenham) (véase pág. 522).
- 3.° Si hay estreñimiento, lo que es raro, poner una lavativa de agua de malvabisco ó solo de semilla de lino.
- 4.° Para ablandar las encías, untarlas con una mezcla de yema de huevo y de jarabe de adormideras (véase pág. 525).
- 5.° Dieta absoluta durante la mayor intensidad de la calentura.
- 6.° Si fuesen insuficientes estos medios, se practica la escisión de la encía.

Prescripción II.

EN UN CASO DE CONVULSIONES.

- 1.° Para bebida, infusión de flor de tilo mezclada con leche.
- 2.° Sangría general, si es posible, ó bien dos á cuatro sanguijuelas detrás de cada oreja según la edad de los niños.
- 5.° En los casos de estreñimiento, mantener libre el vientre sin promover una diarrea fuerte.

4.°	T. Almizcle.	5 centigram.
	Mucilago de goma arábica.	2 gram.
	Agua de rosas.	30 gram.
	Jarabe de kermes.	8 gram.

Mézclese. Se toma á cucharadas de café, cada dos horas, teniendo cuidado de agitar la botella.

- 5.° Aplicar sobre las encías los tópicos anteriormente mencionados.
- 6.° Escisión de la encía.

La *tos convulsiva* se puede calmar por cortas dosis de jarabe de adormideras blancas. La diarrea se debe contener por los medios ya indicados. En cuanto á las *diversas erupciones cutáneas* y á las *oftalmias*, solo exigen algunos medicamentos tópicos, y desaparecen casi siempre en cuanto se ha verificado la erupción de los dientes.

Resúmen.—1.° *Tratamiento de los síntomas.* Emisiones sanguíneas,

antiflogísticos, antiespasmódicos, narcóticos y los medios apropiados para contener la diarrea.

2.° *Tratamiento por los medios considerados como específicos.* Tintura de asta de ciervo, amoniaco, polvos de Carignan.

3.° *Tratamiento local.* Aplicaciones tópicas emolientes, incisión y escisión de las encías.

ARTÍCULO XI.

SALIVACION. (*Sialorrea*).

En la estomatitis mercurial, la salivación no es más que un síntoma que no merece describirse por separado; pero en el artículo dedicado á esta afección, hemos manifestado que había casos en que este síntoma por sí solo constituye una enfermedad particular, cual es la salivación esencial, la sialorrea propiamente dicha.

Los casos de salivación esencial se encuentran diseminados en muchas colecciones periódicas, y los principales son debidos á Graves, Greve, Guimper, Mistcherlich, Rayer y Tanquerel des Planches. Reuniendo este último autor veintinueve observaciones de salivación (1), ha trazado su historia.

§ I.—Definición, sinonimia y frecuencia.

Se debe reservar el nombre de *salivación* á una enfermedad caracterizada casi exclusivamente por un flujo de saliva, sin lesión apreciable de la boca y de las glándulas salivales.

Se ha dado á esta afección los nombres de *sialorrea*, *flujo de saliva* y *tialismo nervioso*.

Rara vez se presenta á la observación, puesto que como acabamos de decir, Tanquerel no ha podido reunir más de veintinueve observaciones.

§ II.—Causas.

1. *Causas predisponentes.* Respecto á la *edad*, la enfermedad se ha manifestado en los adultos. Al parecer el *sexo* influye mucho en la producción de esta afección, porque de las veintinueve observaciones de que se trata, el número de las mujeres está en relación con el de los hombres como 3 á 1.

Las mujeres *hísticas* parecen más dispuestas á padecer la salivación que las demás, y en estas se presenta principalmente á consecuencia de *emociones morales*, después de la *ingestión de bebidas frias y ácidas*, ó luego que han respirado olores fuertes.

(1) Tanquerel des Planches, *Recherches cliniques sur la sialorrhée ou flux salivaire* (*Journal de méd.*, junio y julio de 1844).