



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

*Allemnias*

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

*Dic. Med. i jaceu.*

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

*1844*

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



FACULTAD DE MEDICINA  
Y  
FARMACIA —  
SECRETARÍA



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

enero

1877

Briggs Febrero  
131

Senones: Al escoger una tesis de q. tratar ante esta honorable junta, abundante material se me presentaba en el vasto campo de la Medicina. Deseando ocuparme de asunto el mas interesante posible, tanto por sus efectos transitorios, como por sus consecuencias duraderas, me parecio que la Raquitis llenaba todas las condiciones necesarias para merecer nuestra atencion y nuestro interes. Me permitidme entonces, decir algunas palabras sobre la causa y el tratamiento de esta enfermedad.

Nos dice Boerhaave, que alia por mediados del siglo diez y siete, aprecio una nueva enfermedad en las partes centrales de la Gran Bretaña, que se expandio desde alli por todo el resto del Reino, y luego despues por todas las demas partes del norte de Europa.

Mas facil encontrare este escritor suponer que habiese declarado una dolencia nueva hasta entonces, y no lo q. pudo tambien haber sucedido, es decir, q. una enfermedad antigua hubiera permanecido por tantos siglos desapercebida y por completo del todo ignorada. Tenemos a la vista tantos y tan variados ejemplos del descubrimiento de enfermedades q. permanecieron ocultas, (aun q. visibles) desde que el estudio ha cesado, y q. sin embargo no se han puesto

de manípulo hasta nuestros días, y casi nos podemos creer autorizados para suponer, que talvez se podría cambiar el orden de las probabilidades; Díriamos entonces, que la rágitis es una enfermedad talvez tan antigua como cualquiera otra, pero que había pasado desconocida, como ha sucedido también en muchas otras ocasiones, hasta que el acaso, o los medios diagnósticos mas perfeccionados, nos han permitido apreciarlas en toda su importancia. La historia de la medicina está llena de semejantes casos, pero solo citaré dos, de entre los mas notables entre ellos, en apoyo de este argumento.

Casi todas las enfermedades que hoy dia se diagnostican por medio de la auscultación, deben considerarse como enteramente desconocidas para la ciencia médica antes del presente siglo.

Es verdad que algunos de sus síntomas habían sido estudiados ya y clasificados, que se hablaba y se escribía sobre algunas de estas enfermedades, que algunas de entre ellas eran conocidas y hasta cierto punto apreciadas. Pero el diagnóstico diferencial y exacto, estaba de todo punto fuera del alcance de los prácticos de aquella época. Sin embargo, no se necesitaba de complicados aparatos mecánicos, ni de un adelanto muy

3 valtos de las ciencias colaterales para ese fin, porque hasta el mismo Hippocrates había aplicado ya su oido al pecho de los enfermos, para escurchar lo que allí se revelara; pero no escuchó lo suficiente el instigio práctico de Cos, ni lo hizo nadie hasta que el inmortal Laennec, dos mil y mas años después, puso la auscultación al alcance de todos. Beneficio así a la ciencia médica de una manera incalculable, y nunca tal vez, bastante bien reconocida.

La historia de la úlcera simple del estómago, ofrece otro ejemplo admirable de lo que decimos. Esta enfermedad tiene un carácter lento, y para ser percibida muchas veces, permanente la perforación se efectúa, los síntomas y las consecuencias son terribles, siendo además la apreciación del mal, en la autopsia, bastante sencilla. Todos los síntomas fueron observados en el famoso caso histórico del Duquesa de Orleans; las investigaciones hechas por los anatómicos, respecto de las apariencias, practicadas "post mortem" fueron exactas. Sin embargo, se necesitó todavía de un siglo y medio de tiempo más, para que esta enfermedad pudiera ser colocada definitivamente en el gran cuadro nosológico. Esta tarea estaba reservada al célebre patologista Cruveilhier, que Pott hubiera pretendido atribuirse.

el des cubrimiento, en lugar sólo de la primera explicación de la corvadura angular que lleva su nombre, las estatuas de Eros habrían servido como otros tantos testigos, que darían evidencia en su contra desmintiendo semejante aseveración.

De la lagartija, no nos dicen nada las esculturas ni las pinturas antiguas, porque los artistas, sin duda escopian los modelos más perfectos que podían encontrar para hacer sus copias. Estaban profundamente penetrados del principio general, de que el arte debe ocuparse en representar la belleza en las formas y en los colores y, y no la deformidad, empeñándose, por consiguiente, en buscar los individuos mejor formados, y no el primero que se les presentara.

Esto se nota tanto en las esculturas como en el lienzo, si se examina con atención las mejores colecciones de las obras de los antiguos maestros del arte. El precepto de Aristóteles, de que el hombre ha de representarse como debe ser, y no como es generalmente, tal vez haya privado a las obras de los grandes artistas, de muchas piezas y otras representaciones patológicas, que estos hubieran sido de grande interés para la Medicina, y particularmente para su historia.

Los principales escritores sobre esta

5 enfermedades son las que se expresan a continuación, a saber: Van-Swieten, Boerhaave, Glisson, Guérin, Lee, Trouseau y Jenner. Adoptaremos la definición de este último, aunque no sea muy específica, en la que dice, "que la ráganticosis una enfermedad constitucional, manifestada por medio de ciertas lesiones del sistema huesoso". Agregaremos que esta enfermedad sólo se observa en la infancia y sobre todo durante el período de la primera dentición.

La siguiente tabla comparativa, de la edad de los ráganticosis, es de Mr. Guérin y abraza el número de trescientos cuarenta y seis casos observados —

"Antes de nacer hubieron solamente	3 casos de ráganticosis
Durante el primer año	98 casos"
En el segundo año asciendieron a 176	" "
Tercer año, bajaron a	35 "
Durante el cuarto	19 "
Quinto año, solo	10 "
Sexto a 12º, inclusive	5 "
Total	<u>346</u>

En cuanto a la edad en que suelen aparecer por primera vez los síntomas prodromicos, la siguiente tabla me ha sido proporcionada por un joven médico conocido mío, compuesta de casos observados

por él mismo con el mayor esmero y contracción,  
según yo creí, y escogidos de entre un número  
total de doscientos casos, siendo los diez siguientes  
los únicos en que pudo observar, con exactitud  
aproximativa, las fechas en que se presentaron  
los primeros síntomas. Se hace mención de las  
edades respectivas, y en seguida de las varias  
observaciones que se hicieron, de las que se  
tomó una nota especial en cada caso, para  
de ese modo obtener la mayor exactitud  
posible.

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

## "Edad del atacado; observaciones hechas.

1º Caso, de 10 meses

dolor marcado

2º " a los 14 meses Anduvo a los 11 meses, no camina ya

3º " " 20 meses Caminó de 19 meses, a hora no anda

4º " " 14 " El mes pasado estaba bueno

5º " " 10 " d d d d

6º " " 12 " Sufre mucho dolor al tocarlo.

7º " 22 " recién dejó de caminar.

8º " 10 1/2 principia a caminar cuando vino el dolor.

9º " " 7 " El dolor es el síntoma más marcado.

10º " 14 " El niño llora al ejecutar movimientos.

10 casos en todo "

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

La rachitis puede dividirse convenientemente en tres períodos distintos que son los siguientes.

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Primer periodo, el de incubacion que dura unos seis meses, y en el que se observan, sobre todo, ciertas sintomas negativos o no muy caracteristicos, como la demora en la erupcion de los dientes, el aspecto general de debilidad etc., ademas de los signos mas positivos.

Segundo periodo, este es el periodo de la deformacion, cuando el tejido osseo, habiendo sufrido ya las lesiones que le son propias, como reblandecimiento etc., los huesos estan mas o menos encorvados si son largos, y aplastados de diversas maneras si son de otras formas. Se afectan particularmente los huesos de la pierna y del antebrazo, (tibia y radio) y no solamente a consecuencia de la presion causada por el peso del cuerpo, sino, segun cree Mr. Quirin, independientemente de esta causa.

Tercer periodo, el de resolucion, cuando los huesos, habiendo recobrado todos sus materiales inorganicos y aun mas, se han puesto casi mas solidos y abultados que en el estado normal, pero mas o menos encorvados o de otra manera cambiados de forma, segun el grado de desarrollo que pudo tener la enfermedad mientras duró.

Estas deformidades son de una importancia muy secundaria cuando se trata de lo que sucede a este respecto en los individuos

8 del sexo masculino. Pero muy al contrario, cuando afectan la pelvis de las niñas, la cuestión cambia completamente de aspecto. En este segundo caso, los resultados que pueden sobrevenir más tarde, suelen ser de los más funestos que puede imaginararse. La causa de ciertos cambios que suelen efectuarse en el canal parturiente pélvico, el parto <sup>ingre</sup> hacerse sumamente difícil o de todo punto imposible; peligrando así no solo la vida de la madre sino también la del feto, y estorbando el debido cumplimiento de una función fisiológica cuya importancia no admite dudas. Es una causa que se considera bastante frecuente de los vicios de conformación de la pelvis. Como esta causa opera generalmente a una edad en que la niña aun no camina, sino que pasa gran parte del tiempo sentada, esta posición produce con frecuencia una disminución en la medida antero-posterior por motivos evidentes. Si la raquitis apareciera después de la época en que se principia a andar, cosa que muy rara vez se observa, entonces la deformidad de la pelvis sería de un género muy distinto de lo que se acaba de describir, aunque muy a la ligera. En este segundo caso el peso del cuerpo, tomando su apoyo por medio del fémur de cada lado en las partes laterales.

de la pelvis, produciría mas bien un aumento de la medida antero-posterior, y por el contrario una notable disminución de la medida transversal. Esto último es precisamente lo que sucede en un estado análogo de los huesos en las personas adultas, es decir en la "malacosteon".

El primer caso de raquitis que yo he podido observar personalmente, tuvo lugar en Talparauco, hace como seis años. El niño a cada nació de padres bastante sanos, aunque se notaran ciertos rasgos escrofulosos bastante marcados en algunos miembros de la familia materna. Es de mencionar que la madre durante el embarazo, habrá tenido la desgracia, tanto para ella como para el feto que se desarrolló en el seno maternal, de sufrir muchas incomodidades morales. Talvez estas circunstancias influyeron algo en el crecimiento y nutrición general de los órganos, y de toda la economía del recién nacido, época que pudo también obrar sobre las primeras épocas de la vida extra-uterina. Estaba este tan mal nutrido al nacer, y tan marasmático en apariencia, que hasta la matrona misma hizo un pronóstico, profetizando una existencia

corta. Sin embargo de todo esto el niño principió a engordar poco a poco, y a quién debe observarse, de paso aunque sea, que esta circunstancia de la gordura no es de ninguna manera incompatible con la presencia simultánea de la rickets, porque los enfermos rickets generalmente no son plácidos, sino que más bien se observa todo lo contrario a este respecto. A los pocos meses ya se principiaban a notar todos los principales síntomas de una eaquecia verdaderamente rickets. No se observó el de notable reblandecimiento y encorvadura de los huesos, pero esto sería tal vez solamente porque no se le permitió a la enfermedad llegar hasta ese estado de desarrollo. Tampoco hubo un retraso marcado en la salida de los dientes, siendo este último el único síntoma, aun que negativo, que faltara. Los síntomas más prominentes que noté en el niño fueron los que a continuación se enumeran: 1º. Síntomas casi continuos de noche desde que el sol se ponía, con desasosiego en la cama y hasta esfuerzos desesperados por destaparse y como para sufrir del sueño. Esto me manifestó, de una manera bastante evidente la presencia del dolor, síntoma tan frecuente en esta dolencia. 2º, una languidez en todo el cuerpo, tan extraordinaria, que talvez bastaría, para dar una idea cabal de ella, decir que el niño,

al año cumplido, todavía no contaba con la fuerza necesaria para mantener la cabeza derecha, y que cuando se le dejaba acostado de espaldas, a esa misma edad, no hacia el mas mínimo esfuerzo para enderezarse o darse vuelta, sino que se quedaba echado con las piernas abiertas impotente para ayudarse de modo alguno 3<sup>o</sup>. Le traspasabada la cabecera especialmente, un sudor tan copioso, que empapaba la almohada muy pronto cada vez que dormía, y este síntoma, aunque mencionado generalmente solopor las madres o las nodrizas, puede tener también alguna importancia clínica 4<sup>o</sup> y finalmente, el enfermo tenía abultada la región atlominal, un aspecto general muy meloso y color pálido. Tuvo un ligero ataque de laringismo que desapareció completamente en un par de días, y que se tomó entonces por ataque de verdadero croup, abortado a consecuencia del tratamiento oportuno. El único tratamiento general consistió en mandarlo al campo por algunos meses, con encargo de asollarlo de vez en cuando, debiéndose efectuar esto llevándolo a un paraje obligado a exponerlo a los rayos directos del sol durante algunos minutos. Se le ordenó también una alimentación generosa, en la que figuraría en primer lugar,

la leche pura de vaca, los huevos frescos, carne  
sugosa y aceite de hígado de bacalao como  
alimento y medicina al mismo tiempo. Baños fríos  
pero muy cortos y fricciones, ~~debe~~ debiendo  
tener fuera de la casa, a la sombra de los árboles,  
todo el tiempo que fuera posible. Bajo este  
regimen el enfermo pronto principió a cambiar  
de aspecto y a mejorar de color transformando en  
breve el diatésico amarillo que tenía por un  
ligeró rosado que se notó primero en las anteriores  
y trasparentes orejas. Se afirmó la cabeza  
sobre el cuello, el ánimo se mejoró, y un poco  
antes de cumplir dos años el niño principiaba  
a caminar. Ahora tiene cerca de diez años,  
y aunque bastante <sup>crecio</sup>, no es muy robusto, pero  
no se advierte encrocedura alguna.  
Ha tenido más de una vez abscessos en las  
glándulas cervicales.

En este caso pudo obrar, sin duda  
alguna, la causa médica que mas generalmente  
se atribuye esta enfermedad constitucional,  
es decir la mala alimentación. Pudo también  
contribuir, como causa adicional, el que  
la leche no fuera de buena calidad aunque  
enfriada al niño, como se ha dicho ya.  
Pero la principal de todas, sin duda alguna,  
se encuentra en el simple hecho de no haber  
recibido el niño nada mas que la secreción  
mamaria hasta cerca de los diez y ocho meses,



13

13.

y no una alimentación mucho mas sustanciosa, como se necesita a esa edad. Causas colaterales tambien hubo, pudiendo citarse como notables y de reconocida influencia en esta, y en cualquiera otra enfermedad, ciertas circunstancias higiénicas muy favorables para dormir como causas predisponentes jam determinantes al mismo tiempo, sobre todo en la enfermedad que nos ocupa.

Falleció en una casa humeda y sombría, y no solo mal ventilada sino situada tambien en una mala localidad, a la salida de una de las quiebradas mas profundas de la ciudad y en cuya cauce corrían continuamente aguas corrompidas; El aire circumambiente de esa recindad no podía ser sinó muy mal.

Ademas el férmen escrofuloso que pudo heredar el enfermo, si no de sus padres, de algunos antepasados lejanos, proporcionaria otra causa de las que también se admiten entre lo que se han dedicado con especial esmero al estudio de la rágüitis y de sus varias complicaciones.

Aunque estos estudios han dado a conocer de un modo bastante exacto, todos los cambios patológicos efectuados en los tejidos por esta enfermedad, y el tratamiento de la misma se encuentra tambien en un estado muy satisfactorio, se diría todavía sentir una falta notable respecto de la rágüitis. La etiología



14

14.

de la enfermedad en cuanto a la causa especial, permaneciendo aun rodeada de bastante seguridad y no en el estado de adianto que los otros puntos nombrados. Varias son las opiniones que se han emitido a este respecto muchas de ellas contradictorias, y de tiempo en tiempo se han precisado teorías mas o menos ingeniosas con el mismo objeto.

La definición adoptada por gran parte de los escritores, y que es como sigue, parece apoyar esta opinión, a saber; que "la rickets proviene de un estado pernicioso de la nutrición que afecta principalmente el tejido óseo". Porque en efecto, ella no hace mas que formular simplemente un hecho, sin precisar explicación al punto acerca de las causas predisponentes o determinantes del estado patológico.

En seguida daremos cuenta de algunas de las teorías que se han emitido para explicar las causas verdaderas de esta enfermedad de la infancia.

Tal vez éstas mismas sirvan para poner mas en claro todavía, lo poco establecido que se encuentra la etiología sobre una base sólida y generalmente admitida, por la mayor parte de los individuos que componen la profesión médica. Algunos creen que existe un exceso de ácido fosfórico

15 en la economía, sirviéndole este como disolvente de las sales calcáreas que constituyen la mayor parte de los elementos inorgánicos, aun del peso total de todos los huesos del cuerpo. Otras terceras partes están formadas por estas sales; cincuenta y uno por ciento el fosfato, once por ciento el carbonato y dos el fluoruro, además de algunas sales de magnesia etc., que se hallan en cantidades pequeñas, mientras que todos los elementos orgánicos juntos no constituyen sino una tercera parte solamente del peso total. Otro atribuye alguna influencia, como causa remota, a la decadencia de la costumbre de bautizar los infantes por submersion de todo su cuerpo en agua fría, privando de esta manera a los pacientes de su primer baño a tan temprana edad, imaginando que esta circunstancia higiénica, que casi no parece admisible como tal, pudiera motivar, aunque lejanamente el efecto aludido de predisponer el individuo, a la invasión de la ceguera rágistica. Otro quiere que la vejez en los padres sea lo suficiente para la sola. También creen muchos autores que la causa puede encontrarse muy frecuentemente en la herencia, porque piensan que una diótesis escrofulosa, en cualquiera o en ambos

progenitores puede ocaſionar el mal, y de la misma manera una constitución sifilitica en estos mismos. Todavia otros, sin especificar ni que vicio en particular, creen que una mala constitución simplemente, observada en los padres, puede obrar como causa suficiente para que las hijas se vuelvan raguiticas un poco tiempo después de cumplir los primeros meses de su existencia. Pero la teoría mas aceptada entre los patólogistas del día, y la mas plausible también, es la que considera la raguitis como de alguna manera semejante a una inflamación latente — es decir que tiene analogía con la periostitis, la osteitis, o la osteo-mielitis.

Aunque la raguitis no termina nunca por la supuración, como sucede tan a menudo en las inflamaciones ordinarias, parece que la doctrina de que tratamos se acerca mas a la verdadera explicación del mal que cualquiera otra de las muchas que se han especiado de tiempo en tiempo con el objeto de aclarar el asunto. Esta opinión parece estar apoyada por los varios fenómenos que se observan durante el curso de la enfermedad, y que ponen de manifiesto su notable analogía con la real y verdadera inflamación. Al nacer, o durante la vida intra-uterina, es exceuna

mente raro encontrar casos de ragutis.

Lo que es considerada, casi unánimemente por la gran mayoría de los observadores, como la principal causa determinante, y aun la única necesaria y capaz por sí sola de producir la ragutis, es una mala alimentación, sea por la calidad, la cantidad, o por la edad en que se le han dado al niño alimentos que pudieron ser muy adecuados hasta cierta época, pero no para todas ellas, es decir la inoportunidad.

Este efecto puede sin embargo, en muchos casos ser agudado, de una manera muy notable, por las demás circunstancias higiénicas, que tan importante rol desempeñan en todo lo concerniente a la salud.

Entre estas se puede mencionar las siguientes que son las más importantes:

La humedad, la mala ventilación, la falta de luz y del calor necesario, el descuido habitual, tanto en las habitaciones como en la persona, las emanaciones malas de gas, Parece probable sin embargo, que la reunión de todas estas últimas causas, aparte de lo relativo a la alimentación, puede también indudablemente ser una causa suficiente algunas veces. Se concibe fácilmente que la mejor clase de alimentos

18 posible, en estas circunstancias, no produciría nunca una buena nutrición, siendo este el verdadero y ulterior objeto de los alimentos.

Los cambios en los huesos que producen deformaciones más o menos notables, se observan con la mayor frecuencia en las epífisis inferiores de la tibia y del radio, y en los huesos del cráneo. Esto es lo que sucede al principio, y cuando la enfermedad no sigue a un estado muy avanzado de intensidad, pero en el caso contrario pronto son atacados casi todos los huesos del esqueleto.

En las epífisis mencionadas, la deformidad consiste principalmente en una hipertrofia, o mejor dicho una hiperplasia de las extremidades cartilaginosas. Las expansiones o abultamientos que suele observarse en las costillas, en su extremidad anterior, es decir en el punto de unión de cada hueso con su respectivo cartílago costal han recibido, en conjunto, el nombre de "rosario raquítico". Se ha observado en las autopsias, que estos abultamientos se extienden más sobre la superficie interna de la costilla que sobre la externa. Aparecen con más frecuencia sobre las costillas inferiores, aunque muchas veces también se les suele encontrar en todas éllas. En las partes inferiores de los huesos raquíticos suelen observarse cambios patológicos muy notables



19

19

y que afectan su estructura de una manera especial. Esto es además de los caracteres generales que se han mencionado al hablar de las modificaciones efectuadas en los huesos en general como la tibia del radio, y la notable apariencia proporcionada por las costillas al formar el rodario sagáitico. El periosteos de los huesos afectados ya, o en vía de afectarse y el tejido medular en general con su endostio, están dotados de una vascularidad aumentada y por consiguiente anormal. Las cavidades medulares están mas o menos agrandadas, y este aumento de calibre ha debido efectuarse necesariamente, a expensas de las paredes interiores de las mismas cavidades medulares.

La médula, por otra parte, ha cambiado de naturaleza notablemente, se ha transformado en una materia rojiza, muy distinta de la médula normal que se encuentra en esas situaciones.

Se asomija tanto a la sustancia diploica de los huesos del cráneo y de otros de igual o de semejante estructura. Las láminas subperiosteales del hueso están infiltradas abundantemente de una infinidad de células nenas, que están encapsuladas por un fluido rojizo. Luego después principia a depositarse una nueva producción asea en los tejidos intercelulares, aumentando así el volumen y la consistencia de todo el hueso afectado. Esto esto que sucede

20

en el tercer período de la enfermedad, es decir en el de la resolución. Las partes cartilaginosas también han aumentado de volumen, como se dijo al hablar del rosario raquíctico y del engrosamiento de las epífisis de los huesos largos. Cuando la osificación secundaria ha sido completamente efectuada, y los cartílagos han recobrado igualmente su forma normal, es la época en que se advierten las deformidades permanentes, que tan a menudo parecen ser una consecuencia necesaria de tales cambios patológicos.

El estudio de las estadísticas que se ocupan de esta enfermedad, como igualmente el de los varios tablas comparativas compuestas con igual objeto, y la opinión general de los escritores sobre la materia, nos conducen, de una manera muy convincente a la conclusión ya enunciada, de que la causa más general de la raquitis, o más bien dicho, que la causa determinante más evidente de ella, reside en los resultados de una mala alimentación.

Para que esto suceda, y en todo su eficacia, no es necesariamente una causa la pobreza y la falta de recursos materiales, sino que muchas veces se ha podido observar esta circunstancia entre las familias más opulentas, a consecuencia, en muchas ocasiones, de la falta del mismo cariño, mal entendido y pésor ejecutado. Casos de esta naturaleza se suelen observar,

21

con bastante frecuencia, en la práctica privada.

Mencionaré pues, únicamente, la frecuencia con que algunas madres continúan alimentando a sus hijos puramente de la secreción mamaria sin darles otra cosa, (y esta, de por sí es de dicho punto de vista de buena o de muy mala calidad) creen ellas que este es el mejor medio posible "para criar al niño robusto y sano". Es tarea hasta difícil convencer a una madre de lo contrario. Ni siquiera sospecha que aquella misma leche, secretada a expensas de su propia sangre y vigor no basta ya, y que está privando al tierno hijo, de lo único que realmente podría proporcionarle la subsistencia absolutamente necesaria, para permitir el debido desarrollo de toda su economía entera. Resto es, de sustancias más sólidas aunque de fácil digestión y asimilación.

A este respecto se puede decir, que cuando un niño que ha entrado los nueve meses, no recibe más alimentación que la proporcionada por la sola lactancia, aquél está todo "a medida racion" cuando mucho. Por consiguiente, muy lejos estará de encontrarse con los medios de nutrición necesarios para el desarrollo de un niño de esa edad. Hemos fijado la edad de nueve meses como la en que debe principiarse a cambiar de régimen.



22

22.

No obstante todo lo dicho, tenemos muy presente lo que la fisiología tiene establecido respecto a la composición y demás cualidades de la leche.

Considerasele, efectivamente, el alimento más perfecto que se conoce, porque contiene en si misma todos los elementos necesarios para la nutrición, hasta el agua. El análisis nos lo demuestra claramente. La leche es el alimento más perfecto que se conoce para los mamíferos, mientras que el contenido del huevo desempeña el mismo rol importan-  
-tísimo en la clase de los aves. Pero en ambos casos es solamente en una tierna edad, y cuando el desarrollo tiene una importancia predominante. Vamos a ver por qué.

Un adulto, tomado al hombre por ejemplo, consume diariamente, según las investigaciones fisiológicas más recientes, ciento treinta gramos de sustancias albuminoides (o azoadas), y cuatrocientos ochenta y ocho gramos de material hidrocarbonado, (grasas, amiloides, etc.)

Sucede pues, que la proporción normal en un alimento compuesto, si se atiende a lo que realmente se necesita para la nutrición y demás gastos de la economía, es de una parte de principios azoados por tres y una fracción de materias no azoadas.

En la leche y en el contenido del huevo de los aves (además de ciertos reptiles, etc.) las



23

23.

las proporciones son muy distintas. Tenemos que en estas últimas, solo hay un a parte de albuminoides por do I media proximamente de hidrocarbonados. Esto nos revela una mayor proporcion de albuminoides en la leche con respecto a los principios no azoados que se encuentran en menor proporción. Esto se explica fácilmente si se tiene presente las diferentes necesidades fisiológicas que tienen lugar en diversas épocas de la vida. El adulto necesita de & una mayor cantidad de principios no azoados que le proporciona su alimento natural, porque a beneficio de su combustión se produce la fuerza muscular &c., mientras que los albuminoides desempeñan un papel muy insignificante para ese fin. El niño de pecho, por el contrario, (como todavía mas el polluelo que permanece aun encarcelado en la carcasa del hueso) no necesita casi ninguna fuerza muscular en comparación, pero necesita, para el desarrollo de cada órgano en particular y para el de todo su organismo en general, de las sustancias nitrogenadas que son las absolutamente indispensables para llenar ese objeto. Por eso sin duda las llamo Liebig materiales plásticos, y con mucha profunda si se atiende al rol que desempeñan estos importantes principios nutritivos. Pero una vez que el niño ya principia



24 a ejecutar movimientos musculares de alguna consideración, como sucede hacia el fin del primer año, su sistema muscular necesita desarrollarse a medida que va aumentando la necesidad de tales ejercicios. Todo esto ha ido desarrollándose lentamente desde antes de la época que acabamos de señalar. De consiguiente, no le basta ya la pequeña proporción de elementos hidrocarbonados (o respiratorios de Liebig) que le puede proporcionar la sola secreción de las glándulas mamarias por buena que sea su calidad. Falta la cantidad secretada por dos o tres mujeres robustas, por la mayor proporción en suma de los principios mencionados, bastaría, hasta cierto punto, para suministrar todos los principios nutritivos necesarios para sostener debidamente las fuerzas, y permitir al mismo tiempo el desarrollo conveniente de un niño que ya pasó el período natural de la lactancia. Recordemos que los terneros lechones, y los potrillos también (siendo éstos los mejor estudiados) ejecutan muchos movimientos, y que necesitan de bastante fuerza muscular desde que nacen, pues desde luego caminan y comienzan a correr — circunstancia notablemente distinta de lo que se observa en un niño recién nacido y hasta bastante tiempo después de nacer. Pero tengamos presente también, la diferencia que existe entre la

25

25.

leche humana y la de los tres dos mamíferos nombrados. La diferencia consiste en que estas dos últimas especies de leche, contienen mucha mayor proporción de principios no azucarados que la de mujeres. La de vaca contiene más sustancia grasa (la mantequilla) y la de yegua una dosis mayor de azúcar de leche.

Tenemos pues, como resultado de las investigaciones hechas en cuanto a la etiología de la ricketsis, que la causa principal determinante, la que mas generalmente produce esta enfermedad, es una mala alimentación.

Este defecto tan frecuente puede consistir, como ya mencionamos en otra parte, en varias circunstancias; 1º En que se retarde demasiado el período en que debe ser despechado el niño, privándolo así de aquellas sustancias más sólidas y más ricas en principios no nitrogenados, pero unidos sin embargo a cierta proporción conveniente de elementos plásticos.

Esta es una condición indispensable en un régimen adecuado para el niño debidamente todos los requisitos necesarios 2º Puede también consistir, y esto es lo mas frecuente, en que se les principias dar a los niños comidas demasiado pesadas para un estómago tan tierno. Este, solo está adaptado para la digestión de un material tan suave y tan



26

dijerible como la leche humana a la temperatura de la sangre. Me refiero a esta costumbre solo cuando tiene efecto antes de que el niño haya cumplido los nueve meses mas o meno después de su nacimiento, porque hasta esa edad, el único sustento debe ser la leche humana. En su efecto puede hacerse uso de la leche de vaca mezclada con una tercera parte y aun mas de agua, segun la edad del recien nacido, y endulzada ligeramente con un poco de azucar de leche. De esta manera se obtiene un liquido mucho mas parecido a la leche de mujer que la leche pura de vaca. 3º El ultimo de los casos que citaremos, es aquel en que la secrecion lactea, sea por su cantidad o por su mala calidad, como sucede por ejemplo en la galactorrea, no es suficiente por si sola ni adecuada para desempenar el alto papel fisiologico que la Naturaleza le habia destinado. En este caso precisamente, se debe echar mano de la mezcla que acabamos de mencionar como el mejor sustituto que hasta ahora se haya descubierto.

## Complicaciones

Las complicaciones que suelen acompañar a la rachitis son varias y de mucha importancia; son éllas las únicas que muchas veces han obligado a los interlocutados a consultar al médico,



27

pasando no pocas veces enteramente desaparecida la verdadera causa directa o indirecta de la misma complicación que motivó la consulta médica, es decir la caquexia raquítica. Obtenemos muchas veces, en estos casos, una vez bastante persistente y que causa serios temores en el ánimo de los pacientes y amigos. Los vómitos frecuentes aparecen muy a menudo, causados en parte por desarreglo estomacal, no solo motivados por el mismo estado raquíctico general, sino también a consecuencia de las sustancias indigestas que se suele administrar descuidadamente, y sin reflexión, a los niños de tierna edad.

La diarrea es también muy frecuente, y este síntoma es ocasionado, la mayor parte de las veces, por los mismos motivos que se acaban de mencionar.

La eczema, u otras manifestaciones cutáneas, aun en niños no raquícticos, pueden provenir a causa de algún alimento irritante, pero esto, agregado al estado irritable de los intestinos, tan común en los niños raquícticos, hace que sean más frecuentes las diarreas más o menos marcadas. El laringismo forma una de las complicaciones más frecuentes, mas talvez que las otras nombradas mas arriba.

Ratamiento.



28

28

Se le con frecuencia recetas poción pectorales para combatir la tos que tanto molesta, pero se puede asegurar, que si el enfermo no enfriárase, la tos no dejará sino raras veces a causas serios temores. Aplicanse sedativos al síntoma que proporcionan los vomitos, pero estos, siendo excitados como sucede ordinariamente por excesos en la cantidad o en la calidad de la comida, pueden desaparecer con una simple vigilancia a este respecto. Los astringentes están indicados para curar la diarrea, como igualmente varios otros medicamentos destinados al mismo fin.

Pomadas y lociones, y una infinitad de otras aplicaciones tópicas, y medicamentos generales al interior, para combatir las erupciones que se observan en varias partes sobre la superficie del cutis. Bromuro de Potasio y los sucedáneos del bromuro, o algunos de los numerosísimos antiespasmódicos para el laringismo, ese terror nocturno de los padres, que creen ver parecer de un momento a otro a sus hijos, en vista de esta afecion verdaderamente alarmante en apariencia. Casi parece escusado decir, que si realmente existe alguna sustancia irritante en los intestinos, como algún alimento indigesto, se debe dar al enfermo desde luego, un purgante suave para desalojarlo, pudiéndose emplear con preferencia,



29.

una dosis de aceite de ricino. Del mismo modo sucede con el estomago; un sencillo vomitorio administrado oportunamente, hará expulsar al punto en algúnes objetos no comestibles, bastando algunas veces la simple irritación producida en las fauces por una pluma de ave, u otro medio semejante, para hacer efectiva la evacuación completa de tan importante órgano.

En el laringismo se distingue notablemente de todas las otras complicaciones, de que se ha hecho mención, por su carácter esencialmente espasmodico. Mucho se ha escrito sobre esta enfermedad, y sus caracteres clínicos han sido admirablemente descritos por varios observadores de mucho mérito. Sin embargo, parece que muchos de los autores, con pocas excepciones, han descuriado algún tanto, o al menos no han aplicado de una manera más satisfactoria, la conexión casi constante que existe entre esa enfermedad y la rágitis. Este, sin duda, es un punto muy importante para el tratamiento, pues que en la gran mayoría de los casos de laringismo se advierte la caquexia rágistica de una manera muy marcada y evidente. Puede decirse que el laringismo es la enfermedad nerviosa de la diatermia rágistica, del mismo modo que



300

el baile de San Vito, o corea lo es de Cárdenas, reumática.

Se ha dicho que la raquitis es la consecuencia casi constante de los desordenes de la nutrición, es decir de alguna parte de su aparato, siendo esto así, una de las condiciones más importantes para la curación consiste en que se le dé al estomago, y a todos los demás órganos anexos y que contribuyan al acto nutritivo, todo el descanso y reposo posibles.

Este fin se obtiene administrando las sustancias alimenticias a horas determinadas y regularmente distribuidas, en cantidades adecuadas a las necesidades del caso, elegidas de entre las de más fácil digestión y asimilación posibles. Los sedativos gastricos y los astrinjentes, llaman a veces una acción más o menos energica a otra acción de semejante energía. La misma cosa mas o menos podría decirse de los medicamentos administrados con el objeto de obrar remotamente sobre el cutis, por ejemplo las preparaciones arsenicales &c., &c. Todos los ajuntos terapéuticos de semejante naturaleza por su modo de obrar, a los que se acaba de nombrar, no tendrán otro resultado que ~~de tal vez el de~~ palpar un tanto tal o cual síntoma o complicación, si se quiere. Pero por otra parte tendrán el pernicioso efecto de agravar

31

mas y mas la enfermedad principal, la que causa directa o indirectamente todas esas afecciones que hemos mencionado, es decir la **caquicia raquitica**

Mientras que el individuo permanece raquitico, el mas ligero resfrio le devolverá la tos y los demás síntomas catarrales, apareciendo otra vez la diarrea tan que se pudea; en muchos casos, asignar ninguna causa alguna determinante. Del mismo modo sucede con las erupciones y con todos los demás achaques ya nombrados. Los remedios antiespasmódicos y los nervinos en general se recetan para combatir las náuves neurosis, por que, desde que se desconoce casi enteramente la causa y hasta el modo de ser de las afecciones nerviosas, se abriga la esperanza, aun que empírica, de sanar o al menos aliviar a los enfermos atacando directamente el mismo sistema nervioso. Esto se parece algun tanto a lo que suell hacerse, cuando no hay posibilidad de encontrar la arteria rota para contener una hemorrágia alarmante, aplicando una ligadura al vaso herido. Se rellena toda la herida con un tampon para poner atajo a la salida de la sangre, no pudiendose obviar de un modo mas preciso y seguro. Semijante procedimiento puede tener felices resultados,

32

llenando todos los requisitos deseables para dalar el  
paso. Pero es sin embargo un método muy poco  
satisfactorio y científico de llegar al fin deseado.

No se sabe de qué manera puede  
dixer que la raquitis sea una causa tan  
constante del farinjismo, pero como la experienzia  
clínica ha demostrado claramente, que sin  
duda alguna existe esta relación de causa  
y efecto, parece lo mas razonable atacar con  
preferencia la causa conocida. Curar la  
afección general y no contentarse con sanar  
un ataque solamente, sino el estado de la  
economia que tiende constantemente a producir  
nuevos ataques mastardo.

El aceite de hígado de Bacalao  
es el mejor remedio conocido contra las  
afecciones raquíticas. Se le puede considerar  
casi como un específico, entre los pocos  
que pueden contarse en toda la larga lista  
de la "Materia Médica". Admirable es  
en efecto, la acción terapéutica de este  
medicamento en la curación de la enfermedad  
que nos ocupa. Los síntomas, bajo su uso,  
van desapareciendo uno tras otro de una  
manera muy rápida y duradera. Una cir-  
cunstancia muy favorable a este efecto  
es la de que, mientras los adultos suelen  
sentir una repugnancia casi insuperable  
contra el aceite de hígado de Bacalao,

33

33

los niños, por el contrario, lo pueden tomar perfectamente bien generalmente, siendo excepcionales los casos en que los dichos chicos tufan dificultad alguna en usarlo de un modo u otro, y much as veces lo piden con el mayor gusto, como lo he observado varias veces.

En resumen pues, repetiremos, que la rágitis es una enfermedad constitucional que es acompañada generalmente por una historia de mala alimentación en los niños durante el período de la primera dentición. Sea que se les haga dadas alimentos sólidos demasiado temprano, cuando el estómago no se encontraba todavía en estado de poder digerir, o que se haga continuado demasiado tiempo la lactancia. Con esto se excluyó la ingestión de otros alimentos más sustanciales y adecuados a la necesidad del caso por la edad del niño.

Por lo tanto, el tratamiento de la enfermedad, y aun el de sus complicaciones, en gran parte, debe ser general y no sintomático.

Sielle hacerse uso de apoyos, o apoyos especialmente ideados y construidos, con el objeto de remediar mecánicamente las deformidades que con frecuencia resultan

34 del reblandecimiento de los huesos, durante el segundo período de la rágutis. Si la encorvadura de las piernas es algo considerable pueden ser útiles, con tal que no embaracen en lo mas mínimo el libre movimiento de los miembros y de todo el cuerpo en general, comprometiendo de esa manera, aun que remotamente, la eficacia del método curativo principal. Pero cuando la deformación es ligera e insignificante, conviene mas dedicarse únicamente a la afección general que es la mas importante. En la encorvadura de la espina dorsal, puede también, al juzgar necesario, aplicarse algun ligeró pinchazo oportunamente para el individuo. Esto es solo en los casos bastante marcados, pero debe de advertirse que casi todos estos aparatos tienen el gravísimo inconveniente de juzgar, con mucha frecuencia, una presión muy perniciosa sobre los huesos pélvicos. Como esfa general, se puede decir que bien pocas veces lo q. se puede hacer en este sentido. Tom apoyo de esta opinión, observaré, que en el magnífico tratado de cirugía ortopédica, publicado hace muy poco mes es por mi amigo el Doctor Sazre de Nueva York, no se dice una palabra tocante a las deformidades causadas por la Rágutis.

Jededia P. Brigg

