GACETA MÉDICA

DE MEXICO.

PERIÓDICO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA.

Se reciben suscripciones en México, en la casa del Sr. D. Luis Hidalgo Carpio, calle de los Bajos de Porta-Cuelli núm. 1, y en la alacena de D. Antonio de la Torre.

En los Departamentos, en la casa de los Sres. correspondientes de "La Gaceta Médica."

La suscripción es de 25 centavos por entrega y el pago se hará al recibirla el suscriptor.

La inserción de avisos se convendrá en el despacho de "La Sociedad," calle de los Bajos de San Agustín número 1.

SUMARIO.

Infeccion purulenta, por el Sr. D. Luis Hidalgo Carpio.—Expériences sur la tradescentia erecta, par le Dr. Tourainne.—Tratamiento del coriza ó catarro nasal por la atropina por el Sr. D. Agustin Andrade.—Extracto de la acta de la sesion del 11 de Abril de 1866.

PATOLOGÍA GENERAL.

INFECCION PURULENTA.

En la sesion pasada, nuestro apreciable colega, el Sr. D. Lino Ramirez, ha dado lectura á una estensa y erudita Memoria sobre la infeccion purulenta; mas como contenga aquella algunas ideas enteramente contrarias á las que en diversas ocasiones he tenido el honor de esponer en esta misma reunion, me veo como obligado á tomar ahora la palabra, no para repetir lo que antes se me ha oído decir aquí al leer mi Memoria, sobre las heridas del cráneo y la otra sobre las amputaciones del hombro, sino para producir otra clase de pruebas, sacadas, la mayor parte, de la obra eminentemente práctica, escrita por M. Sedillot, sobre la infeccion purulenta.

El Sr. Ramirez ha asentado por conclusion de su Memoria que el grupo de síntomas y de lesiones anatómicas que caracterizan la infeccion purulenta, no provienen de la presencia de los glóbulos de pus en la sangre y su estancamiento en el pulmon, el hígado y otros órganos muy vasculares, sino de una especie de intoxicacion producida por la reabsorcion del suero del pus cargado de un virus específico; y en consecuencia no cree necesario, y aun le parece imposible, que los capilares venosos de la superficie supurante estén boqui-abiertos para recibir el pus secretado. De esta última idea deduce naturalmente,

que no pudiendo pasar los glóbulos de pus al traves de los capilares, sino solamente el suero, tampoco podrán encontrarse los primeros en la sangre; además de que no se podría demostrar su presencia en este líquido, en razon de la semejanza que tienen sus glóbulos con los glóbulos blancos de aquella.

Sobre que la entidad patológica designada con el nombre de infeccion purulenta, pyohémia, etc., provenga de la introduccion á la sangre de una cierta cantidad de pus, es ya un hecho que nadie puede hoy poner en duda, en vista de las numerosas esperiencias hechas en los perros. Por ellas se ve, que á cada inyeccion de pus hecha por las venas del animal, sigue un cierto número de síntomas comparable con los de la infeccion en el hombre, y que si éstas se repiten convenientemente por unos cuantos dias, acaba por sucumbir el animal; presentando á la autopsia en el hígado, bazo y principalmente en los pulmones abscesitos metastáticos en todos sus periodos de desarrollo, desde el equimosis simple hasta su ulceracion y rotura; afectando la disposicion superficial que les es tan característica. En comprobacion pueden consultarse, en la obra de M. Sedillot, sus esperiencias, desde la núm. 17 hasta la 33, y de la 43 á la 45, y algunas hechas por M. Lebert.

En muchas de las esperiencias referidas se ha visto en el centro de los equimosis y de las sufusiones sanguíneas, un punto gris indicando desde el principio la presencia del pus, y por la 8ª observacion clínica del mismo Sedillot, se verá que cortando delgadas capas de la sustancia del pulmon y del hígado, en los puntos donde á la vista desnuda no existian mas que extravasaciones sanguíneas, y observándolas con el microscopio se revelaron numerosos glóbulos de pus mezclados con glóbulos de sangre: de donde se puede inferir que aquel se habia allí estancado para servir de núcleo á otros tantos abscesitos metastáticos. Por otro lado, el raciocinio indica que siendo muchos de los capilares del pulmon y otras vísceras de un calibre muy inferior al diámetro de los glóbulos de pus, éstos no podrán atravesarlos todos, y deben estancarse en algunos de ellos, produciendo obstáculos á la circulacion, que aunque muy parciales acabarán por romper dichos vasos y determinar pequeñas extravasaciones de sangre.

No quiero disimular la objecion que hace M. Lebert á este modo de considerar la formacion de los abscesos metastáticos. Dice que si esto fuera así, no se comprenderia cómo normalmente pueden circular los glóbulos blancos de la sangre sin determinar accidentes, siendo aquellos de un diámetro parecido ó igual al de los glóbulos de pus. La contestacion es, que así como se ven al microscopio en los animales vivos los glóbulos rojos acomodarse por su elasticidad al calibre de las capilares muy estrechos, de la misma manera debe suceder con los glóbulos blancos; y que si esto no pasa siempre con los del pus, provendrá, ó de que sean menos elásticos ó de que llegando de una vez en gran número á un capilar estrecho, se estorben unos á otros el paso, ya muy difícil para uno solo.

La reabsorcion del suero aislado del pus, nunca podrá reputarse como origen de la infeccion purulenta, puesto que habitualmente en toda herida, en toda úlcera, en cualquier absceso, hay una continua reabsorcion del suero del pus sin determinar los accidentes peculiares de la infeccion. Aquellos vastos abscesos por congestion, que toman su origen en la carie de las vértebras y los derrames enormes purulentos que se forman en las pleuras, dan continuamente á la sangre una abundante cantidad de suero, sin determinar nunca los abscesos metastáticos. Todos los dias vemos abscesos medianos que pareciendo destinados á ser abiertos, desaparecen poco á poco por la reabsorcion del suero del pus que contienen y la disolucion de sus glóbulos sin un solo síntoma general que lo revele. No obstante, si las esperiencias directas en los animales, diesen otro resultado, habria que someterse; pero no es así, puesto que haciendo M. Sedillot inyecciones sucesivas en la sangre con el suero, separado por filtracion, de los glóbulos y de los gránulos del pus, no ha visto producirse los abscesitos característicos; aun cuando en algunos casos los animales hayan muerto en la septiemia por haberse inyectado dicho suero en estado de putrefaccion (esperiencias de la 34 á la 42.)

Puesto que no es el suero del pus lo que determina la infeccion purulenta y no habiendo en aquel líquido mas que suero y glóbulos, forzoso es que estos sean los que en las esperiencias antes citadas hayan producido la infeccion: ademas de que separando los glóbulos por filtracion (esperiencias de la 43 á la 45), lavándolos repetidas veces por el agua destilada, é inyectándolos suficientemente diluidos, en las venas de los perros, dan lugar á los mismos síntomas y lesiones anatómicas que el pus inyectado *in natura*.

Que el suero del pus, en opinion del Sr. Ramirez, pueda contener en circunstancias particulares á la produccion de la infeccion, un virus que no tendrian los glóbulos, es cosa incomprendible, puesto que el líquido que infiltra estas celdillas, llamadas glóbulos de pus, no es mas que el mismo suero en que están sumergidas. Pero aparte de esto, ¿cómo se puede concebir que siempre que M. Sedillot, M. Lebert y otros, quisieron inyectar pus en los perros, se encontraron con que estaba éste viciado con un virus capaz de producir la infeccion, y que sin embargo, á la persona de quien se habia tomado, para inyectarlo, no le causaba el daño mismo que al perro en esperiencia, es decir, la pyohémia?

No solo es posible, sino que consta de observacion que en los focos purulentos, senos, etc., que han precedido y provocado la infeccion purulenta, se han encontrado venitas de todos calibres ulceradas ó boqui-abiertas á la superficie del foco y bañadas por pus, sin alteracion de sus membranas ni coágulo ninguno que las obliterase. Dichas venitas se han visto llenas de pus á mas ó menos distancia de su origen y en capacidad de derramarlo en el torrente general de la circulacion (Observ. 4ª y 5ª). Así, en el muñon separado de un individuo (Observ. 8ª), á quien se habia amputado una pierna por motivo de la infeccion purulenta, que tuvo en ella su origen, se encontró la saféna

esterna sin apariencia de inflamacion; sus paredes ni eran mas gruesas, ni inyectadas; su cavidad era enteramente libre, sin pus ni falsas membranas; pero dos de sus divisiones estaban sumergidas en la herida, y sus boquitas abiertas en medio del pus, se dejaron atravesar libremente de un estilete introducido á distancia por una puncion de dicha vena, sin empujar delante de sí, ningun coágulo.—En el espesor de la sinovial engrosada y fungosa que se conservó alrededor de la cabeza del primer metatarsiano de un pié (Observ. 7ª), cuyo dedo gordo se habia desarticulado, se encontraron, por una diseccion minuciosa, un gran número de pequeñas venas cuyos orificios ulcerados estaban abiertos á la superficie de la herida.—Disecando atentamente el muñon del muslo de un hombre (Observ. 6ª), que habia sido amputado y en quien sobrevino á la operacion la infeccion purulenta de que murió, se encontró que un brazo de la vena crural profunda, que hacia parte de la escavacion posterior é interna de dicho muñon, estaba ulcerada y ampliamente abierta en el foco: un estilete introducido por arriba de esta vena, puesta á descubierto en un punto sano, recorrió su cavidad y vino á salir á la superficie de la úlcera sin obstáculo, ni haber empujado delante de sí algun coágulo; sus membranas eran perfectamente sanas. Ademas, haciendo una inyeccion de agua por algunos troncos venosos musculares, se vieron salir muchos pequeños chorritos de agua á la superficie de la herida, pudiéndose comprobar la ulceracion de varias de sus venitas.

Podria todavía citar otras observaciones; pero al presente me bastará preguntar, ¿qué quiere dar á entender esa frecuencia con que las desnudaciones y fracturas de los huesos, principalmente las del cráneo, provocan la infeccion, sino que es necesario para que se verifique que haya venitas boqui-abiertas que reciban el pus y lo trasporten al torrente circulatorio? En efecto, todas las venitas que atraviesan los huesos adhieren por su circunferencia á canalitos inflexibles por su naturaleza y que no dejan á aquellas retraerse ó deprimirse para impedir la penetracion del pus en su cavidad.

Y que penetre el pus á la sangre de los pyohémicos, no tiene la menor duda, puesto que se ha encontrado al microscopio, en la sangre sacada por la lanceta á individuos afectados de dicha enfermedad (Observ. 6ª y 8ª bis): tambien se ha hallado en la sangre de muy distintas venas del cuerpo, en los cadáveres de personas que habian sucumbido á este sufrimiento (Observaciones 1ª, 2ª, 5ª y 7ª), sin que pueda alegarse que hubiese en ellas, al mismo tiempo, una leucocitemia; pues ademas de que seria esto una estraña complicacion, toda ilusion desaparece desde que se ha visto en el mismo cadáver la sangre, por ejemplo, sacada del brazo, sin glóbulos purulentos, mientras que la de la vena cava inferior y las del miembro inferir afectado de una supuracion, los tenian en grande abundancia.

La existencia de abundantes glóbulos granulosos en un individuo que muere,

bajo los síntomas y lesiones anatómicas que corresponden á la infeccion purulenta, puede bastar en el mayor número de casos para asegurar que dichos glóbulos son de pus; escepto aquel en que preexistiese la leucocitemia á la infeccion purulenta. Y aun así, M. Lebert, tan competente en histología, cree posible la distincion entre los glóbulos blancos de la sangre y los glóbulos de pus, por ciertos caracteres que les son propios á cada grupo. Una opinion semejante tienen MM. Mandl y Sedillot.

Concluyo, pues, de todo lo dicho, que la infeccion purulenta es una enfermedad caracterizada por síntomas y lesiones anatómicas particulares, producida por el paso sucesivo á la sangre, de ciertas cantidades de glóbulos purulentos al traves de orificios ó roturas accidentales de los capilares venosos, bañados por el pus de una superficie en supuracion, cuyos glóbulos, mezclándose á la misma sangre, son arrastrados por el torrente circulatorio, hasta que encontrando con ciertos vasos capilares del pulmon ú otros órganos, son detenidos en mas ó menos número, represan en seguida la sangre que viene detras de ellos, se extravasa ésta, y acaban por servir de núcleos á otros tantos abscesitos que que son el carácter patognomónico de la enfermedad de que tratamos.

México, Abril de 1866.

LUIS HIDALGO CARPIO.

THERAPEUTIQUE.

EXPÉRIENCES SUR LA TRADESCENTIA ERECTA

(YERBA DEL POLLO), (NOM MEXICAIN.)

*Communication faite à la Société de Médecine de Mexico dans sa séance du
21 Février 1866.*

MM.: L'époque trop avancée de la saison m'a empêché de vous présenter la partie botanique mais aussitôt que la plante reparaitra, un de mes amis s'est chargé de remplir cette lacune et j'aurai l'honneur de présenter en son nom, une étude qu'il a commencée sur les tradescenia et qu'il achévera aussitôt qu'il pourra continuer ses travaux.

J'ai voulu rechercher pourquoi les mexicains avaient donné le nom de *Yerba del Pollo* à la tradescenia; les uns m'ont raconté que ce nom avait été imposé à la plante parceque les folioles qui entourent le fruit, ressemblent aux barbillons du coq; les autres prétendent que ce nom lui a été donné parceque