

CLINICA INTERNA.

Un caso más de obstrucción intestinal simple tratado por las lavativas de infusión de tabaco. — Curación.

J. M., de 48 años de edad, bien constituido y de temperamento sanguíneo, de oficio curtidor y habiendo gozado siempre de buena salud.

El día 5 del mes próximo pasado, sin causa apreciable, sufrió mi enfermo un malestar general con algunos síntomas de embarazo gástrico (náuseas, falta de apetito, etc.). Al siguiente día se prescribió él mismo un purgante salino (30 gramos de sulfato de magnesia) el cual purgante produjo su efecto ordinario; mas como no quedara satisfecho, pues se sentía igualmente enfermo, se propinó un segundo de la misma calidad y cantidad con el mismo resultado; por último, un tercer purgante el día 8 que ya no produjo deposiciones sino abundantes vómitos biliosos.

Alarmado el enfermo por la ineficacia de sus tres purgantes, y más aún por los efectos del último, se decidió á llamar á un compañero, y éste, cosa extraña, no le dió importancia al caso, no lo juzgó digno de su atención, y le aseguró al paciente que todo aquello desaparecería espontáneamente después de algunos días de reposo.

Desgraciadamente este pronóstico no se realizó, y los vómitos continuaron haciéndose cada vez más y más característicos; los gases arrojados por la boca, en abundancia, revelaban muy claramente su origen, y por el ano no habían salido desde el segundo purgante ni gases ni materias excrementicias.

En estas condiciones fuí llamado el día 17 á las 11-15 p. m.; habían transcurrido *once días*, y el cuadro de mi enfermo era el siguiente: la constipación era absoluta, y los vómitos, que primero fueron biliosos y después alimenticios, eran ya fecaloides; cólicos violentos é irradiados á todo el vientre hacían sufrir al enfermo considerablemente; el peritonismo se marcaba muy bien; su respiración era difícil, el pulso duro, pequeño, filiforme, la cara pálida, cubierta de sudor viscoso y frío, y las extremidades todas frías comenzaban á hacerse insensibles. Su estado, en fin, era muy grave y la muerte parecía segura.

Desde luego el diagnóstico general no presentaba grandes dificultades: se trataba de una obstrucción intestinal; pero no así el diagnóstico topográfico, y más que todo el diagnóstico patogénico. Sin embargo, la marcha de los accidentes, la lentitud de ellos, y principalmente la tolerancia del intestino, hablaba más en favor de una obstrucción simple por parálisis intestinal, que de un estrangulamiento interno ó de una invaginación; pues como he dicho, once días habían transcurrido desde los primeros síntomas, y aunque el estado del enfermo era sumamente grave, éste tiempo hubiera sido más que bastante para que aquella situación hubiese terminado fatalmente, por cualquiera de los dos accidentes indicados.

No queriendo, á pesar de todo, proceder sino justificadamente, procuré completar mi diagnóstico por cuantos medios me fuere posible, y así, procedí á puncionar aquel enorme vientre, que no se dejaba comprimir en lo más mínimo por ningún punto, con el trocar más fino del aspirador Potain. Practiqué seis ó siete punciones poco más ó menos, sobre todo la pared abdominal, escogiendo de preferencia aquellos lugares en donde se hacían más visibles y aun tangibles las asas intestinales; pero desgraciadamente sin resultado alguno, pues por ninguna de las punciones llegó á salir la más pequeña cantidad de gases; cosa que no me sorprendió pues ya otra ocasión que el Sr. Prof. Lavista intentaba lo mismo en un enfermo, que con su habitual bondad se prestó á ver conmigo obtuvimos el mismo negativo resultado: el Sr. Prof. Hurtado, me refería no ha muchos días la misma circunstancia, asegurándome que rara vez tales punciones daban el resultado que de ellas podía uno prometerse en análogas condiciones.

No podía yo, pues, disminuir aquel vientre y darme cuenta por la palpación de lo que tanto deseaba saber. Mi diagnóstico, por lo mismo, no podía completarlo, teniendo que conformarme con la sola presunción que desde mis primeras investigaciones había formado; en cambio, la necesidad de intervenir se hacía á cada momento más y más imperiosa. Restablecer el curso de aquel intestino, era la indicación urgente á todo trance.

Dos clases de medios están á nuestra disposición para llenar esta indicación: los medios médicos, las más veces nada peligrosos, y los medios quirúrgicos siempre más graves. Es, á los primeros, en mi concepto, á los que debe darse la preferencia, pues su eficacia es incontestable cuando con toda oportunidad se ha podido hacer el diagnóstico, ó cuando con igual oportunidad se ha podido intervenir, ó por último, cuando los accidentes se han desarrollado con alguna lentitud, pues esta sola circunstancia quita mucho de la importancia á lo primero.

En el caso en que me ocupó, aunque habían pasado ya varios días, (11) perdiendo con cada uno de ellos un buen número de probabilidades de éxito, y aunque también el diagnóstico como ya dije no había podido hacerse con toda precisión, la marcha de los accidentes me bastó para preferir el tratamiento médico, por el momento, sin dejar de pensar, por supuesto, en el quirúrgico, que me proponía no retardar mucho si el éxito no coronaba mis esfuerzos en un corto espacio de tiempo.

Decidido en tal virtud, mi plan de conducta, y teniendo que escoger alguno de los muchos elementos recomendados, tales como los purgantes en primer lugar, y entre éstos los mecánicos y drásticos, el sifón tan recomendado y que en efecto presta importantísimos servicios, como he podido comprobarlo personalmente, la lavativa eléctrica según el método de Boudet, y por fin las lavativas de sustancias irritantes, preferí estas últimas, por las circunstancias en que me encontraba, la hora que era, las condiciones sociales de mi enfermo, y sobre todo y más que todo, por el recuerdo de algunos hechos anteriores, que jamás se olvidan en circunstancias semejantes. Elegí, pues, la infusión de tabaco, que para mayor entusiasmo tenía ahí á la mano y pude usar sin pérdida de tiempo.

En efecto, en el insignificante y misceláneo (permítaseme la frase), establecimiento de comercio de mi enfermo, había una buena cantidad de cigarros de varias marcas del país, que deshaciéndolos me proporcionaron una buena porción de aquella solanea, con la que hice hacer una infusión fuerte de 7 ú 8 litros y que apliqué de la manera siguiente: inyecté un primer litro con la jeringa de hidrocele núm. 4, llevando el líquido lo más alto posible por medio de una sonda exofagiana que introduje casi totalmente en el recto: esta primera inyección fué expulsada pocos momentos después sin resultado alguno; repetí la inyección con igual cantidad y no logré más que con la primera; comenzaba á inyectar un tercer litro, cuando se precipitaron los gases impidiéndome la entrada del líquido, el que con algunas interrupciones al fin hice pasar. Al expulsar el enfermo esta tercera inyección, los gases continuaron siendo arrojados en abundancia percibiéndose además un ruido intestinal notable; el dolor fijo que ocupaba toda la pared del vientre disminuyó mucho en su intensidad; apliqué por cuarta vez la sonda é inyecté la primera jeringa (180 gramos) y el enfermo me pidió suspendiera la inyección porque sentía imperiosa necesidad de defecar; retiré la sonda y en efecto, juntamente con el líquido fueron expulsadas pequeñas bolas de materia fecal endurecidas considerablemente y de un olor repugnantísimo. Insistí en mis lavativas todavía, y de

pequeñas en pequeñas cantidades, inyectadas con algunos minutos de intervalo, con la sonda ó sin ella, logré al fin, después de una fatiga de muy cerca de tres horas, que se verificara el vaciamiento completo del intestino, la *debaele* que dirían los franceses, cambiando aquel cuadro que algunas horas antes era de angustias y de terror, y que desde ese momento era de general satisfacción.

La cantidad de líquido inyectado en las varias veces que se hizo, antes y después de la expulsión total del contenido del intestino, fué como de 6 ó 7 mil gramos.

Inútil me parece describir el estado de mi enfermo á la hora que lo dejaba, porque fácil es suponer que era enteramente satisfactorio.

Prescribí una buena taza de té con un poco de cognac, y recomendé se le dejara reposar, favoreciéndole el sueño que consiguió por 4 ó 5 horas. Un purgante de 40 gramos de aceite de ricino emulsionado terminó el tratamiento del caso que acabo de referiros.

He dicho que el recuerdo de algunos hechos anteriores y las circunstancias muy especiales en que me encontraba, principalmente lo primero, me decidieron á obrar como lo hice. En efecto, desde el año de 1885 emplee por primera vez en la obstrucción intestinal la infusión de tabaco. En 1886 la usé en una enferma que asistíamos el Sr. Egea y yo. En ese mismo año, en el Istmo de Tehuantepec, y asociado al Sr. Mota, la aplicamos en dos enfermos en los que habían fracasado antes los medios más frecuentemente usados en tales casos. Posteriormente, y animado por los resultados casi siempre favorables, he continuado empleándola desde el principio, felicitándome de su aplicación.

Tengo el deber, sin embargo, de confesar al lado de los éxitos los fracasos, y así lo hago, citando dos hechos en los que después de haber empleado el tratamiento indicado sin resultado, uno se curó por las inyecciones de agua gaseosa (agua de Seltz), y el otro sucumbió. Debo, asimismo, precisar con cifras los casos de éxito, para que comparados con los únicos dos fracasos, no aparezca mi tratamiento como la última palabra sobre la materia, lo cual estoy muy lejos de suponer siquiera, y así diré, que son nueve los tratados felizmente por las lavativas de tabaco, atribuyendo más bien los resultados obtenidos, quizá á la benignidad de la afección en mis enfermos, que á la mayor eficacia del tratamiento; y si me he permitido ocupar hoy la atención de la Academia con un asunto que nada tiene de nuevo ni original, es solamente para añadir un caso más á los que en el seno de esta Corporación se han referido por varios de mis ilustrados consocios.

Para concluir permítaseme insistir sobre algunos puntos á título de conclusiones: 1º Dada una obstrucción intestinal, creo ser el primer deber instituir un tratamiento médico; principalmente si concurren las circunstancias que al principio de este trabajo dejo indicadas, esto es: precisión en el diagnóstico, lentitud en la marcha de los accidentes y tolerancia del intestino para ellos; cesando esta indicación desde el momento que los vómitos fecaloides persisten á pesar del tratamiento empleado; 2º, el tratamiento debe dirigirse preferentemente hacia el intestino por su extremidad inferior, que por la vía bucal y gástrica; 3º, de las inyecciones por el recto, merecen la preferencia las hechas con substancias irritantes (esencia de trementina emulsionada, infusión de tabaco, etc.), á las de presión, las gaseosas, y la llamada lavativa eléctrica, que suelen producir accidentes graves sobre todo esta última; 4º y último, el tratamiento médico no debe prolongarse mucho, para ceder á tiempo el campo al único salvador, el tratamiento quirúrgico.

México, Febrero 1º de 1893.

DR. E. R. GARCÍA.

OFTALMOLOGIA.

PERIQUERATO-CONJUNTIVITIS EXUBERANTE.

DOS que hemos tenido una larga vida médica: y los que, como yo, hemos tenido oportunidad de ver un gran número de individuos enfermos de los ojos, nos ha sido permitido estudiar con todos sus detalles y con todas sus variedades, las diferentes afecciones oculares, señaladas en el cuadro *nosológico*. La práctica nos ha hecho ver la exactitud con que los autores modernos, han descrito la multitud de afecciones que se pueden presentar en el delicado aparato destinado á la percepción de los objetos exteriores, por el intermedio de la luz.

Pero los que hemos tenido tal privilegio; y los que hemos ejercido la medicina en localidades tan diferentes de las europeas, y en las que tampoco se ha escrito en materia de Ciencias médicas, debido, quizá, á las circunstancias sociales en que vivimos, nos hemos podido convencer de que