
GACETA MÉDICA DE MÉXICO.

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA N. DE MEDICINA DE MÉXICO.

CLINICA TERAPEUTICA.

TRATAMIENTO ANTISÉPTICO DEL TIFO.



AS ideas reinantes sobre las afecciones infecciosas derivadas del conocimiento de su origen parasitario, han impreso á la terapéutica un avance que nadie ya puede negar.

El conocimiento de los microbios patógenos propios á cada entidad patológica expresada, ha hecho nacer en la mente del médico el afán de contrarrestar la acción morbosa de estos agentes y de tales esfuerzos ha surgido la asepsia y antisepsia, en mi concepto no precisamente con el objeto de matar microbios, según la cómica expresión de algunos contradictores de la antisepsia, sino con la idea de dar al organismo las condiciones propias para luchar con ventaja contra el enemigo de su existencia.

No siendo á mi entender por sólo la presencia de los microorganismos por lo que el proceso patológico se enciende, sino por las toxinas á que ellos dan lugar en su ciclo evolutivo, la antisepsia se consigue siempre que estos gérmenes no alcancen las condiciones de esta evolución, salvando al organismo de los males que las toxinas puedan producirle.

Verdad es que si se pudiera conseguir la destrucción completa de estos gérmenes, que en parte realizan el fagotismo y el quimiatoxismo, no habría ya lugar á la formación de las citadas toxinas, agentes esenciales de las infecciones; pero si esta total destrucción, si este bello ideal no se consigue, sí al menos se puede por las nuevas armas con que hoy cuenta la terapéutica (los antisépticos químicos) anular los efectos del veneno

creado por los microbios y con las sustancias reputadas microbicidas, ayudar al organismo en el trabajo destructor de su enemigo.

Además, se puede también dar á ese organismo próximo á perecer en la lucha, una dosis mayor de resistencia orgánica que oponga fuerza conservadora á la fuerza destructora que lo mina.

A lo primero, responden con su acción los antisépticos químicos; á lo segundo, la higiene y el empleo de los tónicos reconstituyentes.

Reconocida la naturaleza infecciosa del tifo exantemático, fuerza es entrever su origen parasitario. Por desgracia lo que hasta hoy se tiene alcanzado á este respecto, no es tan concluyente como lo visto á propósito del bacilo de Koch para la tuberculosis, el de Nicolawe para el tétanos, el de Loeffler para la difteria, etc., etc.

Sin embargo, el año de 1881 Brautlecht ¹ aisló de la orina de un tifofo un microbio que consideró característico, pero que no se ha vuelto á encontrar después. Hallier señaló un micrococo en la sangre de un enfermo de tifo; tampoco este micrococo ha sido encontrado por los varios observadores ocupados muy particularmente en buscarle.

En el año de 1888, con motivo de una epidemia de tifo desarrollada en Praga, M. Hlava encontró veinte veces en 33 autopsias en la sangre y en el bazo de esos cadáveres un *coccus ovoideo* que vió también en la sangre de dos tifosos vivos. Según este observador el mismo microorganismo se presentó á veces como un bacilo doble ó en cadena.

Este estrepto-bacilo, como le llama el observador citado, se colora fácilmente por los colores de anilinas; cultivado en gelosa ó en suero humano, da á la vez colonias superficiales y profundas de color blanco, opacas hacia el centro y transparentes en sus bordes; inoculados con estos cultivos dos pequeños cuyos, uno presentó una fiebre de 15 días habiéndole aparecido del 5º al 8º grandes manchas rojas sobre la piel; el 2º tuvo fiebre pero no erupción cutánea; el primero fué inoculado por el pulmón, el segundo por la vena principal del pabellón de la oreja.

Sacrificados ambos animales se les encontró el estrepto-bacilo; á uno en un foco de bronco-neumonía y al otro en los riñones.

En 1890 Cornil y Babes, en su estudio sobre el papel que representan las bacterias en la etiología y anatomía patológica de las enfermedades infecciosas, refieren haber aislado en dos autopsias una bacteria móvil en forma de grano de trigo con extremos afilados mal coloridos.

A principios del año de 1892 los Sres. Thoinot y Calmette publica-

¹ Véase la "Semana Médica," núm. 25 correspondiente al 22 de Abril de 1893.

ron los resultados de las investigaciones que habían emprendido durante la epidemia del tifo que en Julio de 1860 se desarrolló en l'ille-Tudy y que pueden concretarse de la manera siguiente: En siete casos examinados al punto de vista bacteriológico, no se encontró el estrepto-bacilo de Hlava, en cambio encontraron en la sangre extraída por punción del bazo de cuatro tifientos vivos y de un dedo de otro, pequeños granos refringentes provistos de un corto prolongamiento; estos cuerpecitos estaban dotados de un movimiento rápido; examinando esta misma sangre 12 ó 14 horas después de extraída, no se veían ya los granos móviles, en su lugar se presentaron largos filamentos refringentes que serpeaban entre los glóbulos sanguíneos enrollándose y desenrollándose sobre sí mismos; estos filamentos tenían en sus extremos un hinchamiento redondo ú ovoideo; por último algunos filamentos semejantes parecían adheridos á los glóbulos de la sangre.

Con motivo de una epidemia de tifo que sufrió Kasan, ciudad de Alemania, en los años de 1891 y 1892, el Dr. Lewaschew publicó el resultado de sus investigaciones que fueron haber encontrado corpúsculos arredondados fuertemente refringentes, situados en los intervalos de los glóbulos sanguíneos; estos corpúsculos eran generalmente aislados, inmóviles; pero la mayor parte, en preparaciones frescas, animados de movimientos muy activos; según el doctor citado estos cuerpos los vió en sangre tomada del bazo y de un dedo de tifoso vivo á diversos períodos de su enfermedad, pues parece que al principio del mal no se hallan ó son muy pocos, en tanto que en el período de estado aumenta considerablemente su número, volviendo á desaparecer en la defervescencia, concluyendo de lo dicho que de una manera constante y exclusiva se encuentra en la sangre de individuos con tifo exantemático, parásitos inmóviles, ya bajo la forma de cocus, cocus espiritas, ó de espiroquetos, siendo esta última forma bastante por su presencia para caracterizar el mal.

Por esa misma época, Calmette proseguía sus estudios tanto sobre la sangre como en los esputos y orina de tifosos, presentando el resultado de sus estudios á la Academia de Medicina de París, el 20 de Febrero de 1892, de cuya comunicación se desprende que en la sangre, orina y esputos de tifosos se encuentran microorganismos iguales al que Bruhl y Dubief propusieron llamar *diplococcus exantematicus*.

En la sesión de la Academia de Medicina de París del 18 de Abril del presente año, M. Dujardin Beaumetz presentó una nota de los Sres. Dubief Bruhl, relativa al diplococcus encontrado por estos autores en el tifo exantemático, proponiendo se le llame diplococcus exantemático.

En el mismo mes de Abril la Sociedad de Biología, en su sesión del día 22, recibió la comunicación hecha por los Sres. Cartis Caombemale sobre los microorganismos que han encontrado en la sangre y en algunos órganos de enfermos atacados de tifo, los cuales han sido aislados en tres casos, sobre seis autopsias practicadas á las 12, 8 y 2 horas después de la muerte.

Repito que si todavía no es un hecho aceptado universalmente que el cocus citado sea el germen patógeno del tifo, queda cuando menos probado su origen parasitario y justificado á mi entender el tratamiento antiséptico que me propuse seguir en la presente epidemia tifosa. Desde la atmósfera que rodea al enfermo, así como el pavimento y muros de su habitación, procuro desinfectar renovando el aire constantemente, estableciendo las corrientes continuas á que se presta la situación de puertas y ventanas que la pieza tenga y esparciendo en ella la esencia de canela, que está ya en Europa reputada como antiséptica á la altura del bicloruro de mercurio.¹

Sobre el pavimento, techo y muros se proyectan pulverizaciones de solución al uno por mil de sublimado corrosivo. Al enfermo se le desinfecta la piel haciéndole fricciones dos veces al día con una mezcla de alcohol alcanforado y solución de ácido fénico al dos por ciento. Es de notar la antitérmia que estas aplicaciones producen y el alivio que sienten los enfermos, por lo que la solicitan con frecuencia.

Con solución al cuatro por ciento de ácido bórico se lava la boca tres ó cuatro veces al día, especialmente antes de tomar el alimento; se aplican lavativas dos ó tres veces al día de una solución débil de permanganato de potasa, que á la vez que provocan el vaciamiento del intestino desinfectan su última porción.

La antiseptia del estómago y del intestino delgado se procura por la administración del salol ó el salicilato de sosa; del primero se da según la edad: 20 ó 30 cetígramos diarios á los niños, 1 á 2½ gramos á los adultos, disminuyendo las dosis en los viejos.

Algunas veces no pudiendo ser tolerado ni el salol ni el salicilato de sosa, he usado el naftol ó el salicilato de magnesia; este último de preferencia cuando existe constipación y meteorismo. Cuando las epistaxis son frecuentes y abundantes, empleo con éxito el extracto fluido de *hidraxis canadensis* que encuentra su aplicación no solo como hemostático sino como tónico neurosténico. Como detalle agregaré que la ropa del en-

¹ Del poder antiséptico de las esencias. Comunicación presentada por M. Lucas Championnière en la sesión del 10 de Mayo de 1893 á la "Sociedad de Cirugía de París."

fermo debe estar limpia y desinfectada por medio de la inmersión, durante cuatro ó cinco horas, en una solución de sulfato de cobre antes de lavarse.

Hasta aquí la antisepsia, *intra et extra*; queda por satisfacer la segunda indicación: fortificar el organismo así como establecer una terapéutica ajustada á la forma dominante que afecta la enfermedad y á las perturbaciones funcionales que presentan uno ó más aparatos.

De una manera general el empleo del vino, llamado de Hidalgo Carpio, es casi siempre útil. La alimentación por medio del café con leche, huevos tibios ó crudos y el consomé ó la carne asada, según la facultad digestiva del sujeto y su edad, concurre al objeto indicado, sostener las fuerzas del individuo.

La forma atáxica obliga á emplear el bromuro de sodio y el cloral á dosis masiva. Si el insomnio fuere dominante el uso del suephonal á la dosis de uno ó dos gramos se hace necesario.

Es muy frecuente que la forma adinámica no se presente desde la evolución del primer septenario; sino que siga inmediatamente al estado atáxico ó ambos simultáneamente se presenten; en el primer caso es necesario ocurrir á la estriénina, cafeína y alcohol, haciendo inyección hipodérmica de líquidos orgánicos, los de Brown Sequard por ejemplo; en el segundo caso se comprende el cuidado que debe tenerse en la administración de los bromuros, el cloral, la hiosciamina ó aconitina, para evitar el rápido decrecimiento de las fuerzas.

En la evolución del primero ó segundo septenario la cefalalgia es el síntoma más molesto para el enfermo y se logra muchas veces combatir por medio de la anticadmia asociada á la exalgina, un gramo de la primera y veinte centigramos de la segunda para dos tomas que pueden repetirse si fuere necesario.

Por último el uso del agua bien hervida y acidulada con jugos de naranja ó limón, en la cantidad deseada por el enfermo, completan el método que creo racional.

Se comprende bien que el tratamiento exigido por las distintas complicaciones que en esta enfermedad se presentan con tanta frecuencia, no puede ser preconcebido; sino que será en cada caso particular el que la ciencia aconseje. En el cuadro estadístico adjunto puede verse el número de tíficos asistidos durante esta epidemia por el método descrito. El Consejo Superior de Salubridad ha recibido noticia de cada uno de ellos y todos han sido visitados por los señores médicos inspectores.

Por todo lo expuesto me creo autorizado para deducir las conclusiones siguientes:

1ª El tifo exantemático es una afección infecciosa y por ende parasitaria.

2ª El tratamiento racional ha de ser antiséptico, asociado á los tónicos y corroborantes.

CUADRO ESTADÍSTICO DE ENFERMOS DE TIFO Á QUE SE REFIERE EL TRABAJO SOBRE "MÉTODO ANTISÉPTICO PARA SU TRATAMIENTO."

Hombres.....	57
Mujeres.....	72
	129
TOTAL.....	129
Muertos en el hospital.....	1
Perdidos de vista.....	4
Muertos en su casa.....	5
Sanaron.....	119
	129
TOTAL DE ENFERMOS.....	129

México, Junio de 1893.

JOSÉ MARÍA LUGO HIDALGO.

CLINICA QUIRURGICA.

DOS CASOS DE EMPIEMA.

A MEDIADOS de Septiembre de 1890 fuí llamado á ver al niño, cuyos padres me dieron los siguientes datos: El niño, en primer lugar había sufrido un golpe en la espalda, cayendo hacia atrás de un balcón de una casa entresolada que tenía tres cuartas de altura, y el barandal una vara; altura total una vara y tres cuartas. Naturalmente esto le causó dolor, pero de pronto no produjo accidentes notables. Además, en los mismos días recibió en el costado derecho un golpe, que un hermano mayor que él, le dió jugando. A los pocos días notaron sus padres que estaba triste, desganado, y que tenía tos y calentura.