

ella: introduje el dedo en la herida y dilaté esta última, separando hacia arriba las partes blandas de la pared abdominal, al nivel del ángulo superior de la herida, con un separador: de este modo logré evitar la herida del peritoneo. Entonces con unas pinzas extraje de la vejiga un cálculo de forma ovalar, blanquizco, semejante á un huevo pequeño de gallina y que pesaba 52 gramos.

Quité luego la sonda uretral y dejé libre el miembro.

En seguida me ocupé de introducir en la vejiga dos gruesos tubos de caucho, colocados paralelamente, como lo recomienda Terrier, teniendo cuidado de conducirlos con el dedo hasta adentro de la vejiga y asegurándome de que quedaran bien colocados, estando rectilíneos y sin replegarse dentro de la cavidad vesical. Hice funcionar á estos tubos, inyectando líquido en uno, que salía por el otro.

Los dejé bastante largos para que acostado el enfermo pudieran penetrar dentro de su orinal, colocado entre las piernas y conteniendo una poca de solución bórica.

Fijé los tubos por medio de hilo de plata y por último, hice las suturas profunda y superficial, con cautgut, terminando la operación con una curación perfectamente antiséptica y un buen vendaje.

Ya colocado en la cama, le apliqué una sonda permanente durante ocho días, cuidando de cambiársela de cuando en cuando.

Seis días después, sin que se presentara accidente alguno, quité los tubos y seguí poniendo la curación antiséptica, hasta que se cerró por completo la herida hipogástrica, catorce días después de la operación.

Tres semanas después lo dí de alta, prescribiéndole sándalo y solol para su cistitis.

Posteriormente me ha escrito diciéndome que disfruta de salud completa.

ALFONSO MARTÍNEZ.

Monterrey, febrero 22 de 1903.

## REVISTA EXTRANJERA.

### El agente patógeno de la Coqueluche y la Seroterapia de esta afección, por el Doctor Larioux.

Desde hace algunos años el doctor Larioux se ocupa de estudiar la etiología microbiana de esta afección y advirtiendo que es una infección local de las partes superiores de las vías respiratorias ha realizado sus investigaciones en los productos de secreción de este aparato: esputos y mucosidades nasales— y ha podido aislar un microorganismo que considera como el elemento patógeno de la coqueluche.

El bacilo que ha aislado se presenta bajo la forma de bastoncillos cortos, casi tan largos como gruesos (como el colibacilo). Su forma es ovoidea, sus extremidades son redondas. Se le encuentra en las mucosidades formando grupos más ó menos numerosos. La movilidad de este bacilo es muy evidente; se comprueba examinando una gota de cultivo en caldo ligeramente coloreado por una solución acuosa de azul de metileno. Es aerobio. Se colorea bien por la fuschina fenicada y toma el Gram. Se desenvuelve en los medios de cultivo usuales. Sobre la gelatina el desenvolvimiento es lento, esj por el contrario muy rápido en los otros medios á 37°. Sobre placas de gelatina dá pequeñas colonias redondas, de coloración blanco-amarillo, transparente. No la licua.

En gelatina, por punción, se forma al rededor del trayecto, pequeños puntos, transparentes blanco-amarillo. En la superficie se desenvuelve una película bastante espesa, en su parte central, sobre todo. Por estrías las colonias muy pequeñas, se confunden para formar una faja de bordes irregulares.

El desarrollo sobre placas de agar es rápido. En pocas horas y á 37° aparecen pequeñas colonias redondas, más ó menos transparentes, de aspecto nácarado. Por punción se obtiene al rededor del punto de inoculación, pequeñas colonias que se reúnen rápidamente. Del trayecto parten estrías laterales. En la superficie se forma una capa más ó menos espesa blanco-amarilla ligeramente deprimida en su centro. Puede compararse esta forma de colonia á un clavo de cabeza grande. Esta colonia en capa delgada es de color blanco nacarado, en capa espesa, blanco-amarillo.

Los cultivos en papa se presentan bajo el aspecto de una capa viscosa, espesa, de coloración amarillo-dorado. Sobre caldo peptonizado el desenvolvimiento es más rápido. En algunas horas el desenvolvimiento es manifiesto. A las 48 horas de sembrado la superficie se cubre de un velo espeso blanco-amarillo. Por último, el cultivo sobre suero germina de igual modo rápidamente á la temperatura de 37°. Su coloración es amarillo de limón.

La forma de bacilo varía poco en estos distintos medios de cultivo: así en la papa es más grueso que en el agar, sobre suero es más delgado y largo.

### II

Las experiencias —no todas— que ha realizado el doctor Lerioux, han sido hechas en conejos, perros, pichones y curules.

Se ha servido con preferencia del conejo, porque es más sensible á la acción del bacilo, por eso describe los principales fenómenos que han seguido á las inoculaciones practicadas. La inyección de 0'50 cc. de cultura en caldo bajo la piel de la oreja, provoca al cabo de algunas horas violentos fenómenos de irritación. La oreja se pone brillante, edematosa, de color rojo, de aspecto erisipelatoso; 48 horas después de la inoculación se forma un absceso voluminoso, cuyo pus es espeso de un blanco-amarillo. En cuanto á la inoculación intravenosa, la inyección de 1 cc. de cultivo en caldo en la vena marginal externa de la oreja, produce la muerte en un espacio de tiempo rápido (24 á 48 horas). Dos ó tres horas después de la inoculación el animal se pone inquieto, agitado. Poco á poco se inmoviliza, su respiración se acelera y se detiene á intervalos regulares por una inspiración brusca y profunda, resultado de la contractura convulsiva del diafragma.

Los miembros posteriores se paralizan pronto, los anteriores y músculos torácicos son invadidos después; la respiración se hace irregular; bruscamente aparece una convulsión tónica que produce más ó menos rápidamente la muerte.

Los productos de secreción de este bacilo determinan fenómenos bastante graves. Así la inyección subcutánea de un centímetro cúbico de caldo filtrado por bujía provoca rubicundez, calor y edema de la región. Cuando se inyecta en el torrente circulatorio, la misma cantidad

de toxinas, la muerte se produce en un tiempo relativamente corto.

Así, pues, la acción del bacilo que estudiamos, por lo que se deduce, es virulenta, aun en los mismos esputos.

### III

La seroterapia de la coqueluche ha sido la última etapa del estudio del doctor Lerioux, la cual da á conocer detalladamente en el trabajo que nos ocupa.

Los resultados que el tratamiento seroterápico le ha proporcionado son satisfactorios.

En efecto, si se interviene al principio de la enfermedad, los fenómenos de tos espasmódica, grito y vómitos, disminuyen rápidamente de frecuencia é intensidad, y desaparecen completamente en algunos días. Si se emplea en coqueluches graves ó complicadas de más de 15 días, se observan iguales efectos favorables, aunque la curación es más lenta.

El suero cura en 5 á 8 días las coqueluche en el principio. Actualmente lo lleva empleando en 66 casos con éxito y sólo ha fracasado en 5 casos.

### IV

¿En qué momento de la afección debe inyectarse el suero? Debe practicarse la inyección lo más pronto posible y entonces se verán disminuir los síntomas y desaparecer la enfermedad que, atacada al principio, no se complicará con infecciones secundarias.

¿Qué cantidad de suero debe inyectarse?

Varía según la edad: una inyección de 5 cc. es suficiente para los niños de algunos meses á dos años. De más edad hay que usar 10 cc.

Cuando sea necesario puede inyectarse tres ó cuatro veces estas dosis de suero, pero generalmente con una sola es suficiente.

¿Hay necesidad de asociar al suero otra medicación? No hay necesidad, puede administrarse si acaso un vomitivo de ipeca antes de ponerse la inyección, pues su acción, no sólo produce la limpieza de las vías respiratorias, algunas veces obstruidas, sino que determina evacuaciones intestinales y eliminación de los esputos deglutidos.

¿Qué cuidados deben darse á los niños inyectados? No merece especial mención. Cuidados de higiene, alimentación nutritiva, sobre todo cuando los vómitos sean frecuentes, protección á los cambios bruscos de temperatura, estancia en cuarto espacioso, bien aereado, claro y con temperatura uniforme.