

Algunas consideraciones acerca de la profilaxis y tratamiento del tifo exantemático

POR EL SOCIO TITULAR

DR. GREGORIO MENDIZÁBAL,

Dado el carácter de la constitución médica reinante en la cual se registran todavía muchos casos de la epidemia de tabardillo que tiende a extinguirse, me pareció oportuno llenar mi turno de lectura ocupándome de algo que al asunto se refiere.

Hace diez años tuve a honra presentar en esta Academia una memoria que intitulé "Profilaxis y tratamiento del tifo." Algo habrá que agregar a lo que entonces expuse respecto a la profilaxis, conocido, como se conoce en la actualidad, el principal, si no el único vector de esta piroxis: *el pediculus vestimenti*. La campaña principal debe orientarse, como se está haciendo, en el sentido de acabar con este asqueroso e inmundo insecto que constituye una verdadera plaga para las clases ínfimas de la sociedad; y esta campaña debe ser costosa, larga y sostenida, si se desea obtener de ella completo resultado. Nuestra clase pobre es habitualmente desaseada; cuenta ya la población con suficiente cantidad de agua pura para los usos domésticos y bastante para el regado de calles y paseos; pero nuestros pobres no tienen el hábito de bañarse; se cambian la ropa cuando se les cae materialmente en pedazos, saturada de malolientes secreciones y de toda clase de inmundicias donde viven contentos y satisfechos, como en un paraíso, todo género de parásitos. Es una desgracia lamentable que la clase desvalida de la Capital sea la más abyecta de la República, la más abandonada de su persona, y la que más se expone a contraer las enfermedades engendradas por la miseria, el hacinamiento, la incuria y los vicios para transmitir las después a cuantos la rodean. Esta campaña, decía también, tiene que ser larga y muy costosa porque hay que acabar de una vez con esos antros dantescos de horror e infección que se llaman casas de vecindad; hacer que los pobres vivan donde el sol caliente y el aire se renueve sin cesar; vestirlos, hacer que trabaje todo el que pueda para que sepa crearse necesidades y pueda satisfacerlas. Es preciso darle al pueblo, como decía uno de nuestros ilustres publicistas, pan y alfabeto, y cuando esta cruzada fructifique, el tifo y muchas otras enfermedades pasarán a la historia y dejarán de sembrar la alarma diezmando nuestras poblaciones. Para que el pan y el alfabeto den fruto, tienen que transcurrir algunos años, y entre tanto hay que obligar a los pobres a vivir aseados, distribuir-

los, si posible fuera. en tantas zonas agrícolas del país donde faltan brazos y donde encontrarían con el sustento que aquí no hallan, el hábito de cuidar un poco sus personas y precaverse de las enfermedades.

Hay que perseverar en esta lucha y no cruzarse de brazos pasado el peligro. La campaña actual contra el piojo podrá haber influido de alguna manera para que la exacerbación de la endemia del tifo en esta ocasión haya comenzado a declinar más temprano que de costumbre; pero el verdadero fruto se verá más tarde porque llegará a matar la endemia y a preservarnos de nuevas epidemias. Los insecticidas han cumplido en esta vez su papel; habrá tal vez que emplearlos durante algún tiempo más; después serán inútiles; el sol y el aire, el jabón y el agua se encargarán de sanar los barrios malos donde hoy habitan los desheredados de la fortuna, como ha pasado con aquellos inmundos y lóbregos barrios de Londres donde vivía la miseria en consorcio con todo género de enfermedades, convertidos ahora en risueñas colonias con árboles, fuentes, jardines, casitas humildes pero limpias, llenas de sol y flores y alegría, que pueden obtener los obreros a más bajo precio que el que antes pagaban por los oscuros y hediondos tugurios donde les acechaban todos los gérmenes morbosos conocidos, que cuando no los mataban, los imposibilitaban para siempre para el trabajo y les amargaban todos los días de su vida.

Igual cosa ha pasado con muchas otras poblaciones como Río Janeiro y algunas más ciudades del Brasil que eran foco inagotable de todas las enfermedades tropicales: fiebre amarilla, paludismo, colitis amibianas disentéricas, beriberi, etc., que hacían inhabitables aquellas comarcas tan fértiles, tan exuberantes y de lujuriosa vegetación, sin duda las más hermosas no del continente, sino del mundo entero.

¿Pero a qué citar ejemplos que muchos de mis estimados consocios conocen mejor que yo, que los han visto y estudiado y prueban hasta la evidencia que la Higiene contemporánea a modo de una vara mágica hace brotar la salud de los antros mismos de infección y saca del caos a pueblos enteros para llevarlos a la vida civilizada llena de comodidades, de salud y de satisfacciones?

Nosotros no tenemos las plagas de las zonas tropicales; nuestro suelo no será tan fértil como el de aquéllas, pero estaba poblado de bosques que por incuria han talado las llamadas necesidades de la civilización, y contaba con enormes vasos de agua que la codicia cegó; nuestra atmósfera antes húmeda y agradable, es hoy seca, asfixiante y molesta; no se convertirá en árbol una estaca clavada en la tierra como pasa en la tierra caliente, pero con paciencia, abonos apropiados, cuidado y selección de árboles, se pueden hacer bosquecillos artificiales: díganlo nuestros jardines de Santiago Tlaltelolco y Mixcalco, antes verdaderos desiertos de arena, hoy convertidos en oasis, y las alamedas de Guadalupe Hidalgo, tierra ingrata y salitrosa, donde parece que nada pueda vivir. Con relativa facilidad se podrá circundar a la Capital como lo han hecho los munícipes de Milán, de una barrera formada con árboles, verde cintura que impedirá al polvo molesto y dañoso penetrar en la ciudad; la buena pavimentación y el regado oportuno y abundante, precediendo al barrido, se encargarán de impedir que el polvo que hubiera salvado la cortina de árboles, nos molestara como hoy hasta cegarnos traumatizando nuestros órganos respiratorios y acarreando millares de gérmenes dañosos que a diario nos intoxican. México podrá ser y será un día, con su clima ideal, de primavera perpetua según dicen los europeos, uno de los sitios más favorecidos por los enfermos y turistas que la Suiza, el Tirol o la Selva Negra; el valle de México se poblará un día de grandes sanatorios para todo género de enfermedades, pero muy especialmente

para los que requieren climas de altura como la tuberculosis. Las víctimas de esta enfermedad, a pesar de nuestras malas condiciones actuales, encuentran aquí lenitivo y alivio a sus males curando completamente muchas de ellas, y la estadística nos dará algún día el gran consuelo con la lógica inflexible de los números de anunciar a todos los pueblos de la tierra, que estamos ya en plena posesión de todos los grandes beneficios que proporciona la Higiene. Si no habíamos logrado auyentar el tifo de nuestro suelo, como hemos hecho desaparecer la malaria y la fiebre amarilla del litoral del Golfo y cerramos en Mazatlán la puerta de entrada a la peste bubónica, era porque no teníamos enemigos concretos y macroscópicos a quienes combatir como los mosquitos en las primeras, y las ratas con sus pulgas en la segunda; pero tratándose del *pediculus humanis corporis* lograremos sin duda extinguirlo en breve plazo no dejando esto sólo al cuidado de las autoridades sanitarias, sino tomándolo a cargo todos los médicos, los maestros de escuela y en general todas las personas cultas e ilustradas, ya que se trata de una cuestión de interés general, ya que van de por medio las vidas de tantos seres que podrán ser o son ya útiles a la humanidad y a la patria, ya que se trata de una cuestión de honra nacional.

En cuanto a la terapéutica del tifo exantemático, algo tendré que agregar a lo que expuse hace diez años en el seno de esta Academia. Ya entonces teníamos indicada una nueva forma medicamentosa que empezaba a dar sus pruebas con halagüeños resultados; teníamos los coloides, los metales coloidales representados esencialmente por el colargol tan encomiado por Credé y otros muchos químicos respetables y que parecía destinado a hacer una revolución en el arte de curar; todos tuvimos infinitas pruebas de la excelencia de esta nueva medicación en el tratamiento de las enfermedades infectocontagiosas, y al finalizar mi memoria de 1906 decía que la extensión que había tomado aquel trabajo, me privaba de dar a conocer las revelaciones que el Dr. Baumgarten hizo una vez en la Sociedad Médica "Pedro Escobedo", de los felices resultados que le había dado en el tratamiento del tifo, el colargol *intus et extra* administrado. El Dr. Baumgarten con la sencillez, la modestia y la verdad que le caracterizaban, como hombre honrado, inteligente y estudioso, no sólo nos complació al escucharlo, sino que nos entusiasmó, nos indujo y nos impulsó a repetir sus experiencias.

En aquellos días, fines del año de 1906, tuve necesidad de ir a Europa. Se abrían los cursos de Invierno de la Facultad de París, y pude asistir a los de apertura del curso de Clínica Terapéutica a cargo del célebre profesor Alberto Robin. Una de las notas más relevantes de su elocuente discurso fué la de la novedad terapéutica por él introducida, de los fermentos metálicos, cuyos brillantes resultados en el tratamiento de la neumonía, ciertas complicaciones de la dotientería, las flebitis y el reumatismo articular agudo, describió con todo género de explicaciones.

El Dr. Robin, como sabemos, ha formado escuelas en Francia y aun fuera de ella; es de los muchos que creen que hay que huir de aquella terapéutica clásica, galénica, cuyo objeto principal era combatir la enfermedad, y que la indicación principal que debe servir de guía, es la de favorecer la actitud natural del organismo a defenderse y a curar.

Ha podido demostrar con pruebas del laboratorio a la mano, la gran semejanza que existe entre los fenómenos químicos que revelan las energías de defensa del organismo y las que engendran las diastasas hidratantes y óxidoreductoras, los

sueros y los fermentos metálicos por él preferidos, que carecen de los inconvenientes de sus congéneres.

Con hechos clínicos muy minuciosamente seguidos por los DD. Cabadías, Fiesinger y Bournigault, sus jefes respectivos de clínica, de servicios y de laboratorio, ha demostrado, hasta la evidencia, la acción de los fermentos metálicos sobre los cambios respiratorios que acusan el aumento de los actos de hidratación y óxido-reducción del organismo enfermo, así como todo lo que se refiere a la leucolisis, tensión sanguínea, diuresis y acción térmica, que resultan de una semejanza completa con lo que realiza el organismo con sus esfuerzos para recobrar el equilibrio orgánico perdido.

Con hechos clínicos que pudimos todos apreciar en los enfermos hospitalizados en las salas Axenfeld y Louis del Hospital Beaujon, donde se da la Clínica Terapéutica, nos demostró el profesor citado, que los fermentos metálicos no tienen mayor acción sobre la lesión neumónica, que obran más bien sobre lo que la Escuela Montpellier llama la fiebre neumónica. En efecto, vimos a los procesos neumónicos seguir su curso, pero sin reacción del organismo, sin calentura, estando ya los enfermos en franca y cabal convalecencia: los fermentos metálicos habían estimulado las acciones defensivas del organismo contra la intoxicación y sus productos, activando la evolución hidratante y óxidoreductora que los transforma disolviéndolos y tornándolos inofensivos: brillante medio de ayudar a la *vis medicatrix*, que decía Hipócrates, reforzándola y hasta provocándola.

Iguales resultados refirió el Dr. Robin haber obtenido tratando con los fermentos metálicos las flebitis de distintos orígenes, pero muy especialmente las puerperales; la erisipela, el reumatismo articular agudo y muchas de las más serias complicaciones de la fiebre tifoldea, como las otitis, las enterorragias y las flebitis.

Vivamente impresionado con aquella novedad que tan amplio porvenir ofrecía a la Terapéutica, escribí sobre la materia un trabajo que presenté en el 4º Congreso Médico Latino Americano que se reunió en Montevideo, capital de la República del Uruguay, en el mes de marzo del año de 1907.

Al regresar al país hice una exposición oral sobre el asunto en la Sociedad Médica "Pedro Escobedo" y aun creo que igual cosa en esta Academia.

Me propuse ensayar en mi práctica inmediatamente los fermentos que el doctor Robin tuvo la bondad de obsequiarme; lo que me fué imposible hacer porque llevaban ya seis meses de preparados y no conservan sus energías sino durante treinta o cuarenta días; pero entonces llegaban ya, entre los productos de la casa Clin de París, el llamado electrargol, que no es más que la plata coloidal no estabilizada, que se isotoniza al momento de usarla y conserva por largo tiempo su vigor y su actividad.

Emplee electrargol en inyecciones hipodérmicas e intramusculares en muchos casos graves de tifo exantemático, neumonías, flebitis y septicemias puerperales: correspondió siempre a mis esperanzas, ayudó a la defensa del organismo contra la agresión microbiana, y siempre ví modificados favorablemente, bajo su influencia, los procesos morbosos.

A muchos de mis colegas que ejercen en la Capital y fuera de ella, les he oído hablar con entusiasmo de los buenos efectos que han obtenido con el electrargol que algunos usan o usaron en inyecciones endovenosas creyendo haber obtenido mejores resultados que con el empleo de los sueros.

El Dr. Robin usó al principio de sus experiencias distintos metales, como el oro, la plata, el manganeso, el cobre, el platino, el paladio, y no encontrando

motivo para preferir uno de ellos, siendo a su juicio indiferente la clase de metal, ha seguido usando de preferencia la plata coloidal.

A fines del año pasado, cuando se iniciaba la actual epidemia de tifo, llegaron las primeras muestras que enviaba la casa Dausse de París, de una nueva preparación coloidal con base de oro, denominada colobiasa de oro, preparada, según su autor, por un procedimiento electroquímico; que no tiene los inconvenientes de los productos obtenidos por la sola electricidad, que son irregulares en su acción y dolorosos al emplearlos, ni de los de procedencia química, que son de preparación delicada y difícil conservación, y salen cargados de impurezas a pesar de una diálisis prolongada. Asegura su autor, que ha empleado un estabilizador que le permite la esterilización del producto bajo bases tales, que no sufren ninguna alteración las propiedades de los fermentos metálicos. Acompañaba a estas muestras el número 45 correspondiente al 16 de septiembre de 1915 de la *Presse Médicale* de París, donde se encuentra un estudio experimental acerca del oro coloidal, hecho a toda conciencia por el Dr. M. M. Busquet, profesor agregado de la Escuela de Medicina de Nancy. De este estudio farmacodinámico se deduce claramente el carácter tóxico prácticamente nulo del oro coloidal en las dosis infinitesimales, de fracciones de miligramos en que se usa, y que con dosis experimentales muy superiores a las terapéuticas no modifica sensiblemente ninguna de las principales funciones del organismo.

Poco después tuve ocasión de leer en el Boletín de la Academia de Medicina de París, los brillantes éxitos obtenidos por el eximio clínico Dr. Letulle, que trata la fiebre tifoidea con las colobiasas de oro.

En otro número de la *Presse Médicale* vino un trabajo del Dr. Gay corroborando y ampliando las opiniones y experiencias del Dr. Letulle.

En un número del *Paris Médical* vino también un prolijo estudio del Dr. Villaret afirmando haber obtenido idénticos resultados que los DD. Letulle y Gay.

Cuneo y Rolland en el Boletín y Memorias de la Sociedad de Cirujía de París y el Dr. Belbeze en el Boletín de la Academia de Medicina de París, hablan con encomio de la benéfica influencia de las colobiasas de oro en las graves infecciones quirúrgicas.

Caussé en su tesis para el doctorado de París, refiere los grandes resultados que obtuvo con las colobiasas de oro en el tratamiento de la erisipela, y de la bronconeumonía, así como los DD. Ramond y Resibois, en el *Progrés Médical*, las recomiendan para el tratamiento de la meningitis cerebroespinal.

Entre otros trabajos hay uno muy sugerente, el del Dr. Grenet, médico de los Hospitales de París, que publicó el *Journal des Praticiens* en el No. 32 correspondiente al 7 de agosto del año pasado. El artículo se intitula "Tratamiento del reumatismo articular agudo con las colobiasas de oro en inyecciones endovenosas." Cree el Dr. Grenet que el tratamiento con el oro coloidal es muy superior por sus efectos al salicilato de sodio, que hasta ahora teníamos como un cuasi específico para el tratamiento del reumatismo articular agudo, por su acción analgésica que es constante; porque abrevia mucho la duración de la crisis, no sólo haciendo caer la calentura, sino porque después de dos o tres días de apirexia los enfermos pueden dejar la cama sin temor de recaídas serias; y por último, porque abrevia considerablemente la convalecencia y suprime las endocarditis tan temidas y tan frecuentes en el reumatismo.

El *Journal des Praticiens* en el No. 49 correspondiente al 4 de diciembre de año pasado, publica una memoria de los DD. Gentilhe y Giron en que se consignan los felices resultados que han obtenido con las colobiasas de oro en inyecciones

endovenosas en varios casos de graves septicemias quirúrgicas casi desesperadas, en heridas horriblemente destrozadas por los proyectiles humanitarios que a diario vomitan la destrucción y la muerte en las sangrientas batallas que se libran hace tantos meses entre pueblos de los llamados más cultos de la tierra.

Con estos antecedentes no vacilé en substituir el electrargol por las colobiasas de oro en el tratamiento del tifo y no me he arrepentido de ello. Son menos dolorosas, en efecto, que las de plata coloidal, y en lugar de cinco centímetros cúbicos que era la dosis de electrargol, bastan dos de las colobiasas de oro, que encierran fracciones de miligramo del metal, dosis infinitesimal que está fuera de proporción con su actividad; lo cual revela el gran poder que tienen los coloides de agigantar la acción eficaz de un medicamento. He procurado no usarlas sino en los casos graves, cuando he temido que las reacciones de defensa del organismo resultaran vencidas por la agresión microbiana, y las he empleado sólo bajo la forma hipodérmica e intramuscular. En los casos benignos que abundaron al principio de la epidemia y que vuelven a presentarse en estos días indicando su declinación, he sometido a mis enfermos al tratamiento tipo del tifo de que hablé en mi anterior memoria. Muchos de éstos se curaron por sí solos debido a los esfuerzos del organismo. Algunas formas fueron ambulatorias, los enfermos acudían a la consulta con su exantema característico; muchos ni llegaron a hacer cama y de algunos supe que no llamaron a médico alguno; pero en los casos que se presentaron de mediados del mes de diciembre a fines de enero del año que corre, hubo muchos muy graves que hicieron subir notablemente la mortalidad, y en éstos obtuve resultados notables con las inyecciones de las colobiasas. Cuando al fin del primer septenario y a veces antes, se presentaban el estupor, el delirio de actos y palabras, la gran sequedad de la boca, la depresión precedida o acompañada de fenómenos ataxoadinámicos, inyectaba uno o dos centímetros cúbicos y veía sobrevenir algunas veces, ligeros calosfríos, siempre, una ligera elevación térmica que solía alcanzar hasta un grado, tras lo cual venía el descenso de un grado o grado y medio; algunos transpiraban, la diuresis aumentaba y nunca faltaba, sobre todo, cierto bienestar del enfermo y mejoría sensible de los síntomas alarmantes que revelaban la gravedad. Si ésta persistía, seguía inyectando cada veinticuatro y a veces hasta cada doce horas, una nueva ampolleta, hasta ver desaparecer el peligro.

Sólo en dos ocasiones tratándose de enfermos cuya avanzada edad y estado valetudinario me hicieron temer débiles resistencias a la agresión microbiana, usé las colobiasas a título de preventivas, antes de que sobreviniera ningún síntoma grave, y en los dos casos el tifo evolucionó con relativa benignidad.

Animado con estos resultados, hasta pensé recurrir a las inyecciones intravenosas de las colobiasas de oro en algún nuevo caso grave que se me presentara en lo sucesivo; pero llegó a mis manos el N^o 8 de la *Presse Médicale* de París, correspondiente al 1^o de febrero de este año, y ahí me encontré un artículo que lleva por título "Tratamiento del sarampión maligno con las inyecciones intravenosas de oro coloidal," suscrito por los DD. Longin y Camuset; en él se describe una verdadera epidemia de sarampión maligno desarrollado en las tropas francesas que ocupan el campo atrincherado a orillas del Mosa, epidemia que llegó a matar hasta el 12 % de los atacados y que hicieron bajar a 3 mediante las inyecciones intravenosas de oro coloidal; pero se encuentran en el curso de esta memoria, detalles que intimidan: ascensos de temperatura, por ejemplo, después de la inyección, hasta de grado y medio que para un enfermo que tiene ya 40 ó 40,5 no deja de ser peligrosa, y descensos tres horas después, hasta de cuatro grados, determinando lipotimias y colapsos mortales del corazón. Refieren también estos mismos señores, el

caso de una dotientérica cuyo estado no tenía nada de alarmante y que sucumbió en el curso de la reacción consecutiva a la segunda inyección de oro coloidal.

En estos mismos días llegó a mis manos con bastante atraso por cierto, como sucede actualmente con la correspondencia toda, un número del *Journal des Praticiens* del día 2 de enero del año pasado, y en él me encontré un artículo firmado por el Dr. Alberto Robin, impugnando la tesis sostenida por el Dr. Letulle en la Academia de Medicina, de haber encontrado en las inyecciones endovenosas de oro coloidal un casi específico para curar la fiebre tifoidea. El Dr. Robin cree contraindicados y peligrosos los fermentos metálicos, en tesis general, en el tratamiento de la fiebre tifoidea. Con grandes precauciones él los ha usado para combatir algunos accidentes como las otitis, las hemorragias intestinales y las flebitis; pero que no hay que olvidar nunca que los fermentos metálicos determinan una leucolisis más o menos intensa para poner en libertad a las diatasas, según su manera de obrar.

Los casos, según él, en que dan mejores resultados terapéuticos, son aquellos en que se manifiestan de una manera más intensa y más completa las reacciones térmicas y urinarias; lo que prueba que esta acción terapéutica es correlativa de los actos químicos de donde dependen esas reacciones, y están indicadas sobre todo cuando esos actos químicos que el organismo emplea para defenderse de las toxinfeciones, se hallan comprometidos o son insuficientes. Que para que estos actos químicos puedan verificarse, importa que la enfermedad infecciosa de que se trate no sea leucopénica, o bien que en una enfermedad con hiperleucocitosis, el organismo tenga el poder de reconstruir en poco tiempo los polinucleares que destruyen los fermentos. El ha encontrado que la leucolisis comienza dos horas después de practicada la inyección y que persiste a veces hasta pasadas veinticuatro horas. En un enfermo leucopénico o de lenta y difícil reparación de los polinucleares neutrófilos destruídos por los fermentos, hay el peligro de ver sobrevenir colapsos cardíacos mortales después de la inyección.

En esos días llegó a mis manos también y en esta vez como en los mejores tiempos del buen servicio postal europeo, el N^o 14 de la *Presse Médicale* de París, correspondiente al 9 de marzo de este año. En él encontré un artículo intitulado "Tratamiento de la fiebre tifoidea por medio de las inyecciones intravenosas de oro coloidal", suscrito por los DD. Labbè y Moussaud, en el cual sus autores encomian el gran valor terapéutico de dicho coloide, enteramente de acuerdo con los resultados obtenidos por los DD. Letulle y Mage. Tanto en las formas hipertérmicas como en las hipertóxicas y en las prolongadas, siempre obtuvieron el mayor alivio de los grandes síntomas morbosos que caracterizaban la gravedad; pero insisten también en los peligros y contraindicaciones de la coloidoterapia y describen formas a veces bastante dramáticas que suelen revestir las reacciones que siguen a la inyección. Refieren entre otros, el caso de una fiebre tifoidea, no grave por cierto, y en el que después de una inyección de dos centímetros cúbicos de oro coloidal sobrevinieron taquicardia con enfriamientos de las extremidades y abatimiento de la temperatura central de 40 grados a 37.6 y dos días después a 36: verdadero estado de colapso cardíaco que exigió para desvanecerse un tratamiento activo y prolongado durante seis días por medio de estricnina y digitalina. Recomiendan estos autores obrar siempre con suma prudencia y abstenerse de este tratamiento siempre que el miocardio o el sistema nervioso se hallen deprimidos.

Habiendo obtenido hasta ahora buenos resultados con las inyecciones hipodérmicas e intramusculares no me pareció prudente exponer al peligro un enfermo ensayando las intravenosas. Creo, sin embargo, que con prudencia, previos análisis de la sangre que revelen su fórmula leucocitaria y dejando transcurrir veinticuatro

horas de una inyección a otra, podría ensayarse sin mayor peligro este heroico tratamiento.

Hay un medicamento no ha mucho tiempo introducido en la Terapéutica, que algunos de mis colegas administran a todos sus enfermos de tifo: el cloruro de calcio. Yo lo he usado en determinadas circunstancias, cuando las epistaxis aumentan o se repiten al final del primer septenario, cuando las petequias toman el aspecto de púrpura, en las formas que diríamos hemorrágicas, y entonces lo he visto llenar la indicación y mejorar el estado del enfermo. Estas formas hemorrágicas son también tratables por los fermentos metálicos, que obran poniendo en libertad a las coaguladas que modifican el estado discrásico de la sangre.

Me queda por hablar de un remedio heroico muy viejo y muy conocido por sus brillantes efectos en todo género de depresiones o astenias nerviosas o cardíacas: el alcanfor, que bajo la forma de aceite al 10 ó al 20% se usa en inyecciones hipodérmicas. Todos concemos sus grandes beneficios en las bronconeumonías y neumonías adinámicas de los viejos, en los grandes choques que producen las intervenciones quirúrgicas, o los traumatismos, en la tuberculosis pulmonar y en otros muchos casos. Es un gran estimulante difusivo y excitante cardíaco de primer orden; es antitérmico, antiséptico, diurético y antiespasmódico. Reuniendo, según se ve, tantas propiedades, tenía que ser como lo es, un gran recurso en las formas adinámicas del tifo, y se puede considerar como un complemento indispensable del tratamiento.

A pesar de nuestros grandes recursos terapéuticos, se nos mueren a veces los enfermos que más desearíamos salvar, no pocas ocasiones burlando nuestros pronósticos. El tifo es una enfermedad traidora que cambia de faz de un momento a otro. Hay que vigilar mucho a los enfermos para sorprender las indicaciones y poderlas llenar a tiempo. Sólo así quedaremos tranquilos en los casos desgraciados de perder a quienes ponen su vida en nuestras manos, porque les dimos todo cuanto teníamos, nuestra ciencia, nuestro arte, y sobre todo, nuestra abnegación.

Nuestra profesión es muy bella, nos proporciona grandes satisfacciones y es de las pocas en que el hombre puede dar el más amplio vuelo a sus cualidades personales; pero nos produce también muchas decepciones y muchas contrariedades, nos impone grandes deberes y nos acarrea grandes responsabilidades, tanto más abrumadoras, cuanto en la mayor parte de las veces el médico no tiene más que un sólo juez de sus actos: la conciencia.