

EL ECO DE CARTAGENA.

Sábado 30 de Agosto de 1879.

EL CRUP.

TRATAMIENTOS DIVERSOS.

Si examináis cuanto se ha escrito sobre el crup desde muy antiguo, encontrareis preciosas descripciones de la sintomatología de esta enfermedad, la vereis retratada fielmente admirareis la prolija y exacta enumeración de los fenómenos morbosos que la acompañan; pero no busqueis hasta la mitad del presente siglo, datos exactos acerca de su naturaleza y de su anatomía y fisiología patológicas, es decir, de el estudio de las alteraciones materiales íntimas de los tejidos observados al microscopio y de la explicación y relación de los diferentes síntomas ó alteraciones funcionales que dichas alteraciones producen, y, sobre todo, no busqueis datos útiles y aplicables en el tratamiento, antes hallareis los absurdos, las contradicciones, los errores más exagerados que no podreis menos de comprobar en la clínica.

Un razonamiento lógico basado en el conocimiento más exacto y profundo de la naturaleza de esta enfermedad os demostrarán ciertamente que el tratamiento seguido por los antiguos no debía producir los resultados que ellos esperaban obtener. Más diré: si los obtenían era á pesar de los remedios, irracionalmente administrados, que empleaban; pues no se concibe sean igualmente provechosos para una misma enfermedad y en idénticas circunstancias.

Los antiflogísticos y los tónicos, los antiplásticos y los evacuantes, los antispasmodicos y los sedantes, los emolientes y los revulsivos, los astringentes y los cáusticos; que todos estos medios terapéuticos se han usado en las afecciones diftericas, apelando á la sangría, á las sanguijuelas, á las cataplasmas emolientes y de diferente acción terapéutica, á la brea, al estoraque y los resinosos, al almizcle, al ópio, á la belladona, al vino á la quina, á los mercuriales, al tártaro emético ó ipecacuana, al bromuro de potasio, al clorato potásico, al percloruro de hierro, á los sulfatos de cobre, de alumina, de zinc, el nitrato de plata, al bromo, al yodo, al ácido bórico y salicílico, al ácido láctico y el lacto-fosfato de cal, á otros muchos ácidos vegetales y minerales, al azufre, á los revulsivos cutáneos como la cantárida y á otros varios medicamentos, que se han usado de todos los modos imaginables: al interior, en toques, en embrocaciones, en fomentos, en pulve-

rizaciones, en inhalaciones, en enemas, en inyecciones subcutáneas.

Y no solo se ha propuesto y pretendido curar con estos medicamentos y otros muchos no mencionados sino que se han inventado y practicado diferentes operaciones calurosamente defendidas por eminencias médicas y se han ensayado y preconizado la hidroterapia y la electricidad y todo cuanto es posible ensayar y practicar en estos casos.

Larga tarea sería estudiar la acción terapéutica de cada uno de estos medios cuya interminable serie ni aun enumerar podría.

Los autores de estos diversos procedimientos no han tardado en comunicar al mundo científico los bellos resultados que han obtenido ó creído obtener, de la aplicación de su tratamiento, asegurando con términos espresivos y absolutos la curación del crup; pero un examen no muy profundo de semejantes aseveraciones nos hace comprender cuantas ilusiones padecen los hombres que quieren interpretar los fenómenos naturales. Pondré algunos ejemplos sacados del anuario de Sanchez Ocaña, que todos los años extrae de los periódicos médicos nacionales y extranjeros unos cuantos tratamientos nuevos para el crup y la angina difterica.

El Dr. Hulin, hablando de la eficacia del bromuro de potasio á altas dosis en el tratamiento de la difteria, dice que de 12 casos bien caracterizados, tratados por este medio se han obtenido 9 curaciones.

Los Sres. Casali y Servi practicaron un caso notable una inyección en las fosas nasales con una solución de nitrato de plata, que produjo un violento acceso de tos convulsiva por el contacto del líquido caustico en la mucosa de la faringe, laringe y cámara posterior de la boca, y después de 3 inyecciones en 4 días practicadas el enfermo se curó.

En otro niño de 5 años á quien se iba á practicar la traqueotomía en presencia de los doctores Magnani, Peri, Serrini, Bonasi y Ferrarini, estas inyecciones produjeron un resultado tan completo y satisfactorio como en el caso anterior; así como también en otra niña de 4 años en la que también se empleó el clorato potásico y el percloruro de hierro al interior.

El Dr. Trideau al recomendar el uso de los balsámicos, dice que la enfermedad cede por lo comun á los tres ó cuatro días de tratamiento; sin embargo, algunas veces resiste durante un septenario. Mas de 300 enfermos ha sometido el Dr. Trideau á este tratamiento y siempre que ha podido emplearlo durante el primero ó segundo periodo de la enfermedad, ha obtenido una pronta curación, siendo también muy corta la convalecencia.

El Dr. Lagauterie, aconsejando el uso del azufre, cree haber encontrado en este medicamento parasitica un específico seguro del crup y de la angina membranosa.

El Dr. Thevenot, abundando en las mismas ideas, dice que está usando el azufre contra todas las afecciones diftericas, cualquiera que sea su nombre gravedad y el sitio que ocupa, asegurando que desde que ejerce la medicina ningún tratamiento le ha dado resultados tan seguros y tan pronto como este: por lo cual considera al azufre como el específico de la difteria.

El Dr. Garin (médico del Hotel Dieu de San Estéban) cree hallar otro específico en el cocimiento de siempre viva (planta vulgar que crece en los muros viejos) al mismo tiempo que aplica la cauterización y las insuflaciones de tanino. En el espacio de ocho años ha tratado 160 casos de crup y curado las tres cuartas partes.

El Dr. Castrucci en la epidemia de 1872, (junto á Roma) empleó un tratamiento compuesto de toques con nitrato de plata, el sulfuro negro de mercurio y vino, en 83 enfermos, de 2 á 10 años de edad, y solo fallecieron 2.

El Dr. Cinni [de Montefolimo] ha propuesto en 1875 los barnizamientos de la cámara posterior de la boca con el ácido oxálico disuelto en agua, pretendiendo que es un remedio seguro para la difteria.

El Dr. M. Fera (de Cosenza) recomienda el uso del sulfato férrico en polvo seco, aplicado con un pincel sobre las úlceras. Lo prefiere al ácido fénico, y asegura no haber tenido más que seis ó siete defunciones entre 200 enfermos.

El Dr. Sabbata, creyendo ver alguna analogía entre la difteria y la gangrena, usa el sulfato férrico disuelto en agua y con adición de ácido sulfúrico, en gargarismo, y al interior el hiposulfito sódico y el tanato de quina; y dice haber tenido con este tratamiento solo un doce y medio por ciento de defunciones.

El Dr. Barker, profesor de clínica de obstetricia y enfermedades de niños en el hospital de Belleue (New-York), afirma no haber perdido un solo enfermo de crup desde hace veinte años. El tratamiento que emplea consiste en el sulfuro amarillo de mercurio como emético, la tintura de veratrum viride (una á dos gotas), los balsámicos cuando hay complicaciones pulmonares y el sulfato de quina.

El Dr. Cayla proclama que si se emplea la hidroterapia desde el principio casi siempre se consigue la curación; la duración media del tratamiento es de unos 12 días. En algunos casos excepcionales ha sido necesario prolongarle tres semanas.

M. Cayla asegura que ha visto curar niños en el último periodo de asfixia. La angina membranosa, dice, cede constantemente á este medio y nose convierte nunca en crup.

Con estos ejemplos basta para demostrar el deseo vivísimo que anima á gran número de médicos en todos los países civilizados, de estudiar una afección tan interesante como es el crup, y los esfuerzos que en todas partes se hacen por descubrir un específico, ó un plan racional que pueda curarlo ó al menos hacerlo menos mortífero.

Pero fácilmente se comprende que si cualquiera de estos procedimientos diera el resultado satisfactorio que anuncia su autor ya no se buscaría el específico deseado y la curación del crup sería un hecho demostrable, lo que no es verdad desgraciadamente y apesar de las rotundas afirmaciones de tan sabios y eminentes doctores.

Con sobrada razón dice el doctor Fonsagrives que la historia terapéutica del crup es tan instructiva como lamentable, puesto que considerándola con un criterio filosófico, se ven presentados en ella, como en un fiel espejo, todos los errores experimentales, todas las incertidumbres de diagnóstico, todas las deducciones absolutas debidas á imaginaciones vivas é impacientes que dan lugar al escepticismo de los médicos y del vulgo y abrean ancha puerta al empirismo: cuentanse por centenares los específicos que tienen la modesta pretension de curar el crup como cura la quina las enfermedades palúdicas, como cura el mercurio la sífilis.

HONRAS FUNEBRES.

Esta mañana se han celebrado en la iglesia de Santa Maria las honras fúnebres por el eterno descanso del alma de la Excm. Sra D.^a Maria de la Concepcion Deu y Maresca de Pedreño. No recordamos en muchos años que registra la memoria unas exequias más suntuosas y más concurridas que las de hoy. Todas las clases de la sociedad, así en la parte oficial como en la privada, la ciencia, las artes, las categorías desde el prócer y las excelencias hasta el último dependiente del comercio y de la clase obrera, han ido á tributar á a memoria de la finada este acto de respeto y expresión de dolor, por la pérdida irreparable en su sentida muerte.

No somos de los que creen muy fácil hablar con los espíritus, que cual, la esencia volátil de una flor, aérea, impalpable, invisible y fugante, se desprenden del cuerpo.

Nosotros dirigimos nuestra plegaria á Dios, al Dios de las misericordias, que nos manda orar por los