



DÉCIMO OCTAVO ANIVERSARIO.

## JOSÉ MARTINEZ MONROY,

FALLECIO EL 22 DE SETIEMBRE DE 1861.

Todas las misas que se celebren el día 22 en la Iglesia del Santo Hospital de Caridad, serán aplicadas por el eterno descanso de su alma.

Su familia ruega á sus numerosos amigos le encomienden á Dios.

### EL ECO DE CARTAGENA.

Sábado 20 de Setiembre de 1879.

#### EL CRUP.

##### TRATAMIENTOS INCONVENIENTES.

Después de haberme ocupado de los dos agentes terapéuticos en mi concepto más perjudiciales en el tratamiento de las afecciones diftericas como son las emisiones sanguíneas y los eméticos, me ocuparé en este artículo de otros medios propuestos y usados para estas ocasiones y que, aunque no tan nocivos como los mencionados, son también inconvenientes ó por lo menos inútiles.

Entre estos medios figuran en primera línea los llamados medicamentos antiplásticos, porque tienen la propiedad de licuar la fibrina de la sangre y hacer á este líquido más fluido ó ténue. Tal es el efecto que produce el mercurio, ó, mejor dicho, los diferentes compuestos de mercurio, los cuales, á decir de Mialh, para pasar á la sangre han de convertirse en cloruro soluble de mercurio.

La idea de administrar los antiplásticos en el crup es tan infundada y desprovista de razón y tan rutinaria su empleo como los otros medios de que hablé. Se receta por que lo dicen los autores y por que es costumbre. Se parte además de un principio enteramente falso. Las exudaciones membranosas se hallan compuestas de fibrina, una fibrina condensada, y se ha supuesto que esta fibrina procedía de la sangre por trasudación. Los que así interpretan los actos patológicos tienen una idea bien confusa de la vida. Sébese que la inflamación no es más que una actividad nutritiva aumentada en la célula, ó sea la parte di-

minuta que forma los tegidos orgánicos, parte pequeñísima, microscópica, pero no por eso menos digna de estudio, pues en ella es donde reside la vida: y así es el origen y asiento de todas las funciones y actos vitales llamados elementales. Cuando una parte, más ó menos extensa, de la mucosa se inflama al principio se nota el aumento de secreción de mucus: más tarde hay exulceración y sigue la secreción, pero convirtiéndose en purulenta, ó es solo verdadero pus: más si la inflamación tiene cierto carácter, con el moco va acompañada cierta cantidad de fibrina, que va aun aumentándose cada vez más, y llega á hacerse una exudación fibrinosa, pura y susceptible de condensarse en forma de falsa membrana. Tal es lo que sucede en el crup: pero téngase en cuenta que la producción de la fibrina se hace *in loco*, en el sitio mismo donde se vé y no es arrastrada de otra parte, ni exudada por una sangre saturada de aquella sustancia plástica.

Precisamente en las afecciones diftericas es donde la sangre da muestras de no tener fibrina, y además en el período en que se verifican las exudaciones, esto es, al final es cuando la sangre está completamente ténue, como se prueba por la tendencia á las hemorragias, y por el carácter de la sangre que por ellas se vierte.

Si, pues, la sangre está desfibrinada, si el color pálido que acompaña á estas afecciones, y otros síntomas que indican el estado de discrasia, hacen comprender que el líquido vital está alterado y fluido ¿para que se dan los antiplásticos? A mi me parece un contrasentido.

Es más; á mi me parece que dichos medicamentos han de perjudicar; y así es que en el día hay muchos partidarios de el hierro, la quina, el vino, los buenos alimentos, etc.; es de-

cir, agentes de acción contraria al mercurio, y yo estoy por aquellos y me pronuncio contra éste.

Otros medios muy usados también para el tratamiento del crup (verdad es que se usan para todo) son los revulsivos que se aplican en esta enfermedad con tanto fundamento como los otros remedios de que me he ocupado ya, es decir, se aplican por seguir la costumbre y por que se vea que se hace algo.

Los revulsivos, como las cantáridas, están proscritos y desterrados del tratamiento del crup, entre los médicos modernos que quieren darse razón de lo que hacen. Como adversarios de los revulsivos se citan en los periódicos y obras de medicina, los nombres de Courtes, Cayla, Loli, Banking, etc.

«Los revulsivos cutáneos son también perjudiciales, porque denudando ha penetrado algo en la laringe la ansiedad indescriptible y la tos y accesos de sofocación que habreis experimentado hasta tener la fortuna de arrojar la pequeña cantidad de aquella sustancia—considerad, pues, qué acceso de tos y qué sofocación y angustia ha de pasar la criatura á quien se hace semejante operación, Y si al menos fuese eficaz podría aconsejarse: pero apesar de todo no ha hecho fortuna este tratamiento, habiéndose solo empleado una vez por el autor y otra por el Dr. Regi, de Tolosa.

Para terminar la relación de los medios inconvenientes empleados en el tratamiento del crup y anginas membranosas diftericas, mencionaré también los purgantes y la hidroterapia.

Los purgantes, como derivados, poro pueden contribuir á la curación de una enfermedad que consiste en una alteración de la sangre. Más bien creo han de debilitar sin necesidad, y además que entre los síntomas propios de la afección he visto presentarse espontáneamente una diarrea negruzca fétida, lo que indica que no son necesarios los purgantes.

En cuanto á la hidroterapia, si bien es cierto que las reacciones de sudor provocadas pudieran ser útiles en estos casos, no debemos confiar demasiado en ellas y, siguiendo las huellas del Dr. Lahlonne, recurrir á los chorros frescos á la columna vertebral, paños frescos á la cabeza y los baños sinapizados á 40°, ó al método del Dr. Cayla, que viene á ser lo mismo. Estos tratamientos no me infunden confianza por más encomiados que estén: y no creo debe perderse con ellos un tiempo precioso dejando al veneno difterico que mine el organismo.

En vista de que tantos medicamentos ó remedios son perjudiciales en el tratamiento de las afecciones

diftericas y, sin embargo, sigan usándose hasta con entusiasmo, cuando no por imitación, lo cual prueba que algunos casos se han salvado con semejantes medicaciones ocurre preguntar en que consiste cuando el dermis favorecen la extensión y localizaciones pseudo membranosas en la piel, donde crean nuevos focos de infección.» (Courty).

Lo mismo casi debo decir de las cauterizaciones desechadas por Ferrini, Loli, Protá-Guirleo, Franceso de Nápoles. Las cauterizaciones serian convenientes si con ellas pudiéramos destruir toda la parte infectada estando á nuestro alcance.

Más no sucede así, pues la superficie ulcerada no se presenta siempre á la vista y por consiguiente cauterizamos solo parte y no todo el sitio del mal.

Además, si el cáustico es fuerte, á la caída de la escara agrandamos la superficie ulcerada y favorecemos la extensión ó propagación del contagio.

Entre los medios de tratamiento que se han usado en el crup debemos contar una operación que ha sido tenida, y hoy aun se tiene, en el extranjero sobre todo, como un recurso soberano para salvar á los niños de la asfixia inminente. Esta operación es la traqueotomía, de la que tenia intención de hablar, pero creo que no necesito cansarme mucho para combatirla, toda vez que no la he visto hacer aun en esta población y he oído pocas veces que se haya practicado en otras.

Recuerdo una célebre Memoria del Dr. Asuero titulada—«¿Es la traqueotomía un remedio para el crup?»—La leí en el *Pabellón Médico* que salia á luz por los años 1864 y en los primeros meses de 1865, y con decir que era del sabio catedrático de la Central, está dicho todo. En esta Memoria se proclama que siendo el crup enfermedad infecciosa, la traqueotomía no puede ser útil sino en casos excepcionales, para combatir la asfixia mecánica inminente.

En este siglo de inventos y publicaciones se ha comunicado en 1878 al mundo médico la noticia de otra operación parecida hasta cierto punto.

El Dr. Palvadeau ha atravesado la tráquea con la aguja de la geringa de Pravaz para inyectar en aquella delicada cavidad los líquidos medicinales. Yo quisiera que recordáseis si alguna vez al beber agua ó al tragar cualquier alimento con descuido y no se han rechazados estos medios terapéuticos por la generalidad de los prácticos.

A esto contestaré copiando un párrafo que tengo á la vista del Anuario de Sanchez Ocaña año 1878 que en boca del Dr. Soulez pone los siguientes términos:

«La difteria difiere en su curso