

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA NACIONAL
DE

* MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA É HIGIENE *

Órgano de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia

DE LA

REPUBLICA

DIRECTOR, DOCTOR EMILIO ECHEVERRIA

Año III

San José de Costa Rica, 15 de setiembre de 1898

Núm. 2

ETIOLOGIA Y PATOLOGIA DE LA FIEBRE AMARILLA (1)

La fiebre amarilla á bordo de los buques

La propagación marítima de la fiebre amarilla es un hecho sólidamente establecido, y su vida á bordo difiere de la del cólera, en que esta enfermedad escoge sus víctimas muy pronto, y luego los vibriones coléricos parece que no encontraran terreno favorable para su existencia en las condiciones ordinarias del medio ambiente náutico. Y si en ese momento se acude al empleo de medidas de desinfección, la peste cesará en el acto.

La fiebre amarilla, por el contrario, una vez instalada á bordo de un buque, se mantiene en él, especialmente en la cala y en los almacenes, lo mismo que en los bultos de mercaderías y en todos los parajes cerrados y estrechos, que son frecuentes en los buques.

Es en efecto convicción corriente, que los buques viejos y usados son los que con más facilidad se infectan, y por consiguiente, los menos á propósito para el servicio de los países donde la fiebre amarilla sea endémica.

Según los autores de higiene naval es tipo de buque de fiebre amarilla todo aquel que carezca de buena y suficiente ventilación, así como de amplios respiraderos que impidan la aglomeración del aire

(1) Las siguientes observaciones han sido extractadas de la segunda Memoria del Doctor J. Sanarelli, publicada en los Annales de "L'Institut Pasteur", correspondiente á setiembre del 97.

viciado; puesto que el calor, la humedad y la obscuridad, unidos á la falta de ventilación, son los factores más frecuentes y principales para que el *bacillus icteroides* se conserve y propague. Si á estas malas condiciones higiénicas se agrega la presencia del moho, se obtendrá el terreno ideal para que el *bacillus icteroides* manifieste su vitalidad.

Lo expuesto puede comprobarse experimentalmente haciendo siembras de moho en platos de gelatina previamente inoculados con el *bacillus icteroides* y que por alguna causa hayan dejado de manifestar á su debido tiempo, el crecimiento típico de sus colonias. La presencia del moho en los platos claramente manifiesta su acción protectora, infundiendo vigor á las retrasadas siembras y haciéndolas crecer con lozanía.

Este extraño fenómeno de *parasitismo* sea tal vez la causa principal que favorece la aclimatación de la fiebre amarilla en los buques.

RESISTENCIA DEL BAC. ICTEROIDES Á LOS AGENTES FÍSICO-QUÍMICOS NATURALES

A) *Resistencia del bac. icteroides al calor húmedo*

Sesenta y cinco grados centígrados de este calor lo destruye inmediatamente.

B) *Resistencia del bac. icteroides al calor seco*

Los resultados obtenidos en varios ensayos demuestran que el *bac. icteroides* expuesto al calor seco muere solamente á una temperatura de 120° á 125° y que resiste una hora y diez minutos la temperatura de 100° C.

C) *Resistencia del bac. icteroides á la desecación*

Estas investigaciones presentan gran interés epidemiológico, por citarse con frecuencia casos de contagio sobrevenido en individuos establecidos en localidades en que hacía meses que no se presentaba un caso de fiebre amarilla.

El *bacilo icteroides* desecado y conservado á 37°5. principia á mostrarse estéril; á los 37.35 días, siendo completamente estéril á los 50 días.

Desecado á 37° C. por 24 horas y conservado luego á la temperatura variable del aire, siguió dando siembras aun á los 154 días (23 de octubre 96, hasta 12 de marzo 97). Esto hace suponer que secado al aire libre y á la temperatura ordinaria, conservará una vitalidad considerable.

D) *Resistencia del bac. icteroides á la luz solar directa*

Estos experimentos han dado un resultado inconstante, aunque siempre han manifestado las culturas una esterilización más ó menos rápida.

E) *Resistencia del bac. icteroides al agua del mar*

Para esta experiencia se hizo uso del agua de mar esterilizada y filtrada por el sistema Chamberland, porque tomándola al natural la pululación de microbios contenida en ésta podía inducir á error. Las aguas empleadas se tomaron del río de la Plata en el puerto de Montevideo y del mar en el puerto de Río Janeiro. La primera de éstas es una de mezcla de agua dulce y de mar. En efecto, mientras que la pura de mar en Río Janeiro contiene 29.25 o/o de cloruro de sodio, la del río de la Plata, en la época en que comenzaron estas experiencias, no contenía sino 5.67 o/o. El agua de Montevideo no es rica en microbios, á pesar de recibir los desagües de la ciudad; sólo contiene un minimum de 200 y un maximum de 720 por C.C.

En esta agua esterilizada el *bac. icteroides* había vivido 90 días cuando hubo que interrumpir estas investigaciones.

En esta agua filtrada y repartida en tres matraces, se obtuvieron los siguientes resultados:

Contenido del n° 1—Resultado estéril á los 37 días.

Del n° 2—Resultado estéril á los 78 días.

Del n° 3—Resultado estéril á los 71 días.

En el agua del puerto de Río, filtrada ó no filtrada, el *bac. icteroides* puede vivir mucho tiempo. Constantemente se ha verificado su presencia á los 50 días.

La notable vitalidad del *bac. icteroides* en el agua de mar, considerada como medio absolutamente pasivo debe tenerse muy presente al tratar de cualquier cuestión de higiene pública en que ésta tenga que intervenir.

Resumen general sobre el proceso mórbido y sobre la epidemiología de la fiebre amarilla

Los resultados de esta segunda memoria completan y confirman de una manera definitiva todo lo expuesto en la primera, á propósito de la etiología y de la patología de la fiebre amarilla.

El resultado de estos experimentos está basado principalmente en que, inoculados varios animales con el producto tóxico del bacilo, se obtuvieron las mismas lesiones anatómicas que las descritas como procedentes de los microbios vivos.

Esto demuestra una vez más que el cuadro de la enfermedad, tanto en el hombre como en los animales, se debe á un proceso eminentemente tóxico, provocado por la sustancia activa que fabrica el *bacillus icteroides*, á la cual hemos dado el nombre genérico de *veneno amarillo*.

El veneno amarillo manifiesta una reacción poco marcada en los roedores de pequeña talla.

En el perro, que es el animal reactivo por excelencia, provoca todos los síntomas y todas las lesiones anatómicas producidas por el virus y que se encuentran en la infección humana.

El estudio de la intoxicación amarilla en la cabra pone de ma-

nifiesto y de una manera sorprendente el enérgico poder hemolítico del veneno icterode, dando al fin una explicación plausible de esas sufusiones azulejas, color de pizarra ó moreno rojizo, que con tanta frecuencia se observan en el tejido celular subcutáneo de los enfermos y cadáveres víctimas de la fiebre amarilla.

La nefritis y la intoxicación urémica consecuentes á la intoxicación icterode de la cabra, no hacen sino confirmar la acción específica de este veneno sobre la parenquima renal, que después de la parenquima hepática es la que con más frecuencia se ve gravemente alterada.

El asno y el caballo manifiestan una sensibilidad extrema á la toxina específica.

Todos los fenómenos sintomáticos, todas las alteraciones funcionales, todas las lesiones anatómicas de la fiebre amarilla, no son sino consecuentes á la acción eminentemente *estratógena*, *emética* y *hemolítica* de las sustancias tóxicas fabricadas por el *bacillus icteroides*.

Por sus síntomas generales, por sus manifestaciones *atacico-adinámicas* características, por sus tendencias á la hemorragia, por el icterus, etc., la fiebre amarilla ha sido comparada al envenenamiento producido por la mordedura de ciertas serpientes.

Ya no se puede considerar que los órganos digestivos sean el sitio central y la puerta de entrada del bacilo específico como antes sucedía, sino que al contrario, se hace difícil comprender de qué manera efectúa su invasión el bacilo.

El veneno amarillo puede difundirse por el aire y por el agua.

E. E.

De la dentadura de los niños é irregularidades de los dientes

(5º ARTÍCULO)

En un número anterior de esta importante Revista, publicamos un artículo en que llamábamos la atención hacia la necesidad de atender la dentadura temporal, á fin de evitar los daños que ocasiona su *pérdida prematura*.

Vamos á tratar hoy de los cuidados que requieren los dientes mientras dura el cambio de los temporales por los permanentes, y del modo de prevenir ó corregir fácil y oportunamente algunas de las anomalías en la colocación de los últimos, dependientes, en gran parte, de poca atención de parte de las familias.

Aunque muchas veces este cambio se verifica naturalmente y los dientes nacen bien colocados, hay otras en que es necesaria la oportuna y juiciosa intervención del Cirujano Dentista.

Una de las más frecuentes y poderosas causas de *irregularidades* es la *PREMATURA EXTRACCIÓN* de las piezas temporales, lo que

trae consigo, en primer lugar, falta de desarrollo del hueso maxilar, y en segundo, el que las piezas dentales permanentes ocupen un lugar que no les corresponde é impidan más tarde la salida de otras ó las hagan desviarse del arco alveolar. Si á los 6 años, época en que sale el primer molar permanente, falta uno de los molares temporales, aquél, en vez de salir detrás del segundo molar, entre esta pieza y la rama ascendente ó la tuberosidad del maxilar, vendría á salir más adelante, ocupará el puesto de los bicúspides ó premolares, estrechará el espacio que debían ocupar éstos y al tiempo de la erupción, como no hay suficiente espacio, los dientes nacen *montados*, irregulares. La extracción prematura del colmillo temporal hace que el diente lateral y la muelita de la risa, que nacen antes que el colmillo permanente, se junten, llenen el espacio que le estaba reservado y lo fuercen á salir adentro ó fuera del arco dental, lo que ocasiona una defórmidad tan desagradable á la vista cuanto difícil de corregir. La presencia de las piezas temporales es también necesaria para el completo desarrollo y crecimiento del hueso maxilar, y éste para la colocación correcta de los dientes permanentes que, siendo más grandes que los correspondientes temporales (1), cuyos puestos han de ocupar, necesitan un hueso mayor y unos alvéolos más anchos.

Si la temprana extracción de los dientes desiduos tiene inconvenientes, también los tiene la muy prolongada permanencia en estos mismos órganos dentro de la boca. El primer aparato masticatorio sufre á las necesidades orgánicas individuales durante la primera infancia, esto es, desde poco después del nacimiento hasta los siete años, época en que comienza á efectuarse el cambio. Las raíces de los dientes temporales se van reabsorbiendo; sus coronas se van aflojando hasta que caen y dejan el campo libre á los dientes que vienen detrás á ocupar exactamente el mismo lugar. Pero acontece en ocasiones que, no hallándose el germen del diente permanente exactamente debajo de la raíz del temporal, ésta no se absorbe por parejo, quedando una *espícula* ó *esquirra* de raíz que desvía el diente de reemplazamiento. Cábenos aquí aconsejar que cuando el engrosamiento del alvéolo y la tumefacción de la encía indiquen que el diente va á salir desviado, se lleve el niño á casa del dentista *para que practique* la extracción del diente de leche, por firme que esté; así se evita la irregularidad y los inconvenientes consiguientes:

Aquí en nuestro país, sobre todo en San José, poca atención prestan las madres de familia sobre las irregularidades de la dentadura de sus hijos; así es que, si se corrigieran algunos malos hábitos tan frecuentes en los niños se evitarían muchas irregularidades dentales: como *la succión del dedo pulgar* y la del labio inferior, con mayor razón si estos hábitos se adquieren ó se tienen en la época de la muda de los dientes fronterizos (como casi siempre sucede), que es precisamente cuando los dientes ceden con más facilidad, á causa de

(1) Con excepción del segundo bicúspide, que es más pequeño que el segundo molar desiduo.

que el alvéolo (hueso) no está bien consolidado. La succión del dedo pulgar desvía los dientes incisivos superiores, hacia adelante y los inferiores hacia atrás, impide la oclusión y por consiguiente la masticación con estas piezas, y dificulta la enunciación de las palabras. La succión del labio inferior crea un espacio entre los dientes frontales, que luego no articulan, se desvían hacia adelante y se van lentamente saliendo del alvéolo por la falta de antagonismo en la oclusión, hasta el punto que impiden cerrar la boca y comunican á la fisonomía una marcada *expresión de idiotez*. Agréguese á esto que mientras la boca permanece abierta, las muelas posteriores tampoco articulan y pueden, por la presión que sobre su superficie externa hacen los músculos de las mejillas, desviarse también y hacer difícil la masticación.

Hay algunas otras causas accidentales de irregularidades, como golpes, heridas, etc., que también hacen necesaria la intervención del Dentista para volver á su puesto dientes desviados de su posición normal.

La *transmisión* de padres á hijos por *vía hereditaria* de algunos caracteres y peculiaridades de la dentadura, ocasiona no pocas irregularidades, casi siempre muy difíciles de corregir. Sin embargo, cuando el niño hereda, por ejemplo, los grandes dientes del padre y los maxilares relativamente pequeños de la madre, aquéllos no caben en éstos y hay necesidad de darles espacio practicando la avulsión de algunos. En el caso contrario,—dientes pequeños y maxilares grandes—la irregularidad, que no es de las más desagradables, no tiene corrección, y los dientes están condenados á perderse prematuramente por falta del soporte necesario, y porque las encías, la membrana peridental (1) y el alvéolo están más sujetos á enfermar.

Otras deformidades muy marcadas, pero felizmente *no muy frecuentes*, son la *protracción* ó prominencia excesiva de los dientes superiores; el *prognatismo* ó crecimiento extraordinario de la mandíbula inferior (2), cuyos dientes proyectan hacia adelante y por fuera de los superiores; el arco dental estrecho y contraído en la región de los bicúspides, ó en forma de ángulo agudo, á cuyo vértice, y casi juntos, por su cara posterior ó palatina, vienen á quedar inmediatos los dos incisivos centrales.

En otra ocasión trataremos de los inconvenientes que tienen los dientes irregulares. Hoy hemos querido solamente llamar la atención de las madres de familia hacia la necesidad que hay de atender solícitamente la dentadura de sus hijos, en particular en la época de la vida, llamada por algunos autores de higiene segunda infancia, de los siete á los catorce años. Obrando á debido tiempo se ahorran muchas molestias y no poco dinero.

(1) Membrana que cubre la raíz del diente.

(2) Los autores de Antropología y de Zootecnia, designan con el nombre de PROGNATISMO al alargamiento y proyección de las mandíbulas hacia adelante, ya sea normal en ciertas razas humanas ó en determinadas especies animales, ó adquirido por selección de estas últimas.

Dr. B. MARICHAL M.,
Cirujano-Dentista

FARMACOLOGIA

El Bromoformo en el tratamiento de la tos ferina

El tratamiento de la tos ferina, asunto por demás antiguo, se presenta, sin embargo, con una forma de alta novedad al estudio del práctico, y aun más, con los caracteres de una suprema importancia; y tan es así, que por ello vemos día á día que aparecen en público tantos y tantos opúsculos que en síntesis ofrecen, con más ó menos fervor, heroicos remedios contra tan fatal dolencia.

De tiempo atrás se han aconsejado tratamientos que han venido obedeciendo á los sistemas médicos reinantes, tratamientos que, si es verdad que llegan á gozar por algún tiempo del favor del público médico, á poco son relegados al olvido, por más que tal abandono no haya sido siempre del todo justificado.

Desde los trabajos experimentales de Afanassief se aceptó la naturaleza infecciosa de la tos ferina. Este experimentador describe el bacilo que se ha encontrado constantemente en el esputo de los enfermos que sufren tal afección, de la manera siguiente: Es una bacteria, dice, ó fino bastoncito de 2. 2 micras de largo, que se presenta en grande abundancia en los esputos, produciendo colonias de color oscuro, muy pequeñas, de forma oval ó circular en las culturas sobre gelatina sin que ésta se liquide, sembrado en estrías sobre gelosa ó gelatina, da una capa blanquizca ó blanquecina en la superficie, no precipitando nada en el fondo. Sobre la papa forma una cultura gruesa, de color amarillo, que pasa pronto al color oscuro, la que cubre rápidamente toda la superficie de la citada placa. Los bastoncitos de las culturas son muy móviles y producen esporos aun cuando las culturas sean antiguas. Las inyecciones traqueales, practicadas en perros de pequeña talla y de corta edad, así como en gatos, han determinado bronco-neumonías y accesos típicos de Tos-ferina. (Macé, tratado de Bacteriología).

Del conocimiento de la naturaleza parasitaria de este padecimiento, surgió el consejo de usar los antisépticos químicos, como el iodoformo, el sulfuro de calcio, el benzoato de sosa, etc., etc.

Entre las sales de quinina, que se han recomendado, figuran en primer término el clorhidrato y el salicilato. Con este último cuerpo se ha ensayado la aplicación tópica que realiza algunas veces la insuflación sobre la faringe de la mezcla pulverulenta, que con el nombre de "Polvos de Boutet" se encuentra en las droguerías de la capital. Todas estas substancias y muchas otras, cuya enumeración sería larga, se han empleado, ya solas ó ya acompañadas de otros agentes farmacológicos de la serie de los balsámicos, para buscar la curación de esta enfermedad.

Usar de tal ó cual substancia erigiéndola en una especificidad, que esté muy lejos de tener, por más justificado que sea el afán de conseguirlo así, es á mi modo de ver una práctica viciosa y fuera de razón científica. Los llamados específicos distan mucho de cum-

plir su cometido; si existieran, la misión del médico se habría simplificado notablemente y la clínica no tendría razón de ser.

Siguiendo el anterior razonamiento, y teniendo en alta estima los preceptos de la terapéutica, son dignos de atención los esfuerzos del práctico que con loable deseo de llenar en grado noble su sagrada misión, procura proveerse con lo mejor que le presenta el arsenal terapéutico.

Huyendo, pues, de caer en el vicio de creer en la especificidad del cuerpo químico que vengo estudiando, llamo la atención de las ilustradas personas que me escuchan, sobre la buena influencia que como un factor en el tratamiento de la tos ferina, he podido comprobar en mi reducida práctica médica.

Aceptada la naturaleza infecciosa del padecimiento en cuestión, razonada, encuentro la aplicación de un compuesto que pueda llenar algunas de las más importantes indicaciones en la curación del padecimiento ya citado.

Antes de desarrollar la tesis que presento, y con objeto de evocar los recuerdos relativos á la historia del Bromoformo, me permito trazar ésta, aunque sea á grandes rasgos, á fin de poder deducir después de este estudio, lo que haber pueda en el uso de dicha substancia.

El Bromoformo es un líquido pesado, de color ligeramente amarillo rojizo, que hierve á 152 grados, se solidifica á menos 9. Tiene una densidad de 2.13 á 2.90. De los muchos procedimientos que diversos autores han dado para su preparación, parece que el preferido ha sido el de Mr. Léfors, quien lo prepara añadiendo lenta y gradualmente Bromo á una solución de hidrato de potasio en alcohol de madera, hasta que el producto tome el color que se le ha asignado.

Este líquido se consigue preparar enteramente blanco, tratando la solución indicada por la sosa ó la cal. Fritz y Gunther, modificando el procedimiento de Dumas, hacen uso de la solución de carbonato de cal, que proviene del polvo de mármol, y obtienen la mejor clase del Bromoformo, el cual se presenta completamente incoloro y con un olor particular que mucho se parece al del cloroformo. Este líquido es susceptible de disolverse en el alcohol, en el éter y en los aceites fijos y volátiles, siendo casi insoluble en el agua (Diario de Química y Farmacia).

Ha tenido en la ciencia distintas aplicaciones, tanto al interior como al exterior, habiéndose empleado en substitución del cloroformo, primero para conseguir la anestesia local, y después en busca de la anestesia general; pero á este punto de vista parece no haber respondido á las esperanzas de los experimentadores. Posteriormente el Dr. Steep, de Nuremberg, comenzó á usarlo al interior, publicando los felices resultados que obtuvo en la curación de la tos espasmódica. Muy recientemente, en la "Revista mensual de las enfermedades de los niños," publicó el Dr. Marfan, de París, los felices resultados de la aplicación de esta substancia, ensa-

yada en el Hospital de Niños enfermos, en la clínica del Profesor Granchet.

La acción terapéutica del Bromoformo, juzgado como anti-séptico, se impone poderosamente desde que se sabe que en presencia de los líquidos gastro-intestinales se desdobra, dejando en libertad el bromo cuyo justificado poder antiséptico es universalmente aceptado.

Como antes he referido, el Dr. Rabuteau experimentó el referido Bromoformo estudiando su acción anestésica local, y como los resultados de este experimentador fueron satisfactorios, tenemos ya demostradas dos propiedades de donde puede derivarse la acción terapéutica del cuerpo en cuestión, primero antiséptico químico, y segundo anestésico local. De esta preciosa propiedad que ejerce sobre el lugar, cuando es aplicado, se deriva la acción calmante del sistema nervioso, evitando los reflejos faríngeos, laringo-traqueales y del estómago, concurriendo á combatir eficazmente los principales síntomas del síndrome que nos presenta la tos ferina.

Siguiendo este orden de ideas, no han faltado clínicos de nota que han visto en la acción terapéutica del referido Bromoformo un verdadero específico de la enfermedad que tratan de curar. Pero en mi incredulidad sobre la pretendida acción específica de una substancia química contra un complejo patológico, sólo he buscado en él un adyuvante que complete el cuadro de los distintos medios puestos en práctica, y cuyo conjunto presento á la consideración de mis ilustrados oyentes, con la idea de hacer público un método de tratamiento de tos ferina.

Guiado por los preceptos que rigen hoy el tratamiento de las enfermedades infecciosas, he puesto en práctica, aunque en un número reducido de enfermos, en verdad corto por mi escasa práctica, pero en condiciones de éxito para despertar el deseo de continuar su empleo en el método que paso á detallar.

Obedeciendo á los preceptos higiénicos, procuro que los enfermos tengan sus ropas aseadas, su piel limpia también, por medio de frotaciones practicadas todas las noches con una mezcla de vinagre aromático y una solución débil de ácido fénico en alcohol, y tres ó cuatro gotas de méthol para 200 gramos de la solución. Se procurará lavar la boca y faringe con una solución de ácido bórico, y tocar la faringe con la solución siguiente: Alcohol 10 gramos; Bromoformo una gota; Glicerina neutra 20 gramos.

La habitación del enfermo deberá tenerse ventilada; y en cuanto fuere posible á una temperatura uniforme. En el pavimento de esa pieza se harán varias veces al día aspersiones con esencia de canela, y en las primeras horas de la noche fumigaciones con alquitrán, que se efectúan fácilmente haciendo hervir al aire libre y en una vasija apropiada, un poco de alquitrán en agua común.

Al enfermo se le tendrá su habitación en el campo mejor que en la ciudad, haciéndole salir en buen tiempo de las 10 á las 11 de la mañana, hasta las 3 ó 4 de la tarde; durante su ausencia, se ven-

tilará la habitación y se harán las aspersiones ya dichas, con la esencia de canela. Al volver el enfermo, se comenzarán á practicar las fumigaciones de alquitrán, se abrigará convenientemente y sin exageración para que pase mejor la noche. La medicación interna, siempre que no exista ninguna complicación, consistirá en dar cucharadas de la poción siguiente: para niños de un año hasta tres: agua de azahar y jarabe de tolu, partes iguales 60 gramos; alcohol 10 gramos para disolver una ó dos gotas de Bromoformo, agregando de 2 á 4 gotas de tintura alcohólica de beleño. Cada cucharada deberá administrarse tibia. Es indispensable tener al abrigo de la luz la citada preparación para evitar que se descomponga el Bromoformo y se forme el ácido bromihídrico.

A medida que el enfermo es de mayor de edad, se va aumentando en proporción, el número de gotas del líquido bromurado y las de tintura de beleño, pudiendo llegar en el adulto hasta diez gotas del primero y quince del segundo.

La libertad del vientre debe preocupar al práctico, porque aunque en muchos de los accesos de tos, ésta se acompaña de vómitos, es de notar que los niños de más de dos años presentan su vientre meteorizado precisamente en las primeras horas de la noche, para cuyo estado es de buena práctica hacer servir al enfermo una enema de 200 á 300 gramos de agua bien hervida, adicionada de 20 gramos de glicerina y 30 de una solución al milésimo de permanganato de potasa.

Cuando la afección está muy avanzada, se ve con frecuencia que en cada acceso se determinan epistaxis que llegan á hacer un nuevo motivo de peligro para el enfermo, por la frecuencia de tales pérdidas. Como se comprende desde luego, este accidente es un motivo de nuevas indicaciones terapéuticas que obligan á asociar al tratamiento descrito, el empleo del Extracto fluido de Hamamelis Virgínica ó de Hidrastis Canadensis, y colocando en la nariz que sangra, un algodón mojado en la solución al 5 por ciento de gelatina.

La dietética en el tratamiento de la tos ferina no carece de interés dadas las diversas condiciones en que los enfermos se encuentran por razón de sus distintas edades.

Por regla general, se deberá emplear en los niños que ya no maman, una alimentación reparadora y sana que no fatigue las vías digestivas; la leche de vaca deberá figurar en primer término.

No quiero pasar desapercibido un hecho que he presenciado y he oído referir á varios compañeros, fenómeno interesante que se presta á muchas consideraciones dignas en mi concepto de fijar un momento la atención. He tenido ocasión de observar que un niño que se vacuna, teniendo la tos ferina aun en un grado de alta gravedad, mejora notablemente su estado, disminuyendo el número de accesos en las 24 horas, y haciendo éstos de menos intensidad. Como he dicho, esto se presta á importantes reflexiones, y desde luego recuerdo las teorías que reinan actualmente sobre la

propiedad que tienen algunas toxinas de neutralizar el efecto tóxico de otras, y si como se supone, la acción de la linfa vacunal es de origen microbiano, este hecho militaría en favor de esa idea. Incidente es éste que no me atrevo á profundizar y que dejo consignado, encomendando su estudio y comprobación á personas más competentes en cuestiones de esta naturaleza ó que puedan encontrar más abundantes oportunidades de confirmarlo.

Por último, si la seroterapia llega á erigirse en tratamiento general contra toda infección, su benéfica influencia se extenderá hasta la curación de las tantas veces nombrada tos ferina.

Mas en tanto llega ese deseado método curativo, el tratamiento que acabo de describir, y que en lo general, con ligerísimas variantes llevo dos años de emplear con buen éxito, creo que puede aceptarse, si se encuentra razonado su empleo, y si sus resultados satisfacen las aspiraciones de quien lo ponga en práctica.

Es en mi concepto de honorabilidad médica señalar que al hacer mención de los éxitos obtenidos con tal ó cual método curativo, ó con la aplicación de tal ó cual substancia medicinal, no se pretende decir infabilidad, pues todo práctico sabe el valor que tienen los conceptos de éxito en todos los padecimientos que aquejan á la humanidad.

El método descrito comienza á hacer sentir su benéfica influencia, disminuyendo el número de accesos diurnos, y después los nocturnos; cesan con relativa brevedad las hemorragias y los vómitos, y alejan las frecuentes complicaciones que de ordinario sacrifican á nuestros niños.

Es bien sabido que las más frecuentes complicaciones tienen su lugar en el aparato respiratorio, en donde el neumo-coco invade fácilmente el parenquima pulmonar.

Otro aparato es también atacado durante la evolución del mal de que me ocupo, y que aun después de conseguir la curación permanece más ó menos tiempo amagando el organismo debilitado de antemano por la infección que acaba de sufrir. Esta complicación, tanto ó más temible que la primitiva enfermedad, es la abuminuria sintomática de padecimientos renales de notoria importancia. Ahora bien, en el tiempo que llevo de usar el método descrito, poquísimas veces he tenido que lamentar la presencia de tales complicaciones, y sólo sí los niños que he perdido han sucumbido á consecuencia de bronco-pneumonías desarrolladas en el primer mes de la tos ferina.

Es de observación en México que la tos ferina tenga una duración hasta de 3 meses, tiempo durante el cual pueden desarrollarse ó no alguna de las enfermedades que la complican; y ya sea que no se puedan combatir, ó que sin ninguna complicación recorra ese prolongado término dicha peligrosa enfermedad, basta sólo la prolongación del tiempo indicado para poner en peligro la vida del paciente. Para contrarrestar consecuencias tan lamentables, me atrevo á aconsejar el tratamiento que recomiendo, y puedo asegu-

rar que siguiéndole con exactitud, se abrevia con mucho esa duración y el mal puede terminarse en un solo mes, ó á lo más en un mes y medio.

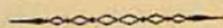
Para terminar quiero hacer mención del estudio que el reputado Dr. Mendizábal presentó á la Sociedad Médica "Pedro Escobedo", dando cuenta de los buenos efectos que él ha obtenido en el tratamiento de la tos ferina con el empleo del clorhidrato de Fenocola, administrado al interior á la dosis de 1 á 2 gramos, según la edad del enfermo, y para desinfectar la habitación del mismo, el uso de la Formalina ó Aldeyda Fórmica, cuyo activo poder desinfectante es ya bien conocido.

La práctica del señor Dr. Mendizábal es, en mi concepto, bastante racional y científica, y persigue el mismo ideal, siguiendo el criterio que conduce á juzgar el padecimiento, efecto de una infección que en tal concepto aceptaría la asociación de los cuerpos químicos á que hace referencia, el método curativo que acabo de describir, cuya benéfica influencia he comprobado repetidas veces.

México, marzo de 1898.

JOSÉ MARÍA LUGO HIDALGO

(*Gaceta Médica de México*)



Para que se note el interés que en países cultos se dedica á la cuestión de los mataderos, se publica el siguiente extracto de una de las sesiones del XII Congreso Internacional de Medicina, celebrado en Moscow de 19 á 26 de agosto de 1897.

Morot, de Tréyes.

LA LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS ANIMAL (1)

en los

MATADEROS

A medida que la inspección sanitaria se extiende y se perfecciona en muchos mataderos públicos, se va reconociendo que la tuberculosis reina en gran número de explotaciones agrícolas, sin que los propietarios de estos establecimientos lo sospechen las más veces. Hay en esto, desde el punto de vista de la higiene popular y de la riqueza pública, un peligro grandísimo, que irá acentuándose más y más, si se está con los brazos cruzados ó si no se combate con energía. Es, por tanto, urgente oponerse, por todos los medios racionales conocidos, á la extensión de la tuberculosis animal; es preciso, antes y después de la muerte, tomar medidas serias, especialmente las siguientes, contra todas las bestias que llevan el germen de esta terrible afección;

(1) *Boletín de Medicina Naval.—Madrid.*

ficies viscerales tuberculosas en una proporción con frecuencia difícil de determinar, la cabeza y las vísceras microscópicamente indemnes, de los animales ligeramente tuberculosos, no deberán entregarse á la venta sino después de ser esterilizadas, si no son destruidas;

7º—En cada matadero habrá un local especial, en donde se desinfectarán las pieles y los pies de los animales tuberculosos sacrificados.—El estiércol de los establos y las materias alimenticias extraídas de las cavidades digestivas después de la muerte, no se sacarán de los mataderos, sino después de desinfectados. Los locales que sirven para alojamiento y matanza de los animales, se desinfectarán periódicamente como el material de matanza;

8º—En cada pueblo se percibirá sobre todos los bueyes sacrificados un derecho de un franco por cada cien kilogramos, pagado por los carniceros y destinado á las indemnizaciones que ha de pagar el Estado á los propietarios de bestias, embargadas total ó parcialmente por causa de tuberculosis;

9º—Las carnes, los despojos y los restos cadavéricos de los solípedos, ovinos, caprinos y de las aves reconocidas tuberculosas, se tratarán como los mismos productos de las reses vacunas tuberculosas;

10—La sustitución de los mataderos particulares por los mataderos públicos; la cremación de los cadáveres en lugar del enterramiento; la intervención superior del Estado, ejercida por medio de agentes técnicos especiales sobre los servicios locales de inspección sanitaria de los dichos mataderos, son medios que contribuirán en gran escala, si no á la desaparición, al menos á la disminución sensible de la tuberculosis animal.

DOCUMENTO IMPORTANTE

(*Conclusión*)

S. P. M.

La importancia de este expedte. me parece que estriba por la mayor parte, en la decision, sino la mas cierta a lo menos la mas probable de si la lepra que se observa en la Prov.^a de Costarrica es, ó no contagiosa, y en caso de serlo que se dicten por los Médicos los medios de precaucion para los sanos, y, si los ai las medicinas para curación de los enfermos: á estos puntos havría contraido su informe el que habla; si las luces de su practica se extendieran á los conocimientos y observaciones de la enfermedad de que tratamos pero no teniendolos; me empeñó esta falta á hacer todo el estudio, que mis ocupaciones me han permitido, en los pocos dias qe. ha qe. se entrego el expedte. en cuya tarea lejos de instruirme; la contradiccion de opiniones que sostienen los diversos autores, que he podido leer me han embarasado de cierto modo, que no acierto á decir algo de provecho y que satisfaga.

ficies viscerales tuberculosas en una proporción con frecuencia difícil de determinar, la cabeza y las vísceras microscópicamente indemnes, de los animales ligeramente tuberculosos, no deberán entregarse á la venta sino después de ser esterilizadas, si no son destruídas;

7º—En cada matadero habrá un local especial, en donde se desinfectarán las pieles y los pies de los animales tuberculosos sacrificados.—El estiércol de los establos y las materias alimenticias extraídas de las cavidades digestivas después de la muerte, no se sacarán de los mataderos, sino después de desinfectados. Los locales que sirven para alojamiento y matanza de los animales, se desinfectarán periódicamente como el material de matanza;

8º—En cada pueblo se percibirá sobre todos los bueyes sacrificados un derecho de un franco por cada cien kilogramos, pagado por los carniceros y destinado á las indemnizaciones que ha de pagar el Estado á los propietarios de bestias, embargadas total ó parcialmente por causa de tuberculosis;

9º—Las carnes, los despojos y los restos cadavéricos de los solípedos, ovinos, caprinos y de las aves reconocidas tuberculosas, se tratarán como los mismos productos de las reses vacunas tuberculosas;

10—La sustitución de los mataderos particulares por los mataderos públicos; la cremación de los cadáveres en lugar del enterramiento; la intervención superior del Estado, ejercida por medio de agentes técnicos especiales sobre los servicios locales de inspección sanitaria de los dichos mataderos, son medios que contribuirán en gran escala, si no á la desaparición, al menos á la disminución sensible de la tuberculosis animal.

DOCUMENTO IMPORTANTE

(*Conclusión*)

S. P. M.

La importancia de este expedte. me parece que estriba por la mayor parte, en la decision, sino la mas cierta a lo menos la mas probable de si la lepra que se observa en la Prov^a de Costarrica es, ó no contagiosa, y en caso de serlo que se dicten por los Medicos los medios de precaucion para los sanos, y, si los ai las medicinas para curación de los enfermos: á estos puntos havría contraido su informe el que habla; si las luces de su practica se extendieran á los conocimientos y observaciones de la enfermedad de que tratamos pero no teniendolos; me empeñó esta falta á hacer todo el estudio, que mis ocupaciones me han permitido, en los pocos dias qe. ha qe. se entrego el expedte. en cuya tarea lejos de instruirme; la contradiccion de opiniones que sostienen los diversos autores, que he podido leer me han embarasado de cierto modo, que no acierto á decir algo de provecho y que satisfaga.

Y este ha sido tambien inconveniente para no subscribirme al precedente informe del Doctor Carranza, pues sin embargo de la sana crítica y erudición de qe. abunda, no satisface la dificultad que se palpa, de como sino es contagiosa la lepra de que aquí hablamos (ha llegado á tan crecido numero en poco mas sesenta años en una Poblacion tan corta, como la de Costarrica) no incluyendose en la lista los muertos que probablemente deve ser mayor que el N^o de los existentes.

Esta relación entre otras me ha persuadido á creer, que en un asunto de sanidad donde se contravirtieran las dificultades y hiciesen las reflexiones conducentes a toda la seguridad posible qe. exige por su naturaleza la materia se podría concluir un informe menos arriesgado.

es qto. puedo decir a V. S. consigte. al decreto qe. antecede. Guat^a y Nobre. 5 de 1807.

José Maria Guerra

A este Protomedicato por la muerte del Dr. Dn. José Antonio de Cordova qe. obtenia este encargo, estaba confundido este, con otro qe. trata sobre el uso de las basijas de cobre, el qual presento á V. E. también despachado en esta fecha.

El Govor. de Costa Rica representó en 31 de Mayo de 798 q. habiendose descubierto y propagado en Cartago la lepra, era necesario formar un Pueblo p^a confinar en el á los leprosos; y en 26 de Abril de 99 se mandó pasar á informe del Protomedico, y este pidió en 2 de Nove. del mismo año, q. el Govor. mandara una historia circunstanciada de la enfermedad. A consecuencia el Govor. de Costa Rica comunicó al Regidor Alguacil mor. y al Sindico de la ciudad de Cartago, con otros dos sugetos de confianza p^a la indagación de los enfermos q. habia y el origen y progresos de su enfermedad. Resulta del informe de los comisionados una lista de treinta y ocho enfermos, adoleciendo de la enfermedad q. ellos mismos describieron en los términos siguientes. "Su accidente les habia amenazado rajandoles la cutis de los pies, atumorandoles, y perdiendo la sensación, con dolores por el hueso de las piernas; criandosele una capa ó postilla en las piernas con mucha comezon, y ardor; cayendoseles el pelo de la cejas y pestañas; comiendoseles la nariz y enronquesiendoseles el pecho; y concluian llagandoseles el cuerpo y la cara, y cayendoseles los dedos de los pies y manos con perdida del tacto."

Esta descripcion comprehende los sintomas caracteristicos de la lepra conforme la describen los autores, y no deja duda de q. la enfermedad de Cartago es la verdadera lepra. Esto supuesto, me parece qe. lo q. se debe averiguar es: 1^o quales son las causas de esta dolencia: 2^o si es contagiosa ó hereditaria: 3^o si los plagados de ella, deveran separarse de las poblaciones: 4^o q. medios preserbativos deveran tomarse p^a q. no se propague.

La averiguacion de las causas ocasionales de las enfermeda-

des q. se precientan como endémicas parece ser de todo interez, q. omitida, ni se pueden precaber, ni se puede conocer á priori su naturaleza; lo que influye mucho á q. se propaguen estos males, y también en q. no se acierte con los medios de curarlos. Mr. Raymon, Autor del precioso libro intitulado *Discertación Medico-historica de la elefancia* recorriendo con una erudicion prolija, la historia de los lugares y de los tiempos en que ha reynado mas esta enfermedad, atribuye su origen ó los eflubios de los pantanos, tierras vajas y bosques, al aire humedo, á los malos alimentos, á la suciedad, y á la miseria, y cita muchos Autores q. comprueban su aserción.

En efecto la reunion de estas causas no solamente ha producido siempre las diferentes especies de la elefancia, y de otros males q. se le parecen, sino tambien otros varios de distinta especie pero igualmente destructores. El calor y la humedad reunidos, en los Paizes vajos y pantanosos, inducen flogedad en la fibra muscular: las funciones animales se hacen con poca energía y con lentitud: las naturales mal ayudadas de las precedentes, caen en languides y la digestion primero se hace lenta, luego dificil, y por ultimo imperfecta; el quilo mal preparado lleva particulas crudas, ó q. conserban algo de su precedente modificacion; la sangre, de aquí resulta eterogenea y excrementicia; el humor nutritibo escaso, y la reparacion de las fuerzas incompleta. Y si los alimentos son de mala qualidad, si son excasos y poco nutritivos: si los sugetos son pobres, poco laboriosos y desaceados; tantas causas reunidas, atacan los principios de la conservacion, enerva la maquina, y producen, entre otras dolencias fatales, esta de q. se trata.

Así no es de extrañar q. en la Provincia de Costa Rica, donde la pobreza es tan gral., se haya manifestado la lepra. La pobreza priba á los hombres del gusto, de la agilidad, del placer de todas las comodidades, y aun de la satisfaccion de las necesidades mas urgentes: produce el desaliento, la tristeza, el hambre la desnudes, la inmundicia y las enfermedades. Y si por desgracia la miseria es muy gral., la lepra deverá generalisarse tambien, hallando muchas maquinas dispuestas para hacer su presa; aunq. no sea contagiosa, como pretenden probarlo Autores de gran nota.

Verdaderamente, no obstante q. se ha practicado la separacion de leprosos del centro de la sociedad, no se ha hecho así en todas partes, ni ha sido siempre por temor del contagio, ni se ha separado á todos los leprosos en los diversos grados de su enfermedad: lo q. prueba q. no es un hecho indudable que la lepra sea contagiosa: ademas hay exemplares de q. no lo ha sido aun por el uso del matrimonio. Pero casi generalmte. convienen los Practicos en q. es hereditaria. Sobre este principio haré algunas reflexiones relativas á la necesidad de separar á los leprosos de la sociedad, q. es el objeto de este expediente.

No se sabe hasta q. punto deverá viciarse el licor seminal p.^o q. no sea prolifico; pero la experiencia demuestra q. puede estar viciado, sin dejar de ser fecundo. Así es que la gota, el mal venereo,

y los efectos nefriticos originados del calculo suelen heredarse; pues con mucha mas razon la lepra, particularmente quando los padres la padecen en el ultimo grado al engendrar su prole.

Una enfermedad q. empieza viciando los organos de la digestion, q. contamina las entrañas antes de aparecer en la superficie, q. afecta particularmente los principios de la generacion, deve propagarse por ella y se propaga, como lo ha acreditado la experiencia. Es verdad q. esto no es un contagio, pero es una propagacion efectiva; y sera tanto mas fecunda, quanto las causas ocasionales (aire, alimentos &ª) ayuden á promoverla; al modo que las plantas mejoran en un terreno; y degeneran en otro.

Si se considera tambien q. los leprosos son muy propensos á la venus, y q. en medio de una poblacion numerosa, les es muy facil satisfacer sus apetitos, y tal vez con diferentes personas, se vendrá en conocimto. de q. la lepra puede difundirse mucho aun solo por este medio.

Este unico motivo es bastante, pues pª separar á los leprosos de la sociedad, y ponerlos en parage donde no puedan comunicar con personas sanas, por medio de un comercio intimo. Y aunque lo hagan unos con otros como qualquiera de ellos q. procrearse con personas sanas, pudiera comunicar su mal á la prole, resulta menos mal de q. engendren entre sí.

Por consiguiente me parece muy util y loable, el proyecto q. propone el Sor. Govor. de Costa Rica, de formar un pueblo en parage sano, en terreno alto, seco y bien ventilado, para alojar en el á los lazarinos. Es muy reciente la fecha de la aparicion de la lepra de este Paiz, y con respecto á su antigüedad, ha sido muy rapida su propagación, ya se haya verificado por el contagio ó por la generacion. De qualquier modo, si el mal cunde, es preciso atajarlo; y esto deve empezar por separar á los plagados del centro de la sociedad, porq. este es el primer arvitrio que dicta la razon, y q. la experiencia confirma; pues aun respecto de las enfermedades epidemicas ó pestilenciales, se ve q. cortada la comunicacion se evita el contagio.

Los otros medios preservativos q. requiere esta enfermedad, son precisamente los mismos q. dicta la policia para el aseo y salubridad de los lugares, y la economia politica para alejar la miseria de sus havits., es decir promover el trabajo, facilitar la agricultura, el comercio, y demas artes productivas, capaces de proporcionar á los q. las exercitan una especie de comodidad. El buen alimento, la limpieza, las havitaciones comodas y secas, el abrigo, y un exercicio corporal arreglado, mantienen la salud y las fuerzas, en estado de poder resistir á las causas de las enfermedades y son los verdaderos preservativos. La higiene no conoce otros, pero estos suponen cierto estado de felicidad y comodidad en los q. los poseen: porq. las necesidades del hombre mal satisfechas, lo obligan á arrostrar las causas de las enfermedades, y á un regimen inmoderado y por con-

siguiente contrario á la salud. Es quanto debo informar á V. E. en cumplimiento de lo mandado.

Nov. Guat^a Feb^o 10 de 1814.

Exmo. Sor.

Narciso Esparragosa

Rl. Palacio Abril diez y nueve de ochocientos catorce.

Archivese este expediente, mediante á no demandar providencia pr. su retardo.

Bustamante

Antonio Arroyave

Es copia confrontada con su original.—ANASTASIO ALFARO
