Año XI. Lérida 1.º de Julio de 1912 Núm. 123

BOLETÍN MÉDICO

REVISTA CIENTÍFICA Y PROFESIONAL

SECCION CIENTÍFICA

Oportunidad terapéutica en el tratamiento del coxartrocace

Es la oportunidad de la terapéutica del coxartrocace de un interés extraordinario, que se avalora cuando los enfermos llegan á nuestras manos después de un período de tiempo —que se ha perdido inútilmente—, en cuyo término la artritis fungosa no es fácil combatirla con ventaja, ni aun recurriendo á las operaciones más cruentas. He visto, como es de suponer, muchísimos enfermos de esta especie, que en un principio se hubiesen curado con medios sencillos, y después están condenados á temibles complicaciones; pues aun salvándose de la muerte, quedan con grandes deformidades en la extremidad, que hacen la deambulación sumamente difícil, aun que empleen para ello los más ingeniosos aparatos.

Debo insistir sobre ello, pues hay casos en los que los enfermos ni siquiera han sido objeto de un detenido reconocimiento, sino que el médico de cabecera se ha contentado con decir: es un dolor reumático, y con una *pomada calmante se ha salido del paso.*

He visto enfermos que, no teniendo alivio con el *tópico,* y en la creencia del reumatismo, han ido para que los tratare un *curandero*, el que para combatir el *reumatismo ha empleado un masaje brutal y ciego.* No hay que explicar las consecuencias. Los cirujanos antiguos, refiriéndose á los *tumores blancos,* decían el movimiento es el *veneno* de las articulaciones. Esta máxima se había generalizado impropiamente á las fracturas, cercanas á las articulaciones, y gracias á la gran autoridad de Championniere, éste pudo fijar las verdaderas indicaciones del *masaje* en las fracturas y las contraindicaciones en las artritis fungosas, que más necesitan de la extensión continua y el reposo que de masajes perjudiciales, que determinan, seguramente, la difusión de la *colonia bacilar,* no dando lugar al organismo para el aislamiento y las zonas esclerósicas de defensa, en cuya base se funda el procedimiento esclerógeno de Lannelonge con las inyecciones de cloruro de zinc.

Tiene el coxartrocace en su principio, caracteres tan claros y fáciles de apreciar, que no es difícil hacer un diagnóstico exacto, base de una apropiada terapéutica, que entre de lleno en la *verdadera oportunidad,* para obtener con ella buenos resultados.

Desde el momento en que se inicia la artritis fungosa, se debe emplear la extensión continua durante la noche, en la cama, y durante el día con el aparato de Sayre ó Taylor, que permite al enfermo, dar paseos higiénicos para que no pierda el apetito.

El enfermo nota un alivio inmediato, pues el dolor es producido por la presión de la cabeza del fémur sobre la cavidad cotiloidea inflamada. Este dolor hace contraer fuertemente á los músculos del muslo, que aumentan la presión; así es: que es un verdadero *círculo patológico*. Poniendo en relajación los músculos cesa la presión y por consiguiente el dolor.

El alivio es tan inmediato y completo, que recuerdo á un niño de pocos años que vivia con su familia cerca del Borne. Cuando vió que yo montaba el aparato de extensión continua, gritaba y se defendía hasta con mordiscos, convertido en una *pequeña fiera*. En las sucesivas visitas fué más cariñoso, al ver que había desaparecido el dolor. Cuando lo creí curado, le quité el aparato; y entonces gritaba y protestaba á su manera ante el temor, seguramente, de que le volvieran los dolores, que tanto le habían atormentado anteriormente.

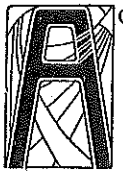
He obtenido muchas curaciones en un principio, cuando he podido aprovechar la *oportunidad*. Si se deja escapar esta y el coxartrocace ha llegado á un periodo avanzado, es muy difícil obtener buenos resultados, pues si en un principio puede llegarse sin grandes trabajos y con el empleo de medios fáciles y poco costosos á la *restitucio ad integrum*, en los casos en que hay necrosis del fondo de la cavidad cotiloidea, luxación patológica y grandes focos peri-articulares, ni con las resecciones mejor planteadas se obtienen buenos resultados. Así se comprenden los recelos y temores que en la época actual tienen sobre esta operación los cirujanos modernos. No hay que perder de vista: que los individuos operados de esta clase son los más propensos á las meningitis tuberculosas.

ANTONIO MORALES PÉREZ.

Barcelona 22 de Junio de 1912.

SECCION SANITARIA

El agua potable (1)



ACABAMOS de ver que el servicio de desinfección que puede realizar esta dependencia, es importante, por poderlo verificar á fondo, lo mismo en el Parque que en ambulancia; pero ha de tenerse en cuenta que dadas las modernas teorías y el adelanto de la maquinaria sanitaria, actualmente solo podrá cumplir en parte, el alto propósito que informó su creación, toda vez que no puede esterilizar agua en grandes cantidades, y como esta Dirección entiende que es un punto de importancia capitalísima para el desempeño de su cometido, habrá de extenderse en consideraciones que tiendan á demostrar su eficacia, primero, y á salvar su responsabilidad, después.

Cierto que ninguna culpa tiene la excelentísima Diputación de la carencia de aparatos adecuados á este fin en su instalación sanitaria, toda vez que no se ha

(1) De la Memoria redactada por el Sr. Director del Parque Sanitario provincial.

propuesto su adquisición, pues teniendo en cuenta el excesivo coste del material adquirido y los gastos de su instalación, no se creía, el que informa, con derecho á proponer nuevos dispendios; mas puesto en el caso de manifestar el estado actual y lo que podría ser en lo futuro para completar los servicios higiénico-sanitarios, estima deber suyo ponderar el gran valor que el agua tiene para la difusión de las enfermedades epidémicas, y de aquí que para ilustrar á sus superiores presente, á grandes rasgos, la opinión científica del contagio y transmisión hídricos así como los medios de tratar las aguas contaminadas.

—

En dos grandes grupos podemos dividir los vehículos de contagio: uno el hombre y las mercancías, y otro las conducciones de agua que se utilizan para bebida; el primero es cierto, pero limitado y para que por este medio haya expansión epidémica, son precisas una gran serie de reinfecciones, que, por el lento trabajo que ello supone, hace necesario un gran lapso de tiempo y jamás lograrán un estado alarmante por lo numeroso de la propagación; no así el otro, ya que cuando el agua se infecta el desarrollo del mal es brusco, alcanza á la casi totalidad de una población, como ocurrió en Vendrell y Riera el año anterior, quedando patentizada su importancia al suprimir el uso de agua contaminada y proceder inmediatamente á su esterilización, con lo que la asombrosa cifra de 200 atacados que Vendrell registraba la noche del 30 al 31 de Agosto, cifra que á los dos días llegaba á 800 en una población de 5.000 habitantes, de la que habian emigrado más de 2.000, se extinguía tan enorme morbilidad al suprimir el uso del agua infectada de vírgula colérico, y sólo quedaron casos aislados, originados, seguramente, por el contagio directo, determinado por las personas ó las cosas, con lo que resultaba evidenciado el gran poder de difusión rápida que las aguas llamadas potables tienen no sólo para una población, sí que también para comarcas enteras, porque con sus corrientes transportan á distancias inverosímiles los gérmenes de la dolencia.

No creáis, señor, en la opinión científica, admitida aun en la actualidad, de que el agua corriente, al contacto del aire y del sol, es esteriliza más allá de los 35 ó 40 kilómetros, pues ésto vale tanto como decir que estos 40 kilómetros reciben siembras, que al proliferar, constituirán nuevos focos que infectarán otros 40 kilómetros aguas abajo, con lo que acabarán por contaminar á la totalidad de la conducción, siquiera sea por entregas ó por modo sucesivo, pero no por esto menos cierto y peligroso.

Es, pues, el agua destinada al consumo el medio por excelencia con el que se propagan las epidemias, especialmente las de cólera y de tifus como lo admite desde largo tiempo la ciencia médica, y lo corroboran las epidemias cuyo curso y desarrollo ha sido concienzudamente estudiado.

Si añadimos á esto el hecho de que los ríos en su parte baja se extienden por comarcas extensísimas con sus derivaciones para surtir á las necesidades de la agricultura y la industria, comprenderemos el alcance y la importancia suma que su infección tiene para la propagación de un azote epidémico.

Cierto que su gran caudal ha hecho creer que era, sino imposible, cuando menos difícil que la contaminación se realizara, mas ha de tenerse de ello la evidencia, desdichadamente mayor en España, en dónde cada población que atraviesan vierte la escreta por medio de desagües lo más primitivos, y siempre á gusto de sus moradores, que se interesan poco por la salud y la vida de los que habitan comarcas más bajas.

Cuando no es la escreta de una población lo que infecta la corriente acuática, ocurre lo siguiente: llegan los gérmenes á un poblado, transportados por un hombre enfermo, contagia un cierto número de convecinos y con lavados imprudentes de ropas, se contaminan las aguas potables de la conducción y con una brusquedad que asombra, estalla la epidemia, ya en la misma población ó en otra vecina que tenga con la primera relación acuática.

En demostración de la importancia que logran alcanzar las condiciones hídrotelúricas, podemos citar varios ejemplos de la epidemia de 1885, entre los que basta señalar, Granja de Escarpe que dió el 73'73 de morbilidad con respecto á la densidad de su población, y Palau de Anglesola que ofreció el 64'10, por haberse infectado el agua del consumo público.

Cierto que las poblaciones pequeñas dan más alta proporción que las ciudades, en razón á que, teniendo un caudal más reducido, la infección de su agua es más intensa, en tanto las grandes poblaciones captan las aguas con mayor abundancia y las transportan con alguna mayor atención, siquiera esto no ocurra en Lérida, en la que la conducción es de lo más deplorable que puede imaginarse.

Mil veces, y en distintas formas, ha dicho la Junta provincial de Sanidad que las aguas que abastecen á Lérida difícilmente pueden ser puras y por tanto potables ya que son conducidas al descubierto, sirven de... *motor* á industrias, atraviesan poblaciones de gran vecindario donde lavan ropas sucias en su caudal y reciben los detritus que la lluvia arrastra, y si todo esto es deplorable siempre, es intolerable en tiempo de epidemia, y hace preciso sean tratadas bacteriológicamente antes de ser distribuídas á sus habitantes, ó mejor que estos lo hagan, ya que no creemos que la Administración pública se decida á hacerlo para la colectividad.

Por esto este Parque propondrá, más adelante, los medios que estima conducentes para la esterilización de las aguas que utilizan los Establecimientos de Beneficencia que la Excma. Diputación sostiene, para prevenir á los asilados de una infección cierta pero evitable.

Porque el agua de Lérida se infecta con tanta facilidad, es porque se ha hecho endémico el tifus, como ocurre en Madrid con la proporcionada por el Lozoya y las del Manzanares que recoje el Marqués de Santillana, y por esto todas las enfermedades epidémicas ó antiotonas adquieren gran incemento al poder lograr sus gérmenes ponerse en contacto con el caudal de agua de su defectuoso abastecimiento. ¡Pensad, señor, lo que ocurriría si el bacilo-coma del cólera, por cualquier medio, fuese transportado á Lérida!

Parece consolar el hecho de que no sea Lérida y los pueblos de su provincia las únicas urbes que nada hacen para depurar las aguas que consumen, pues en toda España ocurre lo propio, escepto en Bilbao, que tiene pendiente la adjudicación de un concurso con este fin, y Madrid que, con motivo de la epidemia de tifus que actualmente sufre, ha instalado una estación de ensayo en la plaza de Sta. Bárbara, con capacidad para 1.000 metros cúbicos diarios. Por esto el «Annuaire estadistique international des instalations d' epuratión des eaux d' egouts» que acaba de publicar el ingeniero M. Bezault, señala á España una mortalidad del 23'3 por 1000 habitantes, en tanto Inglaterra sólo da el 15'1, y es que en nuestra nación no sólo dejan de tratarse las aguas impuras antes de su uso, sino que tampoco existe una ley que proteja los cursos de las aguas para apartarles las causas de impurificación.

Es deplorable este abandono que llega al extremo de que ni la filtración se emplea, aun tratándose de aguas que proceden de ríos ó de arroyos, y decimos esto sabiendo que los progresos de la Bacteriología han patentizado que no puede ya considerarse con garantía suficiente al filtro como medio de depuración de un agua, puesto que no es un elemento impermeable á los microbios, pues está probada su incapacidad para retener las bacterias vulgares, los bacilos coléricos y tíficos con lo que precisa acudir á la esterilización; sin embargo, como retiene gran cantidad de materias en suspensión, impide el paso á infinitas colonias que las mismas contienen, con lo que se aminora la intensidad patógena del elemento contumaz.

Pues bien, en Lérida, con todo y ser públicas las pésimas condiciones de sus aguas, ni aún este insuficiente medio de depuración se emplea con lo que, á sabiendas de que están contaminadas, se entregan las aguas al consumo público,

Precisa, pues, la esterilización del agua destinada á los Asilos de Beneficencia provincial, y por esto paso á informar á V. E. acerca los medios más factibles para lograrla.

FRANCISCO FONTANALS.

(Concluirá).

Contra el cólera: Precauciones higiénicas para evitar el contagio

La enfermedad

QUÉ ES EL CÓLERA.—CÓMO SE PROPAGA.—PORTADORES DE GÉRMENES

EL cólera es una enfermedad que se caracteriza, clínicamente, por una diarrea intensa, vómitos, calambres, heces riciformes y colapso rápido.

El cólera asiático se distingue del cólera nostras ó espasmódico por la mayor gravedad del primero, y, sobre todo, por su marcado carácter epidémico.

El descubrimiento del *bacillus virgula* ó *comabacilo* realizado por el doctor Koch, ha venido á simplificar esta diferenciación: se trata de cólera asiático cuando las deyecciones, debidamente analizadas, demuestran la existencia del bacilo vírgula.

Propágase el cólera, fuera de sus focos endémicos (la India), siguiendo los itinerarios que le trazan las peregrinaciones, el turismo y el comercio mundial.

El agente específico del cólera á *comabacilo* es un microscópico bastoncillo incurvado, de 1'5 milésimas de milímetro de largo por 0'4 milésimas de milímetro de ancho, que penetra en el organismo por la vía digestiva, se desenvuelve y multiplica en el intestino, se estaciona en él, y por su endotoxina produce los síntomas de intoxicación orgánica (diarrea, vómitos, calambres y algidez), que constituyen el cuadro clínico del cólera.

Contenidos en las deyecciones de los enfermos (deposiciones y vómitos), los gérmenes pueden directa ó indirectamente llegar al hombre sano por diversas vías. Especialmente se transmiten por el contacto con estas deyecciones; por las manos de las personas que rodean y cuidan á los atacados; por las sábanas, los