ESCUELA N. DE MEDICINA
BIBLIOTECA

Tratamiento de la Tos Ferina

UNIVERSIDAD NACIONAL
FACULTAD DE MEDICINA
SET 29 1927
BIBLIOTECA

Universidad Nacional Autónoma de México
UNAM
Biblioteca Central
Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

MEXICO.—Imp. de Horcasitas Hnos.—*Cerrada de Sta. Teresa* 3

ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA.

BREVES CONSIDERACIONES

SOBRE EL TRATAMIENTO DE

LA TOS FERINA.

TESIS INAUGURAL PARA EL EXAMEN GENERAL DE MEDICINA, CIRUGIA Y OBSTETRICA

POR

LAMBERTO AYALA,

ALUMNO DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE MEXICO,
INTERNO
DEL HOSPITAL DE MATERNIDAD E INFANCIA, MIEMBRO DE LA
SOCIEDAD FILOIATRICA, ETC., ETC.

ESCUELA N. DE MEDICINA BIBLIOTECA

MEXICO-
IMPRENTA DE HORCASITAS, HERMANOS.
3.—CERRADA DE SNTA. TERESA.—3,
1881.

UNIVERSIDAD NACIONAL FACULTAD DE MEDICINA SET 29 1927 BIBLIOTECA

ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA.

BREVES CONSIDERACIONES

SOBRE EL TRATAMIENTO DE

LA TOS FERINA.

TESIS INAUGURAL PARA EL EXAMEN GENERAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y OBSTETRICIA

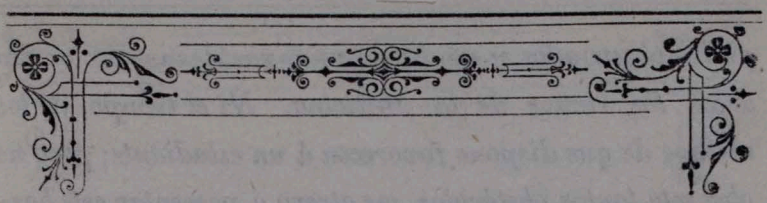
POR

LAMBERTO AYALA,

ALUMNO DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE MÉXICO,
INTERNO
DEL HOSPITAL DE MATERNIDAD Y INFANCIA, MIEMBRO DE LA
SOCIEDAD FILOMÁTICA, ETC., ETC.

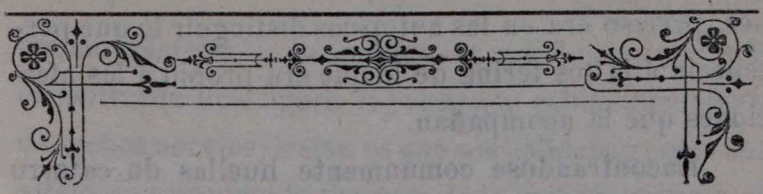
ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA

MÉXICO
IMPRENTA DE HORCASITAS, HERMANOS.
2.—Cerrada de Bola, Tacuba, 2.
1881.



SE tropieza con dificultades casi insuperables al escribir una tésis; temeroso del juicio que emitirán los ilustrados profesores que paseen su vista por mis desaliñados conceptos, les suplico recuerden que es dificilísimo enseñar algo ó ilustrar la práctica de los demás; yo humildemente confieso que nunca tuve pretensiones semejantes, puesto que es preciso para conseguirlo un es-

píritu observador y analítico, una vasta instruccion en todos los ramos de la Medicina. Ni el tiempo, ni los medios de que dispone favorecen á un estudiante; pero no obstante tantos obstáculos, me atrevo á presentar este bosquejo, imperfecto resultado de mis pocas é incompletas observaciones, confiando en que mis sábios maestros y mis apreciables compañeros lo acojerán benévolos.



ESCUELA DE MEDICINA BIBLIOTECA

HASTA estos últimos tiempos fué considerada la tos ferina como una neurósis, porque las inspecciones cadavéricas no habian permitido comprobar alguna lesion que pudiera explicar la naturaleza de dicha enfermedad; por otra parte, sucumbiendo muy rara vez los individuos afectados de ella, y sí mas frecuentemente por sus complicacio-

nes, preciso era en las autopsias distinguir lo que pertenecia á la tos ferina de lo que era propio á las afecciones que la acompañan.

Encontrándose comunmente huellas de catarro brónquico, varios autores consideran que la tos ferina no difiere de esta enfermedad sino por una lesion concomitante de la inervacion; otros al contrario teniendo en cuenta los casos excepcionales en los que no se han encontrado signos de bronquitis en el cadáver, han colocado la tos ferina en las neurósis esenciales, considerándola independiente de la afeccion catarral. Autopsias minuciosas de Barrier en casos de tos ferina y complicada, permiten demostrar que la inflamacion de los bronquios y aun la de los lóbulos pulmonares acompaña casi siempre la tos ferina, y en los casos muy raros, por cierto en los cuales no ha habido ninguna señal de flegmasia en el árbol aereo, los síntomas que presentaron los enfermos durante la vida, autorizaban admitir la existencia de una bronquitis ó una neumonia concomitante. Hasta aquí todas estas observaciones demuestran pues, que la tos ferina es un catarro brónquico, que se distingue del catarro brónquico comun, por el espasmo de la glótis y la constriccion de los músculos que presiden á la expiracion.

Otros observadores llevaron sus investigaciones al sistema nervioso, examinando cuidadosamente el

ESCUELA N. DE MEDICINA BIBLIOTECA

nuemo-gástrico, y en numerosas necropsias tan solo encontraron una ligera inyeccion y reblandecimiento de dichos nervios; lesion es que se explicaban como una alteracion producida despues de la muerte, porque en todos los cadáveres dichas alteraciones se encontraban del lado en que se apoyaban estos.

No explicando pues las alteraciones de los nervios neumogástricos la naturaleza de la tos ferina, no explicándola tampoco la irritacion de esos nervios, varios observadores buscaron si en los líquidos expelidos despues de cada acceso, se encontraba algo que ejerciera una accion especial sobre la mucosa laringea y brónquica. En efecto, Letzerich descubrió últimamente en el líquido hilante y límpido expectorado por niños afectados de tos ferina, un hongo perfectamente caracterizado, comprobó filamentos ramificados de thallus y espóros irregularmente elípticos, existiendo solamente esporos durante el primer período de la enfermedad, é introduciendo por último, dicho líquido en la laringe de unos conejos, vió desarrollarse en estos animales todos los síntomas de la enfermedad y en el moco de las fosas nasales encontró hongos idénticos á los primitivos. Todos estos hechos dan razon de la naturaleza de la tos ferina; no es una neurósis porque la excitacion especial del nervio vago es producida por la ~~expresion~~ presencia del hongo;

FACULTAD DE MEDICINA SET 29 1921

por otra parte si es una neurósis ¿cómo se explicaria el contogio?

Pasemos á examinar las causas predisponentes: es una enfermedad exclusivamente de los niños, pocos escapan á ella; más de la mitad de los casos se observan ántes de los tres años, son más raros despues de los cinco y llegan á serlo enteramente despues de los diez. El sexo, como la edad, tiene tambien una influencia notable siendo afectadas las niñas con más frecuencias que los niños, y la mortalidad mayor en ellas que en estos; es una enfermedad de todos los clímas y de todas las estaciones; mis observaciones personales durante mi permanencia en el Hospital de Infancia, me han enseñado que en efecto, la tos ferina aparece indistintamente en todas las estaciones del año, y como los casos observados por mí han sido pocos, no he podido asegurarme si las las niñas son afectadas de preferencia, pues solo he visto la enfermedad en niños. Como es sabido, es muy contagiosa, circunstancia que tampoco he comprobado, porque los niños atacados son aislados inmediatamente y no se permite su vuelta á las salas hasta que ha desaparecido enteramente la tos.

Una vez desarrollada la enfermedad las causas ocasionales de los accesos, como en otras enfermedades, no se pueden apreciar siempre decidamente; pero existen circunstancias cuya influencia está perfec-

tamente probada como son los cambios bruscos de temperatura, la acumulacion de los productos de secrecion en los bronquios principalmente en la porcion supra--glótica, el aumento del ácido carbónico en el aire de habitaciones mal ventiladas, distension del estómago por alimentos en exceso, y por último las emociones tristes. Griepinkel observó en sí mismo la tos ferina y notó que todo lo que aumenta la secrecion brónquica ó pone en movimiento las mucosidades secretadas, provoca el acceso, bastando tan solo el desalojamiento de la laringe con la mano para despertar un paroxismo.

Examinadas someramente las causas de la enfermedad y su naturaleza, obligado á hacerlo así porque mis débiles fuerzas no bastan para tan grande empresa, sin pretension alguna para curar una enfermedad para la cual no existe un remedio cierto; me limitaré á consignar los resultados obtenidos con los medicamentos que he tenido ocasion de emplear, señalando aquellos de cuyos buenos efectos no me ha podido quedar duda: habré observado mal, no lo dudo, pero no todos pueden apreciar, comparar y discernir debidamente los fenómenos que se les presentan.

Innumerables son los medicamentos preconizados hasta hoy dia, para el tratamiento de la tos ferina y leyendo las obras especiales de enfermedades de la

niñez, se encuentra un arsenal muy variado para combatirla, pudiendo cambiarse dia á dia de medicacion sin que falte remedio nuevo que administrar. A pesar de una terapéutica tan rica, no obstante, los prácticos están acordes en que muchos de estos medios son inútiles, otros perjudiciales y que solo existen unos cuantos de cuyos buenos efectos no se puede dudar. Enumeraré los principales: el ópio, la belladona, el ácido cianihídrico, el cloroformo, el óxido de zinc y por último, la cauterizacion de la laringe con el nitrato de plata. A estos agregaré uno que solamente se menciona en alguna de las obras que consulté y que he visto usar en el Hospital de Infancia con muy buen éxito: el bromuro de potasio.

El ácido cianihídrico cualquiera que sea la forma en que se le administre y aunque prácticos eminentes como West aseguren haber obtenido con él magníficos resultados, otro que no lo es ménos, Grisolle, lo considera como una preparacion de la cual no se puede fiar; es muy difícil evaluarla y se altera con mucha rapidez, por consiguiente en unos casos se tendrá una arma cuyo alcance no se puede medir y en otros se hará uso de una sustancia inerte.

Despues del ácido cianihídrico, el ópio es otro de los medicamentos que más se han empleado en todo tiempo; hay una gran discidencia entre los médicos, opiniones enteramente contradictorias: vista por

niñez, se encuentra un arsenal muy variado para combatirla, pudiendo cambiarse dia á dia de medicacion sin que falte remedio nuevo que administrar. A pesar de una terapéutica tan rica, no obstante, los prácticos están acordes en que muchos de estos medios son inútiles, otros perjudiciales y que solo existen unos cuantos de cuyos buenos efectos no se puede dudar. Enumeraré los principales: el ópio, la belladona, el ácido cianihídrico, el cloroformo, el óxido de zinc y por último, la cauterizacion de la laringe con el nitrato de plata. A estos agregaré uno que solamente se menciona en alguna de las obras que consulté y que he visto usar en el Hospital de Infancia con muy buen éxito: el bromuro de potasio.

El ácido cianihídrico cualquiera que sea la forma en que se le administre y aunque prácticos eminentes como West aseguren haber obtenido con él magníficos resultados, otro que no lo es ménos, Grisolle, lo considera como una preparacion de la cual no se puede fiar; es muy difícil evaluarla y se altera con mucha rapidez, por consiguiente en unos casos se tendrá una arma cuyo alcance no se puede medir y en otros se hará uso de una sustancia inerte.

Despues del ácido cianihídrico, el ópio es otro de los medicamentos que más se han empleado en todo tiempo; hay una gran discidencia entre los médicos, opiniones enteramente contradictorias: vista por

portar el angustioso estado en que los sumergen los terribles paroxismos de la tos ferinal.

Se han empleado indistintamente todos los revulsivos, desde la pomada de Autenrieth biioduro de mercurio, etc., hasta los vesiculantes y aun los vesicantes, segun la respetable opinion de West con semejantes recursos no se obtienen verdaderos servicios hasta el período de declinacion de la enfermedad. Hay, no obstante, circunstancias en las cuales se puede recurrir ventajosamente á la revulsion ántes de que la enfermedad haya alcanzado su mayor intensidad. Los ataques de dipsnea que aparecen frecuentemente en el período de aumento, son aliviados por la aplicacion de sinapismos á la region esternal, y si como se verifica á veces dichos accesos se reproducen con intensidad variable durante varias noches, la aplicacion de sinapismos al pecho y la inmersien de las extremidades inferiores en un baño caliente tres ó cuatro veces, son de grande utilidad. La friccion del pecho y del dorso con pomadas revulsivas ó vesiculantes, en estos casos pueden dar buenos resultados.

Por último, despues de la pesada enumeracion de los medicamentos mas comunmente usados para combatir ó moderar los accesos de la terrible y angustiosa enfermedad que tanto ha llamado mi atencion, me ocuparé del tratamiento empleado en el hospital de niños.

El primer periódo de la enfermedad, caracterizado por una tos semejante á la de la de la broquitis simple; es tratado por la administracion de la ipecacuana y los balsámicos, asociados á la raiz de polígala, y en los casos en que las mucosidades abundan, precedido del empleo de la ipecacuana como vomitivo; además de los cuidados que indica la higiene en esas circunstancias, y que se cumplen y observan, con toda exactitud, prodigando á los niños cuidados que quizá solamente los de familias acomodadas pueden encontrar.

El segundo período, el que caracteriza la enfermedad, el que exige mayor atencion, es tratado por la belladona y el bromuro de potasio; empleando del primer medicamento principalmente la tintura asociada al segundo; y para obviar los inconvenientes. que presentan dichas preparaciones, de producir la sequedad de la mucosa brónquica, se continua la administracion de los balsámicos y de la ipecacuana, uniéndolos á pequeñascantidades de polvo de Dovver En casos desesperados en los cuales todas estas sustancias han sido impotentes para dominar ó disminuir los paroxismos, se ha usado con muy buen éxito, el óxido de zinc asociado al polvo de hojas de belladona; auxiliando poderosamente ámplios vegigatorios al pecho.

El tercer período, durante el cual solo existen síntomas de una bronquitis, se cura como el primero,

por la administracion de los balsámicos, polvo de Dover, etc., empleando los tónicos: en dicho período la mision del médico es ménos difícil y si un niño ha conseguido llegar á él despues de las angustias del segundo, solo queda el cuidado de restaurar una constitucion minada por los accesos de sofocacion y minorar hasta donde es posible los estragos hechos por sus complicaciones.

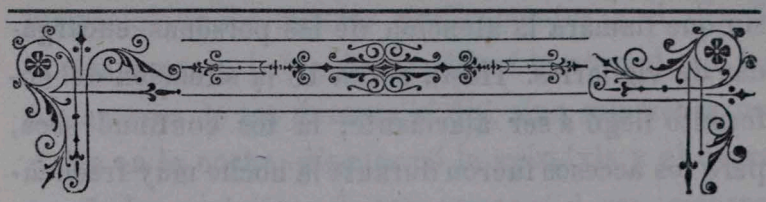
Por último, no descuidando las recomendaciones de sentar á los niños y sostener su cabeza durante los accesos, alimentarlos moderadamente, ventilar la habitacion, evitando los cambios bruscos de temperatura, no contrariarles para impedir que lloren, aislarlos para impedir el contagio.

La complicacion que masfrecuentemente empeora el estado de los enfermos de tos ferina es la neumonia, complicacion grave y que exige los cuidados mas solícitos; en esta situacion, como recomienda West, es ndispensable asegurar por todos los medios de que se dispone actualmente y sobre todo con la auscultacion minuciosa, de que realmente existe una flegmasia pulmonar. Esta recomendacion es muy justificable principalmente cuando para combatir dicha complicacion algunos médicos hacen uso del tártaro emético: en el Hospital de niños muy rara vez se emplea dicha preparacion sustituyéndose ventajosamente con a ipecacuana y el quérmes mineral, dan muy buenos

resultados y no tienen los inconvenientes del tártaro.

Me he fijado en esta circunstancia porque un caso semejante puede desviar la atencion del médico de la enfermedad principal: igualmente sucede cuando la tos ferina es acompañada de convulsiones é indica la existencia de una complicacion cerebral; explicándose entónces las convulsiones por el aumento del ácido carbónico en la sangre, porque la frecuencia de los acesos hace la respiracion incompleta é insuficiente la hematósis. No se debe pues proceder con ligereza, preciso es antes adquirir una certeza completa de la existencia de las complicaciones, de su naturaleza, la observacion que inserto demostrará la verdad de mi aserto; quizá en semejantes circunstancias más vale esperar, procurando disminuir la frecuencia é intensidad de los paroxismos.

UNIVERSIDAD NACIONAL
FACULTAD DE MEDICINA
SET 29 1927
BIBLIOTECA



ESCUELA DE MEDICINA BIBLIOTECA

OBSERVACION.

Tomás Martinez, niño de 8 años de adad de constitucion débil fué conducido á la enfermería del Hospicio el dia 19 de Diciembre de 1880. Interrogado sobre sus padecimientos, dijo que cinco dias ántes, habia sentido un ligero malestar, quebrantamiento, cansancio, cefalgía ligera, tos seca poco frecuente: este estado no impidió al enfermo concurrir a la escuela,

sin que llamara la atencion de las personas encargadas de vigilarlos. Hasta el dia 18 la situacion del enfermito llegó á ser alarmante; la tos continuó seca, pero los accesos fueron durante la noche muy frecuentes y se caracterizaron suficientemente para fijar la naturaleza de la enfermedad: la tos ferina.

En la mañana del dia 19 el enfermo presentaba los siguientes signos percutiendo el toráx y palpándole, la sonoridad era normal, las vibraciones se trasmitian perfectamente á la mano. Auscultando se encontraba la respiracion normal en ambos pulmones, excepto al nivel del vértice del pulmon izquierdo donde se percibian estertores gruesos diseminados; ligera postracion, cefalalgía poco intensa. anorexia, derrames conjutivales en los dos ojos y epistáxis; los accesos de tos muy frecuentes y angustiosos, las vías digestivas en buen estado, el pulso 128, la temperatura 40 °. Inmediatamente se le administró un vomitivo de ipecacuana, seguido de una pocion compuesta de cocimiento de quina, extracto de polígala, bromuro de potasio y jarabe de belladona, que debia tomar por cucharadas de hora en hora, alimentacion moderada. Continuó en el mismo estado hasta el dia 21 en que se aplicó un ámplio vegigatorio á la region esternal, y se asoció á la pocion el bromohidrato de quinina; el dia 22 bajó la temperatura á 38 °, los accesos de tos disminuyeron en frecuencia é intensidad. Se continuó la admi-

nistracion de los mismos medicamentos y el dia 30 la temperatura habia descendido á la normal, no habia accesos de tos durante el dia, sino solamente uno ó dos en la noche; disminuyó la epistáxis y el derrame de las conjutivas, la tos comenzó á ser catarral. Se presentaron todavía algunos accesos hasta el 8 de Enero que desapareció del todo. El enfermito recobró el apetito, el derrame conjuntival desapareció, la tos se hizo francamente catarral, entónces se continuó el tratamiento por la ipecacuana, la polígala y los balsámicos, hasta el dia 13 de Enero, que volvió al estado normal.

México, Abril de 1881.

Lamberto Ayala.

ESCUELA N. DE MEDICINA BIBLIOTECA