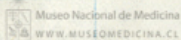




212

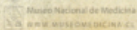
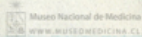
25 Nov 1882



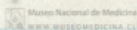
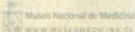
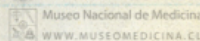
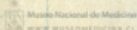
Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Memoria de prueba para
obtar el grado de Licenciado

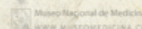
Federico Jutierrez



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL





Queridos miembros de la Comisión



Al presentaros la prueba que exige los reglamentos universitarios, séame permitido indicar primero, que el objetivo de este trabajo es confirmar una vez por todas por observaciones propias las últimas deducciones, que recientes trabajos de experimentación han dado a luz sobre las propiedades antisépticas i desinfectantes del ácido salicílico.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Y llegado a cumplir esta exigencia me cabía el deber de correspondier con un tema, apropiado a vuestras profundas concepciones i elevados criterio; pero os pido, señores, toda vuestra benevolencia para un trabajo monótono en su relación como son todos los de observación cuando no inventan sino que confirman.

Se divide mi tema en tres partes. 1.º Últimas investigaciones sobre la acción antiséptica i desinfectante del ácido salicílico. 2.º Observaciones. 3.º Resumen. Como veis, señores, me concreté solo a hablar de este agente en su relación con las nuevas formaciones orgánicas i con algunos procesos morbidos, que estas creaciones da lugar en individuos colocados en condiciones particulares.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



1.^o parte

La propiedad antiséptica i desinfectante que se demostró primeramente por Kolbe de la manera siguiente; impedía la transformación de la amígdalina en emulsina, la fermentación de la carne de la aguear i de la orina por medio de una disolución de cuatro centigramos por ciento. Bucholtz experimenta con una disolución de quinientos centigramos de ácido salicílico por cien de agua sobre sustancias en las cuales ha comprobado de antemano la presencia de bacterias en vía de proliferación; estas conclusiones están en armonía con las constatadas i establecidas por Bechamp que dice el ácido salicílico no destruye los organismos que constituyen los fermentos; sino que modifica e impide su nutrición. Si a primera vista estas dos conclusiones se formulan un mismo principio, creo, sin embargo, que ello resulta más bien del modo de proceder de ambos experimentadores. Bucholtz concluye en el impedimento de la proliferación de los bacterias con una solución de quinientos centigramos de ácido salicílico por cien de agua, Bechamp en la modificación e impedimento de su nutrición i de su función; pero no nos indica el grado de concentración de la solución empleada; i por fin estos últimos resultados no serían ya un principio de aniquilamiento i destrucción que ma



por docenas de acidos salicilicos hubiera llevado a su completo termino? Justo era concebirla, cuando nos lo prueba Bucholtz concentrando una solucion a cuarenta centigramos de acido salicilico por cien de agua, nos dice, que a este dosis, el acido salicilico destruye completamente los bacterios en proliferacion.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Comprobados estos principios de una manera tan clara i evidente podemos aceptarlos, el nos da la clave de tantos hechos empiricos sobre la fermentacion que se venian sucediendo aun en las practicas mas vulgares, de adonde habia indicado a algunos practicos a usarlo ya con seguridad i desconfianza como topico en las heridas.

Dudaba otro medico que osalar para darle a este medicamento la importancia a que esta llamado. Ya que se acepto su accion destructora sobre organismo inferiores se le nego la oportunidad de su accion, si dudaba de su eficacia en ciertas complicaciones fatalissima a lesiones primitivamente leves, se nego a aquellas ser el foco de nuevas producciones vivientes sobre las cuales debia obrar el acido salicilico; que locales al principio infestaban la economia en su ulterior desarrollo, presentando al cirujano el cuadro



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Observaciones
2.ª parte

El 23 de Enero del año 81 se oyeron en el Hospital de Faena cien heridos de Chorrillos i Chirapuros elijidos de los graves de cuatrocientos que venian a bordo, por temor a una mas larga navegacion. Venian del Callao con cuatro dias de viaje.

De este numero se entregaron a mi cargo treinta i ocho. Hice la relacion de seis casos tratados esclusivamente por el acido salicilico

Obser. 1.ª

Ferribio Salazar. Herido en Chorrillos, una bala le habia penetrado por la parte anterior del tercio superior del antebrazo izquierdo, habia salido dos centimetros mas arriba del punto de entrada, comprometiendole la articulacion del codo.

D. 27 de Enero: Los bordes de la herida irregulares, tumefactos sumamente doloridos conservaban una coloracion amoratada signo de su mortificacion; circunscrita una superficie cubierta por una sustancia gris amarillenta facil de separar superficialmente, la supuracion casi nula. La fosa que existia resumaba mezclada a los desbridos gangrenados en forma de un licor negroseco i fetido movimiento de la articulacion comple-

tamente abolidos, dolores agudisimos en los puntos correspondientes a la articulacion; en la parte inferior e interna del brazo se notaba una hinchazon rubicunda dolorosa i fluctuante, era un absceso debido a la propagacion de la inflamacion del tejido celular, causada por la accion irritante de las sustancias putridas. La herida por su parte posterior era o menos de las mismas dimensiones e irregularidades que la anterior no permitia ver a simple vista el estado de la articulacion por la disposicion de una superficie de mal caracter cubierta por destritos mortificados adherentes por la escasez de la supuracion.

Estado general = Pulso 130 en traído, Temperatura 40 gr. lengua sucia, ~~anorexia~~ estado de la fuerza algo deprimido, en la noche habia tenido dos deposiciones i por lo que el enfermo decia la primera habia sido diarreica.

curacion = se incindió el absceso, dejando escapar una gran cantidad de pus en buenas condiciones se lavó la herida con la siguiente solucion.

Glicerina ——— 15 grms.
 Acido salicilico 10 ———
 Agua ——— 500 ———



Se cubrió en seguida toda la superficie de las heridas desde su fondo hasta el nivel de las partes sanas con polvos de ácido salicílico.

Se adaptó sus compresas i venda respectivas

Al interior, se le dió la si-

guiente solución



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Agua ——— 400

Sulfato Gg. ——— 2 —

Jarabe cidra ——— 40 —

Para tomar en cuatro porciones

D. 28. El absceso descubierto por la incisión representaba el menor signo de descomposición, la supuración era franca i de buen carácter. En el resto de las heridas ocasionada por el proyectil e invadida por la gangrena, los polvos habían formado en la sustancias en descomposición una costra resistente, adherido en toda su extensión a la herida, cubriéndola completamente, dolor no había sido tan agudo como la noche anterior

Est. jeneral. Pulso 120, temp. 40 grd. Lengua en el mismo estado, en la mañana pidió un poco de caldo, el estado de su fuerzas el mismo

buena. La misma que el día antes, al interior la misma solución i se le adicionó cuatro gramos de salicilato de soda.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



D. 29. En la herida posterior se habia desprendido una parte de la costra, dejando ver una superficie en perfectas condiciones, una esquirola del oleo craneo estaba en parte desprendida, fícil era comprender que los ligamentos incerto en esta superficie estuviesen destruidos; que la destruccion alejase mas intimamente a la articulacion.

En la parte anterior, la costra se deslisa-
ba suavemente sobre una superficie en
supuracion sin abandonar por completo la
adherencia que la impedia ser arrastrada
por la supuracion. El pus que resuma-
ba por los intersticios i rasgadura de esta
capa era de buena calidad, homogéneo sin
olor, amarillo, cremoso.

Estado general: Mas o menos el mismo, solo
la temperatura descendia medio grado.

Curac: La misma que anteriormente.

D. 30. Desprendiose casi en su totalidad que impedia
observar el estado de las heridas, estas se pre-
sentan con una superficie granulosa tersa roja brillante
infiltrada por pus de buena calidad. Solo agudisi-
mo en la articulacion principalmente.

Est. general Pulso 110 temperatura 39 grad. Lengua
mas limpia, en la noche habia tenido dos deposiciones
la primera diarrea, estado de la fuerza, menos deprimido.

Curac: Los mismo procedimientos, al interior
un gramo de quiniua en dos papeles, uno cada dos horas.

En presencia de las mas graves de las complicaciones de una herida, Consulté al doctor Herrera jefe de la Ambulancia, me propuso como era de esperarlo, la amputacion, no la reusé; pero en vista del buen caracter que revestia sin embargo esta grave complicacion despues de quince dias de enfermedad i cuatro de tratamiento, de la buena constitucion del individuo, el estado de limpieza i reorganizacion que tomaban las partes blandas despues de gangrenadas, alejando un foco de infeccion; unidas estas atagadoras presunciones a las que era natural esperar de una nueva indicacion prontamente llenada, no la creí tan perentoria por el momento, puesto que la amputacion alejaba un enemigo que por sí solo parecia ya puer. Propuse un aparato inamovible apuro que nada le contraindicaba, aplazando hasta nueva observacion la amputacion. Despues de varias reflexiones se le colocó un aparato en yesado fijo sostenido por el lado externo por cartones acodados para dejar a libre a la evolucion por una ventana apropiada a las superficies heridas; el antebrazo quedó entre la pronacion i supinacion.

Curac. Se lavó en una solucin a la saturacion de acido salicilico, despues se cubrió toda la estension de la herida con polvos del mismo acido

Al interior la misma prescripción anterior.

S. 31. Las heridas de las partes blandas en buenas condiciones de supuración i reorganización, en la articulación se notaba lo siguiente, el olécrano reducido a tres o cuatro esquirlas de las cuales una se estrajo fácilmente con las pinzas, la apófisis coronoides fracturada en su lado externo el radio había perdido su relación con la parte articular de esta apófisis, pero no era posible comprobar la extensión de su lesión. Por este examen podía suponerse que la bala no había seguido un trayecto rectilíneo, desviándose según la resistencia que le oponían los planos huesosos, i desviándose según estas nuevas direcciones, las lesiones que acabo de enumerar.

Una supuración abundantisima, arrastraba pequeñas esquirlas el pus era puriforme, sin olor, i muy fluido. Los dolores aunque menos intensos en el reposo se exacerbaba por la curación hasta el extremo de suspenderla momentáneamente, la noche la había pasado mal a causa del haber oprimido el brazo según el decir.

La temperatura 39.5 pulso. 110 mucha sed la lengua conservaba pequeñas fuliginosidades, i aunque mas limpia, estaba seca i apergamada.

El estado de su fuerzas animado sin el mas leve abatimiento, sus facultades intelectuales perfectamente buenas.

Curas. La misma, al interior se le dio, salicilato de soda, cuatro gr. agua doceinte, parabe treinta. Para que tomara en cuatro porciones.

J. 11^o Febrero Las heridas de las partes blandas en buenas condiciones de supuracion i reorganizacion, en la articulación se notaba lo siguiente: el olecranon reducido a cuatro o cinco esquirlas de las cuales una se extrae facilmente con las pinzas, fracturada la parte externa de la apofisis coronoides, el radio habia perdido sus relaciones con esta apofisis. Por este examen podia suponerse que la bala no habia seguido un trayecto rectilino, desviándose según la resistencia que le oponian los planos huescos. Como he dicho anteriormente el resto de la lesion en perfecta condicion. La supuracion siempre abundante.

El estado jeneral mejoraba visiblemente, la temperatura 39 gr. el pulso 100 disminucion a la comida, su animo mas tranquilo i animado

J. 2^o de febrero: Otra esquirla se desprendió arrastrada. La fue la supuracion, por lo demas el mismo estado.

Estado jeneral. En las mismas condiciones que anteriormente, solo que en la no

che habia sudado profusamente.

Curacion. La anterior i en la misma forma, al in-
terior la solucion del dia 28.

S. 7. Durante estos seis dias la mejoría fue
siempre creciente, tanto local como general.
La supuracion en menor cantidad conser-
vaba su buen caracter, el dolor se manifi-
estaba solo a la curacion, tres esquiras
daban sido eliminadas; la fiebre despues de
algunas oscilaciones parecia fijarse en
el pulso aunque debil conservaba su regula-
ridad i consistencia. Los sudores parecia per-
sistir. Se le prescribio una medicacion es-
trictamente tonica i reconstituyente teniendo
por base el fierro, i una alimentacion lo me-
jor que permitiera el arribo.

S. 8. La temperatura, en la mañana descendia
a $38\frac{1}{2}$ °d. en la tarde ascendia a $39\frac{1}{2}$ °d. Pero lo de-
mas nada de nuevo.

S. 18. A los diez dias se podia confirmar un
pronostico feliz. El dolor en la articulation
habia desaparecido, la supuracion disminu-
da notablemente, era homogénea; menos flui-
da, las heridas de las partes blandas, con
sus superficies granulosa en perfecta condicio-
nes avanzaban paulatinamente en su traba-
jo de cicatrizacion, cubriendo ya gran por-
cion de los nuevos tejidos que idéntico trabajo
habia dado origen en las superficies arti-

culares. En la parte posterior, cuando se comprimía lateralmente la articulación, se embobio la superficie granulosa de gran cantidad de pus, parecía refluir de las partes profundas al través de hendiduras imperceptibles por lo adosado de sus bordes; Con la sonda se comprobó un trayecto corno de tres centímetros, tocando un fondo resistente i movable, se dilató hasta llegar al fin del trayecto i dar mas salida a la supuración. Lo que se tocaba con la sonda era una esquirla corno de las dimensiones de un diente que la cicatrización mas ligera de las partes blandas había aprisionado. Sin duda su trabajo de mortificación i eliminación mas lento que este último lo ocultó desde el principio. Como se notara algunas adherencias se dejó su eliminación a la supuración.

El estado general = (coincide) Se elevó a 38 grd. después de varias oscilaciones parecía fijarse en menos de 38 grd.

Curac. La misma solución, i una debil capa de acido salicilico

J. 28. A una ligera tracción se desprendió la esquirla, en las partes blandas vecinas a esto la supuración era en mas cantidad. La herida por su parte anterior se desecó a la mitad de su extensión. Estado general satisfactorio. Curacior. Se mudó nuevo aparato.



D. 8 de Marzo: La herida de la parte anterior
muy superficial, reducida a un tercio. la pos-
terior, aunque llena de mamelones carnosos
rozada i bañada por buen pus, no avanzaba
tanto en su reorganización, aquí la supura-
ción aunque disminuida, conservaba hacia como
catorce día la misma cantidad. Se incendió
al un lado de su superficie donde había mas
pus, profundamente i en una longitud
de tres centímetros, salió solo sangre.
Curae. Las picaduras, al interior su medica-
ción tónica.

D. 14 - La herida de la parte anterior cerrada. la
de la parte posterior por la incisión hecha ulti-
mamente, se desprendió una masa blanda de
superficie resbaladiza, apretandola se despa-
só reduciendola a una materia gris rosada.
Después de esta eliminación, toda queda en
buen estado.

A los ocho días se le dió al enfermo, per-
misso para que saliera del Hospital, todos los
días por la mañana, después de la curación
El aparato le fue suspendido, i su brazo
suspendido por un pañuelo anudado al
cuello, porque decía el enfermo que lo en-
contraba muy pesado, que no lo podía so-
tener en posición que le quedo; le dolía, decía
hasta la mano
Después de quince días, sin que hubiera

nada de nuevo que antes, el enfermo se encontraba con una anguilosis incompleta, tenía un ligero movimiento de extensión, debida indudablemente a adherencias cicatriciales en las superficies lesionadas, a retracciones de la misma naturaleza de la capsula articular, a nuevas formaciones de tejido accidentales, que ulteriores trabajos de nuevas transformaciones podía seguramente completarlas. Como el antebrazo concebido sin pre la flexion entre la pronacion i supinacion, se entregaba con facilidad i sin dolor a los ejercicios a que podia dar lugar la flexion. La cicatriz irregular, por su parte posterior presentaba un hueco debido a la ausencia de gran parte de la apofisis olecranoniana. Ocho dias despues fue mandado a Chile.





Observ. 2.^o Manuel Charano de 23 años herido en Charrillo. Una bala le había penetrado por el muslo izquierdo en su tercio medio, le había atravesado la parte anterior sin herir el hueso, entró al muslo derecho le atravesó la parte posterior sin dañar tampoco el fémur y salió por el lado interno en la unión del tercio inferior y medio. Tenía pues el enfermo cuatro heridas dos en cada muslo una interna y otra externa. Las heridas del muslo derecho eran la de peor indicium, sus bordes deprimidos como dos o tres centímetros de la superficie subyacente estaban libres y mortificados en sus entornos inmediatamente debajo de ellos se encontraba una papilla gris amarillenta semi-fleuda que se desprendió fácilmente con una espátula, el resto de las dos heridas cubierto por una sustancia negra y gelida, producto de la mortificación; difícil de desprender se adhería por su sequedad y bridas el celulozas o fibrosas a la superficie vecinas, tenían las dos heridas mas o menos ocho centímetros de diámetro pero de entornos irregulares, circunferencia por un círculo violado tumefacto y doloroso, la supuración casi nula.

Las heridas del muslo izquierdo no estaban tan interesadas como aquellas, la gangrena menos intensa había ocasionado alteraciones

menos profundas, apesar de ser uno o dos centímetros mayor la estension que la del muslo derecho, sin embargo la gangrena habia hecho menos estragos, la supuracion suspendida, dolores al rededor de las heridas.

Est. general = Temp. 40.5 puls. 120 frecuente. fétida, lengua sucia i seca somnolencia i apatia en la mañana habia tenido dos vomitos de materia glerosa i de color verde quedandole en estado macerabundo, sudores abundantes principalmente en la cara i las manos. en la noche habia tenido una deposicion pero era normal.

curac. se lavó las heridas con la solucion siguiente -

Aqua ————— 500 grms.
 Glicerina ————— 10 ———
 Acido salicilico — 8 ———

i se cubrió en toda su estension i profundidad con polvos del mismo acido hasta el nivel de sus bordes. Al interior se le dió

Aqua ————— 400 grms.
 Acido sulfurico — 9 s.
 Sulfato Zf ——— 2 ———

Para que tomara en cinco puciones
 228 de Enero = Nada podia verse del nuevo estado de las heridas por cubrirla una capa resistente dura i adherida, forrada por la union de los polvos i los productos de la gangrena. El enfermo decia tener menos de

lor i menos frías las piernas, según decia el enfermo.

Estado general = Temp. 39 grad. puls. 110 filiforme i deprecible; lengua aunque sucia pero húmeda, el mismo estado de apatía, sudores profusos.

Curación = breví el caso de los mas aparente para emplear una curación mixta, cuyos resultados serian decisivos al menos para el enfermo, así pues (emplé) traté las heridas del muslo derecho con el mismo procedimiento referido ya del ácido salicílico i las del muslo izquierdo con el procedimiento del ácido fénico en lo que pudiera permitirme los recursos del servicio.

Emplé una solución de tres por ciento, como no tuviese hilas fenicada, preparé algunas embebien-
dolas en solución del mismo ácido para emplear la en las curaciones siguientes.

D. 29. Las heridas del muslo derecho, desprendieron trozos de las costras que las cubria, la superficie que dejaba a descubierta, se presentaba roja, mamelonada i bañada por un pus de buen carácter, fácil era presimir las mismas condiciones en el resto de la herida cubierta por esta gruesa capa. el círculo que rodeaba a la herida, menos tumefacto habia abandonado su coloración amarillada.

Las heridas del muslo izquierdo tratadas por el ácido fénico, dejaron también parte de su

superficie a descubierta, tan limpia como las otras
estaban sin embargo sumando dolencias
obligando al miembro al mas absoluto reposo,
concebaban una profunda tumefaccion a
su alrededor, rubicunda i de una esquisita
sensibilidad.

Est. jeneral - Temp. 38 grad. puls. 88 deprecible, len-
gua fuliginosa, fue mas humida, menos aba-
tumada, los padores aumentaban considerable-
mente.

cura. Los mismos procedimientos i en las mis-
mas formas. Al interior, se le prescribio
una medicacion tónica.

D. 30 Mas o menos el mismo estado anterior, si-
guio con las mismas prescripciones. En
la noche de este dia, como se quejara de
mucho dolor en las heridas del muslo iz-
quierdo le prescribio dos pilulas de opio
de diez de un centigramo con diez de sulfato
quinina cada una.

D. 31 Completamente despegadas las cuatro heridas, de
la capa grisácea que las cubria, presentaban
una superficie granulosa en completo trabajo
de reorganizacion, conservando siempre las del
muslo izquierdo en sus contornos, la tume-
faccion dolor i rubicundes, durante la cura-
cion las superficie eruenta sangraba en puntos
diseminados de su estension hasta el extremo
de hacer necesario una intervencion.



Como esta sangre extravasada pudiera ocasionar nuevos
desordenes en las heridas por su estagnacion, fue
necesario cohibir la hemorragia en absoluto para
que no apareciera despues de hecha la curacion.

Est. general. Temp. 37 grad. pulso 80 menos depreciable,
lengua en el mismo estado, sudores muy
abundantes.

Cura. Para el muslo derecho la misma, para
el izquierdo despues de humedecer las heridas
con una esponja empapada en una ~~solucion~~
de percloruro de fierro se empleo para la cura-
cion una solucion del dos por ciento de acido
fenico.

D. 7 de Febrero. Despues de seis dias del mismo
tratamiento, las heridas del muslo derecho no
ofrecia ninguna alteracion que pudiera inte-
rrumpir su trabajo de ~~reparacion~~, las del mus-
lo izquierdo tan limpias como las otras seguian
sin embargo hinchadas i muy dolorosas la supuracion
era abundante. Est. general: Temp. 37.5 pulso
90 mas lleno lengua limpia sudores siempre abundante.
Cura. El enfermo se nego tenazmente a curarse su
miembro izquierdo sino habia de ser con los polvos
de acido salicilico. Debido a esto me fue imposible sa-
car afortunadamente el fin del tratamiento, ree-
sivi a la curacion con el acido salicilico sa-
licico, como en la pierna derecha, que era lo que enfermo deseaba.



por la mejoría que había sentido tan rápidamente en su miembro derecho apesar de ser mas entensa la lesión en su principio.

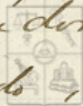
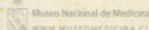
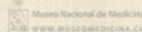
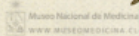
D. 14. A los siete dias de la nueva curación las heridas del miembro derecho seguían sin interrupción en curso normal, las del miembro izquierdo parecían tomar la misma marcha, menos dolorosas e irritantes, sin es proceso congestivo cuyo paso a una inflamación secundaria no es dado muchas veces detener, la supuración no era tan abundante, ni estaban tan dolorosas las heridas.

Est. general: Temp. 37,75, pul. 68, lengua completamente limpia, los sudores abundantes. El mismo método en la misma forma.

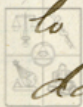
D. 25. A los diez dias las heridas estaban reducidas a un tercio de su extensión i ya muy superficiales. Se siguió el mismo tratamiento i a los veinte dias despues el enfermo concebaba dos pequeñas heridas; la interna del muslo de la dimensión de un pelo fuerte i la externa del muslo de la dimensión de una moneda de veinte centavos.



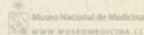
Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL





Observación 3.ª: Juan M. de 24 años moso de la 4.ª ambulancia que traido de la seccion de Calana al hospital de Faena el dia 2 de Marzo con una herida en la rejion lateral izquierda del cuello, completamente invadido por la gangrena de forma , Segun pude averiguar despues el enfermo habia tenido un pequeño infarto ganglionar que se inflamó rápidamente termino por un absceso que fue abierto a bisturí; a los cinco dias fue remitido al hospital.

La herida era circular de cuatro centimetros de diametro i de una profundidad de dos centimetros, su fondo lo llenaba una sustancia gris verdosa espesa de mal olor, sus bordes despegados e irregulares, fileteado en sus entornos tenían una coloracion negruzca, las partes vecinas estaban tumefactas en una estension considerable, de una rubicundez mas acentuada mas cerca de la herida.

El enfermo tenia 39 grad. de temp. su lengua cubierta de fuliginosidad blanquecina, su pulso de 80 pulsaciones. Despues de haber arrastrado con una espátula las sustancias putrilajinosas del fondo de la herida i eliminar las partes de los bordes que parecían mortificadas, se lavó la herida con una solucion cada de acido citrico i se en

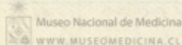


Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

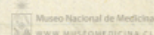
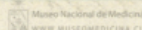
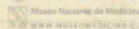
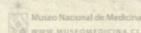
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Observ. 3.º Juan el mozo



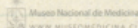
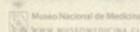
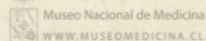
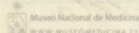
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



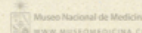
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



brió con hilas humedecidas ligeramente en la misma solución. Al interior se le dió

Aqua ————— 400 grms
 Acido sulfurico — p. s.
 Sulfato $\frac{1}{2}$ ————— 1

Para tomar en cuatro porciones.

D. 3. Antes de obtener una mejoría, los nuevos destrozos eran considerable, las heridas aumentadas en un tercio de su extensión se hacia mas profunda, cubiertas completamente por los productos de la gangrena, la tumefacción circunferencial mas estensa, tomaba una coloración amarillada hacia el centro, dolores agudos en las heridas.

El estado general, sin embargo no habia participado de esta exacerbación de los síntomas locales,

curación. se cauterizó con acido clorídrico toda la superficie cruenta i se aplicaron sus compresos adecuados.

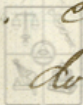
D. 4. El proceso destructivo habia seguido apesar de toda su marcha invasora. En la parte inferior de la herida, existia un seno entre la piel i las planas musculares donde se habia depositado los nuevos productos de la gangrena formando una sustancia fétida negruzca que comprimiendo de abajo arriba se vaciaba en gran parte, el resto de la herida la gangrena habia puesto a descubierta algunos muscu-



lo de esa rejion que aparecian friables i descolorido invadiendo el tejido celular i abriendo paso por los intersticios musculares; la extension era ya el doble i los dolores agudisimos. Est. jeneral. Lea misma temperatura, pulso 94, lengua seca i saburral.

En esta situacion tan desesperante por la rapidez que aquel proceso se habia extendido i comprometido con nuevos peligros al enfermo i que no esperaba un tiempo igual para completar su obra, llegando por nuevos caminos a la cavidad pleural; sin antes no apresuraba el fin la ruptura de alguna pared arterial, en esta situacion digo, hubiera sido la mas grave falta insistir en el mismo tratamiento que ha permitido tan profundas alteraciones. Consulté al doctor Herrera i resolvimos emplear el acido salicilico en las formas anteriores. Se llenó completamente la herida con pedruzcos de acido salicilico, despues de haberla lavado minuciosamente con una solucion del mismo acido hasta diez gramos de glicerina i se cubrió con hilas humedecidas en esta solucion.

Al interior se prescribió la pocion del dia.



D. 5. No podia verse nada, porque los polvos i las sustancias pútridas habian formado una capa adherente que cubria completamente la herida.

Est general: Mejor en cuanto a la temp. en lo demas nada que anotar.

Curae. La curacion ordinaria.

D. 8. La herida despues de cuatro dias del mismo tratamiento se habia despojada en varias partes de su superficie no solo de la capa pultacea que la cubria, sino de las sustancias pútridas que era imposible arrastrar mas que superficialmente, dejando ver una superficie tersa rosada bañada por un pus de buena naturaleza.

En los demas puntos de la herida principalmente en la region inferior, el proceso destructivo moderado o detenido en su marcha se reducia a mantener adheridos los productos de su alteracion. Los dolores disminuian notablemente, supuracion (regular) i buen caracter.

Curae: La misma

D. 15 Las heridas completamente limpias su perfiri granulosa en perpetuo estado de actividad, la tumefaccion vecina habia desaparecido, limitandose a los bordes de la herida, dolores a la curacion.

Est general: nada que anotar



curae = el mismo sistema, al interior una medicación tónica.

D. 25 El fondo de la herida disminuido en la mitad de su profundidad, presentaba una superficie regular uniforme, cubierta de membranas carnosas, los bordes despegados al principio adheridos ahora por un tejido nuevo, la supuración regular en cantidad era homogénea cremosa sin olor.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Est general = Satisfactorio

curae = Lo mismo.

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

D. 5 = El fondo de la herida había desaparecido, en su lugar una superficie de cicatrización de cuatro centímetros de diámetro, al nivel de las partes sanas, la supuración disminuida.

Después de quince días del mismo tratamiento e igual mejoría le quedó al enfermo sobre una cicatriz de forma reciente que previno cuidados de posición de la cabeza no dejaba ninguna retracción ni fluctuación en los movimientos. —

Museo Nacional de Medicina

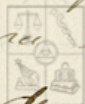
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Observ.º 4.º Emanuel Jesus. Parahona de 28 años,
herido en Chorrillo. Una bala le habia penetra-
do por la rejion anterior i tercio medio del anti-
brazo derecho habia salido tres centimetros
mas arriba del punto de entrada.

D. 28 de buero: El antebrazo edematoso, dolorido,
al rededor de los orificios de entrada i
salida que se comunicaban facilmente
la gangrena habia extendido considerable-
mente las heridas, la primera tenia diez cen-
timetros de largo, la segunda mas o meno lo
mismo, situados en medio de esta exten-
sa superficie los dos orificios reacionados por
el proyectil. Las dos heridas estaban en par-
te cubierta por destritos gangrenados e in-
filtradas por un liero fetido i negroceo.
Como resultado de esta infeccion local se habia
desarrollado al lado interno una inflamacion
celular circunscrita a ocho centimetros fluc-
tuante ya en su centro.

Los movimientos del anti-
brazo reducidos a una ligera flexion i extension es-
taban los de pronacion i supinacion completamen-
te abolidos pacionel sospechar una fractura del
radio, los dolores habian disminuido pero ha-
bian sido intolerables.

Est. general: Temp. 39 grad. puls. 120 deprecible i
filiforme, lengua saburral, diarrea, sudores

copiosos. En el día anterior había tenido tres de-
pociciones; en la noche dos.
curae. se practicó una larga incisión en el
flemon; en los puntos fluctuante salió un
pus de buena naturaleza. se lavaron las he-
ridas con la siguiente solución:

Agua ——— 600 grms.
Glicerina ——— 20 —
Acido salicilico — 10 —

se cubrió de polvos todas las superficies; en
seguida se colocó un tubo de drenaje. Las
partes tumefactas; edematosas se friccionó
con unguento mercurial; y se colocaron
siete cataplasmas laudanizadas. Al interior
se le administró una porción en un gramo de
sulfato $\mathcal{R}\mathcal{R}$.

D. 29 El edema había disminuido, las heridas oc-
ulta por la capa formada por los polvos
y las sustancias que resumaban de (las heridas)
de su superficie no era posible observarlas, la
supuración no aparecía.

Est. general= Temp. 38 grad. puls. 100 pero siempre
filiforme; muy depresible, lengua en el mismo
estado, sudores abundante, el día anterior
había tenido una depocición.

curae. El mismo sistema; y se colocó el cataplasma
en un gotera. Al interior se le prescribió
una medicina tónica.

D. 2 de Febrero: Seas heridas habian eliminado en varios puntos la capa grisácea que las cubrió por una supuración establecida inmediatamente debajo de ella, dejando ver una superficie mameloniada roja brillante bañada por un pus espeso amarillí sin olor. Explorando la herida se comprobó la fractura del hueso radial en su tercio medio. Apesar de la causa de esta fractura parecia que los estremos del hueso aunque desviado hacia el cúbito se correspondían una vez colocados en verdadera dirección. Por lo agudo del dolor se suspendió el exámen i se procedió a la curación.

Est general. Temp. 38.5 grs. pulso 98 del mismo carácter, lengua en el mismo estado, sudores.

curae. Se mudó el drenaje por lo demás el mismo sistema. Al interior se agregó un papelillo de $\mathcal{Z}\mathcal{Z}$ de cincuenta cent cada tres horas.

D. 4 de Febr. Seas heridas completamente desprendidas de la costra en todo su extensión, se presentaba completamente limpia, la supuración era franca, el edema i la tumefacción vecina habia desaparecido.

Est general. Temp. 37.5 pulso 88 menos deprecible lengua coloreada en sus contornos, sudores sin

pre abundantes.

Curae. Lo mismo, solo que el drainage creí mejor suspenderlo por ser franca la comunicacion i espedito el trayecto por donde pasaba el tubo.

D. 6. El buen estado de las heridas seguia sin la menor interrupcion, despues de haber alejado los peligros de una infeccion. El estado de la fractura aseguraba tambien un exito feliz, sin que sintoma ni local ni jeneral hacia temer las complicaciones que suelen acompañar a estas lesiones. La supuracion regular en su cantidad era franca i de buenas cualidad. Los dolores aparecian a la curacion.

El estado jeneral del enfermo, muy satisfactorio. su temp. 37.5 pulso 70 llen, lengua mas limpia, disposicion a comer. los sudores menos abundantes.

Curae. El mismo sistema, una ligera capa de polvos cubria toda la superficie de las heridas. por el sabado si la supuracion se desprende.

D. 10. dieron tres esquirras pequeñas.

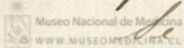
D. 10. El estado precedente se acentuaba cada dia mas en su mejoria. por lo demas nada que anotar. Siguió el mismo sistema i su medicacion tónica.

D. 15. La herida ocasionada por el bisturi corre-



pondiendo al abceso casi cerrada, las demas disminuidas en dos cent. mas o menos de sus contornos, la supuracion era abundante relativamente en el trayecto correspondiente a la fractura.

D. 20, Durante la curacion, se eliminaron dos esquirlas una muy pequena, la otra el doble.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

se siguió en todo lo mismo.

D. 28: El trayecto estaba obliterado completamente, la supuracion disminuida, todo hacia presumir que lo que quedaba era las heridas de las partes blandas reducidas a un tercio de su extension; en perfecto estado de curacion.

D. 8 de Marzo: El enfermo tenia sus movimientos de flexion; extension en algun dolor; ligero embarazo, debido en parte a la inmovilidad. El movimiento de pronacion casi completo, el de supinacion apenas perceptible, todas con ligero dolor correspondiente a la fractura.

Las heridas muy superficiales, pequenas colocadas en una depresion que habia dejado lentamente la cicatriz, quedaron completamente curadas a los pocos dias despues.





Observ: 5^o. Sebastian Santibáñez de 37 años herido a bala en el antebrazo izquierdo. Una extensa gangrena había borrado el trayecto del proyectil, apareciendo una extensa superficie que ocupaba casi toda la región anterior del antebrazo en sus dos tercios inferiores; los músculos disecados en parte de su trayecto estaban friables i descoloridos, los tendones a descubiertos, trozos de aponeurosis desprendidos; todo esto bañado por una putrefacción putrilapinosa difícil de separar, producto de la mortificación.

Est general: Temp. 38 grad. puls. 110 deprecible e irregular, lengua saburral, prostración, diarrea.

Cura. Después de separar las partes mortificadas se lavó la herida con la solución de ácido salicílico adicionado con diez gramos de glicerina i se cubrió con filtros del mismo ácido.

D. 28 de Enero: Del estado local no pudo verse nada por encontrarse cubierta la herida por la capa putrefacta difícil de separar. Est general. El mismo.

Se hizo la misma curación i se cubrió con hilas saturadas en la misma solución. Al día siguiente se cubrió con filtros con quinina i se prescribió un régimen truco.



D. 29: Herida limpia en los puntos desprovistos de costra, por lo cual salió un pus de buena calidad.

Est. general: Temp. 37. grad. pulso. 90 muy depreciable, lengua siempre sucia, mas animacion disposicion a comer.

Purul.: El mismo sistema.

D. 30 En desprenden las Compresas se encontraron humedecidas por abundante supuracion, desprendiendose con facilidad de las heridas; dejando por una superficie en perfectas condiciones de reparacion.

Est. general: Temp. 37.5 pulso. 88 mas lleno, lengua cubierta por una delgada capa saburral, menos portacion. Se empleo el mismo tratamiento.

D. 31 En la mañana de este dia, antes de la visita, el enfermo fue sorprendido por una violenta hemorragia. Se le desprendieron inmediatamente de su vendaje; compresas empapadas en sangre; llena de coágulos; mientras un ayudante comprimia la humeral se procedió a la ligadura, despues de haber buscado la arterial en el fondo de la herida se vio que era la radial. Un chorro de agua que se proyectaba incesantemente con una esponja cubriendo en la compresion de la arteria humeral produjo perfectamente la ruptura de la pared

arterial, se hizo la ligadura, no sin haber perdido antes el enfermo gran cantidad de sangre.

Se hizo la curación ordinaria. Al interior después de haberla dado unas cucharadas de vino se le dejó su medicación tónica reconstituyente, teniendo por base el fierro i un régimen alimenticio conveniente.

En la tarde de este día el enfermo tenía menos: ligeros escalofríos, sed, prostración, palidez extrema, sudores.

D. 1.º de Febrero: Las heridas decoloradas, friable, supuración escasa.

Est. general: 38 grad. pulso 110 muy deprecible. lengua limpia, sudores.

curae. se empleó la solución ordinaria en veinte gramos de glicerina. Al interior se siguió el mismo tratamiento.

D. 5.º - Después de cuatro días el estado local parecía mejorar, las heridas más coloreadas, menos friable, cubierta de manubrios carnosos rosados tersos i brillantes, la supuración se detuvo, anunciando una reacción favorable.

Estado general: La prostración persistía, el pulso muy débil i deprecible, la temperatura descendía anorexia, sed ardiente.

A pesar de este estado, no agregarse nuevos signos a los ya manifestados era una presunción favorable en favor del enfermo, si mejoras cumplían.

Casiones no venian mas tarde a presentarse.

El enfermo siguió durante quince dias en un estado de depresion sin que se alterara el estado de su herida. manifestándose esta en buenas condiciones. Despues de este tiempo se notaba en su semblante mas animacion, he-
 cha disposicion a comer, la sed habia desaparecido el pulso aunque debil pero regular; tranquilo temperatura normal.

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

A los veinte dias de esta marcha que nada vino a perturbar el enfermo tenia solo una herida pequena de cuatro centimetros de estension completamente superficial que cicatrizo por completo pocos dias despues siguiendo el mismo tratamiento.



Observo: Miguel Muñoz de 28 años nacido en Chorrillo, una bala le habia penetrado por la parte superior externa de la pierna derecha; habia salido por la parte media interna, atravesando los dos tercio superiores de la pantorrilla. Las heridas de entrada i salida eran pequeñas circulares, descoloridas, cubiertas por una sustancia gris verdosa, comprimiendo los puntos correspondiente al trayecto salió por los orificios una materia sucia amarillenta de mal olor.

Estado general = Temp. 37.8. puls. 88 deprimible i filiforme, lengua saburral, sed, sudores abundantísimos, perdida de la fuerza i postración.

Curación: con una sonda despues de algun trabajo se atravesó todo el trayecto con saliendo el extremo del instrumento por el orificio inferior, se incindió profundamente hasta el mismo trayecto; (ponerlo a descubierto) en toda su longitud todas las partes blandas poniendo a descubierto toda la extensión de la herida o evocándala por el proyectil. Presentó esta misma superficie los mismos caracteres de decoloración en mayor grado que las heridas externas. Se lavó en seguida con la solución ordinaria en diez gra-

mos de glicerina se cubrió con los polvos del mismo ácido; se llenó la herida con hilas saturadas en una solución igual. Al interior una medicación tónica.

D. 9 de Febrero = Seis días después de este tratamiento la herida había cambiado completamente de aspecto, aunque ~~estaba~~ pero su fondo limpio en gran parte; una supuración de buen carácter comenzaba a presentarse.

Estado general mucho mejor: Temperatura 37. pulso 80 menos débil; filiforme, lengua menos sucia, y húmeda, sudores abundantísimos.

D. 12. Se siguió el tratamiento ordinario. A los nueve días todo peligro de infección local y general había desaparecido.

El fondo de la herida que correspondía al trayecto formado por la bala y que era el que al principio estaba invadido por la podredumbre estaba permanentemente limpio, no distinguiéndose del resto de la herida hecha por el bisturí. Una supuración regular y de buena calidad bañaba toda la superficie granulosa cubierta de mamelones carnosos.

Est. general. Temp. 37. pulso 74 mas, lengua limpia, sudores siempre abundante.

se siguió el mismo método.

Durante el tiempo que medió hasta su completa curación no hubo nada importante que llamara la atención. siguió la herida su trabajo de reparación. A los veintidos días después el enfermo se levantó con la exactitud conveniente; pero como sintió el aspecto de la herida aun que pequeña ya, amenazara una inflamación se le proscribió todo ejercicio hasta su completa mejoría que tuvo lugar a los quince días después. Como se tuvo cuidado de haber mantenido la pierna en completa estension podía valerse de su miembro para apoyarse, aunque sus movimientos de flexión i estension no fueran completos, por la inmovilidad en que había estado. Las contracturas que pudieron haber quedado en el miembro en cargo estos inconvenientes desaparecieron paulatinamente con un moderado ejercicio i prohibidos cuidados, como tuvo lugar verse después que anduvo sin medi extraño ninguno.



Resumen

39

1.º Las propiedades antisepticas del ácido salicílico basadas en el análisis experimental se comprueban por la observación clínica.

2.º Debe usarse por consiguiente en todas aquellas enfermedades causada por la infección de organismos inferiores.

3.º Debe emplearse en las heridas frescas primitivas de absorción que infectando la sermia trae consigo estado febriles graves.

4.º Su uso estará prescrito principalmente en todas las alteraciones de las heridas principalmente en la gangrena de hospital.

5.º Su aplicación se hace preferible a otros antisepticos 1.º por la facilidad de su aplicación 2.º por ser menos irritante, alejando nuevos peligros.

6.º Calma hiperamente el dolor i vuelve la supuración a sus mejores condiciones de cualidad i cantidad.

7.º En contacto de superficie cruentas estén o no alteradas, no tiene acción general apreciable que contraindiquen su uso topicamente.

