



APARELL RESPIRATORI

RESULTATS CLINICS DE LA BACTERIOTERAPIA EN LES BRONQUITIS CRONQUES

pel Dr. ANTONI GARCÍA ROMERO

Dés de que's va introduir en la terapèutica l'ús de les vacunes per a el tractament de les infeccions, han sigut varis els ensatjos fets per a procurar-se un agent d'aquesta naturalesa que puguera combatre les malalties inflamatories cròniques dels bronquis.

Els primers treballs realitzats han sigut amb vacunes autògenes, puig donat que la bronquiti crònica no és una infecció simple ni tan sòls produïda per una associació microbiana constant, tot tractament seroteràpic tenia que donar resultats negatius per ésser de tot punt impossible obtindre un serum actiu per a les diverses especies bacterianes trobades en aquesta malaltia.

Encara que quasi sempre trobém en diversos esputs els mateixos agents, són tan variats els modos com aquests microorganismes se associen exacerbant aquests amb aquestes simbiosis llur virulencia, que això ha contribuït també a que s'hagi acceptat l'autovacunació sobre qualsevol altre procediment en el tractament de les bronquitis cròniques.

Però si considerém ara que la bronquiti és malaltia poc intoxicant i trobém l'interpretació d'aquest, pel fet de produir poques aglutinines, els microorganismes causants de tal afecció, compendré que al practicar l'inquisició previa de l'aglutinació per a la preparació de l'autovacuna, per força han de quedar eliminats d'ella agents o simbiosis, que al ésser inje-

tats aïlladament han produït reaccions més intenses i beneficioses que les produïdes per llurs companys entre'ls que, segons l'observat pel Dr. Colvée, els havia aglutinables fins al 1×200 .

Sapigut és també que en el curs de les infeccions cròniques tractades per les autovacunes, hi ha que preparar algunes vegades noves vacunes, encara conservant l'empleada per les seves propietats, per la raó de que durant el tractament, el microorganisme productor de la malaltia deu haver-se modificat per l'acció dels antiococos produïts per les bacteries injectades.

I encara concedint la supremacia a les autovacunes sobre les heterovacunes, aquestes consideracions, de les quals l'última apuntada, és de pes en la pràctica rural, on als inconvenients de poder procurar-se amb facilitat les autovacunes, hi ha que afegir que l'immensa majoria de malalts refusa de plà, tractaments que des de'l punt de vista econòmic son costosos per a malalties que ells califiquen de *simples catarros*, m'han mogut a ensajar en el tractament de les bronquitis la vacuna mixta titulada «Bronquiopson» i entre'ls varis malalts tractats amb ella vaig a exposar els resultats obtinguts en alguns d'ells.

Observació 1.^a.—A. D., fadrí, de 26 anys, jornaler del camp.

Fà tres anys tingué una pneumonia; en l'actualitat tus molt, particularment pel matí al alçar-se, algunes suors nocturnes, per les vesprades sensació de calor en la cara majorment si fà vent fresc.

A l'auscultació, estertors crepitants en base de pulmó esquerr amb prous roncs en els dos vèrtixs pulmonars.

Espectoració no molt abundant per a lo que tus: cuti-reacció negativa.

Ha estat en tractament diverses vegades (tantes com s'ha aguditzat la bronquiti que pateix) amb injeccions d'oli gome-nolat i ha millorat sempre, però sense desaparèixer la tos que llavors se seca i fà que als esforços hagi esputat una mica de sang.

Començí a tractar-lo pel «Bronquiopson» injectant-li el primer dia la dosi de 30 mil·lions que produeix lleugera reacció local; vaig seguir injectant-li en els dies i quantitats convenients i va disminuir la tos, desapareixent des de la tercera injecció les suors nocturnes.

A la novena injecció la reacció local és més enèrgica i el malalt acusa la presència de febre.

Vaig practicà les restants vacunacions fins la dotze amb cinq dies d'interval, i succeeixen les coses com al principi.

Terminat el tractament no hi h a signe físic patològic algú en els pulmons: la tos ha desaparegut i el malalt s'acusa lleugeres algies perfectament localitzades que califiqui de neuritis intercostals.

Observació 2.^a.—M. P., de 32 anys, casat.

Fà cinq mesos sofrí en Burdeus, on accidentalment residia, un atac de grippe de forma pulmonar.

Donat d'alta li aconsellaren que tornara al seu país per a pendre forces, puig des de allavors tus molt, té disnea, febre per les vesprades i suors nocturnes.

A l'auscultació, estertors fins en les dues bases pulmonars amb notable disminució de la remor vesicular i sorolls sibilants en el vèrtix pulmonar esquerr: algúns rones suaus en vèrtix pulmonar de la part dreta.

Abans d'acudir a la meua consulta estigué prenent una posició de lactat càlcic creossotat i unes píndoles de morfina al temps d'acostar-se.

Amb aquest tractament el malalt diu trobar-se pitjor, puig s'ha aprimat molt, havent augmentat les suors i presentant-se la disnea.

Efectivament, baix l'acció de la morfina, la sedació de la tos sense influenciar la secreció bronquial ha determinat una bronquiectasià augmentant l'intoxicació.

Vaig començà a tractar-lo amb injecció diària de 10 c. c. de següent fórmula:

De gomenol	
D'eucaliptol	5 grams.
De guayacol	
D'helenina	0,20
D'oli d'olives rentat,	

que vaig tindre d'abandonar al tercer dia perquè donaven gran reacció febril lo que me confirma l'hipòtesi que havia fet de la pressència del Koch, puig he observat sempre en els tuberculosos aquesta reacció al guayacol.

Considerant puig, que's tractava d'una tuberculosi i tenint en compte les idees exposades pel Dr. Royo Vilanova en el

Congrés de St. Sebastià, respecte a que'n l'estat actual de la terapèutica de la tuberculosi no disposant d'un agent específic és deure del clínic valdre's de tots els mitjans que ajudin a lliurar d'enemics al organisme invadit, me vaig decidir a ensajar el «Bronquiopson», pensant en la possible destrucció dels microorganismes associats al Koch i vaig començar per injectar 30 mil·lions.

La reacció local produïda és agudíssima i gran la reacció febril que a cada injecció següent es major, tant que des de la quinta en endavant hi ha que administrar-li quinina en els dies en que hi ha que injectar, puig són grans les esgarrifances que la febre li produeix: ademés, tinc que espaiar les injeccions més de lo recomanat per l'autor.

Però des de que vaig començar el tractament veig que'l malalt va millorant disminuint la tos i l'espectoració i després d'aplicada la dotze injecció el malalt ha augmentat, encara que poc, el seu pes i com signe físic patològic a l'auscultació presenta molts pocs estertors escampats i una gran disminució en els sorolls sibilants del vèrtex pulmonar esquerr havent desaparegut els rones del pulmó dret.

Se li donà d'alta provisional quedant el malalt molt satisfet de sa milloria.

Altres més han sigut els malalts que patien bronquiti tractats pel mateix procediment amb resultats satisfactoris i quals histories clíniques no exposo per no fer més extens aquest treball.

Sòls citaré per a terminar que fonamentant-me en el fet de ésser desconegut l'agent productor de la coquelutx i que per lo tant molts cassos tinguts com a tals, poden no ésser més que veritables bronquitis en les que manca l'espectoració degut a que'l nen no sap espectorar, he ensejat també en el tractament d'aquesta malaltia el «Bronquiopson» i en els sis nens sotmesos a n'aquest procediment he observat que'ls accesos de la tos han disminuït en intensitat i freqüència des de la segona injecció, per lo qual al disminuir els vòmits produïts per la tos, l'estat general dels malalts ha millorat notablement, puig han pogut nutrir-se millor; a l'ensemps ha calmat la disnea que alguns sofrien per haver se presentat una expulsio de materies mucoses.

Crec, puig, per lo exposat que la vacunació és un agent curatiu de les bronquitis i que millora notablement l'estat dels

tuberculosos, permetent per consegüent que sigui més eficaç el tractament.

En la coquelutx, en els sis nens tractats, ha evolucionat la malaltia amb més benignitat que'n els tractats pel bromoform o la fenocola sense haver vingut cap de les complicacions cardíques, gàstriques i hepàtiques tant freqüents en els tractats pels farmaes, per lo que'l conceptuu un agent preciós en el tractament de tant terrible malaltia, creient que nostra pobresa actual en veritables agents terapèutics eficaços, ens obliga a estudiar la nova medicació bacterioteràpica de les bronquitis que amb tant excelents auspicis s'ha introduït en la pràctica clínica.