

LA OFTALMIA PURULENTA GONOCÒCICA DEL RESCENT NASCUT ES CURA SEMPRE I SENSE COM- PLICACIONS. ELS CASOS DESGRACIATS SON PER MANCA DE CURA

pel Dr. J. VIDAL FRAXANET

Ja sé que he de molestar l'atenció dels senyors congressistes en l'exposició d'un assumpte sobradament conegut de tots vostès, però espero que es faran càrrec de la meva bona voluntat i com sigui que lluitar contra la ceguera és un deure de tots, he cregut no seria per demés fer recordança del que sobradament coneixem. El motiu d'aquesta resolució en molestar-vos és la conseqüència dels nombrosos casos desgraciats que durant la meva escassa pràctica professional he tingut la desgràcia de tractar.

Es la oftalmia purulenta gonocòcica del rescent nascut la infecció ocular produïda pel gonococ de Neisser, el contagi del qual és quasi sempre directe de la mare. Es una infecció que sol presentar-se el tercer o quart dia de naixement, són pocs els casos que en néixer estiguin en ple període d'infecció; en altres pot presentar-se més tard, però tampoc és lo freqüent; sigui com sigui, tota supuració del rescent nascut deu fer sospitar una oftalmia purulenta gonocòcica.

Avui dia es coneix perfectament aquesta malaltia i son tractament; tothom està en condicions de curar-la i a pesar de tot els cecs que ocasiona son a mils. Ara jo pregunto qui és el culpable d'aquestes cegueres. No tinc prou valor per a contestar, però sí que exposaré els fets que m'han de donar la resposta.

El que quasi sempre passa, senyors, és que les llevadores

no donen cap importància a les supuracions d'aquest sentit; unes vegades diuen que és un aire, altres que és l'efecte de la llimona, etc., etc., però sí que sempre diuen que ja es curarà; la qüestió és que passa un dia i altre i la supuració augmenta, allavors els hi renten els ulls amb aigua de roses; passen més dies i continua augmentant la supuració: si són instruïdes es recorden de què hi ha un col·liri que els llibres diuen que dóna bons resultats i el formulen, el gonococ burlant-se de l'aigua de roses i del col·liri fa de les seves, resultat de tot això que ja estem als deu, dotze o més dies de malaltia i vist el fracàs diuen a la mare que quan surti tindrà de portar la criatura a un especialista; la pobra mare que a conseqüència de l'estat en què es troba no pot preocupar-se del seu fill tan aviat com desitjaria, confia en les paraules de la llevadora.

Restablertes les seves forces, la mare porta la criatura a l'especialista per a que li curi allò que no és res; feta l'exploració del petit, ens trobem que la supuració és enorme i que la còrnea ha perdut la seva brillantor, quan no està ja perforada. El pronòstic que hem de fer en aquests casos és gravíssim i en exposar-lo a la mare, li ocasionem un dels trastorns més grans de la seva vida, i ens diu: però si la..... havia dit que no era res d'importància, etc.

Passant a la part de tractament, exposaré el que faig en els meus malalts i que sempre n'he tingut els resultats d'una perfecta curació en pocs dies i sense complicacions si la còrnea estava en perfecte estat en el moment del primer reconeixement, i és el següent: dematí i tarda un toc de nitrat de plata al 1 per 100, tenint la precaució de fer-los amb una barreta de vidre, a l'extrem de la qual hem col·locat una mica de cotó, immediatament de fer el toc amb la plata, neutralitzo l'excés mitjançant una solució de clorur sòdic al 2 per 100 i aplicat en la mateixa forma que l'anterior solució. Deu tenir-se en compte en fer els tocs de protegir la còrnea, que es consegueix de la manera següent: mentre es cauteritza la conjuntiva de la parpella inferior, és la parpella superior la que protegeix la membrana i vice-versa.

Si la secreció és molta, poden ferse els tocs de plata amb la solució del 2 per 100, vigilant sempre la conjuntiva; usar solucions més concentrades és contraproduent i jamai deu recórrer's a la barra de nitrat per les conseqüències que aital cauterització pot determinar. És bastant freqüent l'ús de les solucions

de plata amb instil·lació, jo recomano, en gran manera, als senyors que m'honren amb llur presència, que no ho facin mai, perquè, demés de no conseguir la curació, el que resultarà serà la formació d'una extensa cauterització de l'epitel·li corneal, i per lo tant, produïrem una queratitis, les conseqüències de la qual poden ésser fatals; sempre hem de creure que farem més mal que bé. Recordo un cas que fou tractat d'aquesta manera i se li formaren una llaga en cada ull, i al mes de tractament, la supuració continuava com el primer dia.

Aquestes cures de nitrat les deu fer el metge, i, a més, la família a casa seva li farà un rentat cada mitja hora amb una solució bòrica al 3 per 100, oxicianur al 1 per 3,000, solució de permanganat de potassa al 1 per 4,000, etc., qualsevulla solució antisèptica mentre el rentat sigui abundant; immediatament se li posarà una pomada a base de sals orgàniques de plata (al 5 i 10 per 100), o a falta d'aquestes, pot usar-se el xeroform al 10 per 100, iodoform, ortoform, àcid bòric, etc., etc. Les grasses antisèptiques són d'un efecte marvellós, la lubricació de les conjuntives facilita en gran manera la descongestió i la sortida de les secrecions conjuntivals, que tant abundantes són. Quasi sempre, al segon dia, la millora és notòria, i el tercer, la criatura obre els ulls, que feia dies no havia pogut lograr. Aquesta millora és d'una gran importància, a l'extrem de què es pot assegurar que no es presentarà cap complicació. En determinats casos, les aplicacions de gel poden facilitar la descongestió.

Com es veu, amb un tractament tan senzill que no pot resultar més fàcil de fer, he tingut sempre la prompta curació en deu o quinze dies. En desaparèixer la supuració substitueixo el nitrat per les instil·lacions de sulfat de zinc al 1 per 100, fins i tant hi ha una mica de lleganya al matí.

El meu propòsit és solament recordar la importància del tractament des del primer moment de presentar-se la malaltia, i, per lo tant, no vos parlaré dels resultats que certs autors han obtingut mitjançant les vacunes i altres mitjans que de no ésser de positius resultats, tampoc estan a l'abast de tothom, i si tenim un mitjà tan segur, per què hem d'usar d'altres els resultats dels quals són poc coneguts encara? Com dic al final de l'enunciat d'aquesta comunicació (que els casos desgraciats són per manca de cura), no hi ha cap dubte, senyors; som nosaltres els responsables d'aquests cecs que hi han asilats. És una mica violent el confessar-ho, però per sobre de tot, és la salvació d'un

cec. Sols em queda per terminar aquest treball recordar a la Junta de l'Associació General de Metges de Llengua Catalana que en emprendre la campanya social que va a portar a la pràctica, recordi que si per la verola, que produeix defuncions,  s obligació la vacunació, al menys per l'oftalmia purulenta, que ocasiona cecs, sigui obligatòria la declaració dels casos.

Discussió: Dr. Vilallonga.

Com diu molt bé el Dr. Vidal, el que en el seu treball ens ha exposat és conegut de fa temps, però creiem com ell que l'assumpte té importància i deu parlar-se'n i més encara quan veiem que amb un tractament tan senzill i a la mà de tothom es poden evitar un cert nombre de cecs.

Ja des de fa temps que vine practicant en els meus malalts un tractament per l'estil i els resultats que sempre n'he obtingut han sigut satisfactoris: en compte de les pomades jo uso les solucions aquoses.

Els fracassos són quasi sempre deguts a la poca importància que les llevadores donen a les supuracions del rescent nascut; jo tinc esperança que degut a la manera que avui se les instrueix serà de profit per a l'esdevenir.  s una malaltia que en poc temps determina grans complicacions i per aquest motiu deu tractar-se el més prompte possible.

Donat el car cter i grau d'infecció de la oftalmia purulenta, convé, abans de tot atendre a la causa productora, per a combatre la malaltia.

Pel reste, tot  s qüestió d'higiene i els Srs. Metges, no deuen cansar-se mai de predicar i advertir a les llevadores aix  com advertir a les embarassades en cas de sofrir de fluixos leucorreics, per a procedir en conseq ncia.

Discussió: Dr. Guerra.

He demanat la paraula per a exposar la meva opinió sobre el que jo faig com a mida profil ctica; des de anys que a les meves clientes que tenen supuracions vaginals els hi tracto aquesta durant els últims mesos i fins avui puc dir que no he tingut un sol cas d'oftalmia purulenta. Aquest mitjà profilàctic  s d'uns resultats positius. Referent al del tractament jo estic

completament d'acord amb l'exposat pel Dr. Vidal que felicito pel seu treball tan concís com important.

Rectificació: Dr. Vidal Fraxanet.

Agraint la intervenció dels companys que m'han honrat amb la discussió del tema exposat dec dir al Dr. Villalonga que durant els primers temps de la pràctica professional, també havia usat les solucions aquoses, però ben aviat vàreig notar que els efectes medicamentosos eren més grans quan aquests eren aplicats en pomada.

Les grasses antisèptiques obren facilitant l'expulsió de les secrecions conjuntivals, que mitjançant la lubricació de la membrana i sens dubte que la descongestió de les parpelles s'obté més depressa. Al Dr. Guerra li diré que la seva manera de procedir és digna de tenir-se en compte, però no totes les embarassades, consulten el metge. És per això que sempre hi hauran malalts i el que s'imposa és un coneixement perfecte de la gravetat d'aquesta malaltia i també de son tractament.