

TRACTAMENT DE LES INFECCIONS LOCALITZADES EN LES PARPELLES (ABSCESSOS, FLEMONS. MUSSOLS I FURÓNCOLS) PER L'ELECTROIONITZACIÓ AMB L'ION ZENC

pel Dr. JOSEP M.^a SIMON DE GUILLEUMA

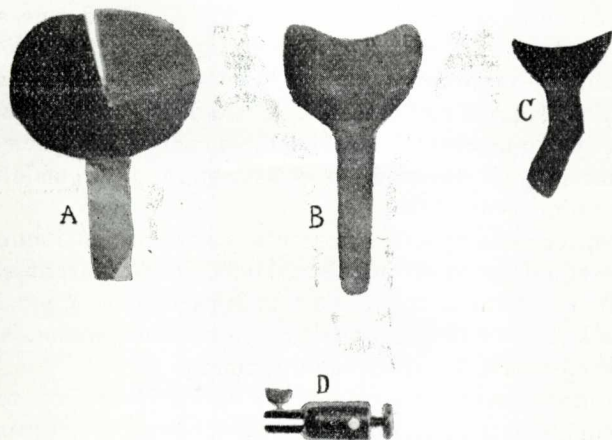
Molts autors són els que en diverses revistes han publicat els bons resultats obtinguts amb l'ús de l'ion zenc en els processos supuratius. Degut a la senzillesa d'aplicació i rapidesa en la curació s'ha generalitzat aital tractament; nosaltres, estem fermament convençuts que els que no l'usen és sols per desconeixement de la seva tècnica, a part la sola dificultat que hi ha per a sa difusió o millor per a sa universal adaptació, l'utilitatge que es necessita, consistent en un aparell galvànic i una solució de sulfat de zenc en les condicions que més endavant descriurem.

La lectura d'algun d'aquests treballs als que precedentment he al·ludit (després d'haver tingut ocasió de poder confirmar llur manifestacions), m'induiren a fer aplicació d'aital procedir en processos anàlegs de localització en les parpelles; el producte d'aquestes observacions és el que motiva aquest treball.

Sabem que els gèrmens piògens de la supuració, penetrant mecànicament en la pell produeixen l'abscess o el flemó; localitzant-se en els fol·licles pilo-sebacis donen lloc al mussol o al furóncol. Aquests processos, degut a l'estructura anatòmica especial de les parpelles es presenten de vegades amb simptomatologia inflammatòria violenta i alguns d'ells són de cuidado per raó de veïnatge amb l'ull, els més benignes, com són els mussols encar que de curta durada, són molestos pel dolor i la inflor

que provoquen, però encara són més molestos per recidivar fàcilment en subjectes escrofulosos, predisposats en molts casos per l'existència de blefaritis cròniques.

La ionoteràpia amb l'ion zenc, és el millor tractament contra tals processos. Llur curació per aquest mètode s'obté en un mínimum de temps impossible d'obtenir amb cap dels procediments generalment en ús, tant si estan en el període de formació, de fluctuació o de supuració, sense que tingui el malalt que suspendre ses ocupacions i sense causar-li cap dolor, ni deixar cap rastre del seu pas.



Per a les aplicacions de ion zenc, l'electrode que s'utilitzi dependrà de l'extensió i localització del procés a tractar. El mateix metge, podrà construir-se'l en l'acte de sa aplicació, per això, el millor és valdre's d'una planxa de zenc de dècimes de gruixària, que el metge pot fàcilment retallar i emmotllar, això és, donar-li una forma i corbadura apropiada per a que s'adapti exactament sobre la part que ha de rebre l'ion de zenc, tal com els representants en les figures *a*, *b*, *c*, a cada un d'aquests electrodes s'hi adapta la borna universal *d*.

L'electrolit és una dissolució aquosa de sulfat de zenc al 1 per 100, essent condició indispensable la puresa de l'aigua i de la sal, s'utilitza el sulfat amb preferència a les altres sals de dit metall per ésser menys irritants. El cotó que s'usi serà rentat amb aigua bidestil·lada.

La tècnica seguida és la següent: després de desengrassar

la pell de la part malalta fregant-la suaument amb una torunda de cotó sucada en alcohol, es recobreix la part afectada d'una capa de cotó mullada amb l'electrolit atemperat, col·locant-li a sobre l'electrode prèviament retallat i a sobre un bon coixí de cotó, per a que el contracte sigui uniforme; es subjectarà el tot amb un embenat. Un cop tot disposat, es conecta aquest electrode amb el pol positiu, tenint el negatiu en la mà del pacient, començant acte seguit a donar pas a la corrent, procurant fer desviar l'agulla del galvanòmetre paulatinament fins a 2 o 3 mt. durant un temps de 30 a 60 minuts segons que estigui localitzat molt superficialment o més profundament. Finida la sessió, es retira el reostat, amb la mateixa lentitud que s'ha fet per donar-la, fins a retornar al zero l'agulla del galvanòmetre. El nombre de sessions—sempre poques—varia segona els casos. Procedint d'aquest mode, s'evita l'acció desagradable que produeix el pas o la cessació brusca de la corrent i el pacient sols sent una lleugera sensació de coïssor en el punt malalt, percebent un gust metàl·lic.

Després de la sessió es presenta la pell rosada i amb picor que va seguida poca estona d'acció analgèsica; durant els dies següents es descarna la pell en tota la part malalta; per fi en el punt de l'abscess o del furúncol queda un indurament; aquesta massa esclerosa desapareix paulatinament.

Seguint aquesta tècnica, hem fet aplicació de l'ion zenc en una sèrie de malalts, alguns dels quals resumiré a continuació.

Observació I. El nen J. P. A. de 8 anys, natural de Barcelona, consecutivament a una caiguda se li formà un abscess en la part externa de la regió superciliar de l'ull esquerre, estenent-se per la part externa de la parpella superior, està en plena fluctuació i és molt dolorós, refereix la mare que data de 4 dies. Una sola sessió d'ion zenc 2 mt. durant 20 minuts ha bastat per a obtenir la curació.

Observació II. M. M. P. de 49 anys. Dos dies després d'haver-li passat la sonda al U. D. i una injecció al llagrima del propi ull amb blau de metilè, compareix al despatx referint que l'endemà de passar-li la sonda en llevar-se es trobà la parpella inferior del propi U. D. inflada, dolorosa i un poc vermella, i com sigui que aquests símptomes avui s'han accentuat s'ha decidit a consultar. Ion zenc 2 mt. 50 minuts, al dia següent ha desaparegut la inflor, el dolor i quasi la hiperèmia; malgrat el

seu estat normal aplico una segona sessió, curant completament.

Observació III. F. A. M. de 9 anys. Presenta un abscess del tamany de mitja avellana situat en l'ala esquerra del nas, pròxim a l'ull, fa 15 dies que començà, hi ha fluctuació i dolor. Ion zenc 2 a 3 mt. 30 minuts; en tornar i veure al malalt dos dies més tard, el trobem més reduït, 2.^a sessió, durant una semana he vist al malalt diàriament, notant-s'hi cada dia reducció, fins al 7.^e dia de començat el tractament, en qué no hi queda senyal de l'afecció. Total dues sessions d'ion zenc.

Observació IV. S. F. G. de 49 anys, Farmacèutic, resident a Barcelona, afecte de furunculosi generalitzada, fa 3 dies li ha sortit un d'aquests furuncols en la regió superciliar externa del U. D. estenent-se per la parpella inferior i el furuncol s'havia reduït a la meitat, altra volta ion zenc 10 mt. durant una hora, al dia següent, sols existia una petita nudositat, tercera i última sessió d'ion zenc 10 mt. 30 minuts, la nudositat va reintint-se paulatinament.

Del mateix mode hem empleat l'ion zenc contra el mussol en una porció de casos, obtenint sempre igual resultat; mes com que aquesta afecció és d'evolució més ràpida que les anteriors, moltes vegades quan arriba el malalt a veure al metge, el procés està massa avançat per a privar sa espontània obertura, si aquesta no és tan imminent, lograrem la resolució completa en una o a lo més dues sessions consecutives, en tot cas, escursarem sa durada, evitant al mateix temps el desenrotllament de nous focus en germinació que com hem dit són freqüents en subjectes predisposats. Aquest efecte preventiu el demostren palesament els Doctors Marques, Madon i Pech, (1) aplicant a un conill una sessió d'ion zenc, i més tard injectant-li uns cultius d'estafilococs en el mateix lloc, en tant no passa res en aquest conill, es forma un abscess en el conill testimoni al que han injectat igual classe i quantitat de cultiu d'estafilococs sense haver-li aplicat prèviament l'ion zenc. Aquest fet ja l'havia assenyalat el prof. Leduc quan descrivia les propietats de l'ion zenc (2) deia així: «una de les particularitats de l'ion zenc, és la poca reacció inflamatòria que provoca: hem cauteritzat la pell dels gossos a profunditats diverses amb aquest ion, hem produït ulceracions superficials i profundes, les ferides han quedat descobertes, sense cap rentat, sense cap cura de nete-

(1) Archiv. d'Electr. Médic, 1913, volum I, p. 63.

(2) Lesions en medicina Archiv. d'Electr. Med., p. 683 any 1904.

dat; no hi ha hagut mai una reacció inflamatòria, mai cap infecció, les ferides han quedat absolutament asèptiques *els ions zenc que elles podien contenir, semblaven constituir la millor cura protectora*».

No pretenem amb l'exposat deduir l'efecte curatiu de l'ion zenc en els processos supuratus, car això és cosa moltes vegades provada i ja reconeguda, ja sigui per obrar localment contra els gèrmens de la supuració pel seu poder coagulant, com exposa el prof. Ledue (1), o per l'hidrogen que arrossega l'ion zenc, el que, abandonat en el si dels teixits, obraria afavorint els canvis cel·lulars i d'aquesta manera activant la vitalitat de les cèl·lules, tal com afirma Knauer, o bé que sigui com el Doctor Mendel (2) dedueix de sos experiments, que els microorganismes no es desenrotllen en les regions influenciades amb el zenc o ja com pretenen els Doctors Marques, Madon i Pech, (3) que sense negar l'acció assenyalada pel prof. Ledue i Knauer, afirmen basant-se en els resultats experimentals realitzats en els conills, que l'ion zenc no priva el desenrotllament dels microorganismes «que no es tracta en l'acció de l'ion zenc, d'una acció antisèptica purament local, sinó d'una acció més extensa que s'afegeix tal volta a una acció local de defensa augmentant probablement el poder antiinfecció de l'animal infectat». No pretenem, com he dit, deduir d'aquest exposat, l'efecte curatiu de l'ion zenc en els processos supuratus, sols hem volgut fer resaltar l'innegable aventatge de la seva aplicació en els dits processos de localització en les parpelles, car quan el tractament és precoç, pot bastar una sola sessió per a resoldre completament el procés.

Com a nota final afegirem que aquest tractament local no exclou cap dels altres tractaments generals proposats en aquests casos. Sempre en els de furunculosi, o predisposats a tenir mulsols, els prescriu, o bé la saccaromícase o bé el llevat líquid de raïm Ferran amb preferència al llevat de cervesa; com també es pot utilitzar l'estany col·loidal, les vacunes, així com cuidar de l'antisèpsia intestinal; però aquests tractaments per si sols, si bé podran privar el desenrotllament de nous processos, no tindran l'efecte ràpidament resolutiu de l'ion zenc en el lloc d'aplicació.

(1) Arch. d'Electri. Med., any 1906, p. 939.

(2) Académie de Ciències de Paris, 15 Juny 1908. Extractat La Presse Med., any 1908, p. 408.

(3) Lloc citat.