

LA MEDICACIÓ ESPECÍFICA EN EL TRACTAMENT DE LA GRIP

pel Dr. JOAN FREIXAS I FREIXAS

President Honorari del III CONGRÉS DE METGES DE LLENGUA CATALANA

SENYORS:

Honrat per la Junta de l'ASSOCIACIÓ GENERAL DE METGES DE LLENGUA CATALANA amb l'encàrrec de donar una conferència en un dels dies en què s'efectués el III CONGRÉS, m'és molt grat el començar-la agraint intensament aital distinció, ja que em proporciona el mitjà per a ajuntar el meu modest esforç a l'esplendorós desenrotllat, amb valiment i entusiasme, per un triat estol de benvolguts companys que han demostrat i demostraran, ben palesament, que saben treballar per a l'avençament de la nostra Ciència i pel bé de la nostra pàtria.

Aprofito, senyors, la primera ocasió que se m'ofereix per a agrair a l'esmentada *Junta* el nomenament que s'han servit fer a favor meu, posant el meu humil nom entre el de prestigioses personalitats, que figuren com a Presidents Honoraris d'aquest III CONGRÉS. Intensament agraït i fortament reconegut.

És evident que ma primera preocupació en ésser designat per a fer la *Conferència* que tinc la satisfacció de donar-vos, fou l'escollir el tema. Entenc que aquestes conferències deuen ésser de divulgació mèdica i, per tant, han de fer-se respecte a temes d'escaient pràctic i que permetin l'explicació d'un conjunt, com més quantiós millor, de coneixements pràctics, de fàcil adquisició i d'elemental i segura aplicació.

Es per això, senyors, que he escollit el tema:

LA MEDICACIÓ ESPECÍFICA EN EL TRACTAMENT DE LA GRIP

Tema que abasta les següents condicions: que, desgraciadament, resulta d'una actualitat que impera sovint; que em permetrà fer-vos una sèrie de consideracions que em crec no han de resultar sobreres ni desproveïdes de vàlua, sobre tot, clínica, i que vos posaran en el cas de dominar per a poder practicar-les fàcilment, en quan s'us ofereixi ocasió, una munió de mitjans de tractament específic complet, que, segons resulta de mes observacions clíniques, han proporcionat naturalíssims i brillants resultats.

SENYORS:

La primera veritat que cal deixar establerta, sobre tot tractant-se del complex quadre de la toxi-infecció designada amb el nom de grip, és relativa a la necessitat absoluta de què es sàpiga establir un diagnòstic incontrovertible.

Desgraciadament, de tots és massa conegut el fet de què s'ha abusat, extraordinàriament, del nom de grip (quan no s'hi ha arribat a posar el de *dengue*), per a aplicar-ho a toxi-infeccions diverses, que ni d'aspecte, s'assemblen a la toxi-infecció que ens ocupa. No sembla, senyors, sinó que hagi arribat a constituir-se en endèmia, de dominació constant, i res més allunyat de la veritat que la tal asseveració.

Fins s'ha arribat a adjectivar ço que és un indiscutible substantiu, aplicant-lo a les malalties més diverses; una toxi-infecció endo digestiva *griposa*, una pneumo-bacilosi de Koch *griposa*... i així per l'estil s'ha portat una confusió veritablement deplorable. Com a exemple gros de l'abús a què m'he referit, recordo aquella sèrie de casos, de marxa rapidíssima, de toxi-infecció endo-digestiva, que van presentar-se fa anys, entre els d'una secció d'asilats de la Casa de Caritat de Barcelona, malura deguda a haver-se establert comunicació entre una tubèria de conducció d'aigües i una altra de matèries fecals, que malgrat el típic que resultava el conjunt síndrome dels malalts, va ésser qualificada, per algun dels consultats, d'epidèmia de grip.

Una epidèmia de semblant naturalesa que va oferir-se en un poblet de la vessant catalana del Pirineu, que, malgrat la

simptomatologia endo-digestiva clara i el determinisme, secundari, de centres nerviosos, que presentaven tots els malalts, va ésser qualificada per algú, també de grip.

L'espantosa epidèmia de tifoïdes que es desenrotllà als finals del 14 i als començos del 15 en la nostra ciutat, també va merèixer, ja en ple desenrotllament, el mateix qualificatiu.

De tots són coneguts casos de grip *crònica*, en individus que, *de fa anys*, la pateixen. Recordo d'un metge, conegut de molts de nosaltres, que no l'he trobat cap vegada que en preguntar-li per la seva salut, no m'hagi contestat:—Si no fos la *dilxosa* grip, bé: ara fa dues, tres o quatre setmanes, que tinc, sols a les tardes, temperatures al voltant de 38° i tos i ofec, fins que expectoro abundantment i reposo uns quants dies.

Doncs bé, senyors; cada vegada que sento l'explicació d'un *gripós* a repeticions pròximes o d'un *gripós* que després de patir la toxi-infecció que m'ocupa, per manera evident, que ha quedat amb temperatura, sobre tot de tipus remitent matutinal, amb tos, expectoració més o menys abundant i és víctima d'un emmagriment més o menys notable, en faig, *in mente* el diagnòstic de neumo-bacilosi de Koch i l'examen clínic i els complementaris naturals d'examen de l'expectoració i la radiografia, quan n'hi ha necessitat, em porten tot seguit, el convenciment de què no m'he equivocat. Són tuberculots latents o actius aguditzats per la grip.

És clar que els neumobacil·lòsics de Koch, pel fet de ser-ho, resulten intensament predisposats. Però estigueu segurs de què malgrat ésser els tarats en què més es rabeja la grip, no cal pas considerar-los com a no immunitzables per la grip, quan la grip, com totes les toxi infeccions, concedeix immunitat, més o menys durable, però a la fi immunitat, i és molt possible, és naturalíssim, que comencin la sèrie que observem per una agudització de fons absolutament gripal i segueixin essent les represes característiques de la neumo-bacilosi de Koch, sense intervenció gripal.

Cal deixar establert ben bé el fet de què la grip concedeix immunitat. D'aquest fet, indiscutible, n'he tret arguments per a defensar la meua tesi de què les dues epidèmies que hem patit a la nostra ciutat pel Maig i Octubre i Novembre del 18 i pel Febrer d'aquest any (la menys dolenta de les tres), han estat de grip. En la conferència que vaig donar el 4 de Desembre, de l'any propassat, a l'Amfiteatre de la Facultat de Medicina de

París, vaig deixar establert aquest fet; fonamentant-lo en que una sèrie d'investigacions personals, portades a cap per estimadíssim companys meus i per mi mateix, m'havien convençut de que els griposos del Maig de 1918 no van tornar-ho a ésser per l'Octubre ni pel Novembre del mateix any, ni pel Febrer darrer; que els que van ser-ho per l'Octubre o Novembre del 1918, no van tornar-ho a ésser pel Febrer d'enguany, i que els que van patir la toxi-infecció que ens ocupa pel Febrer darrer, no l'havien soferta en cap de les epidèmies del 1918.

Com a nota clarament demostrativa, vaig explicar el fet observat en l'«Asilo Naval Español», on pel Maig tots els asilats van patir la grip, i ni a l'Octubre, Novembre, ni al Febrer n'han tingut cap cas.

I quedin, Senyors, les consideracions diagnòstiques, que he degut fer, en benefici de la necessitat prèvia en què ens trobem de fer un diagnòstic precís si volem deduir-ne les lògiques i naturals conseqüències, que la grip és una entitat morbosa clínicament ben definida, i per tant, el seu nom és aplicable tan sols a aquells casos en què s'hi troba el conjunt síndrome que la caracteritza.

I anem, per tant, a la definició demostrativa.

Sempre he considerat la grip una toxi-infecció que, com totes, compta amb un primer determinisme local i aquest es troba en les vies respiratòries superiors; que té un període de protesta local i de preparació, de més o menys durada i més o menys molestós, tan poc, a vegades, que sembla debutar per manera sobtada i intensa; que dóna lloc a la presentació d'un conjunt síndrome complex, però característic, principalment en l'aparell respiratori, que, com totes les malalties de la seva classe, fins potser en un grau més superlatiu, origina poc després d'iniciada la seva mala obra, l'activació, més o menys intensa, d'una corrua d'elements microbians sapròfits, que converteix en patògens i que en multitud d'ocasions li arrabassen la nota d'element presidencial, tant en el concepte d'importància i extensió de trastorns determinats i lesions ocasionades, com a fet de vàlua pronòstica, més o menys definitiva; sense que això vulgui significar que en ocasions, que no són despreciables, deixi d'originar per ella sola, ben sola, un conjunt de trastorns anatòmics i una sèrie de fets d'ordre funcional, constitutius de tot el quadro que caracteritza la malaltia.

De l'esmentada definició se'n dedueix que la grip pot resul-

tar constituïda per dos elements diferents: l'un, clarament, netament gripós, amb un conjunt morbós desenrotllat que li pertany en absolut i que, malgrat ço que s'ha assenyalat per alguns, encara que solament a mitges, per ell sol, determina un nombre de fets que poden acabar amb la vida del pacient, i un altre element, complexe, constituït per paràsits sapròfits, exaltada la llur virulència, fins a ésser convertits en agents patògens, per l'element grip i que enrobustint la mala obra per ell iniciada i seguida, constitueixen i intensifiquen un conjunt de determinismes, principalment, en l'aparell respiratori, però també i amb massa freqüència i remarcable importància en els aparells urinari, cardio-vascular, digestiu i sistema nerviós.

Cal, senyors, que ens fixem en el que acabo de significar a propòsit de la definició de la grip, ja que va a constituir un dels motius principals que m'han decidit a triar el tema de la present conferència.

Cal, també, senyors que com a compedi de ço manifestat, glossiar a aquella frase lapidària de Meunier, que jo mateix vaig exaltar en la meua conferència a la Facultat de Medicina de París. Aquella frase: *la grippe condamne et la sur-infection exécutée*, que és evidentment certa, però que, fixant-nos bé en la veritat que enclouen els extrems que abarca l'esmentada definició de la grip, malgrat l'ésser exacta en molts casos, no resulta completa, ja que, en multitud d'ocasions, la grip es basta i sobra, per ella sola, per a acabar amb la vida de l'infeliç que la sofreix.

I ara, senyors anem al camp de la parasitologia per a que es vegi també demostrada la justícia de la definició establerta a propòsit de la grip.

Prou voldria fer-vos una descripció detallada del molt i bo que ha proporcionat la importantíssima branca de la microbiologia, però l'extensió que pot donar-se a una conferència, priva, en absolut, de fer altra cosa que senyalar fets concrets.

Comencem per deixar fixat un fet llastimós, però que, malgrat el ser-ho, resulta encara indiscutible a l'hora actual. Malgrat tot el que s'ha fet per a descobrir-ho, malgrat els importantíssims treballs que s'han realitzat per investigadors de tot el món, no s'ha trobat encara, a l'hora present, l'agent patògen productor de la grip.

He seguit tot quan s'ha publicat respecte a tan importantíssima qüestió; he parlat amb homes tan autoritzats com el

gran Roux, l'actual director de l'Institut Pasteur, Dr. Martin; amb el cap de secció, Dr. Bossan, del mateix Institut; he assistit a la magna conferència que va donar en honor de la Missió Catalana-Valenciana, a la qual vaig pertànyer, l'il·lustre Dr. Vincent, Inspector General de Sanitat de França i gran amic de Catalunya, en el laboratori de l'Hospital de Val-de-Grâce, sobre tot referent a treballs fonamentals de profilaxi de la grip; he seguit d'aprop els treballs realitzats en el laboratori general de l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona, pel meu caríssim amic el Dr. Ricard Moragas, Professor de Microbiologia de l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya. He assistit a la notable conferència que a la Societat de Biologia, de la nostra ciutat, donà l'expert catedràtic d'Higiene de la nostra Facultat de Medicina, els dies 6 i 7 del present mes, el Dr. D. Antoni Salvat, i, malgrat tot, dec fer constar que, el microbi patògen productor de la grip no s'ha trobat encara.

Malgrat això, m'és un consol el poder comunicar-vos tres fets, d'entre molts que podria citar-ne, per a que quedi demostrada l'existència d'un microbi productor de la grip, repetixo, fins avui indeterminat, i la propagació d'aquest d'home a home.

El primer fet es desprèn, per manera clara i precisa, de la notable conferència donada pel Dr. Martin, Sub-director de l'Institut Pasteur, a què m'he referit, en missió a Brest, el 23 de Setembre de l'any prop-passat, davant d'una distingida i nombrosa concurrència de metges francesos i aliats, a propòsit de l'epidèmia de grip i de la profilaxi que resulta del seu estudi.

És el segon, el que es dedueix de la manera com envai l'epidèmia de grip els malalts reclosos en el Manicomi de l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona per l'Octubre del any prop-passat, on no hi havia hagut cap invasió per l'epidèmia del Maig del mateix any, i on no s'hi havia registrat cap invasió fins que reingressà en el Nosocomi un convalescent de grip que havia passat la malaltia toxi-infectiva a casa seva, on havia pasat una temporada de dos mesos i en la que va haver-hi malalts de grip, parents seus, que ell cridà; coincidint aital fet amb l'entrada al Nosocomi d'un infermer, en ple període d'invasió, que havia contret la grip cuidant a diferents individus de la seva família que estaven malalts de l'epidèmia regnant. Fet que és la reproducció de la iniciació de l'epidèmia de grip a París, em

sembla que pel 89 i 90, entre els carters encarregats de rebre i distribuir la correspondència procedent de Rússia, on l'epidèmia de grip feia estralls.

És el darrer fet dels tres, la conclusió que es desprèn del cas de contagi publicat detalladament en el *Bulletin de l'Institut Pasteur* del 15 d'Octubre de 1918, en el qual es relata l'adquisició de la malaltia gripal per Selter, Director de l'*Institut d'Hygiène de Königsberg* i la seva ajudanta, per mitjà d'un experiment a què es subjectaren. Van inhalar, per la boca i el nas, per espai de mig minut i estant col·locats a 20 cm. de l'inhalador, un líquid constituït per mucositats faringies i l'aigua amb què havien fet gargarismes cinc malalts griposos, fent-ne un conjunt de 150 cm.³, que després de passat per una bugia Berkefeld, i d'haver-ne tret una part per a fer-ne sembres, van pulveritzar en l'habitació on s'estaven els dos experimentadors.

Sé que la resultant d'aquest fet ha sigut negada per un microbiòleg anglès, que assegura, com a contra-prova, que passat un líquid preparat amb mucositats faringies de griposos per una bugia Chamberlain no ha determinat, per inhalació, la presentació de la malaltia. Però també sé que malgrat ço que preté demostrar, ell mateix assegura que encara que no existís un microbi productor de la grip i un líquid filtrant per ell determinat, donada la manera d'ésser de la grip, s'haurien d'inventar, frase dita, també, en la conferència del Dr. Salvat a què m'he referit.

De totes maneres, senyors, en apoi de l'asseveració de Selter i els seus comentaristes, hi ha molts fets demostratius i he tingut l'honor de veure'n la representació gràfica en la conferència pràctica que ens donà el Dr. Vincent i a la qual m'he referit. En trobo, además, la demostració, encara que per altra via, que resulta més indiscutible, en la comunicació que Carles Nicolle i Carles Levaille van presentar a l'Acadèmia de Ciències de París per intermedi del Professor Roux, el Director de l'Institut Pasteur, el 7 d'Octubre, en la que deixen establert que: *l'agent de la grip sembla ésser un orgue filtrant. Així resulta del fet de què la inoculació del filtrat ha determinat la malaltia en dos subjects inoculats per via subcutània. En quant a la via sanguínia, sembla ésser ineficax.*

La comunicació dels Drs. Nicolle i Lavaille resulta confirmada en el *Brit. med. journ.* del 14 Deseembre 1918, per Gibson, Bonman i Conner.

Aquest paràsit indeterminat i el virus filtrant que n'és el efecte, són els que indubtablement ocasionen la grip i, per tant, constitueixen els primordials elements a tenir en compte en parlar del veritable tractament específic de la grip.

Sentat ço que queda, dec tractar, en segon lloc, de què encara hi ha qui concedeix valor d'element patogen al coc-bacil de Pfeiffer, mentre la majoria d'autors sols el consideren un micro-organisme que consegueix un paper secundari en el desenrotllament de la malaltia que ens ocupa. A l'objecte de l'estudi de l'especificitat del bacil de Pfeiffer, recomano l'estudi publicat en el *Boletín del Instituto Nacional de Alfonso XII*, en Juny de 1918, pels Drs. Ruiz i Falco i M. Tapia.

I per fi deuen acceptar-se com a sapròfits comuns amb exaltació de la llur virulència per l'agent filtrant productor de la grip: el neumococ encapsulat, de petit i gros tamany, l'estreptococ, el micrococ catarral, els parameningococs, diploestreptococs i els bacils pseudo-diftèrics.

En acabar aquesta senzillíssima exposició de fets, suplico es tinguin en compte els extrems que se'n desprenen, tan en el pertinent exclusivament a la grip, com al referent a les bactèries sapròfites.

I ara, apuntades les bases que queden, absolutament necessàries, anem a estudiar el tractament específic.

Del tractament profilàctic dues paraules, ja que no pertany de dret a l'assumpte que ha inspirat la conferència.

Sols esmentaré els dos tipus que enclouen la majoria dels que han donat resultat positiu.

Preparació del Dr. Antoni Salvat.—Limfa vacuna preparada amb *neumococs*, *estreptococs* i *parameningococs*: darrerament hi ha fet inclusió del germen coc-bacilar de Pfeiffer.

Preparació del Dr. Ricard Moragas.—Amb els gèrmens que ha trobat amb més freqüència: *neumococs encapsulats* (grans i petits) *diploestreptococs*, *diplococs catarrals*, *bacils pseudo diftèrics* i *diplococs*, disposats en *estafilococs*. Fent constar que sols en dues ocasions ha aïllat uns gèrmens que vegetaven amb el *diplo estafilococ* i que tenien totes les característiques morfològiques i tintòries del bacil de Pfeiffer.

Dec fer present, senyors, que el Dr. Moragas anomena la vacuna que prepara: *Vacuna preventiva de la broncopneumònia gripal*.

I entrem de ple en el tractament específic de la grip, del que sols en comunicaré els mitjans vacunoteràpics que em són més coneguts.

Una aclaració prèvia. Tant el Dr. Salvat com el Dr. Moragas van començar usant les vacunes preventives esmentades, com a mitjans de tractament vacunoteràpic, obtenint-ne bons resultats.

Han fet vacunes curatives en contra de la grip:

Cassimir Cépède. (C. R. Acad. Sciences. T. CLXVII. p. 736. 11 Nov. 1918). Cultures de *neumococs* i *estreptococs*, en gelosa, rentades i portades a l'ebullició per mitja hora.

J. Gati i M. Dechosal. (Chamberi). *Soc. Biologie.* T. LXXXI. 21 Des. 1918. Recomanen una vacuna que consisteix en una emulsió d'estreptococs, sensibilitzada pel sèrum Leblainche-Vallée, escalfada per espai de quatre hores a 56°, dos dies seguits.

Ferrand Bezançon i René Legroux. (Bul. Acad. Med. 14 Gen. 1919). Tenint en compte els resultats obtinguts amb l'estudi de la microbiologia de la grip, Legroux ha preparat a l'Institut Pasteur la següent vacuna que conté per cm³: *Pneumococs*, 4 mil milions; *Estreptococs*, 2 mil milions; *Bacils de Pfeiffer*, 2 mil milions; *Micrococcus Aureus*, 2 mil milions. Aquestes bactèries cultivades amb brous activats per extrems globulars, matats per la calor, els tres primers a 56° i el darrer a 63°.

Vacuna del Dr. E. A. Bossan, del Institut Pasteur.

Val la pena de llegir la nota comunicada pel Dr. Bossan a la Societat de Biologia, de Barcelona, el dia 2 del present mes. «Complicacions bronco-pulmonars greus de la grip, tractades per injeccions intratraqueals de sèrum antipneumo i antiestrep-tocòcic», per E. A. Bossan.

En el curs d'investigacions respecte a la tuberculosi pulmonar, ens hem vist portats a estudiar l'absorció pel pulmó sà o malalt de certs líquids i medicaments (1).

Vam pensar que en les complicacions bronco-pulmonars molt greus de la darrera epidèmia de grip, devia haver-hi un interès gran en portar els anticossos dels sèrums antipneumo i antiestrep-tocòcic al nivell de les lesions.

Per a evitar tota fadiga al malalt, molt sovint fora de l'estat de prestar-se a un injecció intratraqueal per la via bucal,

(1) C. R. de la Soc. de Biologie, París, 22 feb. 1919.

hem punccionat la larinx al nivell de la membrana intercricoidiana i per l'agulla introduïda en la tràquea hem injectat 60 cm.³ de sèrum:

40 cm.³ de sèrum antipneumocòcic, de l'Institut Pasteur

20 cm.³ de sèrum antiestreptocòcic, » » »

preparats per M. Truche, qui ens ha fet l'obsequi de donar-nos-en mentre n'hem necessitat.

De 4 a 6 hores després de la injecció, la temperatura descendia bruscament de 40° a 38° per a remuntar-se a l'endemà a 39°.

Una segona injecció de 40 cm.³ de sèrum antipneumocòcic o antiestreptocòcic, segons el resultat de l'anàlisi bacteriològic, era prou, gairebé sempre, per a assegurar la defervescència definitiva.

Hem tractat per aquest procediment 15 malalts. Dos estaven en un estat tan desesperat que tota temptativa era inútil.

Nou, per contra, malalts d'alguna gravetat, permetien poder esperar un terme favorable, sigui el que es vulgui el tractament empleat, tal com ocorre sovint en la neumònia.

No ens fixem, doncs, més que en cinc, respecte a l'estat dels quals les injeccions intratraqueals de sèrum han resultat d'una acció manifesta.

Els cinc malalts, entre els que hi havia una jove prenyada de quatre mesos, han curat, en ocasió en què sa situació era suficientment crítica per a treure als metges que els haguessin tractat tota esperança de milloria per qualsevol altre mitjà de tractament.

Devem fer present que els accidents anafilàctics freqüents per la via subcutània van ésser absolutament negatius per la via intratraqueal.

Ens sembla, doncs, que devem insistir respecte als avantatges d'aquest mètode, que són:

- 1.^{er} Facilitat en quant a la via d'accés.
- 2.^{on} Innocuitat absoluta de les injeccions.
- 3.^{er} Gran repartició per la superfície de les lesions del sèrum injectat.
- 4.^{rt} Absorció molt ràpida pel parènquima pulmonar, que permet suposar que el sèrum obra no tan sols localment sinó que també respecte a la infecció general.
- 5.^{nt} Curació de tots els casos observats abans del període terminal de la malaltia.

Tingui's en compte, Srs., que les vacunes curatives de la grip en les que s'hi inclou el bacil de Pfeiffer al costat de les bactèries hiperactivades pel paràsit patògen i el virus filtrant, productius de la toxi-infecció, són les del Dr. Salvat i la del Dr. Legroux.

I no s'extranyi ningú de què insisteixi en fer remarcar el paper preponderant que en el tractament específic de la grip, deuen tenir, indiscutiblement, els elements filtrants griposos als quals tothom concedeix importància d'iniciació de la toxi-infecció que ens ocupa i d'exaltació de la virulència dels agents sapròfits esmentats oportunament, que converteix en patògens i afegint-hi, ademés, que en molts casos, sobre tot els de complicació greu, que són desgraciadament molt freqüents, determinants de la gravetat del mal i àdhuc de la mort del pacient, fins abans d'actuar els sapròfits per manera evident.

Tractem ara, Srs., de ço que he fet com a tractament específic, complet, en contra de la malaltia, en les epidèmies de grip del Maig, Octubre i Novembre de 1918 i pel Febrer d'enguany.

A l'objecte de sintetitzar-ho el més possible, llegiré ço que vaig comunicar en la conferència donada a la Facultat de Medicina de París a què m'he referit.

» Els malalts gravíssims i de curs ràpid que he observat, han ofert un conjunt simptomàtic complex, en el que la intensitat ha arribat a esborrar el relatiu a la cronologia.

» Tot en ells era intens: els efectes directes de la toxi-infecció; els determinismes que s'oferien, complexos i ja en els primers moments; el tancament dels drenatges salvadors; el moviment d'intensa protesta de l'envaït en contra de l'invasor; les reaccions que solen encaminar per la via de la salvació, tot era intens i donava al conjunt orgànic un aspecte que corprenia: un lluitador prompte a batre's en retirada.

» Davant d'un gripós envaït tan terriblement; en considerar que el malalt no tenia ni temps ni mitjans per a posar-se en les més elementals condicions de defensa; convençut el clínic que era en la sang on radicava la mala obra del possible microbi i del virus filtrant que ell havia fabricat, no cabia més recurs que buscar en la sang la possibilitat d'un mur de contenció, que constituís el compàs d'espera, aprofitable per a la lògica defensa.

» En tal estat i atenent sempre a les ensenyances que dimanen de la fonamental teoria del fagocitisme de Metchnikoff i

abans de què poguéssim recordar-nos de les *reaccions biològiques determinades per les afinitats químiques de les toxines per a certes substàncies intracel·lulars*, vaig creure que a la sang era a on devia dirigir la intervenció, amb decisió i valentia.

•Tres van ésser les indicacions preses: la sangria, les auto-inoculacions, com a indicacions de fons específic natural i les injeccions intra-venoses de quinina col·loidal, per a fer quimioteràpia específica.

•En tots els casos que requeien en subjectes joves de bona constitució, amb tensió arterial grossa, de 18 a 20 Pachon, i amb determinismes respiratoris complexos, en els que dominava l'element congestiu, l'infart hemorràgic o la inflor vaig procedir a la sangria, més que per l'efecte lògic de la depleció, pel natural de les reaccions salvadores que en la sang s'operen ràpidament. Compto amb unes deu intervencions i estic satisfet del resultat. La major quantitat de sang extreta fou de 150 cm.³; en cap cas vaig veure'm obligat a refer la sang amb el sèrum glucosat, ni vaig haver de repetir la sangria. (1).

»En els casos en què no concorrien en el malalt les circumstàncies apuntades respecte als determinismes respiratoris; en els casos en què es tractava de complicacions complexos, també, però en que predominaven els focus d'atelectàsia per espasme bronquial persistent, pulmonies (poques), broncopneumònies difuses, donava la preferència a les autoinoculacions. Amb una xeringa de cristall de 20 cm.³ aseptitzada a l'autoclau, per la que havia fet passar tres o quatre vegades solució de citrat de sosa, al 5 ‰, treia 7 cm.³ de sang de la mitjana cefàlica i d'ells n'injectava 5 cm.³ intra-muscularment a l'anca, degudament aseptitzada, i els 2 cm.³ sobrants, els enviava al laboratori per a investigacions. Compto amb una trentena de casos. De ells n'he perdut un, un jove, aparentment ben constituït, infermer del Manicomi de la Santa Creu, que després d'haver ofert una remissió esperançadora, i al mateix temps que se li tancaren els emuntoris renal i intestinal, malgrat les indicacions preses, s'oferí en un estat comatós graduat i al poc temps s'inicià un deliri furiós amb un estat d'excitació, en què abandonà el llit, es refredà intensament, fins que el subjectaren, i

(1). Els resultats del tractament empleat, els sols a què em refereixo, són els obtinguts en la meua visita de l'Hospital de la Santa Creu i una Secció del Manicomi de Sant Andreu, que em fou encarregat per la M. Il·ltre. Administració, segons estadístiques fetes pels meus benivolguts Metges-Interns Drs. Elias, Macià i Comendador.

amb anúria absoluta, amb un coeficient d'Ambard pujat i, per tant, azotèmic i ademés estercorèmic i carbonèmic, quedà vençut el seu cor, que va lluitar, per espai de 24 hores, amb ritme embriocardíac i amb un primer temps esfumat i brut. Aclarits els antecedents del subjecte, resultà que havia estat operat, de feia poc temps, d'uns abscessos per congestió, en la regió infra-renal dreta, determinats per espondilitis tuberculosa al nivell de la dotzava vèrtebra dorsal i de les dues primeres lumbars.

»En tres casos grèus de grip, en què els determinismes respiratoris tenien escassa importància, acceptat el criteri de l'especificitat quimioteràpica de la quinina, a la que es juntava el valor del caràcter col·loidal, tan ben estudiat pel gran clínic professor Albert Robin i del que tractaré oportunament, vaig practicar la injecció intra-venosa de 0'20 gr. de la quinina col·loidal, preparada per la casa Dausse, amb bons resultats, sense que la injecció hagués determinat el més petit accident.

»Com es comprèn en tots els casos, en el curs ulterior del procés, vaig aplicar els mitjans de què s'ha parlat, sols o amb els que tractaré en el següent grup».

He d'afegir al copiat, que en dos casos de l'epidèmia d'Octubre i Novembre, i després en dos més de la del Febrer i Març d'enguany, total en quatre casos de grossa gravetat, previ examen d'orina, que sols en un va evidenciar l'existència d'indicis de sero-globulina, vaig aplicar al tòrax del malalt un emplas d'uns sis centímetres quadrats de cantaridat de sosa (Beslier) en la regió posterior, i a l'endemà vaig aspirar de la flictena resultant, amb una xeringa Lüer de cristall, aseptitzada a l'autoclau i per la que havia fet passar solució esterilitzada de citrat de sosa al 5 %, 10 cm.³ de serositat, que, en cada cas vaig injectar intra-muscularment a l'anca del malalt, restant satisfet dels resultats obtinguts.

» Dos sols casos he pogut tractar seroteràpicament. A cada un d'ells he injectat subcutàniament 40 cm.³ de sèrum antineumocòcic. Vint en cada costat de la regió àntero-externa de la cuixa, al mateix temps. Per a evitar els accidents anafilàctics, vaig injectar cinc hores abans de la injecció dels 40 cm.³ 1 cm.³ del mateix sèrum i el malalt, va pendre 5 grams de lactat de calç en les 24 hores.

La manca de sèrum antineumocòcic va ésser la causa de què hagués hagut de deixar el tractament. En un cas en què vaig

haver de substituir-ho per sèrum equí, sense virtuts específiques, no vaig obtenir cap efecte definitiu.

Del tractament racionalíssim dels griposos pel sèrum de la sang de convalescents de la mateixa toxi-infecció, n'he llegit molt i el considero un tractament a recomanar, malgrat els escassos efectes que el tal procediment m'hagi proporcionat en el tractament d'altres toxi-infeccions, però tenint en compte els naturalíssims efectes que les bactèries patògenes i els seus productes han hagut de determinar en la sang dels malalts en els períodes en què s'han anat constituint les defenses orgàniques, fins a arribar a la consecució de la immunització.

Per altra part, la quantitat de sèrum que es necessita per a cada malalt (al menys 100 cm.³) fa difícil el practicar-lo; això, no oblidant que, en molts casos, no m'atreviria a usar el sèrum sense una prèvia cuti-reacció amb tuberculina, i fins en algun cas, el Wassermann.

El que he fet en un cas d'allargament de la malaltia, malgrat la intensitat i eficàcia provada del tractament empleat i convençut de què sols es tractava d'una griposa que no tenia prou força defensiva per a arribar a la immunització i alligonat pels èxits de la vacunoteràpia en la febre tifoidea, ha estat practicar-li l'auto-inoculació tal com s'ha indicat, i, a les poques hores, la malalta estava per sota de la normal, per manera definitiva, i als pocs dies, malgrat haver la pacienta lluitat tan intensament, entrà en franca convalescència, preludi d'una curació definitiva.

Així tenim, senyors, explicada ja la medicació específica que he usat contra la grip.

Sé, desgraciadament, que la nostra Medicina no és una ciència absolutament exacta; ho sé. Però entenc que el clínic deu treballar per a que en resulti el més possible, a l'objecte de treure'n el nombre més gran de beneficis salvadors.

Sols guiat per aquest desig i la lògica dels fets, he pogut arribar a una medicació específica, que, en tots sos aspectes, mereix el qualificatiu de completa.

Amb ella tenia i tinc la valuosíssima seguretat de no haver fet més que bé al malalt.

De què sols fa necessaris, per a sa aplicació deguda, coneixements que estan a l'abast de tothom.

De què pot aplicar-se en cada instant, i per tant, rapidíssimament.

I per fi, perquè el material necessari, és de fàcil i segura obtenció, i no pot faltar mai.

Per totes aquestes raons, sobre tot, pels companys que exerceixen en poblacions subalternes, on no és possible comptar amb segons quins mitjans de tractament, és pel que m'he decidit a donar-vos la present conferència amb el tema escollit, recull d'una porció de conceptes sintetitzats fins a l'inverossimil.

Preneu-ne la bona voluntat.

I ara, senyors, unes poques paraules per a pendre comiat de vosaltres.

Permeteu-me que en moments d'intensa joia per l'èxit assolit per aquest III CONGRÉS DE METGES DE LLENGUA CATALANA, que tan brillantment va celebrant-se, deixi sobreeixir el sentiment íntim i intens que amara la meua ànima per la pèrdua irreparable del meu fraternal, de l'eminent cirurgià, de l'insubstituïble i originalíssim operador, que es digué DR. ANTONI RAVENTÓS I AVIÑÓ.

Ell també la compartiria, amb nosaltres, la gran joia de la festa. I la compartiria, sobre tot, llegint-vos un formós i exemplar treball, com tots els seus, que escrivia respecte al *Tractament quirúrgic de les llagues del païdor*, en el qual havia treballat, amb entusiasme, recopilant-hi un notable contingent de fets demostratius, basats en una documentació que provava una vegada més la seva indiscutible vàlua com a clínic i com a operador.

La mort ens l'ha arrabassat; per desgràcia de la Ciència que enaltia i de la Ptària nostrada, que estimava amb entusiasme.

Permeteu-me que li dediqui l'ànima d'aquesta conferència, que pertany al CONGRÉS, i que sigui en honor i record d'ell, com pom de semprevives immarcescibles, que no tenint altre mèrit, tingui el de recordar, per sempre, la vàlua del seu gran saber i la intensitat del seu cor d'àngel.