

GÉOGRAPHIE MÉDICALE.

LA ROUTE DE VERACRUZ À MEXICO.

Une étude intéressante, qui trouve parfaitement sa place parmi les travaux que notre section a entrepris, est celle de la répartition des maladies dans les différentes régions du pays. Tracer un tableau complet des maladies régnantes ou dominantes sur tous les points du territoire est une tâche compliquée, réclamant le concours d'un grand nombre d'observateurs placés dans les stations les plus éloignées et pouvant fournir chacun son contingent de notions partielles; du rapprochement et de la coordination de ces données résultera un travail d'ensemble pour lequel j'apporte aujourd'hui quelques élémens.

La zone sur laquelle ont porté mes observations s'étend depuis le littoral du golfe du Mexique jusqu'à la capitale. Cet espace de cent lieues est parcouru de l'Est à l'Ouest par la route de Veracruz à Mexico. Les conditions dans lesquelles j'ai fait ce trajet, avec des stations plus ou moins prolongées dans diverses localités, ne m'ont pas permis d'étendre mes explorations à des distances considérables sur les côtés de la route; cependant ce que j'ai pu voir de l'état du pays, sous le rapport de la répartition des maladies par région, est assez frappant pour donner lieu à des indications très exactes quoique tout à fait générales.

Aux trois grandes divisions admises depuis longtemps de terres chaudes, terres tempérées et hauts plateaux, j'en ajouterai une quatrième qui comprend une bande très étroite du littoral même du golfe. Les caractères des maladies régnantes ou dominantes peuvent également, comme vous allez le voir, les faire réunir en quatre groupes principaux.

Je suivrai dans ma description la même marche que dans mes études.

1° *Zône du littoral.*— Cette division de géographie médicale n'offre, sur la route indiquée, que la largeur même de la ville de Veracruz. C'est le domaine tristement célèbre de la fièvre jaune. C'est là que le vomito prend naissance, et s'il se montre accidentellement dans d'autres localités à l'état d'épidémie, le germe en est toujours, selon notre observation, puisé à la côte même et importé dans les endroits ultérieurement contaminés. Je ne donnerai pas la description de la fièvre jaune; bien des livres ont été écrits, et par des hommes plus autorisés que moi, qui ne permettent guère de dire quelque chose de nouveau sur la symptomatologie de cette affection. L'étude des formes et de la marche de la maladie a été faite avec la plus grande attention; la diversité des cas a été signalée comme celle des épidémies comparées l'une à l'autre; l'époque habituelle du début et les signes du déclin de l'épidémie sont connus; la difficulté presque insurmontable du diagnostic des cas observés à la fin de la saison épidémique, exerce encore journellement la sagacité des pra-

triciens; les hypothèses, les systèmes, les tentatives d'explication n'ont pas manqué sur cette affection redoutable et tout le monde sait sur quelle vaste échelle les recherches thérapeutiques ont de tout temps, mais sans succès, été poursuivies. Le seul point sur lequel il soit permis de dire que tous les observateurs de bonne foi sont d'accord: c'est que la nature de la fièvre jaune et sa cause réelle nous sont totalement inconnues et que par conséquent le traitement rationnel de cette maladie est encore à trouver. La tâche immense accomplie déjà par tant de savans médecins, nos prédécesseurs, laisse donc toujours aux médecins présens et futurs le soin de couronner l'œuvre par la découverte d'une thérapeutique dont les ressources soient à la hauteur du danger.

Cette épidémie éclate en Avril et finit en Octobre; les habitans de Veracruz jouissent d'une immunité presque absolue dans les années d'épidémie modérée; ils sont sujets à être atteints dans les années d'épidémie violente. Les nègres n'ont pas la fièvre jaune, ou du moins ne sont atteints que dans des proportions tellement insignifiantes qu'on peut les considérer comme absolument indemnes. Les personnes qui ont eu la fièvre jaune sont généralement préservées d'une seconde atteinte. L'Européen blanc non acclimaté à Veracruz est la victime désignée du fléau. Tout espoir de préservation basé sur la constitution individuelle, sur la santé antérieure, sur le genre de vie, sur l'existence d'une autre maladie, sur des médications prophylactiques, sur le choix des habitations, tout espoir de ce genre est pour ainsi dire illusoire. Ce n'est pas à dire que dans cette épidémie, comme dans toute autre, de bonnes conditions hygiéniques et morales ne soient un puissant élément de résistance, mais tout est relatif et incertain quand il s'agit de vomito.

Moins il y aura d'Européens blancs, non acclimatés à Veracruz, plus l'épidémie sera bénigne et vice versa. Expliquer la liaison de ces deux faits n'est pas chose facile; je parle non du nombre des cas qui est évidemment en raison de la population accessible au fléau, mais de leur gravité qui semble croître avec leur nombre.

La mortalité de la fièvre jaune épidémique est de 1 sur 3. Dans les années de vomito ordinaire on se réjouit d'un grand nombre de guérisons; il est peu de maisons de commerce de Veracruz qui aient eu à déplorer la perte des jeunes gens qui leur arrivaient d'Europe; ces hommes débarquaient pour ainsi dire isolément, leur genre de service ne les exposait pas à des travaux pénibles au grand soleil, enfin ils recevaient des soins au début même de leur maladie, toutes circonstances dont l'importance a été maintes fois constatée.

2° *Terres chaudes.*—En sortant de Veracruz nous entrons dans une région de plaine qui à 20 lieues de large; vient ensuite un premier contrefort de la Cordillère, que l'on franchit au Chiquihuite, et nous arrivons sur un plateau

creux où est située une hacienda connue sous le nom de Potrero. C'est vers cette région que se terminent pour nous les terres chaudes.

Nous nous trouvons actuellement sur la terre classique des affections paludéennes. A la porte de Veracruz nous voyons des marais permanents; dans la plaine il y a des marais périodiques, c'est à dire que la saison des pluies transforme plus de la moitié de ces terres en marais, qui se dessèchent complètement en hiver. Le rideau de montagnes où est situé le passage du Chiquihuite offre des conditions d'insalubrité qui tiennent à ce que les vents régnants, qui soufflent de l'Est, y charrient une quantité immense d'émanations de la plaine sur laquelle ils passent et en déposent une partie sur ce premier obstacle qu'ils rencontrent dans leur marche. Cette influence des vents régnants se propageant presque jusqu'à Cordova et la situation de Potrero dans un plateau creux, déterminent jusqu'à ces limites une constitution médicale identique.

Il m'arrive encore ici d'avoir à m'occuper d'une maladie qu'il n'est pas nécessaire de décrire. L'antiquité connaissait déjà l'influence du voisinage des marais sur la santé. C'est aux modernes, cependant, et il m'est agréable de dire que c'est surtout aux médecins militaires français qu'est due l'étude complète et savante de ce genre d'affections.

Les formes innombrables sous lesquelles l'intoxication palustre se montre ou se cache; son influence latente ou évidente sur les maladies qu'elle complique ou accompagne, ses conséquences de toute nature, ses aspects insolites, enfin la manière de la traiter, tout cela sont des sujets aujourd'hui éclaircis et répandus dans le public médical. Dans les terres chaudes la fièvre paludéenne domine la pathologie; elle y est ce qu'elle est partout, avec ce degré de gravité de plus que ce que l'on est convenu d'appeler la cachexie paludéenne se produit avec une rapidité extraordinaire. Contrairement à ce que nous avons vu de la fièvre jaune, dont un premier accès suffit pour préserver d'un autre, la fièvre palustre n'abandonne pas l'organisme sur lequel elle s'est une fois implantée. Un accès de fièvre intermittente loin d'être un préservatif contre d'autres accès est le prologue certain du retour d'accidens semblables par leur nature, différents souvent par leur forme. L'acclimatement dans ces régions est impossible. La médication dirigée contre cette maladie a toujours pour fond immuable le spécifique tiré du quinquina; ordinairement ce médicament réussit au début de la maladie, le sulfate de quinine coupe à coup sûr les accès intermittens de récente invasion. Plus tard, suivant l'âge et la forme de la maladie il y a souvent lieu de joindre au spécifique des médicamens accessoires et quelquefois de l'abandonner complètement. Quand toutes les médications ont échoué sur une fièvre palustre traitée à l'endroit où elle a été contractée, le remède héroïque est toujours le déplacement du malade et son éloignement du foyer où il puise sans cesse de nouveaux élémens morbides.

La présente étude ne devant être qu'une description sommaire je n'aborderai pas la question du miasme paludéen. Existe-t-il un miasme ou n'en existe-t-il pas? Voilà la question. Je ne saurais la résoudre. Ce que l'on peut accorder, c'est que l'hypothèse d'un miasme sert à expliquer un grand nombre de faits; mais il en est d'autres sur lesquels elle ne jette aucune lumière; je cite comme exemple la périodicité.

En résumé, la terre chaude est le pays des fièvres paludéennes, pendant la saison pluvieuse surtout. On ne s'acclimate pas aux émanations des marais; toute fièvre de cette nature prédispose aux rechûtes; l'engorgement des viscères abdominaux, l'anasarque et la diarrhée colliquative surviennent rapidement; le quinquina et ses dérivés forment le fond précieux de la thérapeutique de cette région et l'alimentation doit y être tonique.

3^e *Terres tempérées.*—Comme type de la région à laquelle nous arrivons maintenant je prendrai la situation de la ville d'Orizaba. Aussi bien cette zone moyenne ne s'étend guère que de Cordova aux Cumbres d'Aculcingo. Orizaba en forme naturellement le centre.

Ici la constitution médicale perd beaucoup de sa simplicité. Toutes les maladies pour ainsi dire s'observent dans cette localité et nous n'avons plus lieu de dire qu'une seule affection domine la pathologie, c'est plutôt tout un ordre de maladies et ajoutons de suite que ce sont les affections intestinales.

Orizaba jouit d'un climat tempéré et humide; la pluie y est fréquente; les cours d'eau sont nombreux et considérables; l'altitude à laquelle la ville est située, dans le voisinage presque immédiat d'une des plus hautes montagnes du Mexique, la configuration de la ceinture montagneuse qui l'entoure, tout est propice à l'accumulation des nuages et à leur séjour prolongé dans les environs. La végétation est admirable à Cordova et à Orizaba et les fruits y sont, dans la saison, produits en quantité tellement prodigieuse qu'on a souvent attribué à l'abus de leur consommation l'apparition d'épidémies que, selon nous, il ne fait qu'entretenir.

Au milieu d'une foule de maladies variées nous avons à distinguer ici, comme se montrant avec une fréquence bien supérieure à celle des autres, la dysenterie et la diarrhée. Ces deux affections sont souvent liées l'une à l'autre; la diarrhée précède souvent la dysenterie et quand celle-ci est guérie il reste dans nombre de cas un flux intestinal plus ou moins intense qui n'a plus que les caractères de la diarrhée.

Envisagée à l'état isolé, la dysenterie se montre comme une affection qui n'a pas seulement pour siège la muqueuse du gros intestin. C'est une maladie générale ou plutôt une maladie de tout le système abdominal, portant ses funestes effets sur la circulation en premier lieu. L'organe principal de la cavité abdominale, organe d'hématose et de sécrétion, le foie, est toujours plus ou moins atteint dans la dysenterie. Depuis la simple congestion jusqu'aux

transformations les plus variées et aux suppurations les plus redoutables, ce viscère offre tous les degrés d'altération. Les premières déjections sanguinolentes qui signalent le début d'une de ces dysenteries à invasion brusque, sans prodromes et sans cause apparente sont, selon nous, des hémorragies dues à la gêne de la circulation dans le système de la veine porte, dont les origines capillaires se trouvent en partie, comme on sait, dans les parois du tube digestif. Au premier jour de la maladie l'altération de la muqueuse intestinale ne saurait encore rendre compte de cette exhalation sanguine. Quels que soient d'ailleurs la marche de l'affection et l'ordre dans lequel se présentent les divers symptômes, la muqueuse du gros intestin ne tarde pas à devenir le siège d'un travail, congestif d'abord, inflammatoire quelque fois, ulcérant dans le plus grand nombre de cas et déterminant souvent la gangrène d'une portion des tuniques. La rapidité avec laquelle ces désordres se produisent et s'étendent nous a été révélée par de nombreuses autopsies. Sans entrer dans le détail des formes que nous avons observées, j'ai hâte d'arriver à cette conclusion pratique: qu'il est de rigueur de traiter la dysenterie, surtout quand elle est épidémique, avec beaucoup d'énergie et de chercher à obtenir un commencement de résolution au bout du premier septenaire. Au huitième jour, la maladie étant abandonnée à elle même ou traitée mollement, il existe des ulcérations dans l'intestin. A partir de ce moment les chances de guérison diminuent d'une manière tellement sensible qu'elles sont bientôt réduites à zéro.

La symptomatologie de la dysenterie est présente à l'esprit de tous les médecins, je n'en dirai rien. Mais quelle est la médication capable de conjurer les accidents dont nous avons parlé? L'anatomie pathologique a répondu à cette question. Puisque la stase veineuse du système abdominal est le phénomène initial de la dysenterie, il est rationnel de tenter le dégorgement de l'organe circulatoire principal, c'est à dire du foie. En sollicitant ce viscère par la médication purgative vous déterminez la sécrétion et l'écoulement d'une grande quantité de bile et vous rétablissez dans les fonctions de cet organe l'activité qui avait été un moment suspendue. L'effet ultérieur des purgatifs est de déterminer une ample sécrétion de mucosités intestinales et de dégorger ainsi les tuniques de l'intestin qui sont momentanément congestionnées et disposées à toute espèce d'altération très prochaine.

Sans insister sur le choix des substances à employer je crois pouvoir proclamer que le début du traitement de la dysenterie doit consister dans la médication évacuante.

Parmi les complications de la dysenterie il en est plusieurs qui méritent d'être rapidement indiquées. La perforation de l'intestin et la suppuration du foie sont deux accidents presque toujours mortels. Je ne parlerai que du second. L'ancienneté de l'altération hépatique est souvent difficile à déterminer; c'est un travail en général lent et obscur que celui qui aboutit à un abcès du

foie. Il est des cas, cependant, où dans le cours de la dysenterie on arrive à constater le début d'une lésion hépatique. Une sensation de pesanteur dans l'hypochondre droit avec sensibilité au toucher paraissant en même temps que le nombre des déjections diminue subitement, est un avertissement qu'il ne faut pas négliger; si les jours suivants il survient des frissons intenses et prolongés vous êtes sur la voie de la suppuration interne; quelquefois au lieu des phénomènes précités nous avons observé chez des dysentériques l'apparition presque subite d'un appareil typhoïde, c'était aussi l'indice de la formation d'un abcès hépatique.

Résumé. En terre tempérée la dysenterie est endémique. Elle est grave et marche rapidement. Le foie participe toujours à cette affection. L'indication est de la traiter énergiquement au début. La méthode évacuante est recommandée dans cette période, comme rationnelle.

Quelques mots sur la diarrhée. Cette maladie prise à l'état simple n'offre pas de danger sérieux. C'est chez les hommes affaiblis par la fièvre intermittente ou convalescents de dysenterie qu'il faut porter une attention spéciale sur ces cours de ventre interminables qui minent peu à peu les constitutions les plus robustes. Lorsque la diarrhée n'est qu'un des symptômes d'un état général il est superflu de dire que ce n'est pas au canal intestinal que doivent s'adresser les médications. Nous avons fait une expérience décisive sur la terminaison de ce genre de diarrhées, elles sont incurables si ce n'est par le changement de climat. Ce moyen, le seul qui nous restait, nous a souvent laissé le regret qu'il ne soit pas plus facile à employer et celui de voir mourir dans le dernier degré de marasme des hommes qui auraient guéri s'ils s'étaient trouvés seulement à 20 lieues de leur pays.

4° *Hauts plateaux.* Je n'indiquerai que pour mémoire que nous entrons dans la zone de prédilection de quelques maladies dont nous avons vu jusqu'ici fort peu d'exemples. Je ne ferai pas aujourd'hui la description de ces affections, ce sera l'objet d'un autre travail. Je signalerai seulement qu'en gravissant les plateaux on change de conditions physiologiques et pathologiques. Aux tableaux passés en revue jusqu'à présent on voit succéder celui des affections du cœur et des centres nerveux, des fièvres éruptives et du typhus. Cette dernière maladie joue sur les hauts plateaux un rôle extrêmement important, elle est pour ainsi dire spéciale à cette région et mérite une étude à part.

La conclusion du travail dont j'ai essayé de donner une idée dans les pages qui précèdent, cherchant à déterminer dans chaque région les maladies qui s'y distinguent par le double caractère de la *fréquence* et de la *gravité*, cette conclusion peut se formuler de la manière suivante:

On meurt de la fièvre jaune à Veracruz, de la fièvre paludéenne dans les terres chaudes, de la dysenterie à Orizaba et du typhus à Mexico.

Mexico, 1^o Juillet 1864.

EHRMANN.