

GACETA MÉDICA

DE MEXICO.

PERIÓDICO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA.

Se reciben suscripciones en Mexico, en la casa del Sr. D. Luis Hidalgo Carpio, calle de los Bajos de Porta-Coeli núm. 1, y en la alacena de D. Antonio de la Torre. En los Departamentos, en la casa de los Sres. correspondientes de "La Gaceta Médica."

La suscripción es de 25 centavos por entrega y el pago se hará al recibirla el suscriptor. La inserción de avisos se convendrá en el despacho de "La Sociedad," calle de los Bajos de San Agustín número 1.

SUMARIO.

De la phthisie de l'Anahuac jugée par la statistique, par le Dr. Jourdanet.—Cólera morbus, por el Sr. D. Sebastian Labastida.—Quiste, probablemente del bazo, por el Sr. D. Ramon Alfaro.

De la phthisie de l'Anahuac jugée par la statistique.

Mémoire lu à la Section de Médecine de la Commission Scientifique.

DEUXIEME PARTIE.

Messieurs.—Votre assentiment unanime donné à mes paroles de l'une de nos précédentes séances, me paraît avoir jugé la question qui nous occupe au point de vue de l'influence favorable de notre climat sur la phthisie pulmonaire. Les voix autorisées des estimables collègues qui se sont fait entendre ont toutes opiné dans ce sens, et aucun membre de notre société n'a cru convenable d'énoncer un avis contraire. Il est donc bien entendu qu'à Mexico la tuberculisation pulmonaire n'est pas commune d'une manière générale, et qu'on l'observe surtout avec une extrême rareté dans la classe aisée de la population.

J'ai déjà eu l'honneur de vous faire observer qu'indépendamment de l'intérêt humanitaire qui se rattache d'une manière directe à cette question d'étiologie, on en peut faire découler des considérations dont nos confrères d'Europe et d'Amérique nous sauront gré, j'en suis sûr. Cette préservation de l'Anahuac, en effet, résulte bien d'une action directe sur la nature du mal lui-même, car les causes qui agissent d'ordinaire en d'autres lieux, de manière à engendrer la phthisie, restent presque absolument sans effet parmi nous. Il n'est pas douteux que cela ne soit parfaitement exact en fait de température. S'il est vrai,

en effet, que la chaleur s'y fasse remarquer par son uniformité stationnaire, il n'est pas moins incontestable qu'elle a des écarts subits, inconnus en d'autres pays. Nous ne pouvons ignorer, par exemple, que la différence de température entre le soleil des rues et l'ombre de nos domiciles dépasse souvent 30 degrés centigrades. Nous avons encore les refroidissements subits par l'évaporation rapide qui est la conséquence de la légèreté et de la sécheresse de l'atmosphère. Nous connaissons aussi ces abaissements nocturnes de température qui vont jusqu'à produire de la glace, et geler nos moissons après des journées brûlantes. Tous ces phénomènes, communs dans la localité où nous résidons, sont les causes les plus redoutables de nos pneumonies, et il est sans doute du plus haut intérêt de constater leur existence au milieu de l'immunité dont nous jouissons au point de vue de la phthisie.

Cette immunité, d'ailleurs, n'est pas le fait d'une latitude, car nos villes du littoral et des niveaux intermédiaires ne partagent pas avec Mexico le privilège d'en jouir. Nous pouvons donc constater une préservation réelle au milieu de circonstances thermométriques, et sous une position équatoriale qui, ailleurs, sont justement reconnues comme étant funestes.

Il n'est pas, en outre, sans intérêt de faire observer que nous avons constamment parmi nous deux maladies qui, en Europe, ont souvent pour conséquence la formation de tubercules : le typhus et la rougeole. Elles sont impuissantes à neutraliser l'action bienfaisante de notre atmosphère, tant est grande cette action s'exerçant, comme nous l'avons vu, d'une manière générale, sur l'ensemble de la population.

Il s'agit maintenant de rechercher si cette influence heureuse a le pouvoir de modifier ou même de guérir la phthisie acquise en d'autres lieux moins favorisés. Il s'agit surtout de savoir si notre climat peut éteindre le germe de cette maladie à l'état de prédisposition individuelle chez des sujets étrangers.

Je n'ai pas besoin de vous rappeler que les moyens de détruire la tuberculisation pulmonaire par l'hygiène des voyages et d'un lointain séjour, sont le rêve des thérapeutistes de la moderne Europe et du nord-Amérique. C'est la pierre philosophale de notre époque médicale. Ce sera toujours surtout le thème favori des malades qui nous occupent dans cette étude, car, vous le savez par expérience, les phthisiques vivent d'illusions; ils aiment à calmer leurs souffrances par l'espoir d'un avenir meilleur. Quelle que soit leur douleur présente, leur pensée y met un terme par le séjour imaginaire de lieux qu'ils ne connaissent pas. Leur dire que l'Anahuac est un remède à leurs maux, c'est flatter leur idée favorite, c'est ouvrir aussi aux praticiens aux abois une voie nouvelle vers des espérances déjà trop souvent déçues dans d'autres localités vainement prônées. Avons-nous le droit de faire naître cet espoir? Dans quelle mesure croyons-nous pouvoir le remplir? C'est ce que je vais examiner avec le désir le plus sincère de ne pas m'écarter de la vérité.

Pourrait-on croire que, malgré l'intérêt qui domine ce point de la question

qui nous occupe, nous manquons de documents pour en préciser le degré d'importance? Quelles que puissent être les nombreuses applications qui en découlent et les avantages pratiques qu'on en doit retirer, cette étude s'entoure d'un tel caractère de nouveauté que nous sommes extrêmement pauvres d'observations en fait de phthisie acquise en d'autres localités, et dont le développement ainsi que la terminaison ait eu lieu parmi nous. Beaucoup de phthisiques cependant ont été amenés à Mexico par le hasard; quelques-uns nous sont venus dans l'intention de consulter des praticiens de cette capitale. J'ai le regret de dire que des idées préconçues, au point de vue des influences de température, ont fait oublier les conditions complexes qui se rattachent à la légèreté de notre atmosphère. Il en est trop généralement résulté qu'on a donné aux malades le conseil du retour à des localités d'un niveau inférieur. Nous nous sommes ainsi volontairement privés des éléments d'observation que les déserteurs de nos côtes et des niveaux intermédiaires du pays nous auraient fournis en grand nombre.

Dans la position qui nous est ainsi faite par ces déplorables antécédents, nous en sommes réduits à porter nos regards sur nos actualités et sur quelques souvenirs de pratique récente. Les ressources de l'écrivain se trouvent donc forcément limitées. J'ai cependant pu, dans une de nos précédentes séances, appeler votre attention sur des étrangers dont les noms sont connus de vous, et qui, venus jeunes à Mexico dans un état de phthisie avancée, y ont guéri et ont atteint une heureuse vieillesse. Les cas, même avec des souvenirs portant sur l'imprévu, sont assez nombreux pour qu'aucun pays, je pense, n'en puisse présenter un égal chiffre. Ce n'est pas ici le lieu d'écrire leur histoire; nous devons nous borner à constater que ni la nature de leur maladie diagnostiquée par des hommes de renom, ni leur guérison absolue et durable ne peuvent offrir l'ombre d'un doute. Mais ces cas heureux se sont-ils à ce point répétés qu'ils doivent juger forcément cette question, pleine d'intérêt, de la curabilité des phthisiques étrangers sur l'Anahuac? Je ne me hasarderais pas à l'affirmer. Mais quand on réfléchit au peu de malades de ce genre qui, venus du dehors, sont restés irrévocablement parmi nous, on est frappé du chiffre que des souvenirs récents permettent d'inscrire à titre de rétablissements non démentis.

A côté de ces résultats enviables, il est certain que les déceptions sont nombreuses, et ici les noms ne manquent pas pour indiquer que, même dans les circonstances les plus heureuses, la curabilité de la phthisie par le changement de résidence est un fait d'une obtention difficile. Mais, en même temps, je ne pense pas que l'attention portée sur ce qui se passe parmi nous enlève à personne la conviction que le climat de Mexico agit favorablement, en général, même sur les cas malheureux. A cet égard mon expérience comme la vôtre a porté sur deux genres de malades: sur les habitants des niveaux inférieurs de la Cordillère et sur les arrivants d'Europe ou des États-Unis du Nord.

La première catégorie de nos malades, je veux dire ceux de nos terres chau-

des ou tempérées, nous présente en général des phthisies plus ou moins aiguës d'une marche rapide. Vous aurez observé comme moi que presque tous ressentent un soulagement marqué dès leur arrivée parmi nous. La chaleur intérieure qui les dévorait au départ leur paraît maintenant moins ardente; la sueur qui tourmentait leur nuit entière est actuellement modérée; la toux est moins tenace et les insomnies font place à de longues heures d'un sommeil réparateur. Je ne sais pas si je rends ici par cette peinture la pensée de tous mes collègues; mais je ne doute pas que je n'aie l'assentiment de ceux qui peuvent comparer ce que nous voyons à Mexico avec ce qui s'observe sur les terres chaudes du pays. L'atmosphère de nos hauteurs est réellement un calmant d'un effet immédiat pour les phthisiques des côtes. Plusieurs d'entre eux en ressentent un grand bien-être. Si ce soulagement, souvent considérable, n'est pas toujours indéfini, c'est que la maladie n'est pas éteinte dès les premiers moments; mais il est bien permis de traiter de maladresse la conduite du médecin qui, à l'aspect d'une recrudescence dans le mal, oubliant l'influence favorable du début, conseille le départ vers des localités moins bien partagées et, d'habitude, funestes. C'est cependant ce qu'on a la coutume de faire, obéissant en cela moins à ses propres convictions qu'aux impatiences de nos malades qui, presque tous, nous échappent et vont mourir où le mal avait débuté. Permettez-moi donc, à propos de nos malades des terres chaudes, de constater deux faits: 1^o leur soulagement immédiat parmi nous, c'est-à-dire le passage de leur maladie à une marche plus lente; 2^o leur retour prématuré à des localités dont le séjour leur est funeste, circonstance fâcheuse qui nous enlève presque toujours l'occasion d'être témoins d'un résultat définitivement heureux.

Une plus grande prolongation de séjour nous permettrait sans doute de constater des effets meilleurs. Nous en avons, du reste, la preuve dans la catégorie de malades qui nous viennent d'Europe et des États-Unis. J'en ai connu qui vivaient sans guérir un nombre considérable d'années avec des alternatives d'exacerbations et de soulagements, mais le plus souvent dans un état qui leur permettait de vaquer à leurs occupations professionnelles; si bien que j'ai pu puiser auprès d'eux la conviction d'une influence climatérique produisant une lenteur extrême dans les progrès de la phthisie acquise en d'autres lieux toutes les fois que le climat a été impuissant à amener la guérison absolue. En dehors de nos conseils, beaucoup de malades savent déjà cette influence, et j'en connais que leurs inspirations personnelles et leur expérience ramènent périodiquement sur nos hauteurs. Si je ne les désigne pas ici nominativement, c'est parce que le défaut d'attention a rendu jusqu'aujourd'hui cette nomenclature trop pauvre et peu en rapport avec la fermeté de mes convictions sur la généralité des effets que je crois pouvoir proclamer.

Nous avons maintenant à rechercher si cette action climatérique bienfaisante a le pouvoir de détruire les prédispositions à cette maladie provenant de localités moins favorisées.

On pourrait croire que nous assistons en ce moment à une grande leçon sur cette face intéressante de la question qui nous occupe. 40,000 ou 50,000 hommes d'Europe transportés tout à coup au Mexique nous semblent, au premier abord, présenter un vaste champ d'observation utile à notre étude. Il en serait, en effet, ainsi si ces hommes, continuellement sédentaires ou fixes dans leurs mouvements sur les grandes hauteurs du plateau, ne descendaient jamais à des niveaux que l'expérience de ce pays nous indique comme dangereux pour les affections chroniques de poitrine. Mais quel enseignement pourrions-nous retirer de ces marches subites sur Jalisco, sur le Michoacan, sur Oajaca, sur Tamaulipas, sur Huejutla, si nous y ajoutons surtout les nuits fraîches passées sous le tente ou au grand air après des marches forcées sous un soleil brûlant, si nous avons encore à porter notre attention sur des fatigues incessantes, avec une alimentation que la rapidité du parcours ou l'exiguité des ressources oblige souvent à rendre défectueuse? En outre que, dans de semblables conditions, l'élément dominant de notre étude, la fixité du niveau, disparaît de l'étiologie dont nous avons à tenir note, nous voyons à tout instant l'action de causes insolites intervenir comme des dangers imprévus sans cesse renaissants. Sans doute si, malgré ces circonstances défavorables, la phthisie s'observe rarement parmi des hommes ainsi tourmentés, nous pourrions dire avec grande raison que les climats variés du Mexique leur sont favorables au point de vue de cette maladie. Mais en constatant ce bienfait, nous nous écartons du sujet qui nous occupe; car nous devons nous borner à une étude dont l'élévation de 2,000 mètres, soit la limite la plus inférieure. Je ne dis pas que, ramenée à ces conditions, l'observation n'aura jamais lieu de porter sur les hommes du corps expéditionnaire. Beaucoup d'entre eux resteront peut-être dans les limites où notre étude doit se renfermer, et les employés de l'administration surtout, par leurs occupations, par leurs habitudes et par la fixité de leur séjour, seront des sujets du plus haut intérêt pour la question. Je n'en crois pas moins devoir faire observer que le corps expéditionnaire, considéré d'une manière générale, n'est pas le meilleur élément d'étude pour le sujet qui est en cause. Malgré ces restrictions, nous trouverons, j'en suis sûr, dans le zèle et dans la compétence éclairée de nos excellents confrères de l'armée, une base nouvelle d'instruction dans le but qui nous occupe en ce moment, et nous aurons un jour, sans nul doute, à leur rendre grâce pour les lumières que nous devons à la sagesse de leur concours.

Bien avant que nous possédions cet élément actuel d'observation, les siècles écoulés de domination espagnole ont concouru pour nous instruire. Malheureusement pour notre sujet, nos devanciers sont restés sans voix, et nous ne devons ni les condamner, ni rester surpris pour leur silence. En outre que les vrais progrès sur le diagnostic des maladies de poitrine sont absolument de notre époque, on comprend que les médecins qui nous ont précédés dans la pratique de l'Anahuac se soient occupés des maux qu'ils avaient à soulager à l'ex-

clusion de ceux dont leurs clients n'avaient pas à souffrir. Malgré le défaut de guide, le passé n'est pas inutile à notre étude. Nous y voyons, en effet, l'établissement sur l'Anahuac d'une race dont le berceau nous est connu, et si l'Andalous, l'Asturien, etc., ne sont pas exempts de la phthisie pulmonaire dans leur patrie, il faut bien admettre que plusieurs émigrants de cette nationalité apportèrent en Amérique les prédispositions acquises dans leurs pays. Si elle s'éteignit pour eux-mêmes et s'il était vrai qu'elle eût disparu chez leurs descendants, de manière que nous n'eussions jamais occasion de voir à Mexico des familles entières entachées du vice tuberculeux, force serait bien de reconnaître que les prédispositions à cette maladie s'effacent sur le haut Anahuac. Or, je vous le demande, la descendance créole qui chaque jour réclame nos soins, je veux dire celle qui conserve le type originaire ou qui s'en est à peine écartée, nous offre-t-elle l'occasion d'observer la diathèse qui décime encore ses frères de l'ancien monde? Evidemment non; vous le savez. On voit à la vérité sur nos côtes les suites fécondées de ce triste héritage, mais ce malheur ne se groupe jamais sous nos yeux à Mexico. De sorte que si le germe n'a fait que s'accroître sur la race européenne de nos niveaux inférieurs, si au contraire nous n'en voyons que rarement les fruits sur cette race au delà de 2,000 mètres d'altitude, comment oserions-nous dire que les prédispositions à cette maladie ne doivent pas leur diminution parmi nous à un effet de niveau?

Mais nous n'avons pas besoin de chercher si loin de notre époque les preuves de cette heureuse influence sur les sujets prédisposés; nous en trouvons la confirmation évidente sur les européens natifs qui résident actuellement dans cette capitale. Notre attention à cet égard porte sur environ 8,000 résidents antérieurs aux événements politiques actuels, Français, Espagnols, Allemands, Anglais, Anglo-Américains, etc. Parmi ces étrangers de diverses nationalités, un grand nombre de jeunes gens laborieux de 16 à 30 ans encombrant nos magasins. Se peut-il que le séjour d'Europe, s'ils y fussent restés, n'eût pas réveillé chez un grand nombre d'entre eux, par des accidents funestes, des prédispositions individuelles ou héréditaires? Quelles sont cependant ici les conséquences de ces prédispositions? Quelques-uns de ces jeunes gens acquièrent l'aspect de nos anémiques; d'autres sont victimes de nos typhus ou de nos pneumonies, mais deviennent-ils jamais tuberculeux? Leur état présent et le souvenir de ce qu'ont été nos résidents de longue date répondent, résolument par la négative.

J'ai voulu rendre plus minutieuses mes investigations sur les sujets de nationalité française. Le commis principal de la chancellerie de la légation a eu la bonté de faire, à ma prière, le relevé de la mortalité de nos compatriotes pendant les dix années de 1850 à 1860. Nous avons constaté une moyenne annuelle de 20 morts. Je ne pense pas que ce soit là le chiffre bien exact de la mortalité de notre colonie, parce qu'il pourrait bien être vrai que plusieurs de nos résidents omissent de faire inscrire les décès de leurs plus jeunes enfants.

Mais il est certain que cette faute n'est pas commune, et l'on peut conséquemment penser que le chiffre constaté représente fort approximativement la vérité.

J'ai voulu établir un rapport entre ce nombre de morts et la classe de population qui l'a fourni. Cela ne m'a pas été possible, car les Français inscrits à la légation ne représentent pas exactement le nombre de sujets de cette nationalité présentes à Mexico. Pour me rapprocher le plus possible de la vérité, j'ai fait appel aux convictions de tout le personnel, et c'est sur la moyenne des opinions émises que je crois pouvoir fixer à 1,200 le nombre de résidents français pour les dix années dont il s'agit dans nos calculs. Notre mortalité française à Mexico aurait donc été de 0,016, tandis qu'elle est en France de 0,023. Cela ne veut pas dire que nous mourions moins sur le haut Anahuac, mais bien que notre population est mobile et fournit un contingent de mortalité hors du Mexique. Il n'en est pas moins vrai que nos morts inscrits sont en général d'un âge qui présente, en d'autres pays, le plus de cas de phthisie. Il ne serait donc pas déraisonnable de s'attendre à y trouver le même nombre de phthisiques, au moins, que dans la mortalité générale du pays d'origine. Or, à Paris, nous avons un cas de phthisie pour 5 décès, et pour toute la France environ 4 morts par phthisie pour 1,000 habitants. Un calcul de parité nous donnerait donc pour Mexico de 4 à 5 phthisiques français morts annuellement, et comme nous ne pourrions guère admettre que leur maladie dure moins de trois ans en moyenne, nous aurions dû être témoins constamment, dans notre colonie, pendant les dix ans ci-dessus, des souffrances de 12 sujets, au moins, atteints de phthisie. Or, toutes ces conclusions sont si éloignées de la vérité qu'il ne nous est pas permis d'arrêter un seul instant notre pensée sur ces résultats.

Il nous est donc permis de penser que beaucoup de Français prédisposés à la phthisie perdent cette prédisposition par leur résidence sur le haut Anahuac, résultat que nous avons déjà indiqué d'une manière générale pour tous les immigrants européens. Si cela ne se prouvait pas par des observations individuelles, ce n'en serait pas moins évident par les résultats d'ensemble, ainsi que nous venons de le faire voir. Mais les individualités elles-mêmes attirent déjà l'attention assez pour qu'on puisse commencer à sortir des généralités en citant des personnalités comme je l'ai fait dans cette enceinte. Ces citations, du reste, deviendront communes et faciles lorsque notre esprit, par un examen soutenu, se sera appesanti sur une étude qui attire maintenant nos pensées pour la première fois.

Avant donc de savoir si la phthisie acquise en d'autres lieux s'éteint sous l'influence du ciel de l'Anahuac, nous pouvons proclamer un fait que l'expérience dégage de toute espèce de doute: c'est que l'atmosphère de nos plus hauts plateaux neutralise les effets d'une prédisposition qui aurait pris naissance dans des contrées moins favorisées. Cette vérité est un fait d'une portée immense. Il existe dans le monde un nombre considérable de jeunes hommes au-

tour desquels la mort a produit l'isolement de la famille. Au milieu de l'indépendance qui leur est faite par le deuil, ils sont prêts à porter leurs pas partout où l'on pourrait offrir quelques garanties à leur existence prématurément menacée. Disons-leur que sur la Cordillère où les destins politiques attirent aujourd'hui l'attention du monde, plusieurs d'entre eux passeraient leur vie sans trouble au milieu du progrès social qui se prépare et auquel ils pourraient contribuer avec le calme d'une santé rassurée. Ils y trouveraient le bénéfice de vivre sans souffrir jusqu'au terme habituel de la carrière humaine.

Disons surtout cette influence heureuse à ce père de famille, quel qu'il soit, que des malheurs successifs et prématurés ont privé d'une épouse phthisique et de plusieurs enfants victimes d'un déplorable héritage. Un fils lui reste, un seul, son unique espoir, mais aussi l'objet de ses angoisses les plus vives, car il a tous les dehors de sa mère et de ses frères regrettés. De grands intérêts, un avenir de splendeurs s'attachent à cette frêle existence. Eh bien! disons à ce père justement attristé que la Cordillère peut assurer sur la tête de cet enfant devenu homme la réalisation de tous ses rêves de future prospérité.

Personne ne peut méconnaître que la situation qui nous est ainsi faite par notre atmosphère est empreinte d'un doux intérêt. C'est avec la conviction sincère d'un service à rendre que je l'ai proclamé en Europe il y a plus de trois ans. Je suis heureux aujourd'hui d'ajouter à mes efforts l'autorité des paroles qui se sont fait entendre dans nos réunions. J'en suis heureux surtout à cause de l'attention que les événements de notre temps attirent sur les hauts plateaux de la Cordillère, car j'espère que, grâce à ce mouvement actuel des esprits, ma voix ne sera plus perdue et j'aurai pu dire avec vérité de ce séjour ce qu'un littérateur distingué du Pérou a dit de sa patrie: « Un jour viendra sans doute où l'on entreprendra le voyage au Mexique pour y trouver la santé, comme on y court chercher la fortune.»

DR. JOURDANET.

PATOLOGIA MÉDICA.

COLERA MORBUS.

Escrito el siguiente artículo desde 1854 para leerse en la Academia de Medicina, con ocasion de estarse tratando sobre el cólera en ella, no tuvo lugar la lectura porque un cuidado de familia me privó de concurrir en varios dias á las sesiones, pasando entretanto la oportunidad. Hoy que nos encontramos amena-