

zados de la epidemia y que acaban de discutirse algunos puntos sobre ella, y de recomendarse un tratamiento que no se conforma con mis ideas, en la Junta de facultativos que con tal fin reunió el Exmo. Sr. Ministro de Gobernacion, me ha parecido conveniente remitirlo á la Seccion Médica de la Comision Científica, por el apreciable conducto de su digno vicepresidente, amigo y compañero mio, el Sr. D. Miguel F. Jimenez. Lo verifico así con tanta mas confianza, cuanto que en varios de los últimos números de algunos periódicos médicos europeos, he visto que se ha usado y se recomienda el plan que yo empleo, por médicos que han estudiado y seguido el cólera, en la actual invasion ocurrida en varios paises.

México, Diciembre de 1865.

S. LABASTIDA.

La situacion particular, y casi escepcional, en que me encontré en la epidemia de cólera en 1850, puso bajo mi cuidado un número considerable de coléricos (cosa de 1.000), porque ademas de la clientela particular, que en las grandes epidemias nunca es pequeña, me fué encomendada la direccion del departamento de mujeres epidemiadas del hospital de San Andrés y uno de los treinta y dos cuarteles en que está dividida la capital. Este cuartel, que fué el número 26, se encuentra abundantemente poblado, y casi exclusivamente por gente proletaria; así es que siendo yo el único encargado de su asistencia, por contrato particular que conmigo celebró el Sr. D. German Landa, reporté solo la onerosa carga de asistir algunos centenares de epidemiados.

Desde esa época me propuse escribir lo que habia podido observar y deducir en mi práctica, segun mis escasos conocimientos, con relacion al cólera asiático. En el año próximo pasado, que tambien sufrimos, aunque débilmente, esta plaga, y asistí algunos casos (27), rectifiqué mi propósito y lo confirmé en la epidemia del año actual, que mucho menos importante que la de 850 y más que la de 53, me ha proporcionado numerosas observaciones con resultados varios, y métodos curativos diversos, conduciéndome á las consecuencias siguientes:

El cólera de los años de 850, 53 y 54, aunque haya atacado mas ó menos individuos, ha sido igualmente intenso y probablemente lo mismo que el de 833, porque en todas ocasiones se han presentado casos desesperados y rápidamente mortales, de que se infiere que no ha tenido degeneracion alguna favorable.

Su causa permanece desconocida; y aunque generalmente se cree, y es mi opinion, que lo produce un miasma, ignorada la naturaleza de éste, se ignora todo medio profiláctico, así como cuáles son las condiciones mas favorables para su desarrollo, ya sea tratándose del individuo, ya de las localidades ó ya en fin del estado general atmosférico, porque tanto son atacados los que se valen de los supuestos preservativos, como los abandonados; y lo mismo los débiles que los robustos, los viejos que los niños, los animosos y desarreglados que los medro-

sos y sujetos á la mas severa y previsora dieta: igual suerte corren los que habitan en parajes secos y bien ventilados, que los que viven en puntos húmedos, cenagosos y sin ventilacion; los que sufren las inclemencias del tiempo, que los que están á cubierto de ellas y sean cuales fueren las circunstancias de aquel. No creo, por lo mismo, que estas cosas sean en la mayoría de los casos ni aun causas ocasionales del cólera, y menos puedo persuadirme, despues de haber visto casos de indigestion y de otras afecciones gastro-intestinales, y de varias vísceras del abdómen producirse tal vez por alguna de las causas dichas, y desarrollarse sin convertirse en el mal epidémico, no obstante que él ha reinado: he visto mas, si no me equivoco, porque se trata de una distincion difícil, un caso de cólera esporádico en una mujer durante la última epidemia, á consecuencia de la ingestion de jules, sin convertirse ni confundirse con el cólera asiático; de manera que me ha sido forzoso concluir, que nada engendra el cólera epidémico, si no es el agente tóxico que lo produce en individuos que tienen cierta disposicion ó afinidad desconocida, que quizá alcanza á familias enteras y tal vez á generaciones; por esto sin duda se ve, que algunas personas que no sucumben en un ataque, sufren otro y otros, y algunas familias en todas ocasiones son presa del mal, mientras otras parece que están á cubierto de su influencia.

Lejos estoy de sancionar, y menos de aconsejar por lo dicho, el desórden y los abusos de cualquiera género; pero sí, entiendo, que si debe recomendarse el buen órden y la templanza en todo, no deben proscribirse los hábitos y costumbres, cuando son arreglados, ni menos someter á las personas á una dieta y á un régimen que los estenúe y abata su moral hasta el punto de predisponerse á la epidemia, mas bien que á libertarse de ella.

Muchas de las que se han supuesto causas ocasionales, son acaso eficaces preservativos; así me lo ha sugerido la razon respecto de los purgantes y vomitivos, y así tambien me lo ha acreditado la esperiencia: racional es creer que cuando se logra eliminar el miasma que debe producir un ataque, éste queda frustrado, y yo entiendo que los purgantes y vomitivos lo eliminan; por esto he purgado, sin temor y sin mal éxito, en tiempo de cólera, desde el año de 850, á multitud de personas; y yo mismo, más de una vez, con un ligero purgante me he desembarazado de cierto malestar en el vientre, de que muchos se quejan durante la epidemia, y que yo he sentido. En casi todos los departamentos del hospital de San Andrés, han sido atacados, durante el último cólera, algunos de sus enfermos; y, cosa singular, en el de Medicina de mujeres, que está bajo mi direccion, no se ha presentado un solo caso, siendo así que no ha faltado una reunion de 70 ó mas enfermas, y algunas coléricas venidas de fuera: no puede decirse que sea por influencia del local, porque en el mismo han sido atacadas, entre otras, las enfermas de los números inmediatamente contiguos á las del primero y último que visito; de modo que parecia existir un valladar en los puntos donde llegaban mis enfermas. ¿Seria esto un puro accidente, ó se

deberia á alguna circunstancia especial? Yo creo que á lo segundo, y lo atribuyo á la liberalidad con que yo cuidé de purgar á mis enfermas, mientras que con las otras se tenia una absoluta reserva en este punto, y se habian proscrito todos los medios evacuantes. Rara, y acaso ninguna de las enfermas entradas á mis salas, dejaron de purgarse una y varias veces, y muchas hubo á quienes se administró ipecacuana, tártaro, etc. Multitud de casos especiales pudiera citar á mi propósito; pero lo dicho, que ha estado á vista de muchos individuos, creo que basta para fundar lo que emito como una mera conjetura.

Por las razones mismas que no se conoce medio preservativo, no existe medio de curacion conocido, y sobre esta verdad no hay mas que apelar á la conciencia y honradez de los profesores, que han manejado coléricos y estudiado sobre ellos la accion de los medicamentos. Unánimemente responderán que en los casos de cierta intensidad, llegados á cierta altura, las medicinas son nulas, como lo son igualmente las funciones de la vida vegetativa: los órganos en que deben obrar los agentes medicamentosos, se encuentran heridos de muerte, y parece que el gran simpático ha perdido su influencia de una manera absoluta. Siendo esto exacto, como parece serlo, será inútil de todo punto, y muchas veces nociva, la administracion de sustancias que solo podrian ejercer accion en el caso de ser prontamente absorbidas, en cuyo número se deben contar ciertos agentes corrosivos ó altamente irritantes, que depositados y acumulados en el estómago como en un frasco, solo tienen poder para dañar, ya obrando por su contacto ó accion tópica, ya por su accion virtual sobre el encéfalo y otros órganos, si restablecidas rápidamente las funciones, son absorbidas en dosis que su acumulacion ha hecho inmoderadas. En este caso se halla el calomel que tanto ha ilusionado á algunos médicos: se le ha encontrado depositado en el estómago de los cadáveres en el estado de óxido de mercurio, y en el mismo estado se ha visto arrojar en el vómito y aun en las deyecciones: los casos en que parece que esa preparacion mercurial, altera ó modifica la enfermedad, son aquellos, en que cualquiera otra sustancia adecuada, estoy seguro, la modificaria y tal vez la modificacion tendria lugar sin ningun auxiliar.

No es esto decir que yo crea indiferente el uso de tal ó cual medicamento; al contrario, entiendo que hay agentes que oportuna y cuerdamente usados, pueden encaminar y aun determinar, cuando no logren hacer abortar el mal, un mayor número de felices terminaciones; pero á mi ver, la ilusion que ha causado el uso del calomel, ha sido funesta, porque por ella, en mil casos, un tiempo que podia haberse ganado, se ha perdido en dar con intervalos mayores ó menores uno ó medio grano de este mercurial, inerte de todo punto en el caso, puesto que no ha de ser absorbido, y si lo fuera, no tendria tiempo de obrar tratándose de una enfermedad tan rápida y destructora. Tal es mi manera de discurrir y tal es la conviccion práctica que he adquirido.

Un sistema evacuante y el uso prudente de los aromáticos y de ciertos estimulantes difusivos, asociado con los rubefacientes y con ciertas embrocaciones,

todo segun los periodos del mal, es lo que proporciona mejores resultados: la experiencia me lo ha enseñado, es lo mas racional hasta ahora y lo único que puede dejar tranquila la conciencia.

Omitiré hacer una descripcion de la marcha mas ordinaria de la enfermedad, por ser conocida de todo el mundo, y me limitaré solo á mencionar los síntomas que, á mi juicio, constituyen el primer periodo ó sea de incubacion, que es uno de los cinco en que creo debe dividirse su curso, llamando la atencion sobre algunos casos que pueden considerarse anómalos, por cuanto pueden hacer á mi propósito, que se dirige al tratamiento.

Luego que una poblacion se encuentra sometida al maléfico influjo del agente productor del cólera, gran parte de sus moradores experimenta una sensacion de pesantez y embarazo ó de malestar indefinible en la region del estómago, que les acarrea deseo de erutar, y á veces les hace sentir una especie de vacuidad, semejante á la que produce el hambre, con aceleracion unas veces ó lentitud en el curso de la sangre: otros experimentan zumbidos de oídos, desvanecimientos, ligeras palpitaciones, alguna cefalalgia y flojedad en los miembros abdominales, tristeza, insomnios y poca aptitud para todo género de ocupacion; no siendo raro que estos dos órdenes de síntomas se encuentren reunidos en un mismo individuo. Este estado dura mas ó menos tiempo; suele disiparse por uno ó varios dias para reaparecer despues, de una manera mas ó menos marcada, y es á mi juicio el que caracteriza el periodo de incubacion: si el individuo tiene cierto grado de resistencia ó de energía vital, si es refractario mas ó menos á la accion del agente tóxico, ó éste no se ha ingerido en cantidad suficiente, y sobre todo, si por una circunstancia cualquiera, desapercibida ó no, es eliminado de la economía, por medio del sudor, de las orinas ó de cualquiera otra evacuacion espontánea ó provocada, el cólera no se desarrolla, si no es que la incubacion continúe ó comience nuevamente. Cuando las personas se han, hasta cierto punto, habituado á la accion del miasma, siendo ésta lenta y gradual, el desarrollo del cólera es menos probable, y su accion sobre la economía menos rápida y perniciosa; pero cuando la incubacion se verifica de un modo brusco y repentino, como cuando se arriba de un punto sano á otro infectado, el ataque es casi seguro, y su intensidad notable: así ha acontecido con multitud de personas, que saliendo de la capital, donde no reinaba la influencia epidémica, se trasladaron á Tlalpam donde existia durante la última Pascua.

Verificada la incubacion, que por lo dicho se ve que puede tener lugar en algunas horas ó en algunos dias, comienza un nuevo órden de fenómenos, los cuales forman el primer periodo de los autores, que han llamado de incubacion, de invasion y de colerina; pero que yo creo que no es sino el segundo, y que propiamente debe llamarse de eliminacion ó de esfuerzo eliminatorio, siguiendo á éste el cólera confirmado, y sucesivamente el de algidez y de reaccion, cuando el mal presenta todas sus fases, cada uno con el cortejo de síntomas que los caracteriza, en la generalidad de los casos.

Pero la marcha y el aspecto mas ordinario del cólera asiático, en algunos casos, presenta anomalías dignas de atencion, como la falta de algunos síntomas característicos, y aun la de un grupo entero de ellos, ó bien casi todos los que emanan de un aparato ó sistema: no es raro ver coléricos sin calambres, y suelen verse sin vómitos ni deposiciones, ó siendo éstas muy poco abundantes y numerosas (cólera seco), sin que por esto los enfermos dejen de consumirse rápidamente y perecer.

Convalecía en el hospital de San Andrés de una luxacion de un pié, un joven como de veinte y dos años, sano, robusto y bien constituido, y cosa de las cuatro y media de la tarde del 24 de Mayo de 850, sin causa y sin prodromos algunos, sintió un vértigo, tuvo una deposicion semi-líquida y amarillosa; pocos momentos despues fué atacado de vasca, sin vomitar, y fuertes calambres en las manos y en los piés, que pronto pasaron á las piernas y á los brazos, estendiéndose á los músculos del torax y del abdomen; y aunque no tuvo mas de otra deposicion blanquecina, no muy copiosa y con indici g de bÍlis aún, violentamente se enfrió, se desfiguró y se presentó la cianosis, y no vomitó sino con mucho esfuerzo y solo las bebidas que se le daban. Su fusion fué notable, acaso por la abundante exudacion fría en que se puso, y en la que persistió hasta poco tiempo antes de la muerte, que tuvo lugar entre nueve y diez de la noche del mismo dia. En este caso, que como otros varios, presencié sin tratarlo por mí, no se administró ningun evacuante, pues el uso de tales medios no fué empleado en dicho hospital, y acaso en México, sino hasta la mañana del dia siguiente en los dos primeros enfermos que tomé bajo mi cuidado, siendo estos los primeros que se salvaron en el hospital y quizá en la ciudad: estos fueron los fundadores de la enfermería de hombres, de la que, una vez establecida, pasé á encargarme de las salas de mujeres.

Mencionados estos hechos, que pasaron á la vista de algunos estimables profesores y otras varias personas, y que quizá puedan contribuir á fundar y generalizar un tratamiento adecuado y racional, que es el único objeto del presente escrito, y sin entrar en mas consideraciones y detalles sobre tantos puntos, que en materia de cólera están por saber, paso á referir el método usado por mí, que me ha parecido ventajoso, atendidos sus fundamentos y sus resultados prácticos.

Aunque no tienen para mí ningun valor los medios preventivos en lo general y no conozco ni aun causas ocasionales ciertas, sí creo que es conveniente que las personas se rodeen de las mejores condiciones higiénicas, y respetando sus antiguos hábitos y costumbres, se aparten de todo lo que pueda constituir un abuso ó un extremo. Bajo tal concepto he dirigido siempre mi clientela, recomendando una buena y sana alimentacion, sin trastornar para nada el régimen á que hayan sujetádose y sin omitir el uso de las sustancias que comunmente hayan tomado en la mesa, aun cuando se trate de frutas y legumbres en buen sazon y que sepan que digieren bien: el ejercicio prudente y moderado, lo mis-

mo que el abrigo, á fin de mantener una saludable diaforesis, evitando los enfriamientos súbitos y las transiciones violentas, conservando en las habitaciones una temperatura suave y uniforme; el empleo de sus facultades morales en ocupaciones agradables y tranquilas, con la mira de alejar el ánimo de toda emocion fuerte, y escusándose principalmente de todo aquello que pueda causar terror, ira ó cualquiera otra afeccion violenta; el evitar las vigiliass, los insomnios y todo lo que sea capaz de exaltar el sistema nervioso. Nunca me ha parecido discreto el uso de los alcohólicos en las personas que no tienen costumbre de usarlos, y muchas veces he tenido que combatir, durante las epidemias y despues de ellas, diversas irritaciones gástricas, intestinales y aun hepáticas, mas ó menos intensas, por la imprudente ingestion de estos líquidos y de otras infusiones estimulantes, que adoptan como preservativo, cuando en mi juicio el mas seguro medio de oponerse á la influencia epidémica y de resistir y sobreponerse á sus ataques, es hallarse en las mejores condiciones de salud y de vigor que sean posibles.

Cuando los síntomas que he atribuido al primer periodo ó de incubacion, se han presentado de un modo manifiesto y sin que puedan referirse á aprehension ó cobardía de las personas, he procurado promover el aumento de la traspiracion cutánea, de la secrecion urinaria y aun de algunas evacuaciones, empleando simples tomas de agua caliente, ligeras y abundantes infusiones, tambien calientes, de té, manzanilla ó thilia, solas ó con una pequeña cantidad de coñac ó catalan, ó bien con un poco de acetato de amoniaco, segun las circunstancias, y asociando á estos medios, el abrigo, el ejercicio y aun algunas fricciones calientes y secas: he empleado igualmente, y nunca con malos resultados, ligeros y suaves purgantes, como polvos de Seidlitz, crémor soluble y sulfato de magnesia ó sosa. Ordinariamente, despues del uso de estos agentes, las personas se sienten libres de las molestias que sufrían, duermen y comen mejor que antes, y su ánimo entra en tranquilidad: tal vez la incubacion no continuó, tal vez el agente morbífico fué eliminado.

Como el periodo llamado de colerina, yo lo considero de eliminacion y por lo mismo es el mas curable, nunca me he creído en el caso de oponerme á que ella se verifique contrariando los esfuerzos de la economía viviente; por eso no he usado los astringentes ó los absorbentes, ni los opiados; sino al contrario, secundando las indicaciones de la naturaleza y mirando en los vómitos y deyecciones un fenómeno análogo, hasta cierto punto, al de la tos, que en pro de la respiracion hace espectorar, como en ésta espectorantes, he empleado los evacuantes prescribiendo de toda preferencia tomas de un escrúpulo ó poco menos de polvo de ipecacuana, repetidas, segun la urgencia, cada média, cada una ó cada dos horas, y ayudando su accion con fuertes tomas de agua caliente, que rara vez dejan de traer abundante diaforesis. He preferido el uso de los vomitivos por su mayor rapidez en el obrar, y su accion sobre la piel; pero en algunos casos, cuando la náusea no se presenta y el movimiento eliminatorio es

puramente intestinal, lo he favorecido por esa vía, dando ligeros purgantes salinos, y en todos los casos he procurado auxiliar la acción del aparato gastrointestinal, con la de la piel y los riñones, bien haciendo que se abriguen los enfermos para cuidar el sudor si se presenta, bien empleando las fricciones secas, ó bien embrocaciones oleosas y estimulantes calientes, como el linimento amoniacal alcanforado, etc. Esta medicación la he alternado con el uso de algunas bebidas gomosas y calmantes, siempre tibias y algunas ocasiones aromáticas, como el cocimiento de linaza ó arroz, y la solución leve de goma con jarabe de azahar ó corteza de cidra, y á veces con ligeras infusiones theiformes y aromáticas con un poco de alcohol á treinta y dos grados, eter sulfúrico ó acetato de amoniaco, segun las indicaciones que he sacado del estado nervioso de los enfermos. Este plan, prudentemente sostenido y combinado, rara vez me ha dejado de producir efecto favorable, y solo en estos casos y cuando hay diaforesis y el enfermo está bien, lo he suspendido, y aun moderado la acción evacuante, con cortas tomas de polvos de Dower, pociones levísimamente laudinizadas, ó con algunas gotas de agua de laurel cerezo ó almendras amargas, y medias lavativas emolientes, almidonadas ó astringentes. En este periodo he creído necesaria una dieta severa, pero muy pocas veces una abstinencia absoluta, y menos cuando la situación se prolonga.

[Concluirá.]

QUISTE, PROBABLEMENTE DEL BAZO.

Existe en el hospital de San Hipólito, un maniático crónico, incurable, que ha padecido varias enfermedades curiosas. Entre otras, la que voy á referir es muy digna de la consideración de los médicos.

Hace dos años tuvo unas calenturas intermitentes, que cedieron al sulfato de quinina. Se siguió quejando de un dolor en el hipocondrio izquierdo, que al principio no presentaba ninguna alteración visible al tacto ni á la percusión. Poco después se presentó un tumor ovoideo, que salía de debajo de las costillas y se extendía hasta cerca del ombligo; este tumor era remitente, indolente al tacto, sin cambio de color en la piel, fijo, sin poder dislocarse: no había calofríos, ni calentura; solo el apetito era malo: no podía comer, y cuando lo hacía solía vomitar la comida; dormía bien y no se quejaba más que del embarazo que le ocasionaba el tumor.