

## CLÍNICA INTERNA.

## ALGUNAS REFLEXIONES Y RECOPIACION DE OPINIONES SOBRE EL COLERA MORBO

POR EL DR. SAMUEL MORALES PEREIRA, SOCIO CORRESPONSAL EN PUEBLA.

(CONTINÚA.)

«Llegué á Viena en Agosto de 1831 y toda la ciudad estaba en alarma. No habia un hombre tranquilo; los sabios, los negociantes, los embajadores, los ministros y la familia imperial, abandonaban esta hermosa ciudad, con sus arrabales tan limpios y bien aereados; el mismo embajador general Maison acomodaba su equipaje; los Ministros del imperio me aseguraron que no podia entrar en Moldavia y Valaquia sin una cuarentena de tres meses. Yo abandonaba todo obstáculo para seguir mi viaje; el Mariscal me representaba los peligros que me amenazaban, y me excitaba á que abandonara la idea: á pesar de todo, el 21 de Agosto estaba en Pesth, ciudad de setenta y cinco mil almas y que destrozaba el cólera.

El 21 del mismo mes, á las dos de la tarde, el Dr. Bochus, médico partero, enviado por el Gobierno austriaco para tratar el cólera en Galicia, me llevó á casa de M. Schulmeister, de edad de 37 años, soltero; presentaba un pecho ancho, redondeado. Este enfermo habia acabado de comer á la una con sus padres, reduciéndose la comida á algunos platos de carne; media hora después se sintió enfermo; fué atacado de vómitos de materias alimenticias, y pocos instantes después vinieron á ser blanquecinas como el agua de arroz, presentando en la superficie mucosidades.

Los humores no eran abundantes; los esfuerzos que hacia para vomitar eran terribles; continúan los vómitos pero sin diarrea; dolores en el interior del estómago, según la confesión del enfermo, que aumentaban á una ligera presión sobre el epigastro; ardor en el estómago, y éste, segun la sensación que el enfermo siente, como á la parte inferior del pecho; la cabeza sin dolor, sus facultades intelectuales buenas, miedo á la muerte, vista decaida, frente y piel cabelluda calientes, cara fria, ojos hundidos al fondo de la órbita; sus extremidades superiores empiezan á enfriarse hacia las dos y media; el enfermo no siente frio; no hay fiebre; el pulso, que á mi llegada estaba pequeño al carpo, se retira hacia el brazo.

Ordenamos un té, llamado por los del país «anticolérico,» bien caliente (es una infusion de saúco, de manzanilla y de melisa, animada con el licor anydino-mineral de Hoffmann); fricciones á las extremidades con tintura de cantáridas y linimento alcanforado, bismuto tres granos cada cuarto de hora. No me separo ya del enfermo, aunque temblando por las consecuencias de una tal prescripcion: es la primera vez que me hallo al lado de un colérico, para ver esta enfermedad que ántes creí conocer. Hacia las tres, esto es, dos horas después

de haber sido atacado, los vómitos son aún continuos, vomita cuanto traga, no hay diarrea; dolores horribles en el estómago y no se levanta fácilmente el hundimiento que deja la presión de la mano; inteligencia buena, cara fría, ojos hundidos en las órbitas y como retirados hacia el occiput, córnea transparente postrada, tejido celular de la cara contraído, deshecho, absorbido; la piel de la cara pegada á los huesos, de un color atizonado, azulejo negruzco. ¡Este aspecto de cara es terrible! lengua húmeda, roja en la punta y en todo el rededor, blanquiza y sucia al medio, aliento frío, voz de timbre, alterada de un modo particular, sed intensa. El enfermo desea agua fría, pero nadie se lo permite; se temen los vómitos. Pide bebidas ácidas, pero los médicos se oponen á ello. Las extremidades están enteramente frias; el centro del pecho y el bajo vientre conservan un poco de calor, que ni es ardiente ni regular, sino más bien lánguido.

La piel de las extremidades es ciánica, negruzca, menos hacia el bajo vientre, el pecho y la columna vertebral; el pulso no existe ya en el carpo, ni en las sienas ni en las carótidas, el estómago no da señal alguna del sístole y diástole del corazón; no hay orina; contracciones espantosas en las extremidades, sobre todo en las superiores, los dolores que estas contracciones acarrearán cortan la respiración; este estado es penoso y difícil; no hay tos; el pecho está pegado á la espalda y el vientre meteorizado. Se ordenan al enfermo quince gotas de tintura de opio á cada cinco minutos, ceniza ardiendo alrededor de las extremidades, y vejigatorio á las piernas y á los brazos. Media hora después del uso de estos medios los vómitos cesan, sin disminución de los otros síntomas; al contrario, entonces empieza la diarrea; las materias arrojadas por el ano son primero líquidas y mezcladas de algunas materias fecales, luego vienen á ser como suero, conteniendo copos blancos consistentes; á la media hora que este nuevo sintoma se manifestó el enfermo murió.

El aspecto de este cadáver vivo, cuya enfermedad ha durado apenas tres horas, queda aún y quedará siempre grabado en mi memoria. ¡Es la primera vez que veo este espectáculo terrible sobre el hombre! Esta historia parecerá incoherente; pero ella es tal, que la observación del enfermo de quien no me he separado durante tres horas me la ha sugerido; además, yo soy médico viajero, sin existencia fija ni tranquilidad para volver á hacer mi trabajo.

Antes de salir de París había pedido á muchos de mis compañeros, amigos y maestros (menos al Profesor Broussair) que sobresalen en el arte de curar, me diesen sus pareceres y consejos sobre la naturaleza del tratamiento del cólera que me proponía ir á estudiar. Esta consulta, que conservo en un profundo respeto, es un monumento de la ciencia médica *a priori*: la conservo manuscrita y extractada. La Escuela de Medicina de París tiene su parte en ella: la Academia ha contribuido también. El Instituto me ha dado sus consejos. La mayor parte de los médicos en jefe de los hospitales rivalizan en ciencia y me prodigan sus sabios razonamientos.

Todos, así como yo, creíamos que el cólera era una enfermedad como cualquiera otra: creíamos también haberla hallado en nuestra larga práctica; pero estábamos en el más grande error.

Puesto al frente de esta enfermedad á la cabecera del enfermo, he visto que el cólera es una cosa muy diferente de la que estos médicos y yo habíamos concebido, observado y tratado. No obstante, para no tomar sobre mi la responsabilidad del tratamiento, me sujeté en parte á lo que había leído, á lo que mis compañeros me habían aconsejado, y en fin, á lo que los médicos del país en que veía por primera vez el cólera, me permitían. Hay en mi consulta uno de mis compañeros de París, hombre lleno de sagacidad, de vivacidad y de instrucción y hombre de orden también, el Sr. Rostan, que me decía consultándole: «Cuidado con tomar sobre su responsabilidad un enfermo atacado del cólera, á su llegada de vd. á una ciudad por primera vez.» He seguido este sabio y prudente consejo.

Cuando se trata, repito, de una enfermedad que la gran mayoría de los médicos no ha podido estudiar á la cabecera del enfermo, ó sobre el cadáver, que es la escuela más poderosa y segura, es preciso poner en relieve los hechos observados y examinados con toda escrupulosidad.

Al describir una enfermedad cualquiera, es preciso saber el medio para tomar las precauciones, los arbitrios, los medicamentos que deben prescribirse y los que deben evitarse.

Aun cuando el cólera morbo es un misterio hasta aquí y lo será mientras no se resuelvan los problemas siguientes: cuál es su sitio y su naturaleza; por qué vías se propaga; qué puntos y qué temperamentos ataca de preferencia; dónde se fija en el individuo que es atacado y cómo obra en el organismo humano, se hace necesario inaugurar la discusión con algunas opiniones de nuestra época y del lugar.

Daré principio con el juicio que me he formado de esta enfermedad.

El cólera es la antítesis de la fisiología. El organismo obedece en sus principales funciones, es decir, aquellos que pueden reputarse *sine qua non* para la existencia, á fuerzas que podemos llamar centrifugas (no pueden llamarse de otro modo las reacciones que los órganos interiores en perfecta conjugacion y dirigidos por el regulador de todas las funciones (el sistema nervioso) solicitan hacia la superficie, la piel.) El cólera viene destruyendo esta manera de ser y trocando aquel centrifuguismo en un centripetismo desorganizador y absoluto: no tengo necesidad de decir por qué, basta leer los síntomas.

De esta pequeña inspiración puede deducirse con poca repugnancia y con algún criterio de posibilidad, que el miasma colérico ataca el dinamismo individual (los centros nerviosos en sus delicadísimas funciones) para producir los heterogéneos síntomas, algunos tan adversos, tan contrarios á los preceptos ge-

nerales de la fisiología, á las leyes de la existencia de los seres y de los cuales se forma el conjunto que caracteriza la enfermedad.

La Sociedad Médica «Miguel Jimenez» ha estudiado el cólera morbo en varias de sus sesiones últimas, y tomo, por parecerme importantes, las opiniones y conclusiones que he podido, de los luminosos discursos que con ese motivo se han pronunciado. Del del Sr. Lamadrid recuerdo lo siguiente, que creo de extraordinario mérito. Juzga este señor sobre poco más ó menos la cuestion así:

«Aunque enfermedad endémica en el Indostán, sobre todo en los lugares bañados por el Ganges, puede desarrollarse espontáneamente en todos los países, especialmente en todos los que tienen casi la misma latitud que la India oriental, en cuyo caso se encuentra Méjico. Las epidemias de 1833 y 1850 fueron importadas; la de 1853 fué espontánea. El cólera esporádico, impropriadamente llamado así, es de la misma naturaleza que el asiático, aunque mucho ménos agudo; pero en mi concepto, si se examinasen las deyecciones alvinas y la orina de los enfermos se encontrarían los mismos microbios que en los coléricos. El cólera es propio de la especie humana: el vehículo de los microbios colerigenos es el hombre, los objetos como ropa, mercancías, muebles, el agua, etc., y de ninguna manera el aire. Creo que en Méjico, para que los microbios proliferen se necesitan dos condiciones: el calor y la humedad; léjos de ser inútiles las cuarentenas y los cordones sanitarios, me parece que estas medidas serían las únicas que pudiesen preservar á un país de la importación de esta epidemia; pero este género de aislamiento es impracticable por las necesidades del comercio. En mi opinión, el tratamiento del cólera asiático y del llamado esporádico debe ser el mismo, aunque es naturalmente este último menos enérgico.»

«Sociedad Médica «Miguel Jimenez.»—Acta de la sesión ordinaria verificada el 30 de Agosto de 1884.—A las ocho y media de la noche, en la casa núm. 4 de la calle de la Carnicería, reunidos los socios cuyos nombres constan al márgen (Sres. Dres. Díaz Barriga, Carlos Orozco, Samuel Morales, Manuel Tousaint, Juan B. Calderón, J. M. Calderón y Secundino E. Sosa) y bajo la presidencia del Sr. Díaz Barriga, por ser el Profesor más antiguo entre los presentes, se dió principio á la sesión.

Se dió lectura al acta, que sin discusión fué aprobada.

El suscrito hizo uso de la palabra para manifestar que habiendo externado sus opiniones acerca de la contagiosidad del cólera asiático en sesiones anteriores, esperaba oír el parecer de sus apreciables consocios respecto á este punto antes de pasar adelante en el estudio de la referida enfermedad.

(Continuand.)

---