

ponderantes, mientras que en Europa, por el contrario, la gravedad de la fiebre tiene, por lo comun, su origen, en el aparato digestivo.

Concluye, por fin, recomendando para su tratamiento, los purgantes, los diaforéticos, los baños tibios y las afusiones frescas en la cabeza.

En una estadística particular del autor, se ve, que sobre 134 afectados se le salvaron 119, ó sea un 88 por ciento.

Tales son, en pocas palabras, los juicios que dominan en esa bonita, original é interesante Memoria.

En el año de 1846 aparecia en los círculos médicos de la Capital una teoria—verdaderamente es una hipótesis—médico—fisiológica intitulada: *La electricidad aplicada á la explicacion de los principales fenómenos de la vida ó el principio vital de los animales*, que lanzó al exámen de los médicos el Dr. Olvera I. (hijo), quien la dedicó al Director y profesores del Establecimiento de Ciencias Médicas. Si bien esa hipótesis es absolutamente errónea, como tiene algo de ingeniosa, y sobre todo, fué dada á luz en una época en que nuestra literatura médica apenas daba señales de vida, harémos un breve exámen de ella.

Hé aquí en qué estaba basada.

Admitiendo su autor que el flúido nervioso era una especie de electricidad que se desarrollaba en los elementos eléctricos de la máquina animal, suponía, que los glóbulos de la sangre, por el acto de la respiracion, se convertían en un par electro-positivo por una faz y negativo por la otra; que la caja contentiva estaba formada por las últimas ramificaciones de los capilares sanguíneos; que el líquido excitador y conductor no era otro que el suero de la sangre; que los filetes nerviosos que entran en la composición de los vasos eran los verdaderos conductores, y que el cerebro, en fin, era el punto de confluencia de las electricidades de que se cargaban los filetes de los órganos. Concluía, por fin, el Sr. Olvera, con que esa electricidad se desarrollaba por el fierro de los glóbulos; con que los glóbulos rojos y el suero eran los elementos y el conductor del flúido, y con que el encargado de dar la polaridad eléctrica á los glóbulos era el pulmon, mediante la respiracion.

Tales fueron las bases de esa ingeniosa hipótesis.

Dado el primer paso en la pendiente, fácil es suponer que el Sr. Olvera buscó desde luego hacer aplicaciones de su hipótesis, que creyó hallar confirmada en muchos hechos fisiológicos y patológicos, y así lo hizo, en efecto, con las fiebres. Esto no debe sorprendernos cuando es

sabido lo que le pasa á todo el mundo cuando le dominan ciertas ideas. En el año de 1850 publicaba, por lo mismo, otra Memoria: *La teoria de la electricidad animal aplicada á la fiebre en general y particularmente al tifo*, y en 1851 lanzaba una *Nueva doctrina sobre el Cólera ó sean los fenómenos del Cólera asiático, estudiados á la luz de la nueva teoria del principio vital*.

Para ver la generalizacion que el autor hizo de su hipótesis, analizáremos aquí, rápidamente, las aplicaciones que sacó de ella tratando de explicar el Cólera.

Comenzó por creer que la desalcalinizacion de la sangre que se observa en los coléricos era debida á la actividad que se desarrolla en el funcionamiento de sus mucosas; que el aumento que sufre de materias sólidas era producido por los desechos musculares; que los calambres no eran debidos á contracciones de los músculos sino á las continuas sustracciones que en ese estado sufrirían de fibrina, y que los sistemas orgánicos principalmente afectados en esta clase de enfermos eran, el sanguíneo y el nervioso, el primero á causa de una supuesta descomposición física?

Hé aquí cómo explicaba todo esto el Sr. Olvera.

Segun él, el primer ataque que sufrirían de la constitucion atmosférica colérica, los individuos que habian de ser víctimas de una epidemia, se verificaria sobre los músculos, y así como el iman, segun lo demostró la observacion, parece que pierde durante el tiempo que dura una invasion de Cólera, su facultad de atraer algunos cuerpos, así los glóbulos musculares, como cuerpos ferruginosos, perderían tambien su atraccion, por lo que desprendiéndose, por ende, muchos, de los músculos, irían á dar al torrente circulatorio. Los glóbulos sanguíneos perderían tambien, á su vez, esa facultad, por lo que ya no irían á nutrirlos sino que se quedarían en la sangre, espesándola.

Segun el mismo autor, las corrientes nerviosas ó eléctricas conducidas por los nervios, serían las que sostendrían el estado electro-magnético de los glóbulos sanguíneos y musculares, y las que compensarían la influencia fatal de la atmósfera envenenada. El desequilibrio de estas corrientes era, pues, para él, la causa del Cólera. Hé aquí cómo. El desequilibrio en la electricidad atmosférica, traería uno semejante en el organismo humano, debido á los cambios físicos y químicos que vendrían en los individuos predispuestos, tales como la desalcali-

nizacion de la sangre y despues, como su consecuencia, su coagulacion. Ahora, haciendo los glóbulos sanguíneos el oficio de un par eléctrico, y siendo el suero de la sangre, por lo alcalino, excitador de la electricidad de los glóbulos y conductor del flúido desarrollado, desalcalinizada la sangre en la circulacion de los coléricos, los glóbulos no desarrollarian ya electricidad, faltaria el conductor alcalino del flúido, el sistema nervioso no se cargaria ya del que necesita, y cesarian, por lo mismo, todos los fenómenos de física médica que se deben á la fuerza de agregacion, y los regulares de composicion y descomposicion de la química viviente. Entónces se observarían otra serie de fenómenos, iguales precisamente á los que presenta el Cólera. Todos, como se ve, consecuencia de la falta del álcali en la sangre.

Cada glóbulo de sangre, por modificaciones de su fierro sucedidas en el acto de la respiracion, se convertiría en una cópula eléctrica. La sangre seria, pues, el origen de esa electricidad, electricidad que por conducto de los nervios se repartiria á los órganos.

Los parenquimas se electrizarían tambien positivamente y ejercerían su acción sobre los elementos negativos de la sangre, y cuando ésta ya no los tuviera, sobre el tejido celular. Hé aquí como explicaba, segun su teoría, la rápida desaparicion de la grasa en los coléricos.

La sangre se espesaria por la fibrina de los músculos y por la albúmina del tejido celular.

Dando por supuesto que dominaria la electricidad negativa en la atmósfera, cuya idea, decia, la fundaba en varios hechos, los nervios se cargarían, segun él, de esa electricidad, la proyectarian á los órganos positivos formando el flúido neutro que desaparecería más tarde, y de allí la algidez que se observa en los epidemiados.

Le quedó por averiguar al autor, cuál seria el agente que excitaria periódicamente en el globo terrestre la formacion de electricidad negativa. No conocia entónces el Sr. Olvera la hipótesis de Jenkins, que ántes dimos á conocer, la que, al haberla sabido, la habria hecho adaptar tambien á su hipótesis.

Motivo de una buena Memoria sobre las causas de la embriaguez y medios de contenerla, fué la apertura de un concurso promovido con tal objeto en el Ateneo Mexicano por el Sr. Francisco Fagoaga en el año de 1845. Se estableció un competente premio para el aspirante que presentara el mejor estudio. Cuatro concurrieron al concurso, y el apro-

bado fué uno del Sr. Francisco Ortega, del que hemos querido hacer aquí una mencion, el que se publicó en el año de 1847 bajo el nombre de *Memoria sobre los medios de desterrar la embriaguez*.

En el invierno del año de 1851, y á principios de 1852, se leia en la Academia de Medicina que entónces existia (la 2ª), una notable Memoria que hizo época en la bibliografía médica de aquellos dias y que granjeó á sus autores un renombre médico que fué el que empezó á labrar su fortuna y su porvenir. Queremos hablar de una monografía escrita por los Dres. Lucio y Alvarado sobre el Mal de San Lázaro, sobre ese Mal antiquísimo entre nosotros, que desde los dias de la Conquista encontró Hernan Cortés entre nuestros indios. Este interesante estudio se publicó en el año de 1852—últimamente el periódico *La Escuela de Medicina* hizo de él una nueva edicion—bajo el nombre de *Opúsculo sobre el Mal de San Lázaro ó Elefanciasis de los griegos*. De él vamos á hacer un ligero exámen para dar á nuestros lectores alguna idea de tan excelente trabajo.

Cuando los autores del estudio sobre el Mal de San Lázaro en México, publicaban el resultado de sus investigaciones, esa enfermedad, sobre todo bajo su forma *manchada*, probablemente propia del país, era todavia muy poco conocida por los médicos europeos y aun por los médicos mexicanos, y en las Patologías extranjeras de aquella época ni aun siquiera se hacia una mencion de ella. Entónces fué cuando los dos distinguidos facultativos mexicanos ántes nombrados, prestaron tan eminente servicio á la patología y á la práctica médica nacionales.

Dirémos aquí, porque es de justicia, que ya desde ántes de que los Sres. Lucio y Alvarado emprendieran sus estudios sobre esta enfermedad en el Hospital de San Lázaro, el Sr. Dr. de la Pascua habia hecho algunos en el mismo Hospital, que ántes que aquellos, habia tenido á su cargo.

Pero ya es tiempo de que examinemos brevemente esa Memoria.

El Sr. Lucio encontró y estudió tres formas en el Mal de San Lázaro: la *tuberculosa* á cuyos enfermos llama generalmente el vulgo *leoninos*, la *anestésica* á los que llama *antoninos* y la *manchada*, forma que él cree especial del país, á los que se conoce propiamente con el nombre de *lazarinos*. Estas formas, segun el distinguido práctico, siempre se encuentran aisladas y rara vez reunidas. Las caracterizó: la primera, por la presencia de tubérculos que se encuentran en la cara, brazos

y piernas del individuo afectado; la anestésica por la insensibilidad más ó ménos completa de las extremidades de los miembros y por la destrucción que se observa en los huesos de estas extremidades, y la última por unas manchas rojas y dolorosas que se presentan en las piernas y brazos.

Al estudiar la sintomatología de la enfermedad en cada una de estas formas, lo hizo por aparatos.

Empezando por la piel, la forma manchada: la supresion del sudor; la disminucion de la sensibilidad, uno de los signos diagnósticos mejores de esta forma, y la caída de las cejas y de las pestañas de la extremidad externa de los ojos, y que de uno á tres años despues, comienza á caracterizarse más por la aparicion de las manchas, que son de un color rojo vivo tirando al violeta y que despues se vuelven cenicientas, manchas que se presentan primero en los piés, luego en las piernas, despues en las manos, en seguida en los antebrazos, más tarde en los muslos, posteriormente en los brazos, de preferencia en el sentido de la extension, y al último en la cara, y que unas se resuelven y otras se supuran presentando fenómenos diversos. En la forma tuberculosa observó, que en una época variable, despues de la aparicion de los primeros síntomas, se empiezan á presentar los tubérculos, los que no tienen sitio de predileccion para formarse, varian de volumen y ya se observan aislados, ya reunidos, unas veces son duros y dolorosos y otras blandos é indolentes, y los que, despues de una duracion variable, ya se resuelven y se borran completamente sin que en la piel quede señal alguna de su existencia, ya se inflaman y se ulceran. En la forma anestésica encontró, que la insensibilidad llega al máximo; que se abren unas grietas en las plantas de los piés; que aparecen unas manchas grandes, blancas, en la piel del tronco, de los brazos y de la cara, y que en el tejido huesoso tienen lugar unas alteraciones, alteraciones casi exclusivas de esta forma y esenciales á ella, que consisten en la destrucción, ya por absorcion, ya por supuracion, de algunos huesos que salen convertidos en supuracion ó en esquirlas, por trayectos fistulosos y úlceras que se forman casi siempre en las extremidades de los dedos en las manos, y en las plantas en los piés. Notó tambien en esta forma, que á medida que se van destruyendo la piel y los tejidos vecinos, éstos se retraen acortando los dedos ó el miembro afectado, á tal grado, que se da el caso de destruirseles completamente á los enfermos

las manos, quedándoles los brazos como si se les hubiera practicado una desarticulacion radio-carpiana.

La sequedad de la mucosa nasal es uno de los primeros síntomas, tal vez el primero, que se presenta en las formas tuberculosa y manchada. El Sr. Lucio observó que es tal la constancia con que se altera esta mucosa en la forma última, que no vaciló en dar para reconocerla el siguiente tripié de síntomas: *caída de las cejas, disminucion de la sensibilidad y SEQUEDAD DE LA MUCOSA NASAL*, encontrado el cual en un individuo, se puede asegurar, sin vacilacion, que está atacado de esa forma del Mal de San Lázaro.

Antes de pasar adelante, llamaremos la atencion sobre sus observaciones, de que en la forma manchada, las cicatrices que dejan las úlceras presentan tales caracteres, que ellos sólo pueden servir como uno de los mejores medios diagnósticos para conocerla. Esos caracteres son: que la cicatriz, al principio rosada, se hace más tarde blanca y trasparente y se rodea de una faja café ó abronzada de dos líneas de ancha, que sigue todos los contornos, y que es muy raro que falte.

En el aparato de la vision, notó, que en la forma anestésica el párpado inferior se deforma y se acorta y los enfermos ya no pueden cerrar completamente los ojos. Parece que se verifica una reabsorcion del cartílago tarso.

La satyriasis que algunos autores consideran como muy frecuente en esta enfermedad, el Sr. Lucio dice que jamas la vió presentarse.

Pasando á las complicaciones, llamó la atencion de los prácticos sobre que son muy frecuentes en los enfermos del Mal de San Lázaro los padecimientos flegmáticos, mientras que, al contrario, nunca se observan en ellos las afecciones febriles, ni aun en los tiempos de las más terribles epidemias.

En cuanto á la marcha de la enfermedad, marcó que era vária para cada forma. En la manchada se exagera al concluir cada estacion, pero más á la entrada de la primavera y al fin del invierno; abandonados los enfermos á sí mismos, la marcha del mal es más rápida, sólo duran por término medio de seis á ocho años, y su terminacion general es la muerte, siendo muy raro que sanen. En la forma tuberculosa, la marcha de la enfermedad es más uniforme, la duracion es doble que en la manchada, y rara vez sanan los enfermos, siendo su fin más constante la muerte. En la forma anestésica la marcha es muy regular y

lenta, pues se presentan intermitencias de años; su duracion total es muy larga, hasta cuatro veces la de la manchada, y es más posible obtener en ella la curacion, aunque restándoles á los pacientes algunas deformidades en los ojos y en los dedos. Sentó, en general, que la marcha de la forma manchada es más rápida que la de la tuberculosa, y que la de ésta lo es más que la de la anestésica, y lo mismo respecto de su gravedad, la más peligrosa siendo la manchada, reputando ménos á la tuberculosa y mucho ménos aún á la anestésica. Presentan, por lo mismo, un órden inverso con relacion á su susceptibilidad de curacion. En las formas mixtas que de ellas suelen observarse, su marcha es un término medio de la de las componentes.

En cuanto á la etiología, el Sr. Lucio desechó enteramente, y con razon, la opinion del vulgo que atribuye esta enfermedad á que se habrian alimentado con carne de puerco las personas en que se presenta, así como la del contagio, y la que pretende que no es otra cosa que una sífilis inveterada degenerada, y admitió, en cambio, de una manera absoluta, la herencia, llamando la atencion sobre la particularidad de que ésta es más frecuente por parte de la madre y muy rara por parte del padre; y de que parece trasmitirse no solamente en cuanto á su esencia sino tambien en cuanto á su forma. Notó que la edad más propicia para la aparicion de la enfermedad es de los 11 á los 25 años y nunca despues de los 40 ó de los 45 años. Admitió como causas adyuvantes, influentes y constantes: la permanencia de las personas en habitaciones ó lugares húmedos; la accion repetida del agua sobre el cuerpo en individuos dedicados á oficios especiales, de las adyuvantes creyó que ésta era la causa principal—y, en efecto, el mayor número de esta clase de enfermos que se observan en la Capital, son individuos originarios de Chalco, Santa Anita, Ixtacalco, Mexicalcingo, etc., es decir, precisamente de los pueblos que están situados á lo largo de la extension del canal que pasa por la ciudad, cuyos habitantes se exponen con más frecuencia que los de otros lugares situados en distintas condiciones, á la accion constante de la agua del canal, en sus chinampas, chalupas y canoas, y á la de las lluvias, de las que nunca se cuidan dejándose secar la ropa húmeda en el cuerpo, siendo comun ver que casi todos estos enfermos han visto aparecer los primeros síntomas de su padecimiento, despues de haber soportado en sus travesías una fuerte lluvia —y cierta clase de climas, especialmente los calientes y más abundan-

tes de pantanos y lagunas, como se les encuentra al Sur de la República, en donde la elevacion de la temperatura unida á la humedad de la atmósfera, quizá son las causas adyuvantes más que suficientes para desarrollar el mal. A pesar de todo lo ántes dicho, en muchos individuos aparece la enfermedad sin que hayan estado nunca bajo la influencia de las causas anteriores.

Despues de todas las consideraciones dichas afirmó el autor en su estudio:

- 1º Que el Mal de San Lázaro no es contagioso.
- 2º Que tampoco es producido, como lo cree el vulgo, por el uso de la carne de puerco como alimento.
- 3º Que la sífilis no tiene parte alguna en su manifestacion.
- 4º Que la herencia, y sobre todo la humedad, unida con otras condiciones del clima, son las causas más frecuentes y más constantes de su desarrollo.

Algo, aunque muy poco, habló el Sr. Lucio en su Memoria, sobre la anatomía patológica de la enfermedad. Señaló, sin embargo, el engruesamiento y disminucion de capacidad que constantemente encontró en varias arterias, como en la aorta, en las subclavias, en las iliacas y más frecuentemente en las arterias de los miembros, disminucion á veces tan notable que en una vez halló que el calibre de la arteria axilar apenas seria igual al de la radial, y aunque no estudió el estado de los capilares, creyó que ellos debian ser el sitio principal en el sistema arterial, de la alteracion que constituye el Mal de San Lázaro. Señaló tambien que el bazo aumenta frecuentemente de volúmen—cuatro ó cinco tantos de su tamaño normal—en esta clase de enfermos.

Al ocuparse de su terapéutica hizo la mencion y la crítica de los tratamientos hasta entónces seguidos. Habló del *guano*, de ese excremento de cierta clase de aves—excremento cuyo análisis hizo en el año de 1849 el Sr. Rio de la Loza (L.), quien halló en él, sulfatos de magnesia, de potasa y de cal, fosfato de cal, carbonato de magnesia, clorhidrato de amoniaco y materias orgánicas—al que creyó un medicamento inútil; entre los sudoríficos empleados mencionó la tarántula (*Licosa taréntula*) y la zarzaparrilla, que él tambien usó, especialmente la primera, bajo las formas de tintura alcohólica (Alcohol á 36°, Cartier, 375.00 gms., tarántulas machacadas 30.00 gms.) segun él la más enérgica, y que daba desde cuatro gotas aumentando progresivamente hasta llegar