

el niño, envolverle en una manta de lana y darle jarabe de éter á cucharadas de café.

ARTÍCULO V.

DISENTERÍA.

La disentería es una afección conocida desde la mas remota antigüedad, de la cual habla Hipócrates en muchos pasajes de sus obras (1), y que despues de él ha sido estudiada por infinitos autores. Para comprender bien cuánto se habrá escrito sobre esta enfermedad, bastará decir que en el Tratado de Medicina práctica de José Frank, ocupan mas de treinta páginas los nombres de los autores y los títulos de sus obras. Entre estas innumerables investigaciones, indicaremos como las mas célebres las de Sydenham, Zimmermann (2), Stoll (3), Pringle (4) y en estos últimos años, las relaciones de epidemias de Trousseau y Parmentier (5), de Thomas, de Tours (6), de Masselot y Follet (7), de Delieux de Savignac (8), de Dutroulau (9), y las investigaciones de anatomía patológica de Gély (10). El doctor Colin ha dado (11) una buena descripción de una epidemia de disentería que ha reinado al fin de 1846 en el Hotel-Dieu, en la clínica de Louis.

A pesar de tan numerosas investigaciones, quedan aun envueltos en dudas y oscuridad muchos puntos de la historia de la disentería. Todavía no se está de acuerdo acerca de la naturaleza de la enfermedad, ni de las lesiones anatómicas que la caracterizan, sin que hayan podido resolver todas estas dificultades los minuciosos estudios a que han permitido entregarse en estos últimos tiempos los progresos de la anatomía patológica. Ya veremos en el discurso de este artículo, cuáles son las opiniones que parecen mejor fundadas.

Se ha dividido la disentería en muchas especies que en el con-

(1) Hippocrate, *Ouvrages d'Hippocrate*, trad. par Littré: *De l'air, des eaux et des lieux; Des épidémies; Du régime.*

(2) Zimmermann, *Traité de la dysenterie*. París, 1787, en 12.º

(3) Stoll, *Ratio medendi*, t. III, p. 247.

(4) Pringle, *Maladies des armées, dans les camps et les garnisons*. París, 1793, en 12.º

(5) Trousseau et Parmentier, *Archives génér. de médecine*, 1.ª série, t. XIII et XIV.

(6) Thomas (de Tours), *ibid.*, 2.ª série, t. VII, VIII et IX.

(7) Masselot et Follet, *ibid.*, 4.ª série, 1843, t. I, p. 434; t. II, p. 51 et 147.

(8) Delieux de Savignac, *Traité de la Dysenterie*. París, 1862.

(9) Dutroulau, *Maladies des Européens dans les pays chauds*. París, 1861.

(10) Gély, *Journal de médecine de la Loire-Inférieure*, 1838.

(11) Colin, *Archives génér. de médecine*, 1848, t. XVI, p. 422.

cepto de los autores son de la mayor importancia; pero se advertirá bien pronto que son defectuosas la mayor parte de las divisiones que se han propuesto, porque aquellos han confundido con el nombre de *disenteria* enfermedades muy diversas, sin mas razon que la de haber un *flujo de vientre* mas ó menos abundante. Esto es lo que se nota principalmente en la division de Stoll, que trató de establecer seis especies de disentería. Pero baste decir que en el dia no se reconocen mas que la *disenteria infebril* y la *febril*, la *disenteria aguda* y la *crónica*. Sin embargo, es preciso añadir á esta division la distincion de la enfermedad en *esporádica* y *epidémica*, que es muy importante.

§ I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

En el estado actual de la ciencia no es posible definir la disentería por su naturaleza ni por las lesiones anatómicas á que da lugar; asi es que nos limitaremos, como hacen los autores, á exponer sus principales síntomas. La disentería es una afección caracterizada por deyecciones numerosas con dolores de vientre mas ó menos vivos y expulsion de materias mucosas, mucoso-sanguinolentas, y á veces de sangre. Todavía hay algunos otros síntomas que no carecen de interés, pero que es inútil enumerarlos aquí porque los que se acaban de mencionar son suficientes para caracterizar la enfermedad.

La disentería ha sido designada con los nombres de *tormina*, *fluxus dysentericus*, *cruentus*, *torminosus*; *rheuma ventris*, *febris dysenterica*, *flujo de sangre*, *colitis aguda*, etc. La palabra *disenteria* que nada prejuzga acerca de la naturaleza de la enfermedad, es la mas conveniente, puesto que aun no está bien determinada esta naturaleza.

La disentería leve é infebril se observa *frecuentemente* en el estado esporádico; pero no sucede lo mismo con la disentería grave que por el contrario se manifiesta todavía con mayor frecuencia en el estado epidémico. Las epidemias de disenterías son quizá las *mas frecuentes* de todas, pues la mayor parte de los autores citados han emprendido sus investigaciones en algunas de estas epidemias observadas en parajes muy diferentes.

§ II.—Causas.

1.º *Causas predisponentes*.—Hé aquí como se expresa acerca de este punto el doctor Ozanam (1), que ha reunido las principales historias de epidemias: «Segun las relaciones que acabamos de presentar, vemos que la disentería se manifiesta en todos los climas y

(1) Ozanam, *Histoire des maladies épidémiques*. Lyon, 1835.

en cualquier estacion, y que no respeta ninguna edad, sexo ni condicion, de suerte que es imposible asignarle una causa primordial bien determinada.»

Hé aquí, sin embargo, lo que mas bien por impresiones generales, que por investigaciones rigurosas, nos dicen los autores acerca de las causas predisponentes. No resulta patentemente de los hechos que una *edad* esté mas predispuesta que las demás á la disenteria: pues si se ha visto en ciertas epidemias que los niños ó los ancianos son mas fácilmente atacados, estos son hechos excepcionales sobre los cuales no se puede establecer una regla general. Tampoco podemos decir nada de positivo respecto á la influencia del *sexo*.

Generalmente se cree que los sujetos que padecen una *afeccion antecedente* y cuya *constitucion* se halla mas ó menos *deteriorada*, contraen fácilmente la disenteria. Sin negar nosotros la posibilidad del hecho, diremos que muchos de los autores que defendieron esta opinion y en especial Fallot (1), han incluido bajo el título de disenteria muchas afecciones diferentes y en particular simples enteritis.

¿Predisponen á la disenteria un *régimen* irritante, los *excesos* y el *abuso de los purgantes*? Esto es lo que no se ha demostrado. Tampoco sabemos mas á cerca de la influencia del *temperamento*, y solo fundándose en simples hipótesis ó en hechos excepcionales se ha podido admitir la *trasmision hereditaria* de la disenteria.

Climas.—Todos los autores estan conformes en que el clima tiene grande influencia. Las regiones *intertropicales* son los países en que principalmente se observa esta enfermedad en el estado endémico, y en donde son mas frecuentes las epidemias.

Dutroulau (2) opina que no es exclusivamente en la meteorología de los países cálidos en donde está la causa de la enfermedad, sino muy especialmente en las localidades y en sus condiciones topográficas, «allí en donde el terreno es accidentado, mas ó menos elevado é inclinado, á propósito para que le recorran las aguas.» La meteorología contribuye tambien para el desarrollo de la disenteria. «Influencia general del clima con accion notable de la meteorología durante la estacion de lluvias y al concluir esta: las emanaciones del suelo: accion lejana predisponente ejerciéndose por las modificaciones fisiológicas que crean la inminencia mórbida por lo que se refiere al organismo humano.» Delioux de Savignac (3) está menos terminante.

Estaciones.—En vista de lo que precede, y atendiéndonos á la opinion de Ozanam, las estaciones no deberian tener gran influencia. Sin embargo, se han observado al *principio del otoño* un gran

(1) Fallot, *Mémoire sur une dysenterie épidémique observée à l'hôpital militaire de Namur dans l'hiver de 1831 à 1832* (Archives génér. de médecine, t. XXIX, p. 293, 486).

(2) Dutroulau, *Maladies des Européens dans les pays chauds*. 1861, p. 444.

(3) Delioux de Savignac, *Traité de la dysenterie*. 1863, p. 12.

número de epidemias que se prolongaron durante el *invierno*, atribuyéndose el desarrollo de la enfermedad al transito rápido del mucho calor al frio húmedo.

A los lados de Francia, las epidemias de disenteria se desarrollan con preferencia durante la estacion del calor, ya en el estío ya en el otoño.

Respecto á las *localidades* y *profesiones*, me limitaré á decir que los datos que tenemos sobre estos diversos puntos, son del todo insuficientes. Pero Masselot y Follet no han encontrado en estas condiciones cosa alguna que pudiese explicar la enfermedad epidémica que reinó en Versalles en 1842.

2.º *Causas ocasionales*.—Se deben dividir estas causas en las que producen epidemias y las que dan lugar á casos aislados de disenteria.

Ya hemos visto mas arriba que se ha considerado como la principal causa de las epidemias, el *tránsito de una temperatura muy elevada á una temperatura fria y húmeda*. No obstante, algunos autores han creído que se deberian atribuir mas bien al *calor húmedo*. En fin, se consideran como muy apropiados para producir la afeccion, los *cambios repentinos de temperatura*, el enfriamiento, la supresion de la traspiracion, y así es como se explica su estado endémico en las regiones intertropicales.

Tambien se han citado como *causas ocasionales de las epidemias*, las *grandes fatigas* experimentadas por los cuerpos de ejército, la *alimentacion insuficiente*, el abuso de alimentos fuertemente condimentados, de frutas verdes, los excesos de los alcohólicos y, sobre todo, del aguardiente de caña (Dutroulau Delioux), agua fresca en mucha cantidad, el uso de los *frutos* llamados *frios*, las *pasiones tristes*, el *terror*: en una palabra, todo lo que tiende á debilitar profundamente la economía; pero á ninguna se ha dado tanta importancia como á las *exhalaciones miasmáticas*. Se han citado un gran número de hechos que tienden á probar que las emanaciones de los *cuerpos en putrefaccion*, es decir, el miasma animal, producen la disenteria, aun con un carácter epidémico. Todos saben el hecho referido por Desgenettes, de haberse desarrollado una epidemia en el Cairo, por las emanaciones miasmáticas que despedia el cuerpo de un animal en putrefaccion. Es probable que Masselot y Follet han ido quizá mas lejos que todos los autores que les han precedido, atribuyendo la enfermedad á un verdadero envenenamiento por *esluvios pantanosos*.

Delioux de Savignac (1) no admite la opinion de Desgenettes y cree al contrario que de todas las enfermedades producidas por los miasmas, la disenteria es la mas excepcional. *Masselot* y *Follet* opinan que tal aserto no está demostrado de un modo concluyente.

(1) Delioux de Savignac, *Traité de la dysenterie*, 1863, p. 21.

En cuanto á las causas ocasionales que producen la enfermedad en casos aislados ó que durante el curso de una epidemia la determinan en los diversos individuos, no se diferencian sensiblemente de las que se acaban de enumerar: así, pues, los excesos, los irritantes del conducto digestivo, las pasiones tristes, la inspiracion de las materias pútridas, el uso de frutas verdes, una alimentacion insuficiente, etc., pueden ocasionar una disenteria esporádica, ó bien existiendo la epidemia, producir la enfermedad en un sugeto, que sin la accion de estas causas no hubiera quizá sido atacado. Muchos son los ejemplos de individuos acometidos de disenteria, por haber asistido á una exhumacion hecha sin precaucion, á la abertura de pozos de inmundicia, á la diseccion de un cadáver que exhalaba un olor pútrido, etc.

Contagio.—Como contagionistas citaremos á Lind, Pringle, Zimmermann, Pinel, Perey, Desgenettes, Delioux de Savignac, Potel, quienes sostuvieron con brillantez el contagio (1).

Para algunos médicos nada hay mejor demostrado; mas por el contrario, para otros no existe esta causa, ni aun en los casos de epidemia, y entonces no hay mas que una simple infeccion. Todavía no son generalmente bastante exactas las observaciones para que se pueda pronunciar un fallo decisivo sobre este punto; sin embargo, hay cierto número de hechos que tienden á probar la existencia del contagio, á lo menos en ciertos casos particulares; así es como se asegura que se han visto que algunos sugetos contraen la disenteria por haberse sentado en un servicio que contenia materias excrementicias expelidas por un disentérico. ¿No habrá en todos estos casos una accion semejante á la que producen los cuerpos en putrefaccion? Tambien se ha observado que esta enfermedad podia ser importada por los enfermos á un lugar á donde antes no existia, y comunicarse con rapidez. Sirva de ejemplo el hecho siguiente referido por Fallot: Unos soldados que venian del hospital de Lovaina introdujeron en el hospital de Namur la disenteria; la cual contrajeron otros enfermos pero sin traspasar los límites del hospital.

Delioux de Savignac (2), ha recogido muchos hechos que no le dejan la menor duda.

Epidemias.—Cualquiera que sea la opinion que se haya creido deber adoptar (y esto importa poco en la práctica), relativamente al contagio ó á la infeccion, no se podrá menos de reconocer que la disenteria se puede observar epidémicamente, siendo en tal caso una de las enfermedades mas graves. Frecuentemente la disenteria ataca á la vez á un gran número de personas; y no basta la constitucion médica para explicar el desarrollo de esta enfermedad á un mismo tiempo en tantos individuos presentando idénticos caracteres, cosa

(1) Potel, thèse inaugurale, 1831.

(2) Id., *ibid.*, p. 51.

que sugiera la idea de considerarla como un hecho especial producido por un agente mórbido análogo al que engendra el tifus y otras enfermedades infecciosas.

De la asimilacion entre la disenteria y las enfermedades infecciosas resulta, que hay que admitir: 1.º forma epidémica; 2.º enfermedad desarrollándose particularmente en las grandes reuniones de hombres, sobre todo, cuando tienen lugar en sitios aislados; 3.º formacion de fosos con irradiacion lejana.

§ III.—Clasificacion y síntomas.

Para hacer la descripcion de la disenteria no es conveniente dividir esta afeccion en esporádica y epidémica; pues si bien es cierto que esta enfermedad adquiere por lo regular una violencia extraordinaria en las epidemias, y que en el estado esporádico presenta casi siempre un carácter de benignidad, no es dudoso que algunos casos aislados son á veces tan intensos como los epidémicos, y que por el contrario, se encuentran en las epidemias casos tan leves como los de la disenteria esporádica.

La disenteria no se presenta siempre con los mismos síntomas; así es que el predominio de algunos de ellos ha sugerido diversas clasificaciones. Zimmermann (1) admite cuatro especies principales: la primera se acompaña de *fiebre inflamatoria*; la segunda de *fiebre biliosa ó pútrida* y es la mas comun; la tercera de *fiebre maligna*, y la cuarta es la de *forma lenta ó crónica*.

Stoll (2) no puede concebir la disenteria sin reumatismo intestinal, admitiendo seis formas: 1.ª disenteria reumatismal simple, sin complicaciones; 2.ª disenteria reumatismal biliosa simple; 3.ª disenteria reumatismal biliosa febril; 4.ª disenteria pútrida; 5.ª disenteria inflamatoria; 6.ª disenteria reumática.

Trousseau (3) está casi conforme con la clasificacion de Stoll, pues hace una clase de la forma biliosa y añade una sexta forma que llama intermitente palustre.

Cornuel (4) en una Memoria interesante acerca de la disenteria que reinó en la Guadalupe en 1837, ha distinguido las especies siguientes: *disenteria gangrenosa y mucoso-sanguinolenta*, *disenteria biliosa y disenteria serosa*.

Delioux de Savignac (5) admite ocho formas, que son la simple ó catarral, inflamatoria, biliosa, tifoidea, gangrenosa, hemorrágica, perniciosa, reumatismal y crónica.

(1) Zimmermann, *De la dysenterie*.

(2) Stoll, *Ratio medendi*.

(3) Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 1865, t. III, p. 157.

(4) Cornuel, *Memoire sur la dysenterie observée à la Basse-Terre (Guadeloupe)*, (*Mém. de l'Acad. royale de médecine*, Paris, 1842, t. VIII, p. 100 et suiv.)

(5) Delioux, *Traité de la dysenterie*, p. 132.