LA CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

Medicina, Cirujía y Farmacia

ORGANO DE LA SOCIEDAD MEDICA UNION FERNANDINA

REDACTOR EN JEFE: DOCTOR M. A. VELASQUEZ
Catedrático de la Facultad de Medicina de Lima, Médico del Hospital Dos de Mayo

REDACTORES

David Matto *A. I. León* *M. González Olaechea* *L. I. Mora*
E. Campodónico *E. Pardo Figueroa y Nieto* *Francisco Salazar y Alarco*
M. Irujo *Pedro T. Barros* *R. Eyzaguirre*

Tesorero, Administrador y Secretario de la Redacción
EDUARDO BELLO
Médico del Hospital de Santa Ana

AÑO XV.—TOMO XV.

LIMA

IMPRENTA Y LIBRERÍA DE SAN PEDRO
CALLE DE SAN PEDRO N.° 96

1898

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

LA CRONICA MEDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

ORGANO DE LA SOCIEDAD MEDICA UNION FERNANDINA

AÑO XV | LIMA, ENERO 15 DE 1898. | N.° 217

Aviso.

Suplicamos á nuestros abonados que tengan cuentas pendientes con esta administración se sirvan cancelarlas á la mayor brevedad posible. Recordamos á los de provincia que pueden hacer el pago en un giro postal á nuestra orden.

Con motivo de la traslación de la Casa de Correos "La Crónica Medica" tiene hoy el apartado N.° 469 en lugar del 214 que poseía anteriormente.

TRABAJOS NACIONALES

Jauja y Tamboraque

Ya en alguna ocasión tuvimos el honor de ocuparnos de un asunto, que consideramos de vital importancia, cualesquiera que sea el aspecto bajo el que se le considere, sea como tema científico, como labor humanitaria, ó como grave cuestión social, pero de todos modos es asunto cuya importancia se impone de suyo y repercute en nuestro ánimo, provocando nuestros entusiasmos y poniéndonos otra vez la pluma en la mano, animados por una aspiración que se levanta franca, para conducirnos, sin otra pretensión que repetir nuestra humilde opinión, deseando pueda hallar algún eco en los directores del bienestar común.

Volvemos pues á la mesa de redacción, asistidos de buena voluntad, ambicionando no se eche en olvido una cuestión que tiene necesariamente que resonar en el futuro de nuestras poblaciones, más aún en el de la gallarda Lima, víctima elegida y cruelmente humillada por el azote incesante del bacilo de Koch.

No es posible permanecer ciego ante el acusador registro necropoliano, no es posible permanecer silencioso y pasivo ante el mal desvastador, no es posible bajar la frente resignado, con resignación de fatalista, caido el brazo y rota el arma, cuando con voluntad decidida, pueden sobrar energías y conseguirse tantas ó más ventajas que las conquistadas en los países de la vieja Europa, tanto más sabia cuanto más experimentada, si se tiene en cuenta la rica extensión de nuestro territorio y lo suave de sus climas.

Entretenidos tal vez nuestros ánimos, por luchas más ardorosas, pero menos productivas hemos relegado á los rincones del olvido empresas de verdadera labor patriota, y descuidados sin duda porque el daño no lo vemos amonto-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

nado, si se nos permite la frase, pero sí en toda su claridad y desnudez, ó tal vez porque nos hemos habituado á vivir en él, adquiriendo un valor que no es tal, llegando á no dudarlo, á los delirios de la temeridad.

Flageladas nuestras generaciones por el terrible bacilo de Koch, solo nos queda el derecho de esperar la degeneración de los que vienen y la disolución de las colectividades, cosechando con los tiempos venideros, debilidades de organismo que atesoren flaquezas de ánimo, energías en inanición y postraciones humillantes, suficiente cebo para despertar extrañas osadías y atraer las manotadas de cualquier audaz. *Mens sana in corpore sano*, es decir: — almas templadas en organismos vigorosos; el hombre hace á las naciones, y si aquellos se degeneran, estas se pierden. El porvenir nos pide su estabilidad y su fuerza, no dejemos pues desechadas en apartada célula cerebral, las ideas de grandeza, de altivez, de fuerza, y preparemos las épocas que vienen, combatiendo los daños que amenazan derrumbarnos para aplastarnos en seguida.

Uno de los más frecuentes, que nos castiga diariamente, arrancando del escenario de la vida, á los que no dejan más herencia que el bacilo y la prole fertil para él, uno de los daños repetimos, que pasa á nuestra vista, orgulloso de su poderío, y sonriente de nuestra incuria, pero con sonrisas de sarcasmo y muerte, es la tuberculosis pulmonar, que como ya lo hemos dicho en otra ocasión, eleva las víctimas de su segur asesina á 700 ó 900 en cada año,

Desde Junio de 1895, comprendiendo, á no dudarlo, la necesidad de establecer un sanatorium, de acuerdo con las disposiciones de la medicina moderna, se nombró una Comisión que estudiara las localidades más á propósito para ello, dándose la preferencia á la quebrada de Matucana, en igualdad de circunstancias, á fin de que pudiera aprovecharse de las ventajas ofrecidas por por la linea férrea que va hasta la Oroya. Dicha Comisión efectuó su excursión de estudio y redactó su informe declarando que el lugar más adecuado para la instalación del sanatorium era el de Tamboraque, en un trapecio de 29,000 metros cuadrados de superficie, sobre la margen derecha del Rimac, á 17 kilómetros de Matucana y uno de San Mateo, con una altura de 3.209 metros sobre el nivel del mar y 12 m. 96 sobre el del río.

Tuvimos ocasión de analizar dicho informe y comparar el lugar elegido con los parajes donde se hallan los sanatoria de Alemania, Suisa, Noruega, Estados Unidos, etc., encontrándolo superior á muchos e inferior á muy pocos, conservando una igualdad marcadísima con la mayor parte de ellos y solo con pequeñas diferencias de compensación.

Suscitóse por aquella época una animada discusión entre les Doctores Almenara (F.) y La Puente, sin que, desgraciadamente, pudiera llegarse á un resultado eficazmente positivo, siendo deplorable fracasara la discusión emprendida tanto con caluroso denuedo y talento, cuanto con tan verdadero interés y cuidadoso escrúpulo. El silencio mató la palabra docta, la huella dejada por los doctores Almerada y La Puente se borró al soplo veleidoso de nuestros recuerdos murientes, y la imaginación móvil pronto se ocupó tal vez de lo superfluo, dejando sumerjida en sueño quizá eterno, que le prepararon la inconstancia y el olvido á una idea hermosa por el sentimiento que envolvía y honrosa para los que la trabajaran en hechos.

Pero es el caso de no perder jamás de vista asunto de importancia tan trascendental; importa indudablemente, aniquilar la cuchilla que amenaza la garganta de la soñadora Lima, la más azotada por el insaciable bacilo; importa decimos, reaccionar enérgicamente contra este mal asolador y no permitir

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

que se enseñorée de nuestra incuria, de nuestro desden, de nuestro desaliento, no sólo matando á nuestros actuales individuos, sino que aún prepara sus víctimas del porvenir, sus diarias cosechas, sus cosechas de siempre. La simiente arrojada en nuestras calles, en los hogares, en los colegios, en los cuarteles, en los hospitales, necesariamente dará su letal fruto, y caeremos uno á uno, víctimas del bacilo de Koch en complicidad fácil y hasta asalariada con las temeridades de nuestros descuídos peresozos.

La existencia de sanatoria aun en climas rudos ó de poca altitud, con resultados espléndidos en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, prueba que el tratamiento higieno-dietético es el único hoy día racional como dice Sabourin y la ciencia moderna lo enseña, para cuya convicción no se vale por cierto de argumentos teóricos más ó menos aceptables, sino del irrefutable argumento de los hechos, de los argumentos de la exactitud aritmética en honrosas estadísticas, que hablan muy alto en favor del citado tratamiento, donde el clima y la altitud sólo son auxiliares, destronados reyes de otro tiempo en que se pensó eran de influencia incuestionable y decisivamente provechosa, en la terapéutica del tísico.

Admisible es que el clima y la altitud puedan protejer la curabilidad en algunos casos y retardarla en otros, pero de allí á que sean los verdaderos factores en la curación, hay una gran distancia, creada por los progresos de la ciencia y el constante estudio y observación de los tisiólogos alemanes y franceses.

Entre nosotros se ha considerado siempre á Jauja como el lugar más á propósito, para estación de t berculosos, atendiendo á sus condiciones climatéricas y orográficos, concediendole ventajas notabilísimas y de indudable superioridad á cualesquiera otra zona que pudiera señalarse como buena, y sobretodo á la de Tamboraque, lugar que en nuestros días se ha pensado pudiera ser propicio para establecer un sanatorium.

Veamos nosotros si las razones de clima y altitud son suficientes, y si son el primer factor atendible para el tratamiento de la tisis pulmonar tuberculosa.

La frecuencia de la tisis es independiente de los climas y aquella no se encuentra influenciada sino muy secundariamente por la acción de las condiciones climatéricas. La repartición geográfica comprende todas las latitudes, así las zonas tórridas, como las templadas y las frígidas; desde los lugares donde el calor es sofocante, hasta aquellos que tocan las regiones árticas, estando subordinada su presencia ó ausencia á otras causas posibles de ser determinadas. No es tampoco la altitud la que pudiera determinar la inmunidad de ciertas comarcas, la tisis se encuentra tanto en el llano como en la elevada montaña, cualesquiera que sea el clima y altitud, dependiendo solo de la densidad de las poblaciones y de la higiene observada en ellas. Schroeter, estudian la Suiza en 1889, notó que la tisis era allí endémica y que si bien es cierto que la mortalidad debida á esta enfermedad disminuye á medida que la altitud aumenta, pero encuentra que esto no es proporcional ni regular, hallando, á mayor abundamiento, que á igualdad de altitud, los distritos industriales acusan una letalidad por tisis superior á la de los distritos agrícolas.

Revisemos la mortalidad tuberculosa de Islandia, de las islas Feroe, de las Hébridas y las islas Sethland y aun de las comarcas setentrionales de Suecia y Noruega y veremos que á pesar de sus climas, esta enfermedad existe, y que si ella es rara, se debe indudablemente á sus poblaciones poco numerosas,—sin olvidar que ellas son poblaciones que se ocupan de la agricultura y la pesca, por consiguiente con pocos riesgos de mala higiene é impureza de aire. Compárese lo que allí vemos con lo que

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

pasa en Christiama y Stockolmo, pob'aciones tan tuberculosas como las ciudades templadas, á pesar de hallarse aquellas en igual clima que las antes citadas, pero cuya población es mucho más numerosa y las ocupaciones de sus habitantes, el modo de ser comercial de ellos, con condiciones poco en armonía con la observancia de higiene rigurosa. La mortalidad por tisis apenas se conoce en los *llanos* helados de las regiones boreales de Rusia y Siberia, pero es frecuente en San Petersburgo. En la Rusia central y meridional se halla la tisis frecuente, y recordemos para ello Moscou, Astrakan y Odessa, pero entre los kirguises, tribus nómades de esas mismas regiones, la tisis es enfermedad desconocida.

En Prusia é Inglaterra la frecuencia de la tisis se encuentra en relación con la densidad de la población, por mucho que pertenezca al mismo clima considerado como inmune. La Bélgica industrial ofrece doble número de tísicos que la agrícola Holanda. En Suiza la mortalidad general por tisis es de 1,86 por cada mil habitantes, más en Bâle es de 3,57, en Neuchatel de 2,40 por igual número de habitantes y vale recordar que estas son ciudades industriales. En Italia la mortalidad por tuberculosis pulmonar es de 2,45 por cada 1000 individuos, notándose que es mucho mayor en Lombardia, Toscana, en el Latio en el Piamonte, ciudades industriales, que en las meridionales, donde la industria está menos desarrollada, se vive en pleno aire, como sucede en Sicilia, en Calabria, en los Abruzzos, etc., etc.

Jourdanet creia en la inmunidad conferida por la altitud y dice que en Méjico solo vió seis casos de tisis en los cinco años que allí ejerció, y sin embargo Jourdanet se equivocó, pues que Méjico cuya población es de 230.000 habitantes tiene una mortalidad por tisis de 11,2 por ciento, es pues una ciudad tuberculosa á pesar de su altitud de de 2.300 metros, observándose lo mismo en Puebla, Quito, Bogotá, Chuquisaca, Potosí, lugares tenidos como inmunes y que hoy, á pesar de su altitud , se han hecho tuberculosos, siguiendo los progresos de la industria y de la densidad de sus poblaciones.

Christiani al decir que á partir de 1000 metros *sobre el nivel del suelo* el aire está privado de bacterias, se encuentra en lo racional, no está en pugna con los hechos, pero concecionalmente oigamos á Muller y Lombard. Según ellos la acción bienhechora de la altitud comenzaría, a partir de 1000 á 1200 metros sobre el nivel del mar, á la de 550 según Brehmer se estableceria la zona de inmunidad, pero si atento se sigue la curva de la mortalidad por tisis, se notará que ella se amolda, no precisamente á la elevación del lugar sobre el nivel del mar, sino al número de habitantes y al grado de desarrollo industrial, cosas ambas que hacen depravada la higiene de las poblaciones. "El "número de tísicos—dice Darem-"berg,—es proporcional á la aglo-"meración de los seres, hay pocos "tisicos sobre las montañas porque "hay pocos habitantes, se puede "decir otro tanto de las estepas. "Si se crea aglomeraciones huma-"nas mal nutridas, mal vestidas, "mal aereadas, sobre el vértice de "los picos ó en medio del desierto, "se verá la tisis tan rápidamente "como en Paris ó Londres"

Obsérvase sin embargo, que en las altas planicies americanas la tisis es menos frecuente que en las capitales europeas, pero tengamos en cuenta que las poblaciones de América ofrecen en su construcción un aspecto bien díverso de las europeas; sus casas son ampliamente construidas, las habitacio-espaciosas, sus calles anchas, sin aglomeraciones ó casi amontonamiento como sucede en la multiplicidad de pisos y la consiguiente mala ventilación; por otra parte, sobre una misma superficie de terrenos se halla radicado mayor número de individuos, y la aglo-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

meración es fuente de perversa higiene y contagio seguro. En París se observa que los barrios más diezmados por la tisis si bien no guardan relación con la ubicación pero está bajo la influencia de la acumulación de individuos.

La falta de la tisis ó su rareza en la montaña, depende—evidentemente de la débil densidad de la población, del género de vida de los montañeses, de la pureza de aire en que viven, factores desde luego de importancia muy distinta de la que pudiera tener la presión barométrica.

Si las alturas y los climas no confieren inmunidad, creemos que mal puede concedérseles acción antituberculosa; su poder no es precisamente específico, no es que se encuentre acción terapéutica en los climas de altitud por el hecho de ser de altitud, solamente son preferibles porque allí hay más probabilidades de hallar gran pureza de aire, ausencia de microbios, ausencia de aglomeraciones humanas, sequedad atmosférica, ventilación activa, acción enérgica del sol y de la luz y todo esto sin exageraciones ni brusquedades en sus variaciones, en una palabra porque allí la buena, la verdadera higiene se encuentra fácil de ser rigurosa. Bien está desde luego, que se elijan lugares donde se conozca poco ó nada la tisis, aquello es ya una garantía de las condiciones que acabamos de apuntar, pero de que haya localidades donde la tísis es rara ó nula, no pensasamos que en buena lógica se pretenda que los que van tísicos puedan curarse allí, creerlo así sería razonar con injusticia.

La tisis es una enfermedad de todas los climas, de todas las alturas, ninguna está fuera de su poder; las condiciones higiénicas profesionales y sociales son las únicas que influyen poderosamente en su etiología y su frecuencia; la tuberculosis pulmonar es, bien mirado el asunto, una enfermedad de la civilización.

Straus, notable tisiólogo, se declara abierta y francamente en contra de la pretendida inmunidad por los climas y la altura; Daremberg dice que no hay clima específico ni curativo de la tisis; Peter afirma que es un error buscar un aire que cure los tubérculos ó una temperatura que tenga ese poder; Germán Sée llama *divisiones bizantinas* á las numerosas que se han hecho de los climas, y el segundo de los citados maestros, añade que las montañas por altas que sean, no tienen por si mayores virtudes curativas que el modesto llano y las considera solamente como adyuvantes del tratamiento higiénico-dietético, asegurando que con una higiene rigurosa y disciplinada llevada hasta el extremo, se pueden obtener verdaderos triunfos. Knopf y Dettweiler se afilian á él y no estiman sino como auxiliares y factores de segundo orden, el clima y la altitud, comprobando sus asertos con las estadísticas de los sanatoria alemanes, los cuales se hallan en todas las altitudes y climas, desde la ruda Silesia y el Saxe hasta las orillas brumosas del Rhin, desde el mas elevado á 1850 metros sobre el nivel del mar (Aroza—Suiza) hasta el que se halla sólo á 35 metros—(Malchow, cerca de Berlín), sanatoria donde se han cosechado mas triunfos que en todos los climas recomendados hasta el día, como curativos de la tisis.

No vemos pues que razón haya para que entre nosotros se busque afanosamente altitudes y climas por ser tales, y se señale especialmente el de Jauja, población cuyo incremento tendrá que efectuarse, perdiendo así su pretendida bondad y que por otra parte no ofrece según nuestro humilde concepto las condiciones exigidas por la tisioterapéutica de nuestros días. Pues que ni la altitud ni el clima son específicos y sólo elementos secundarios, buenos auxiliares en verdad, claro es que ni Jauja ni ningún otro paraje, tendrá tal valor de ese modo considerad; veamos ahora si la tan reco-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

mendada Jauja vale como adjuvante del tratamiento higieno-dietético, caso de que se instalara allí un sanatorium; y para nuestro análisis, no perdamos de vista lo que dice Knopf en materia de condiciones para el tratamiento de la tisis y sírvannos sus palabras de guía en el curso de nuestra desertación.

"Inviernos sin rigores extremos, sol sin fuertes calores, lluvias de frecuencia moderada, tal es la zona templada donde se establecerá el sanatorium".

"Se le construirá de 300 á 700 metros sobre el nivel del mar, sobre un suelo inclnado, en un lugar seco que la naturaleza haya dotado de pinos y árboles resinosos".

"No es necesario decir que el aire debe ser puro, que las influencias miasmáticas no existan y que una distancia bastante grande lo separe de los lugares habitados".

"Altas montañas, bastante lejanas para que no detengan los rayos del sol, se opondrán á la influencia de los vientos demasiado fríos ó muy fuertes, sin que por esto impidan la acción benetactora de las brisas ligeras."

"Una fuente vecina habilmente elejida dará al sanatorium agua abundante y pura."

.....

Examinemos ahora con sinceridad, cual de los lugares señalados entre nosotros para estación de tuberculosos, ofrece mayores ventajas, para su tratamiento y curación; coloquémonos en el anfiteatro de la razón y armados del escalpelo de la lealtad, tratemos de hallar la verdad en un asunto tan debatido hasta por profanos, exponiendo nuestra humilde opinión en materia donde ella se halla tan dividida.

Rómulo Eyzaguirre

(CONTINUARÁ.)

ENRIQUE L. GARCÍA

Dilatación del estómago sin estenósis pilórica

Tesis para el Bachillerato en medicina.

Al Sr. Dr. Ricardo L. Flores, catedrático principal de la Facultad de Medicina de Lima.)

(*Continuación*)

SÍGNOS FÍSICOS DE LA DILATACIÓN DEL ESTÓMAGO SIN ESTENÓSIS PILÓRICA.

La exploración del ventrículo ectasiado se realiza fácilmente merced á los procedimientos siguientes.

Inspección.—(1) El estómago dilatado y distendido puede hacer prominencia al nivel del hipocondrio derecho y de la región epigástrica, lo que ocasiona una asimetria bien aparente con el otro lado. Esta desigualdad de forma y de volúmen entre los dos hipocondrios, sería un interésante elemento para el diagnóstico si se pudiera contar con su constancia y si, aún dada esta última condición, no pudiera atribuírse á otras causas esa irregularidad de la simetría normal, pues si en contados casos se tiene el estómago *á la vista* y es posible hasta delinear su curvadura mayor, en otros —y son los más—sólo la región supra umbilical está abultada; y aún cuando este abultamiento ocupara una buena area, se procedería incorrectamante al achacarlo, sin más consulta, á la dilatación no estenósica verdadera, pues que la simple distensión gaseosa pasagera aguda del ventriculus produce una hinchazón análoga, y puesto

(1) Se colocará al enfermo en la posición decubito dorsal clásica. Rara vez se necesita del decúbito lateral.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

que es notorio que las grándes ectasias que suceden á los estrechamientos orgánicos del píloro, engendrán de preferencia, esta amplia distensión.

La presencia de la gibosidad en cuestión no tiene pues en este asunto el valor absoluto con que á primera vista se impone, como tampoco lo tiene la proposición contraria, esto es, que la ausencia de gibosidad significa normalidad ventricular, porque precisamente en la dilatación atónica propiamente tal, la flacidez de las paredes dá al estómago la apariencia de un saco cuyas caras están pegadas una sobre otra; y aún cuando así no fuera, la proposición no podría continuar siendo absoluta porque la producción de esa prominencia exige todavía otra condición: que las paredes del vientre estén poco cargadas de grasa y que sean fácilmente depresibles.

La inspección no suministra pues desde este punto de vista más que datos que *necesitan verificarse* por algún otro de los procedimientos de que me ocuparé después.

Pero todavía la inspección proporciona un dato más: hay, en algunas circunstancias, ocasión de observar los movimientos de contracción de la musculatura gástrica, observación que exige—mas que la anterior—la delgadez de las paredes del vientre. El peristaltismo gástrico se exagera y manifiesta claramente en las gastrosucorreas y las obstrucciones orgánicas del píloro, pero puede hallársele independientemente de estos estados patológicos, representando entonces verdaderas neurosis de los gánglios y nervios motores gástricos.

Este desórden de inervación se halla comunmente bajo la dependencia de la histeria y la neurastenia y como tal es síntoma de ellas, pero pasa desapercibido de ordinario, porque el estómago se encuentra á cubierto de la inspección en su estado normal, pero si la víscera desciende ó se dilata vendrá á ocupar una estensión más considerable y á colocarse bajo paredes flácidas que hagan aparentes sus contracciones. Estos movimientos se exageran ó pueden producirse á voluntad bajo la influencia de excitantes diversos: el frio, la electricidad, el masage y otros.

Palpapación.—Por este procedimiento se juzga la sensibilidad y se averigua la existencia de los tumores ó induraciones que pudieran radicarse en la región explorada. Es casi una regla encontrarlas en tal caso al nivel del píloro y entonces se impone el diagnóstico de dilatación por estenosis, asunto que no es de mi incumbencia.

Pero si la dilatacion no es de esta índole sólo percibe la mano que palpa cierto grado de remnitencia, comparáble á la que daría un cojin de goma lleno de aire; el estómago distendido hace el oficio de tal. Por lo demás este signo está sujeto á las mismas objeciones á las que lo están los suministrados por la inspección.

El peloteo gástrico de Duplay (1) solo se realiza y percibe claramente en estómagos muy dilatados y que contienen gran cantidad de líquido.

Percusión.—En la dilatación no estenósica las paredes del estómago están en gran número de casos pegadas una á otra y entonces—como se comprende—la percusión es perfectamente ineficaz; precisa en esta circunstancia combinar á este procedimiento la insuflación del ventrículus. Sea que se le distienda artificialmente o que lo esté de antemano, la percución hecha sobre él se aplica, sobre todo, á averiguar sus límites superior é inferior.

Desde luego la percusion de la zona gástrica normal arroja un sonido variable como timbre y tonalidad con el grado de la distensión, con la naturaleza del

(1) Una mano colocada en un hipocondrio recibe el impulso trasmitido por la otra mano que deprime bruscamente el punto opuesto.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú, Decana de América

contenido y con la tensión de sus paredes; pero de todas maneras, es apreciable su diferiencia con el que dan las pleuras y el pulmon sanos. Con muy poco hábito, pues, se limita fácilmente su borde superior que en el estado normal—según Pacanowski—se halla: sobre la línea paraesternal izquierda, en el 5.° espacio intercostal—sobre la línea mamilar del mismo lado del 5.° espacio á la 7.ª costilla—y sobre la línea axilar anterior izquierda, del borde inferior de la 6.ª á la 8.ª costilla. Una línea curva, que reuna estos puntos forma con el reborde costal una zona de percusión especial que se designa con el nombre de espacio semilunar de Traube.

El timpanismo intestinal ocasiona mas dificultades para la determinación del borde inferior. No es suficiente—como se ha hecho—evacuar el intestino grueso ó llenarlo con aire ó agua porque no se logra alcanzar al intestino delgado, que se convierte á veces en vecino inoportuno para esta exploración; vale más modificar la sonoridad gástrica, introduciendo en el estómago agua ó gases según convenga. Se trata de que el ventrículus—medianamente distendido—contenga en su fondo un depósito líquido. Se obtendrá de esta manera, entre los timpanismos gástrico é intestinal, un intervalo de macicez ó sub-macicez producida por el agua que se aloja en el antro mayor.

Insuflación.—La distensión artificial del estómago se realiza mediante la ingestión de mezclas efervescentes ó introduciendo directamente aire en dicho órgano. Para conseguirlo por el primer procedimiento se administra al enfermo de uno á dos gramos de ácido tártrico é igual dosis de bicarbonato de soda (Frerichs). El ácido carbónico que desprende la reacción de estos dos compuestos llena su cometido pero imperfectamente, pues sobre que la distención es brusca y peligrosa, no se le puede graduar á voluntad ni hacerla cesar en el momento deseado, lo que hace preferible—siempre que se pueda—seguir la recomendacion de Runeberg: insuflar aire atmosférico. La práctica más sencilla gara conseguirlo consiste en aprovechar una sesión de cateterismo para introducirlo uno mismo soplando a través del tubo de Faucher provisto de una embocadura de vidrio y obstruyendo con los dedos el túbo, mientras se respira. Así lo he hecho varias veces ya que no disponía del aparato de Jaworski que aunque de construcción sencillísima no se puede tener siempre á la mano.

Cuando la pared abdominal es delgada, la insuflación del estómago permite verificar los datos recogidos mediante los otros procedimientos de exploración; dibujado el organo bajo las cubiertas superficiales se aprecian detalles que, de otra manera, pasarían desapercibidos y aún se puede medir su área, si se halla conveniente. La comparación de la cifra obtenida con la normal permite interesantes conclusiones. (1).

Cateterismo.—La extracción de una considerable cantidad de líquido del estómago en ayunas (más de 40 gramos según Boas) es un signo evidente de gastroectasia.

Se debe tener en cuenta que no siempre es posible extraer todo el contenido de un estómago, pero esa evacuación total tampoco precisa puesto que se puede calcular el residuo que queda en el ventrículus mediante la fórmula $x=b+\frac{a'q}{a-a'}$. (2)

(1) Eu el hombre sano hasta la edad media de la vida, el estómago moderadamente distendido tiene. próximamente, 0'32 m. á 0'37 m. de largo, su superficie total es 14 dm². . 48 cm².” Brinton—Fraité des mal del'estomac. p. 3. 1870.

(2) Se extrae una pequeáa cantidad de jugo gástrico *b*, se mide su acidez *a*, se vierte en el estómago una cantidad dada *q* de agua destilada, se extrae entonces el jugo gástrico diluido y se aprecia su acidez *a* Siendo la misma la cantidad de ácido, se puede proponer: $ax=a'q+a'x$, de donde se saca la fórmula empleada en este procedimiento.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

El análisis químico y microscópico del licor extraído suministra todavía algunos datos interesantes respecto á la naturaleza de la perversión funcional de que es asiento el estómago.

La medición de la altura á la que se encuentra la curvadúra mayor del ventrículus es más difícil de lo que parece á primera vista. El procedimiento de Leube consiste en introducir la sonda hasta que sea detenida en su descenso por el punto mas declive del fondo de saco mayor; se busca entonces su extremidad á través de la pared abdominal. La distancia normal desde los incisivos al borde, inferior del estómago debe ser 0' 50 m. proximamente. Se comprende las dificultades con que se tropezará en la práctica para encontrar el extremo inferior de la sonda á traves de los planos abdominales. Existen otros procedimientos, los de Thiébault, O. Resembach, Neubauer, en cuya técnica no puedo detenerme.

Auscultación. — La deglución normal produce ruidos auscultables al nivel del cardias, esto es, á la izquierda del apéndice xifoides, un poco hacia afuera del reborde costal (1). Pero á parte de estos ruidos, que están todavía en estudio, existen otros mejor conocidos y que dependen directamente del estómago.

Así la atonia y relajación ventricular permiten la coalición de los gases y líquidos intragástricos, con producción de ruídos que puede oirse aun á distancia. Esos ruídos en ayunas, cuando el estómago nada debe contener, son un signo cierto de dilatación y de ectasia.

La fermentación exajerada en los estómagos dilatados da lugar al estallido de burbujas que, á la auscultación, se oyen como un ruído metálico y con un timbre anfórico. Cuando el ventrículus está distendido por gases puede hacer el papel de una caja de resonancia para los ruídos cardiacos ó respiratorios que se hacen perceptibles á distancia:

Pero entre todos estos ruídos merece preferente atención el conocido con el nombre de *chapoteo* (clapotage), cuya producción se realiza deprimiendo vivamente la pared abdominal al nivel del ventrículus.

Tengo, dice Bouchard, (1) como el mejor signo de dilatación el ruído de chapoteo, ya señalado por Chomel. Pero es preciso para que tenga todo su valor semeiótico que el enfermo no haya acabado de ingerir una cantidad demasiado considerable de alimentos, capaz de producir mecánicamente una dilatación pasajera; es preciso que el chapoteo sea percibido en una persona en ayunas. Pueden estar relajadas sus paredes y caer flácido detrás de la pared abdominal, como un mandil; pero si introducís una cantidad de agua en un estómago dilatado, oiréis inmediatamente el chapoteo en una región mucho más extensa que en el estado normal. Jamás en un hombre sano es perceptible este fenómeno 15 horas después de la comida. Aún acepto, por deferencia, que sea preciso percibirlo por debajo de la parte media de una línea tirada desde el ombligo al punto más próximo del borde costal izquierdo

.....

No basta, sin embargo, saber que un estómago está dilatado; es necesario conocer de una manera precisa sus dimensiones, apreciar sus límites extremos por abajo y á la derecha de la línea media, seguir buscando el chapoteo hasta que desaparezca de arriba á abajo y de izquierda á derecha y establecer así sus límites por la determina-

(1) 1er. ruído. Es debido á la progresión de los líquidos en el exófago; 2.º ruido, se realiza de 6 á á 10 segundos después. Es comparable al estertor húmedo de gruesas burbujas, se produce cuando el esófago se contrae para hacer penetrar el líquido en el estómago, sería debido á la resonancia de este órgano distendido por gases (Kronecker y Melser); 3er. ruido. Resulta de las contraciones del estómago (Ewald); puede ser precoz ó tardío y servir entonces para juzgar la contractilidad gástrica.

(1) Bouchard. Obra cit.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

ción de dos líneas trazadas en los confines de la zona en que se observa el chapoteo: una de estas líneas será horizontal (1) y la otra vertical, paralela á la línea media y situada á su derecha. Es posible confundir, como se ha dicho, el chapoteo estomacal con el intestinal? Nó; este se oye más abajo. Por otra parte, se procede á la investigación de arriba á abajo y de izquierda á derecha. Además es fácil comprobar que la llegada del agua al estómago es seguida inmediata del ruído de chapoteo, no habiéndo tenido aun tiempo para que el líquido haya podido llegar al colon".

Por último Bouchard observa, con razón, que los enfermos que ofrecen el fenómeno del chapoteo los gastro ectásicos son constipados rebeldes, circunstancia muy poco favorable para la producción de ruídos intestinales.

Así este ruído de chapoteo por la sencillez de su técnica, por la regularidad con que se le halla, y por la recomendación del *maestro*, se ha hecho el signo culminante del diagnóstico de la gastro-ectasia y por lo mismo ha originado el abuso. El percibirlo no es bastante. Audhoui admite tres clases de chapoteo gástrico: uno fisiológico, otro patológico y el tercero terapéutico.

"Les líquidos según algunos fisiólogos (Kuss. Duval) no harían sino atravezar el estómago. Este es un error del que cada cual puede convencerse provocando inmediatamente después de la ingestión de líquidos, el chapoteo sobre un estómago sano" (1).

Existe pues un chapoteo fisiológico. Para que deje de serlo, se exige las siguientes condiciones: 1.° ser percibido por debajo de la línea ya mencionada de Labbé, definitivamente adoptada por Baradat, en un concienzudo trabajo al respecto, (2) ó según otros por debajo de una línea horizontal que pasa por la unión del tercio medio con el tercio inferior de la que une el ombligo al apéndice xifoides; 2.° el chapoteo debe de ser buscado después de trascurrido el tiempo de digestión normal del alimento ingerido. Se admite que el ruído puede existir durante una ó dos horas después de una comida ordinaria, durante varias horas después de una comida muy copiosa ó de la ingestión de una gran cantidad de alimentos" (Coutaret).

Trastornos funcionales. — El capítulo sobre la patogénia ya lo ha hecho ver: la dilatación del estómago es ordinariamente secundaria, y en su evolución acompaña á la enfermedad protopática, que generalmente agrava. Se comprende la dificultad de exposición creada por esta circunstancia, puesto que en ocasiones no se podrá deslindar, con claridad, los síntomas de la dilatación de los de la protopatía concomitante. Así en la práctica se tropieza con numerosas formas clínicas, que han empeñado á algunos autores en descripciones especiales, en cambio otros consideran al hecho anatómico de la dilatación y al entorpecimiento que crea, con caracter nosologico suficiente. Y en efecto, cuando alcanza ciertas proporciones se rodea de un cortejo de trastornos que, con justicia, se achacan al aumento de capacidad y á la retención gástricas.

La prolongada permanencia de los alimentos en el estómago y su evolución viciosa determinan una

(1) Para reconocer el punto preciso por donde debe de pasar esta línea, Labbé ha suministrado un punto de mira. El cartílago de la X^a costilla está unido al de la IX^a por un ligamento de 6 á 7 milímetros de altura. Resulta de aquí que este cartílago es muy móvil, que origina un frote, cuya producción se puede determinar con el dedo. Sobre la eminencia de este cartílago existe una depresión, que se encuentra siguiendo de abajo á arribo el reborde de las falsas costillas. Ahora bien, el cartílago de la IX^a costilla de donde debe de partir la línea transversal, está situado inmediatamente por encima de esta depresión, que se hace un buen punto de mira. Tillaux. Anatomie Topographique.—1894.

(1) Baumel. Enfermedades del aparato digestivo—Montpellier. 1889.
(2) Baradat-Thése de Paris 1894.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

desagradable sensación de pesantez, de opresión, y plenitud gástricas procedentes de la exagerada producción de gases que desarrollan las fermentaciones anómalas. La expulsión de esos gases—el erupto—alivia, como es natural, al enfermo. Así este fenómeno se repite con frecuencia. La natureleza de esos gases es variable y si á veces estan formados solo por aire atmosférico, se les halla también de composición mas compleja, (1) de modo que si algunos son inodoros, tienen otros un olor fétido y un sabor agrio manifiesto—Por lo general recuerdan el de las sustancias ingeridas descompuestas y se acompañan de pirosis,

La lengua es saburrosa, sobre todo cuando á la dilatación se asocia la gastritis, cosa bien frecuente por otra parte; tiene tendencia á la sequedad cuando la ectasia es considerable, La boca se hace pastosa, de sabor desagradable, agridulce, amarga ó salada.

He podido comprobar, en algunos enfermos el signo de Coutaret: examinando el velo del paladar, se le encuentra teñido de amarillo, con variabilidad de tonos, más ó ménos pálido, ambarino, rojo, amarillento, lo que él llama *amarillo perlatino*. (1). Ya ocupa el borde del velo, ya lo llena todo; en unos está uniformente repartido, en otros se presenta como dos manchas ovalares antero posteriores. "Este sintoma es patonogmónico de un trastorno funcional todavía desconocido del hígado, que es una de las complicaciones de la dispepsia y del catarro gástrico.

El apetito es variable. Generalmente exagerado, sobre todo cuanse trata de grandes dilataciones, cuando el estancamieto es considerable y cuando el vómito desaloja pronto al estomago de su contenido; pero en la dilación ligada á la neurastenia, es tan caprichoso como la neurosis misma. Se trata en un buen número de casos de hipocondriacos, de nosofobos, de personas que temen hacerse daño alimentándose, originando entonces un verdadero trastorno intelectual, la *sicopatía gástrica*. Se encuentra en ellos esa neurosis de la sensibilidad, conocida con los nombres de bulimia el hiperorexia, polifagia y parorexia. No son en propiedad desórdenes ligados á la dilatación, sino que se presentan junto con otras estigmas de la histero-neurasténia.

La sed es ordinariamente excesiva, lo que se explica por la dificultad en la absorción de los líquidos estancados.

El vómito, sintoma constante de la dilatación por estenósis del píloro y de la originada por la hipersecreción permanente, es menos frecuente en la gastro-ectasia de los neuropatas. Sin embargo, cuando el estancamiento es manifiesto y las fermentaciones importunan al enfermo, ocasionandole la opresión del pecho, dísnea, palpitaciones y otras molestias, el vómito termina generalmente ese malestar. Cuando no es expontáneo, el enfermo mismo lo provoca por excitación digital de la úvula ó acostumbrado al manejo de la sonda, se hace el cateterismo. Sobreviene indiferentemente á cualquiera hora, siempre que el estancamiento sea considerable, pero es generalmente en la noche cuando el enfermo devuelve lo acumulado durante el día. El estómago no se desembaraza de todo su contenido; después de un vómito abundante, se puede sentir el chapoteo y la sonda extrae todavía una regular cantidad de líquido. La energía de la musculatura ventricular se agota antes de realizar una evacuación total, y sucede que esta facultad de exoneración disminuye cada día. Cuando la dilatación es avanzada el vómito es escaso ó nulo.

La naturaleza de las materias

(1) En un caso de Frerichs el enfermo no podia encender su cigarro porque eran inflamables los gases que eruptaba. El analisis le demostró que se trataba del gas de los pantanos.

(1) No se trataba en ningun caso del tinte especial de la caquexia cancerosa, que no es circunscrito y ofrece el color de paja característico.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

vomitadas está en relación con el estado de la secreción gástrica. En los casos de hipersecreción, tiene un olor acético; no contienen los restos de carne ingerida y por el reposo dejan depositar una espesa capa de pan y sustancias amilaceas no atacadas; los vómitos de la hipo ó anaclorhidria recuerdan el olor de la manteca rancia y encierran restos de sustancias animales. La presencia de la bilis (1) indica que no se trata de una estenosis considerable del piloro.

La existencia de mucus demuestra el catarro y aun se puede calcular su intensidad por la proporción en que le contienen las materias vomitadas. Al exámen microscopico se halla los variados elementos parasitarios, causa de las fermentaciones. Se les encuentra no solo en los estómagos anaclorhídricos sino también en los hipersecretores, y la intensidad del proceso fermentativo está más en relación con el grado de retención y estancamiento de los ingesta que con la naturaleza de la desviación secretora.

El dolor local no es un fenómeno constante. Existe intenso y con sus carácteres clásicos en la dilatación ligada á la hipersecresión; no tiene nada de característico en las ectasias de los neurópatas.

La orina ofrece algunas particularidades. Contiene acidos sulfoconjugados, cuerpos de la série aromática provenientes de la descomposición pútrida de las sustancias albuminoideas (Yodol, fenol, paracresol, &.) Dá con el percloruro de fierro una coloración roja-oscura, vino de Borgoña, (2) como en algunos diabéticos. Bouchard ha encontrado la albuminuria temporal. Estas reacciones desaparecen con el tratamiento

El estancamiento, los vómitos y el cateterismo disminuyen la cantidad de los líquidos absorvibles, defecto de absorción que ocasiona la reducción de volúmen en la orina de 24 horas. La reacción de esta secreción guarda una relación inversa con la aptitud secretoria del estómago. En la hiperclorhidria es francamente alcalina, también en los dilatados que vomitan frecuentemente, lo que es debido á la sustracción que por esta vía se hace al organismo de sus ácidos. Según Stein, Ebstein y Sherj la reacción alcalina da lugar á la formación de sedimentos que quitan á la orina su transparencia. Esta opacidad desaparece por la adición de ácido nítrico.

La retención de los líquidos en el ventriculus y su defecto de absorción produce el desecamiento de las materias intestinales, y á su vez el elemento neurósico origina y mantiene la incapacidad motriz del intestino. De modo que, en algunas circunstancias, la constipación es tenaz, intratable, y conduce—á la larga—á la enteritis mucomembranosa.

Sorprende —cuando no se dá uno cuenta exacta de los hechos—que estos constipados se quejen por intervalos, de diarrea intempestiva, inexplicable pues no se ha cometido el menor desórden antihigiénico. Entonces es muy plausible aceptar que el estómago ha vertido en el intestino el producto de su retención de varios días; el licor ácido de la fermentación sobrepasa la saturación de la alcalinidad entérica, las secreciones y el peristaltismo intestinales se pervierten, y tal conflicto conduce á una diarrea que tiene un carácter verdaderamente crítico.

Bajo la influencia en estos trastornos—continuamente repetidos—se vicia la actividad del intestino, y su inercia se traduce por un estrechamiento del conducto que, conteniendo menos gases, disminuye de densidad y ejerce una tracción eficaz para producir descenso visceral, lo que agrava la dilatación. A su vez, la gastro-ectasia—por verdadero círculo vicioso—acentúa la esplanoptosis, porque descendiendo la curvadura

(1) La corolación verde no indica siempre la presencia de la bilis; puede ser originado por una bacteria cromógena.

(2) Reacción de la acetona.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

mayor—por la retención prolongada y considerable de los ingesta—determina el prolapso del colon transverso y tirando del epíplon-gastro-hepático arrastra al hígado y luxa al riñón derecho (1). Es pues frecuente encontrar en los grandes dilatados los signos de la enfermedad de Glenard.

Verdad que todo este desórden representa un grado adelantado de ectasia, pero aún en las dilataciones poco considerables se encuentra—por lo menos temporalmente—al hígado sobrepasando el reborde costal derecho. Este cambio de relaciones sería debido—según Bouchard—á un estado congestivo de la víscera, más bien que de una hepatoptósis; se trataría de una hiperemia de orden tóxico, originada por la excesiva producción de venenos en las vías digestivas, ya que estos venenos deben pasar la barrera hepática colocada en su trayecto. Es fortalecida esta opinión por las experiencias de Lauder Brunton, que ha demostrado la influencia que ejerce la composición de la sangre de la vena porta sobre la velocidad de la circulación hepática (2).

La viciación del funcionamiento gastro-intestinal de los dilatados resuena sobre la economia, ya actuando sobre el sistema nervioso central y originando desórdenes nerviosos reflejos, ya facilitando la introducción en el organismo de activos venenos, que producen desórdenes de seria consideración.

A este último proceso, la auto-intoxicación, de cuyas fuentes me he ocupado ya, atribuye Bouchard capital importancia, y se esfuerza en demostrar que es ése el origen de los trastornos que consigna en sus prolijas observaciones.

No sabe explicar sino por intoxicación las erupciones cutáneas frecuentes en los dilatados—eczema 13 veces sobre 100, pitiriasis versicolor, pitiriaris pre-esternal ó de la cabeza.

La urticaria que tiene en algunas circunstancias un orígen claramente tóxico, como en los casos en que ha sucedido á la ingestión de pescados descompuestos y de algunos moluscos, se observa igualmente en los gastro-ectásicos; cosa análoga pasa con algunas erupciones comparables al eritema copaibico y al exantema de la belladona.

A la intoxicación atribuye el acné rosaceo y la rubicundez escarlata de la nariz y de la mejilla que se presenta en los dilatados dos horas después de las comidas.

Si como fenómenos nerviosos de orden reflejo son explicables ciertos eritemas, no alcanza esta explicación á los casos en que se trata de secreciones morbosas, como son el acné sebáceo y el eczema. Es más plausible admitir que se trata de una acción directa de los productos anormales que se eliminan por la piel.

Las mucosas desempeñan un papel eliminador análogo. Es por esto que el aliento de los dilatados es fétido; es también por la misma razón que las bronquitis rebeldes y recidivantes y el enfisema pulmonar se encuentran en ellos; por eso se resfrían fácilmente y sus bronquios segregan mucosidades, ocasionan disnea y estertores sibilantes.

Los elementos de toxicidad se encuentran en la sangre y van á excitar los diferentes órganos y manifestar estas excitaciones bajo formas diversas.

La cefalalgia es casi constante; de intensidad variable, desde la simple pesantez hasta la crísis más penosa: es intermitente ó continua, pero ofrece generalmente exacervaciones después de las comidas. la mejor terapéutica que se le puede oponer es el lavado del estómago, lo que prueba bien su origen gástro-tóxico.

Al envenenamiento lento se achacan la tristeza, la indolencia

(1) Vease "La Crónica Médica" N.° 216 p. 415.

(2) Lauder Brunton. On disorders of digestion, their consequences and treatment London 1886.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

y la misantropía, algunos vértigos, la excesiva impresionabilidad por el frío y los sudores de olor agrio.

La contractura, los calambres, de los músculos de las extremidades, las convulsiones, los ataques epileptiformes han sido observados y estudiados recientemente por Bouveret y Devic que los han agrupado en tres formas clínicas distintas bajo el nombre genérico de *tetania gástrica* (1). Para ellos la tetania es de origen tóxico bien comprobado y sólo se presenta en los casos de hipersecreción permanente. Así no se halla sino en los dilatados que sufrenesta perversión funcional. La intoxicación es entonces originada por un veneno que se forma en el estómago, la peptoxina. Brieger ha encontrado esta toxalbúmina en la digestión fisiológica, en la gastrosucorrea la exageración secretoria produce un exceso de peptoxina. Bouveret y Devic creen que en su formación interviene el alcohol, cuya ingestión produce los accesos (2). Estos estudios son sumamente recientes para que se posea datos completos para explicar tales detalles, pero el hecho clínico de la tetania ha sido corroborado por las nuevas observaciones de Biscaldi, Bamberger y Ewald,y su origen tóxico no parece dudoso.

La intoxicación que origina la putrefacción gastro intestinal compromete seriamente la nutrición general. (1) Su primera manifestación es la anemia y el enflaquecimiento. Las fuerzas se pierden, existe repugnancia real para el movimiento, pérdida de la energía física y moral que se pervierte más cada día, disminución de la resistencia ordinaria hácia los agentes exteriores y morbosos, El organismo se encuentra en estado de receptividad permanente, de inminencia mórbida continua. Por eso la dilatación representa tan interesante papel patogénico: la tisis pulmonar, la clorosis, las enfermedades agudas, se instalan facilmente en el terreno que les prepara; por eso el autor de las "Auto-intoxicaciones" ha hecho de ella una verdadera *diátesis adquirida*, una disposición morbosa debida al trastorno profundo que crea en la nutrición general.

---

(1) En la primera forma se produce la contractura de las extremidades respetando el tronco, la cara y el cuello; en la 2.ª forma, las contracturas se extienden más, es como un acceso de tétanos que no principia por los maseteros ni la nuca, pero que alcanza posteriormente el cuello y el tronco; la 3.ª está caracterizada por convulsiones tónicas y clónicas generales, pérdida del conocimiento, coma. Simula á la epilepsia. La contractura es el síntoma dominante, pero le acompañan por orden de frecuencia el vómito, la diarrea, la frecuencia y la debilidad del pulso, el estrechamiento de las pupilas, su poca sensibilidad á la luz, la elevación de la temperatura central en los accesos intensos—ciertos trastornos cerebrales tales como, el oscurecimiento de la inteligencia, el embarazo de la palabra, el delirio, la agitación, el coma, la albuminuria, los sudores profusos, la cefalalgía intensa, la sed viva, el hipo.

(2) J. Valderrama, alcohólico, era tratado —con éxito—en el Hospital Dos de Mayo (Sala de Santa Ana núm. 8) de una úlcera péptica. El 11 de Mayo de 1896 tomó vino en abundancia. A las 4 a. m. del 12 sintió qué le volvía su antiguo *cólico y se bebió una copa de pisco* (bebida fuertemente alcohólica) *qne le propinó un amigo*". A las 6 p. m. fuí despertado (estaba de guardia) para atenderlo. Lo encontré presa de convulsiones tónicas en los miembros inferiores y superiores, cubierto de sudor frio y profuso. disneico, tenía el pulso pequeño, la pupila estrecha, hipo y perdida del conocimiento. Este acceso duraba 2 ó 3 minutos y se había repetido 4 veces. En el intervalo el dolor epigástrico era intensísimo, se quejaba de cefalalguía y sed devoradora. El vómito era frecuente, y lo aliviaba. Le puse 0,01 gr. de morfina en inyección hipodérmica, le ordené reposo, paños calientes al vientre y una poción alcalina. Cuando regresé (8 p. m.) me dijo *que solo se había aliviado tomando mucha agua y votàndola en seguida.* Se hacía inconcientemente un lavado del estómago. Se tratava de un acceso de tetania provocado por la ingestión del alcohol en este hipersecretor.

(1) A la perversión de nutrición de los huesos atribuye Bouchard, las nudosidades de las segundas falanges de los dedos que se encuentra en los dilatados.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Además de estos trastornos de origen tóxico ofrecen los dilatados otros en cuyo mecanismo interviene principalmente el reflejo nervioso. Son los principales el vértigo y los desórdenes de la circulación y la respiración.

Es frecuente que sobrevegan la disnea y las palpitaciones después de las comidas. Puede observarse la exageración del segundo ruido en el orificio pulmonal, en ocasiones, el ruido de galope y la insuficiencia funcional de la tricúspide. Son los signos de la dilatación y del debilitamiento del corazón derecho. Potain, que ha descrito ese sindroma, lo explica por un espasmo de la arteria pulmonar, espasmo reflejo provocado por la excitación anormal de las ramas gástricas del Vago. (1) De la contricción vascular resulta la insuficiencia circulatoria del pulmón y la disnea; así como el aumento de la tensión sanguínea, aumento en el corazón derecho que produce su dilatación aguda, el desórden funcional y los signos que á la auscultación le corresponden.

Las ramas gástricas 10° del par y sus ramas cardiacas se encuentran pues, frecuentemente ligadas por excitaciones reflejas anormales. El neumogástrico, frenador del corazón, sufre así en su energía reguladora. y el miocardio—falto de esta influencia—pierde su ritmo y acelera sus latidos. Las palpitaciones son frecuentes en los dispépticos, en algunos casos los latidos son irregulares, y la irregularidad puede alcanzar hasta la producción de la intermitencia cardiaca.

A este desórden circulatorio puede acompañar otro fenómeno, el vértigo, vértigo *a estomacho lesso*, decía Trousseau, porque lo había observado en el estado de vacuidad gástrica, independientemente de todo trastorno circulatorio; pero se observa también después de las comidas, despertado entonces por un movimiento, por la acción de levantar la cara, ú otra causa cualquiera.

El paciente experimenta una sensación de vacío en la cabeza, sufre de naúseas como las del mareo (Mal de Mar), le parece que los objetos giran ó que el mismo se mueve arrastrado por una fuerza irresistible (girosa). Para Bovet se trata de una auto-intoxicación debida á la absorción del acido etil-aceto-cianhídrico, producto último de una digestión viciosa. En 17 análisis de orina de vertiginosos ha encontrado 14 veces sulfocianuros en exceso, á lo que agrega que el vértigo es un síntoma de la intoxicación por los cianuros, pero Jaccoud y, con él, distinguidos patologistas, piensan que se trata de un fenómeno nervioso reflejo de origen gástrico.

Debe de tenerse, sin embargo, presente el fondo de neurastenia que presentan estos enfermos, la que sino causa estos trastornos nerviosos, los agrava por lo ménos.

(*Continuará*)

(1) Brown Sequard, Henoc y F. Frank han probado que este arco está formado por filetes del Simpático.

El alcoholismo en Lima bajo el punto de vista Médico Social

Tesis que, para optar el grado de Bachiller en Medicina, presenta A. Castañeda y Alvarez

A mí distinguido maestro, Dr. Juan C. Castillo, catedrático principal de Nosografia Médica.

Señor Decano:

Señores Catedráticos:

Hace ya tiempo que, entre los innumerables males que nos afligen, se presenta poderoso é inven-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

cible uno que atrae sobre sí las miradas del universo entero, que ejerce sus estragos sobre todas las clases sociales, sobre todos los sexos, sobre todas las edades, cualesquiera que sean los medios que se empleen, cualesquiera que sean las vallas que se opongan á su desarrollo; que se ceba de preferencia sobre víctimas indefensas, sobre aquellas que, abandonadas por la ciencia y la sociedad, le ofrecen un *locus minoris resistentiæ* donde pueda ejercer sus devastaciones; me refiero, Señores, al alcoholismo, á ese triste patrimonio de las postrimerías del siglo XIX, que ha seguido la marcha portentosa de la civilización, que ha sido la nube que empañara el límpido cielo del siglo del progreso; á ese estado patológico que ha llevado á M. Van den Corput á preguntar en el último congreso de Bruselas, "si el alcoholismo no es el resultado funesto de una falta de equilibrio entre el coeficiente energético ó de resistencia del organismo humano y las condiciones nuevas que nos han creado los grandes descubrimientos modernos". Que lo ha obligado á exclamar. El sistema cerebro espinal de las generaciones contemporáneas está en retardo manifiesto sobre los progresos rápidos de la civilización. Es preciso desarrollarlo, fortificarlo. La neuropatia del siglo reclama una medicación enérgica, del todo reconstituyente".

Persuadido de la existencia de este mal entre nosotros, he querido, señores, para optar un grado académico en esta ilustre Facultad, mostraros las consecuencias inmediatas del alcoholismo en nuestra Sociedad; he querido, lo repito, ocuparme de *el alcoñolismo en Lima bajo el punto de vista médico-social.*

INTRODUCCIÓN

Las sociedades, lo mismo que los individuos, tienen deberes sagrados que cumplir y en consecuencia responsabilidades inmensas que satisfacer, cuando no se llenan esos deberes ó por lo menos cuando sus esfuerzos no tienden á realizarlos. Si las sociedades modernas son responsables ante las generaciones venideras por abrigar en su seno el germen de su decadencia; si apesar de sus esfuerzos no consiguen detener los peligros que las amenazan ¿Qué diremos nosotros que presenciamos impasibles el fraccionamiento de nuestro suelo, el aniquilamiento de nuestra raza? ¿Cuál será el fin de nuestras futuras generaciones formadas, no lo dudo, por cadáveres ambulantes, por locos, alcohólicos, sifilíticos y tuberculosos? .... La respuesta se impone desde luego y me evita por tanto el dolor de formularla. Y no se diga que hay exageración en mis palabras: vosotros que ejercéis el augusto sacerdocio de la medicina; vosotros que acostumbráis luchar con frente serena por arrancar á la muerte sus fúnebres despojos; vosotros, repito, os hallaréis impresionados más que nadie al ver los estragos del alcoholismo, de ese flajelo social, de ese cáncer de las naciones que progresa sin cesar entre nosotros haciendo cada día nuevas víctimas, poblando nuestro manicomio de locos, nuestras cárceles de criminales y lo que es más aún, esterilizando y degenerando nuestra raza; porque como dice M. de Lefèvre: "nuestros pueblos se deslizan por una pendiente más ó menos rápida hacia una nueva barbarie, que se podría llamar la barbarie alcohólica".

La producción del alcohol aumenta, las tabernas se multiplican y se levantan hasta en el santuario de la ciencia; la ociosidad nos domina; la prostitución ensancha sus dominios; la miseria nos consume; la sífilis y la tuberculosis se ceban sobre sus indefensas víctimas; y no contentos de satisfacer nuestros vicios en secreto hacemos pública ostentación de ellos, convertimos nuestras plazas en tabernas y nos suicidamos inconcien-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

temente en aras de alguna divinidad ó de la patria; porque á la verdad, señores, "el alcoholismo es un verdadero suicidio social".

Tal es el espantoso cuadro que ofrece nuestra sociedad. Y que se ha hecho hasta hoy para cortar el mal ó cuando menos detenerlo?.. Triste es decirlo: ni nuestras autoridades, ni nuestros legisladores se han preocupado hasta el presente, y si alguna voz ilustre (1) se ha levantado en el seno de las cámaras, ha sido tan solo para perderse en el anchuroso salón de sus sesiones. Necesario es decirlo, aunque hiera la modestia de algunos obreros del porvenir, que la iniciativa privada ha hecho más que todos los poderes públicos reunidos. Ya en 1875 un humilde alumno de esta Facultad, el Dr. Moloche, levantaba su voz desde esta misma tribuna indicando la profilaxia del alcoholismo; en 1896, el Dr. Villar llamaba la atención de la "Academia Nacional de Medicina" sobre el mismo asunto; en 1897, el Dr. Mora, en un brillante discurso, incitaba á la "Unión Nacional" á la lucha contra el alcoholismo; y finalmente nuestro Catedrático de Nosografía médica, el Dr. Castillo, no ha cesado en sus magníficas lecciones de señalar los efectos desastrozos que acarrea entre nosotros el abuso inmoderado de las bebidas alcohólicas, y los medios de prevenirlos. Pero he aquí todo; y en tanto que en todas las naciones del viejo mundo y en muchas de las del moderno, es un asunto que atrae sobre sí las miradas de los economistas, de los hombres públicos, de los médicos, de los higienistas, en el Perú contestamos con un gesto desdeñoso los sábios avisos de la ciencia; por que la indiferencia es la nota dominante de nuestra sociedad.

"La viabilidad de un pueblo, dice M. Lancereaux, depende de un cierto número de condiciones, y cuando entre estas se introduce el abuso de las bebidas alcohólicas, este abuso viene á ser el pronóstico de una decadencia más ó menos próxima". Pidamos hoy á la historia para confirmar el fallo de la ciencia: ella nos mostrará que á su temperancia debieron los romanos pasear sus escudos victoriosos por todos los confines de la tierra; pero así que se hicieron intemperantes sucumbieron, "por que las naciones interperantes están condenadas á perecer"; ella nos dirá que los griegos después de levantar en las Termópilas el monumento imperecedero de su gloria, olvidan sus virtudes austeras y en breve las llamas de Corinto anuncian el fin de la nacionalidad griega. Esto que pasa con los pueblos pasa también con los individuos: Ciro, Mahoma, César, Napoleón fueron célebres por su poder y sobriedad, en tanto Alejandro el Grande, después de asombrar el Universo con sus hazañas, se desploma al impulso de sus vicios. Había dado principio, dice Napoleón, con el alma de Trajano, y acabó con el corazón de Nerón y las costumbres de Heliogábalo".

Estos ligeros ejemplos bastarán, señores, para confirmar lo que ha poco decía; pero antes de entrar en el terreno de la profiláxia del alcoholismo, he juzgado conveniente investigar sus causas, señalar sus efectos y, como vía de ilustración, hacer una síntesis de su historia, principalmente en nuestro suelo; por esta razón he dividido el presente trabajo en cuatro partes: en la 1.ª me ocupo de la historia del alcoholismo; en la 2.ª de sus causas; en la 3.ª de sus efectos, y en la 4.ª de su profiláxia.

I

HISTORIA

El origen del alcohol se remonta á los tiempos primitivos de la humanidad: asi la historia nos habla de Noe que descubrió la viña y fué el primero en sentir sus funestas consecuencias; de Judit cortando

(1) La del Dr. Manuel C. Barrios).

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

la cabeza de Holofernes después de haberle sumerjido en una loca embriaguez; de Nabucodonosor, borracho consuetudinario y que pasó siete años sumido en la demencia alcohólica; pero dejando estos hechos á un lado encontramos á los hebreos, los egipcios y los griegos que aparecen como padres del enilismo, pues no desconocieron los fenómenos de la embriaguez por el vino; y esto es tan cierto que, según las leyes de Moises, se embriagaba á los culpables antes de ser ejecutados con el objeto de hacerlos insensibles al dolor.

Vinen luego los indios y los chinos, que fueron los primeros en conocer y prácticar la destilación y por consiguiente los primeros en hacer uso de los espirituosos. Roma, la cuna del mundo antiguo, temperante en su origen, fué mas tarde el semillero de los vicios cuando Varrón y Catón el Censor llegaron á esparcir la vid por todas partes: díganlo sinó las célebres bacanales, las fiestas en honor de Venus y las florales que, según un historiador contemporáneo, eran actos de verdadero delirio en los que se ultrajaban la decencia, el pudor y la razón; y no se crea que eran los plebeyos los únicos que ofrecian su tributo á Baco, también lo hacian los patricios: la República Romana se levanta sobre el puñal ensangretado de la casta Lucrecia que no puede sobrevivir á los torpes excesos del hijo de Tarquino el Soberbio; los sucesores de César Octaviano Augusto no tuvieron mas celebridad que la de sus vicios. que conserva la historia.

De Roma, como era natural, el torrente se esparció á todos los pueblos que cayeron bajo su yugo y en especial á los germanos, que han conservado esta triste celebridad.

Toca su lugar á Francia, donde el vino se hallaba tan arraigado, que ni las medidas represivas de Carlo Magno, ni las severas de Francisco I fueron suficientes para detener la embriaguez.

Hasta entonces era el vino especialmente el que hacia sentir sus efectos, junto con la cerveza y la cidra, y la historia nos ha conservado aun los nombres de los vinos de Efeso, Capri, Lesbos, Samos, Chio, Falermo y Soronte, mezclas de alcohol con miel y resinas y tan fuertes que era imposible usarlos en estado de pureza; pero vienen en seguida los arabes que, en el siglo XI, ofrecen á la humanidad el aqua vitœ, el alcohol, obtenido de la destilación del vino. Mirado en su origen como un veneno se trasforma después en un agente de salud y á medida que la humanidad avanza y que los siglos emprenden su carrera vertiginosa, el agua vitœ de los arabes se convierte en el siglo XVI en la panacea universal. Francia, el cerebro del mundo, siente entonces acumularse en sus células nerviosas los vapores deletéreos del alcohol y embriagada y delirante se convierte en la vasta taberna de la humanidad. Hasta aquí, señores, es el alcohol etílico el único que figura en la arena del alcoholismo; pero sucumbe el siglo XVI y en las últimas convulsiones de su agonia, hace á la humanidad un triste legado, le brinda un nuevo tóxico todavía mas enérgico que los anteriores: Livabino extrae el alcohol amílico de los granos y rutos amiláceos y desde entonces el amilismo y el propilismo combinan sus fuerzas con el enilismo y el etilismo.

Si de los tiempos antiguos y de la edad media pasamos á los tiempos contemporáneos, encontraremos siempre al alcohol desempeñando un papel importantísimo en la vida de los pueblos: pero temo abusar de vuestra benevolencia y me contentaré tan solo con recordar Alemania, Francia, Inglaterra, Estados Unidos, etc. sumidas todas en el abismo de la embriaguez; recordaré también la Arabia, la cuna del alcoholismo en el siglo XI, hasta que el génio de Mahoma y los preceptos del Corán le convierten en el pueblo mas sóbrio del linaje humano.

No terminaré, señores, esta breve historia sin consagrar una pa-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

labra á España, víctima asimismo de los extravios de su época y que á la par que el fierro empleó el alcohol para llevar á cabo la conquista de las naciones del Nuevo Continente. El alcohol, dice M. Riant, fué en manos de los españoles una arma de las mas formidables.

Inútil me parece afirmar que, desde su orígen hasta el presente, el alcoholismo ha ido día á día conquistando mas prosélitos, estendiendo el radio de su acción y sumergiendo á la humanidad entera en el abismo de la degeneración. El mundo colocado en la pendiente rápida del vicio ha rodado en virtud de su inercia sin que nada haya podido detenerlo, hasta presentarnos el espectáculo de una degradación mas ó ménos próxima. Rusia, Polonia, Suecia, Inglaterra, Alemania, Francia, EE. UU. todas ven desaparecer su capital social arrebatado por el alcoholismo y todas luchan con empeño indescriptible por detener el flagelo que las ameneza.

Por lo que respecta á nosotros: el alcohol desconocido en los primitivos tiempos de la civilización peruana, fué introducido por Pizarro y sus compañeros, que no satisfechos de aniquilar con el acero el Perú de los Incas, prepararon con el alcohol la degeneración casi completa del Perú del porvenir. No necesitamos grandes esfuerzos para demostrar la verdad de nuestro acerto; en efecto, en el seno de aquella sociedad patriarcal donde la miseria era desconocida; donde, sin distinción de sexos, edades ni condiciones, hacian todos producir á la tierra regándola con el sudor de sus frentes; allí, en una palabra, donde no existían el pauperismo y la ociosidad, esos dos factores esenciales del alcoholismo, no es posible concebir su existencia. Este argumento adquiere mayor fuerza todavía si se refiexiona en la naturaleza de sus bebidas, en su débil poder tóxico y sobre todo en las huellas indelebles que deja en pós de si el alcoholismo.

La chicha, producto de fermentación del Zea Maiz, era la bebida predilecta de los peruanos; á ella pedían los poetas su inspiración, los guerreros el valor en los combates, el pueblo la alegria y animación; á ella pidieron después el olvido de sus desgracias, el alivio de sus fatigas cuando el despotismo español hizo sentir su férrea mano sobre ellos, cuando la sangre generosa de Atahualpa se derramó en aras de la injusticia y de la ambición.

En cuanto á toxicidad la chicha contiene apenas 2 á 6 °/₀ de alcohol etílico, cantidad relativamente mínima para que pueda causar los extragos de las bebidas que nos ofrece la civilización del siglo XIX.

Estudiemos ahora las generaciones posteriores á los Incas. Todos conocemos al indio de nuestras serranias, y lejos de encontrar una raza degenerada y raquitica, hallamos una raza fuerte sin tara alguna física, moral é intelectual: la histeria, la epilepsia, la locura son casi desconocidas en su seno; la sífilis, la tuberculosis, el raquitismo rara vez encuentran en ella como satisfacer su voracidad.

Los nacimientos prematuros, los abortos constituyen una excepción, y si no bástenos recordar la india miserable sujeta á la desnudez, al hambre, á la fatiga y á la intemperie surcar los cerros, salvar los precipicios llevando en sus entrañas el fruto de su cariño. ¿No son éstas, señores, pruebas suficientes en favor de nuestra proposición?.. Pero no se crea por esto que pretendo santificar las costumbres de nuestros antepasados; lejos de ello, creo con Prescott y el historiador Pedro Pizarro, que el baile y la bebida constituían los pasatiempos favoritos de los peruanos: se bailaba y se bebía por el nacimiento y muerte de los hijos, por la despedida y regreso de los parientes ó amigos, por el corte de pelo, por la entrada á la pubertad, por el cambio de estado, y en fin por los actos más triviales de la vida. Las

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

mitas y las faenas, las solemnidades religiosas, las victorias de sus ejércitos, todo reclamaba la intervención del turbio y divino néctar. Allí están para atestiguarlo las fiestas que celebraban al comenzar las estaciones, y en especial la de Raymi, en que el Inca rodeado del pueblo y la nobleza ofrecía la primera libación al Astro-Rey.

Viene luego la conquista con su cortejo de crímenes y horrores. Dominado el país por una turba de aventureros sin más ley que su ambición, sin más moral que sus vicios, sucumbe la naciente civilización peruana y se levanta sobre sus escombros una sociedad degradada y corrompida. Muerto Atahualpa, el respeto á la ley desaparece, el crímen asoma sus horribles fauces y la ociosidad y la indigencia secundan á Pizarro en su obra de destrucción y de rapiña. Un nuevo elemento, el alcohol, se implanta en nuestro suelo y desde entonces hasta la época presente, tanto en el Virreynato como en la República, ha ido minando nuestro edificio social hasta el punto de conmoverlo profundamente.

He allí la historia del alcoholismo en el Perú.

II

CAUSAS DEL ALCOHOLISMO

Las causas del alcoholismo son generales y particulares; las primeras se ligan á la naturaleza íntima del ser, y por tanto son inmutables como que la naturaleza humana es la misma en todos los hombres, á través de los tiempos y en todos los lugares; las segundas, dependientes de condiciones especiales del medio social en que vivimos, varían según un gran número de circunstancias, que bien podrían resumirse en una sola, á saber: el interés más ó menos grande que despliegan las sociedades por conseguir su bienestar y engrandecimiento.

Entre las generales descuella en primera línea la ociosidad, esa madre común de los vicios, esa caja de Pandora de la civilización moderna de la cual salen todos los males quedando en el fondo, para algunos, la esperanza. Nacidos para el trabajo, condenados á comer el pan con el sudor de nuestras frentes nada hay en la naturaleza en estado de inactividad: la tierra gira, gira sin cesar atraida hácia su centro, la flor se mueve sobre el debil tallo y hasta el ave vuela en busca de sustento: el cerebro piensa para nutrir el espíritu, el corazón late para nutrir el cuerpo, el músculo se mueve para acrecentar su fuerza. Pues bien, señores, condenad el músculo al reposo y vereis que se atrofia; quitad al cerebro el pensamiento y convertireis al hombre en un idiota; impedid al corazón que lata y habreis suprimido la existencia..... Y bien ¿qué son las sociedades? Organismos que viven merced al funcionamiento regular de cada uno de sus órganos que son los individuos; si esos órganos se atrofian por falta de actividad, la sociedad se debilita; si el corazón de ese organismo se paraliza, la sociedad sucumbe; y he allí por desgracia nuestra situación actual. Lima, el corazón peruano, encierra en su seno millares de individuos sin más ocupación que la de recorrer sus calles y cuando estas no les satisfacen van á ejercitar su actividad en los talleres de Baco ó en los altares de Venus. Perdonad, señores, si acaso me he perdido en inútiles digresiones para mostraros la existencia de la ociosidad en Lima y sus consecuencias que repercutirán, no lo dudo, en las más humildes aldeas de nuestro territorio. Ahora, que la ociosidad engendra el alcoholismo es un hecho que se deduce fatalmente de todo lo que llevo dicho: bastaría á la verdad reflexionar que el alcoholismo es un mal para asignarle semejante orígen. De otro lado ¿Qué nos dice la experiencia? ¿No son por ventura los dias festivos, aquellos en que el artesano descansa de sus labores, en que el

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

agricultor abandona sus campos, no son, repito, los días en que se rinde más culto á la embriaguez?.., Testigos son las celdas de la Intendencia y los calabozos de las Comisarías.

La segunda causa es la miseria. Consecuencia obligada de la ociosidad produce también idénticos resultados. El infeliz que soporta sus rudos golpes, que oye la voz lastimera del hijo y de la esposa solicitando un pan con que saciar su hambre, no puede menos que ocurrir á un algo que lo vuelva insensible á su desgracia, á la manera del que sufre la influencia del dolor y ocurre á la morfina para calmarle, y ese algo es el alcohol que mata sus facultades.

Pero entre nosotros si tal causa existe no tiene razón de ser: entre nosotros unos son pobres por que quieren y otros no son ricos porque no desean. Allí tenemos territorios inmensos, vírgenes bosques que apenas exigen el vigor de nuestros brazos para labrarnos un lisongero porvenir.

La herencia es el tercer factor del alcoholismo, como lo han demostrado las observaciones del Dr. Legrain, quien encuentra la descendencia de los alcohólicos formada por degenerados, epilépticos, alcohólicos y tuberculosos en gran proporción. Son hechos estos que reclaman la confirmación de la experiencia, y de una experiencia muy larga como la del ilustre autor de la "Degeneración Social y el Alcoholismo". Desgraciadamente no la poseo, pero me esforzare al menos por daros á conocer algunos ejemplos cuando me ocupe de los efectos del alcoholismo.

En fin, las profundas afecciones morales, los dolores físicos que no se pueden remediar, los dolores del alma que no se pueden medir, las decepciones y fracasos tenaces en la lucha por la vida, son, como dice el Dr. García, de México, otras tantas causas generales del alcoholismo.

Vamos ahora á estudiar las causas que podemos llamar especiales.

Damos el primer rango á la ignorancia de la mayor parte de nuestras clases sociales y "á esa especie de ola de degeneración mental en las clases educadas de nuestro centro de civilización, que buscan constantemente en el licor la excitación intelectual". Sabido es que nuestra sociedad se halla formada en su gran parte por individuos que apenas tienen conciencia de los actos que practican y á los que el sarcasmo del siglo ha bautizado con el título de ciudadanos. Párias de la civilización, son arrastrados sin pensarlo por el torrente de los vicios y cual una locomotora recorren el camino de la vida impulsados por los vapores del alcohol. Ellos aprendieron que este aumentaba su energía, supieron por experiencia que disipaba las hondas penas de su espíritu; sus ideas se robustecieron con el ejemplo, quizá si en muchos de ellos se dejó sentir la herencia, y siguieron sin escrúpulo la senda comenzada sin que nadie se preocupara de sacarlos de su error, sin que nadie les hiciera conocer los resultados de su intemperancia. Educad al ciudadano, inspiradle amor á lo grande, desterrad de su mente las preocupaciones vulgares, señaladles los males infinitos que, tanto en ellos como en sus generaciones, ha de producir el uso de las bebidas alcohólicas y habréis regenerado al hombre: entonces vereis al alcoholismo conmoverse por su base y sobre sus ruinas levantarse un Perú grande y poderoso.

Viene en seguida el ejemplo que, como se sabe, es la semilla que hace brotar las grandes virtudes ó los grandes vicios, si posible es aplicarles tal epíteto. En efecto, el cerebro del hombre y en especial el del niño, es una especie de cera que retiene con facilidad las impresiones que se le comunican. Ahora bien, en Lima donde á cada paso se encuentra una taberna, donde no cesamos de comtemplar la

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

embriaguez, donde el padre no se preocupa de ocultar á sus hijos su vicio repugnante; aquí la cosecha es enorme y el mal muy productivo. El niño bebe por que quiere ser hombre; el adulto, por que quiere disipar los sinsabores de la vida; el anciano, por que le causa terror la fosa que mira abrirse bajo su débil planta.

Toca su turno al aumento de lugares donde se consume alcohol y la falta de distracciones. Colocados en la pendiente de la vida recorremos el camino entre un abismo que espanta y un porvenir que sonríe: la naturaleza humana tiene su centro de gravedad inclinado hacia el abismo, por manera que la más ligera desviación le sepulta en sus entrañas, y este peligro se acrecienta cuanto mayor sea el número de precipicios que hallemos á nuestro paso. Pues bien, colocados en la vía del alcoholismo, las tabernas, las chinganas, las bodegas, aumentan de una manera asombrosa sin que nadie se oponga á su desarrollo, sin que exista una ley que atenúe sus efectos. Todos, sin distinción, son atraídos hácia esas bocas de lobo, ansiosas de conseguir nuevas víctimas. Allí consume el obrero el salario que debió servirle para el pan de su familia; el rico agota sus tesoros; el sabio su inteligencia, y lo que es peor mil flores se agostan en la primavera de la vida. De allí que no tengamos ni brazos para la industria ni capitales para sostenerla.

Si es verdad que el trabajo es la ley del hombre, también lo es que necesita del reposo para recuperar sus fuerzas perdidas y de distracciones para adormecer su espíritu contrariado por los reveses de la vida: cuando no hay roposo el ser humano se fatiga; cuando no hay distracción la sociedad se corrompe. Acostumbrados á mirar el lado prosaico de la existencia, natural es que busquemos siquiera un instante las bellezas que atesora: las delicias del hogar á la larga producen el hastio; los goces de la amistad al fin saturan el espíritu, porque la unidad en la variedad es la condición esencial de la belleza. Si pues el hombre busca los medios que le hagan menos pesada la carga que soporta, si apesar de sus esfuerzos no llega á conseguirlos, tiene que recurrir necesariamente al único que le queda, á la taberna que le abre los brazos de madre cariñosa. Ved, señores, de que manera la falta de distracciones entra en la etiología del alcoholismo; porque en Lima hay muchos males que remediar y muy pocos remedios que ofrecer.

Todas las naciones del mundo civilizado se han preocupado y se preocupan constantemente por detener los estragos del alcoholismo, dictando al efecto las medidas necesarias para salvar la sociedad. Francia, Inglaterra, Holanda, EE. UU., Suecia, Noruega, etc. han luchado con empeño y en el día comienzan á recoger los laureles de esa lucha. Pero dejad, señores, las naciones abandonadas á merced de la casualidad y las vereis rodar hacia el abismo; suprimid las leyes que las rigen y la libertad se habrá transformado en libertinaje. La gangrena no necesita sino una puerta de entrada para ejercer sus estragos, y si la mano experta del cirujano no detiene sus progresos mina y destruye el organismo; así en el organismo social si no aplicamos el cuchillo de la ley, la gangrena del alcoholismo destruirá por completo nuestros gérmenes vitales.

Hay otro factor etiológico poderoso del alcoholismo, y es la mala calidad de los productos que se inguieren, como vamos á ver. Las observaciones del Profesor Lancereaux han demostrado que la ingestión de vino ocasiona el enilismo; pero con la circunstancia que la intoxicación se produce con más rapidez á medida que los vinos se alejan del estado de pureza; así los vinos ácidos, alcoholizados ó enyesados no solo despiertan los efectos nerviosos inherentes al alcohol, sino que originan desórdenes pro-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

fundos del lado del hígado y del estómago. Haciendo tomar á un perro bisulfato de potasa durante cinco ó seis meses, se ha producido, aparte de la cirrosis alcohólica del hígado, trastornos dispépticos y tuberculosos. El mismo Lancereaux ha observado en los niños, muchos casos de meningitis tuberculosa debidos á la ingestión de vino; pues nadie ignora la idea que tienen muchos padres, de que esta sustancia fortifica el organismo, cuando no hace sino irritarlo y despertar su receptividad mórbida.

Respecto á alcoholes, se sabe que su toxicidad crece con su peso molecular y su grado de ebullición: así para matar un perro que pese 30 libras se necesitan 90 gramos de alcohol etílico; 45 de propílico; 27 de butílico; y 23 de amílico. Se vé pues que el menos tóxico de los alcoholes es el etílico ó alcohol de de vino, y el más tóxico el amílico ó alcohol de patatas; y fácilmente se deduce cuán nociva será la mezcla de estas sustancias, máxime cuando nunca se hallan solas, sino asociadas á otros productos como el éter acético, la aldehida etílica, la aldehida paramúsica ó furfural, etc. Con efecto, esta última sustancia goza de propiedades epileptizantes y basta administrar á un perro ½ centímetro cúbico en inyeccion intravenosa, ó cuatro centímetros por vía estomacal, para mostrar su acción epileptizante é inhibitoria sobre los centros cardiaco y respiratorio.

Los efectos de las bebidas que se conocen en el comercio con los nombres de amargos, aperitivos, agenjos y otras muchas que se fabrican con esencias, no son conocidas sino desde 1879, gracias á los trabajos de Lancereaux, Chaloin, Marcé y Magnan, Laborde, Cadeac y Meunier. Ellos han demostrado las propiedades epileptizantes de las diversas esencias como el agenjo, hinojo, anis, badiana, angélica, mentha, etc.

Sentados estos antecedentes ocupémonos de las bebidas que se consumen en la capital.

Prescindiendo de la chicha cuyo uso ha sido casi relegado al olvido, merced á los progresos de la civilización, las bebidas mas usuales son: el aguardiente, los vinos de Chincha y de Ica, los amargos, el agenjo y la cerveza.

El aguardiente que nos viene de Ica, es muy raro ó por lo menos difícil conseguirlo en estado de pureza; el más común, el que consumen nuestras clases proletarias es el aguardiente de caña, debido probablemente á su precio equitativo y á su fabricación en mayor escala. Ahora bien, el aguardiente de caña es una mezcla de alcoholes etílico, propílico, butílico, y amílico, de eter acético, de aldehida etílica y furfural, cuyos efectos nocivos hace poco tuve ocasión de manifestar.

Los vinos que consumimos generalmente se hallan mezclados con agua (mouillage), con alcohol (vinage), con yeso (platrage), no son asimismo escasos los vinos ácidos y coloreados.

El mouillage, ó sea la mezcla del vino con agua, no ofrecería inconveniente para la salud pública, si esta operación no trajera el vinage como consecuencia obligada, á fin de conservar el producto. Fácilmente se colige, que individuos que desean locupletar sus arcas con el óbolo del desgraciado, busquen para conseguirlo los medios más económicos y en consecuencia empleen el alcohol de caña para sofisticar los vinos que ofrecen al consumo publico. Ya me parece haber indicado los inconvenientes de tal método y juzgo innecesario repetirlos. Según datos recogidos en el Laboratorio Químico Municipal, la cantidad de alcohol de caña que contiene cada litro de vino, es de 10 á 12 centímetros cúbicos.

La coloración artificial se obtiene con el auxilio del maqui, materia colorante de las aceitunas, maiz morado, uvina y sobre todo anilinas que, como se sabe, contienen cierta cantidad de arsénico y ejercen una acción perjudicial sobre la economía. Esta acción se traduce del lado del aparato digestivo

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

por náuseas, vómitos, diarreas y una inflamación violenta del intestino; además el corazón, el hígado y los riñones sufren la degeneración grasosa. La circulación se retarda, y en la intoxicación, el corazón se paraliza en diástole, lo cual se debe, según Berlioz, á una acción directa sobre el músculo cardiaco. Produce también la parálisis del centro respiratorio. De todo lo expuesto se deduce lo peligroso que es hacer uso de bebidas coloreadas por la anilina, y desgraciadamente esta manipulación se encuentra en boga entre los vinicultores de Ica.

El enyesado (platrage), es una operación corriente: cada litro de vino de Ica contiene por término medio 2 gramos de yeso. Con este procedimiento se evitan las fermentaciones; pero en cambio se favorece la degeneración grasosa del hígado, la cirrosis atrófica de este órgano y los trastornos dispépticos y tuberculosos de que ya hemos hablado.

En cuanto al agenjo, bíteres y otros elementos del absintismo, creo haber dicho lo bastante para detenerme nuevamente en ellos; agregaré tan sólo, que es tal la degradación en que yacemos, que los mismos lugares destinados á suministrar la verdadera *aqua vitæ* de la humanidad, encierran en su seno el tóxico disfrazado, me refiero, señores, á las boticas trasformadas en Lima en agentes del absintismo.

(*Continuará.*)

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Le Torticolis et son traitement por el Dr. P. Retard, antiguo jefe de clínica de la Facultad de Medicina, Cirujano en jefe del Dispensario Furtado—Heine; 1 volumen en 8.° con 252 páginas y 65 figuras en el texto—precio 6 francos.

Optica fisiológica. — *Dióptrica ocular—Funciones de la retina—Los movimientos oculares y la visión binocular.* Lecciones dadas en la Sorbona por el Dr. Tscherning director adjunto del Laboratorio de Oftalmología.

1 volumen en 8.°, de 338 páginas, con 201 figuras—Precio 12 francos.

Georges Carré &. C. Naud, editores, 3 rue Racine, Paris.

Indicaciones y contraindicaciones del tratamiento quirúrgico en la tuberculósis laríngea y resultados que pueden esperarse por el Dr. Ricardo Botey.

Barcelona—1897.

Enciclopedia Universal de Progresos Médicos por A. Muñoz, médico de número de la Beneficencia General, y V. Cebrián, médico de número de la Beneficencia provincial.

Terapéutica.

Madrid—1897.

Diagnóstico del cáncer del estómago, *especialmente en sus relaciones con el quimismo gástrico* por el Dr. D. Nicolás Rodríguez y Abaytúa, Presidente de la Academia Médica-Quirúrgica Española. Vicepresidente 4.° del Colegio de Médicos de Madrid, etc etc.

Payta, Enero 10 de 1893.

Señores Scott y Bowne, Nueva York.

Muy Señores Míos: Hace años que vengo usando con buenos resultados la Emulsión de Scott en niños, mujeres y hombres, que la han tomado siempre con agrado: La uso en las enfermedades escrofulosas, pulmonares, tuberculósis y en general en los estados de extenuación.

Con este motivo me suscribo de Uds. Atto. S.S.,

DOCTOR CIPRIANO SALCEDO.

No hay que olvidar que la Emulsión Scott. produce fuerzas y *crea* carnes.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América