

Junta general extraordinaria del 26 de Setiembre de 1864.

Presidencia del Dr. Magraver

- S. L.
 Magraver.
 Peck Virdl.
 Gomez Krug.
 Besumili.
 Rosalduch.
 Navarro.
 Lichon.
 Chiarrin.
 Gorabuen.
 Flores.
 Ferrando.
 Bermengue.
 Albinam.
 Dorca.
 Gimeno.
 Boig.
 Villar.
 Gil.
 Romero.
 Grew.
 Mart.
 Sotigora.
 Ferrando. R.
 Cortas.
 Whiden.
 Moreno.
 Arino.
 Ortel.
 Giner.
 Padua.
 Barorro.
 Garin.
 Olmos.

Con asistencia de los tres ausentes al margen, abriose la sesion a las seis y cuarenta de la tarde, y leida el acta de la anterior, quedo aprobada, des-pues de manifestar la presidencia el objeto de la sesion.

Entrando en la orden del dia y concedida la palabra al Dr. Peck y Virdl para desarrollar el tema: Profilaxis y Tratamiento del cólera, dijo: Que en la última sesion del 26 manifestaron los jóvenes conso-cios vivos deseo, de que los prácticos y experimentados expusiesen el trata-miento del cólera morbo-asiático entablado en las diferentes invasiones, y que viendo el interés vivo de los asistentes oíase exhibir sus escasos conocimientos, adquiridos por el estudio y observacion de las mismas; lo que iba a cumplir enmienda, como medio práctico a este terreno tan arduo como escabroso, sin permitirse escursiones al campo de las teorías y conjeturándose solo a su conducta facultativa a la cabecera del enfer-mo en dichas invasiones en hospitales de cólericos, en establecimientos públicos y en su clientela particular, que fué la misma ó muy pare-cida a la que siguieron sus compañeros.

Resena brevemente las cuatro epidemias de esta Capital, la de 1834 de la que se desentendiá por hallarse en aquella época al principio de su carrera, las de 1854 y 58, 1859 y 1860, que las considero evolucio-nes de un mismo proceso epidémico y la de 1863, que la sumieron en un largo periodo de afliccion por haber durado cada una lo me-nos tres meses, estacionándose la primera y última cerca de medio año, y arrebatañdola todas ellas 14031 víctimas segun datos oficiales, que segun otros de bastante crédito se elevan a mayor número.

Dijo por sabido el origen del cólera asiático de la desembocadura del Ganges, donde existe siempre en forma endémica, aunque adqui-riendo en algunas épocas la epidemia, pero sin saltar la valla, que le impuso la naturaleza, segun describen Donkies en su Medicina y otros autores de aquellos paises, En una de estas evolu-ciones, bien hecha para el mundo entero, en 1817, penetró en y pro-pagándose a la India y puertos limítrofes invadió a la Europa, exten-diéndose despues por todo el ámbito de la tierra, de la que entonces tomó posesion para repetir sucesivamente sus estragos.

La causa del cólera como endemia se oculta entre las condiciones topográficas y climatológicas de aquella región, y como epidemia es mas desconocida atribuyéndose á un sistema capaz de transmisión, pero como ignoramos su naturaleza subsiste la misma oscuridad. Hoy se la quiere explicar por los microbios, cuestión todavía por resolver y que aun comprobada su constante existencia y que no son efecto sino causa, quedaremos en una situación muy parecida á la admisión de un mismo para las aplicaciones prácticas. Como enfermedad esporádica figura desde muy antiguo en nuestro mapa patológico, conociéndose en los distintos países con varios nombres, incluso el de cólera morbo y hasta toma en ocasiones la forma de epidemia, de las que describe dos el célebre médico inglés Sydenham, una de ellas en 1669; pero como endemia solo vivió en la India, y trasformándose en enfermedad infecciosa en este siglo adquirió su carácter importable y transmisible. No se comprende que una enfermedad tan especial y del mas fácil diagnóstico pues su síndrome característico no se la puede confundir con otra, haya dado lugar á tantas controversias y divergencias entre los médicos para su detección, á la que aun hoy se opone obstinadamente la mayoría en los países donde invade. Las causas de tal anomalía es son de este lugar; pero conste que es de las enfermedades de mas fácil diagnóstico, habiéndose presentado en todos los países, en las zonas mas opuestas, en las diversas estaciones del año y entre las diferentes razas, sin variar por la edad, sexo, temperamento y demás condiciones orgánicas del individuo. Su relato de 1817 es idéntico al que nos ofrece en Valencia en 1834, al 1868 y el que conserva hoy en las poblaciones atacadas; como es enteramente parecido á nuestro cólera morbo esporádico muy graduado, con el que se pudiera confundir un primer caso del asiático, careciendo de todo antecedente de importación; pero pronto se desvanecerian las dudas por presentarse otros casos, por su mortandad y transmisión.

Como el objetivo de la discusión es el tratamiento del cólera asiático y no puede proponerse el racional por ignorarse su causa, propuso el empirismo sintomático segun sus tres periodos, que con la mayoría de los prácticos admitió y cuya descripción sindrómica pare por alto para muy sabida y en obsequio á la brevedad. Dejó las indicaciones de la observación empírica y de los prin-

principios fundamentales de la ciencia, segun reclaman sus evoluciones que constituyen los dichos periodos; y aunque los indicadores exigen siempre los mismos indicados, pueden estos por su union o variar notablemente y ser admisibles todos con tal que satisfagan la indicacion, y por lo tanto unicamente espordia los que propios y puso en practica.

Sunto previamente bases para hacer las aplicaciones oportunas manifestando, que deben suprimirse las evacuaciones coléricas con medios sencillos, cuando son ligeras, o con mas energias segun su intensidad; atender esclusivamente durante el frio a procurar el calor, usando exterior e interiormente los estimulantes hasta conseguir la deseada reaccion, y obtenida esta en justa proporcion reputarla, si es debil e incompleta excitarla, y si muy intensa, brusca y tumultuaria, regularizarla y moderarla.

Acousijo como reglas generales y que no debian relegarse al olvido las siguientes cautelas practicas:

1.^o El plan curativo ha de ser sencillo y metódico segun los periodos.

2.^o Siendo escasa o nula la aborcion en el segundo llamado algit, no aglomerar muchos medicamentos.

3.^o Evitar en lo posible fuertes excitantes al interior, porque suelen producir congestiones intensas.

4.^o Valiendo de preferencia en el tratamiento y como el mejor recurso los excitantes externos y los revulsivos, se utilizarán estos para administrar los medicamentos por el método entérico, y esta practica requirida en las anteriores invasiones, podria ser substituida con ventaja por las inyecciones hipodérmicas.

5.^o Los purgantes estan contraindicados por regla general y salvo cortas excepciones, en las cuales seran preferibles los vomitivos, y entre estos la hipocistiana.

6.^o En igual caso se halle la sangre, que nunca uso en su practica en ninguno de los periodos, no obstante haberla recomendado y prescrito hasta con uso en las primeras invasiones.

7.^o Deberá insistirse con perseverancia en el tratamiento empleado para cada periodo, teniendo aqui la mas oportuna aplicacion el aforismo de Hipócrates (51 union 2.^a) *Omnia secundum rationem* de Pavorio estos antecedentes para a exponer el tratamiento del

colera en sus tres períodos, diciendo del primero ó prodromico, diarrea premonitória ó colérica, que es muy fácil de combatir con medios sencillos, acudiendo á tiempo, y sometiendo al enfermo á la quietud en la cama, con suficiente abrigo, á la dieta absoluta, y al uso de suaves diaforéticos y bebidas gomosas y laudanizadas, con lavativas de la misma índole si persiste la diarrea; el mismo tratamiento en fin, expone en la Cartilla higiénica de nuestro municipio, que por su parte aprobó con dos salvedades, á saber: la adición de algunas gotas de laudano á cada lavativa, segun se aconseja en la misma para el interior, y la supresion de todo helado y bebida fria, cuyo uso se aconseja y á su juicio está fuera de su lugar, si se refiere al primer período, del que únicamente se ocupan las cartillas higiénicas.

Segundo período, fleemorágico, algido, cianótico, asfético, de acción ó concentración, que con todos estos nombres le entienden los autores, segun la mayor ó menor importancia que conceden á algunos fenómenos de su síndrome, y es el verdadero campo de operaciones en que el médico ha de poner en juego todos los recursos de la terapéutica, y desplegar la mayor constancia y actividad. Se han de privar ó reducir todo lo posible las bebidas anteriores, usando cuando mas una porcion amoniacal ó la infusion de fécula con extracto de Mimbrero, substituida ventajosamente por pedantes de hielo con algunas gotas de laudano, preferibles á las pilulas de opio y alcanfor. Aplicacion amplia y permanente de medios externos de calefaccion y de revulsivos, con fricciones del jaboncillo amoniacal al espinazo, lociones con una solucion de cianuro de potasio á las partes afectas de calambres, sinapismos renovados en diferentes regiones y un regigatorio á la epigastria, que se podria repetir tambien en otros puntos. Entre los medios de calefaccion se usaron las fricciones secas ó alcohólicas, los saquitos de arena y ladrillos calientes ó las botellas de agua á alta temperatura, los baños generales y los de vapor, si habia comodidad y aparatos á mano, habiéndose utilizado al efecto cubrir con mantas al enfermo sentado en una silla, bajo la cual se colocaba una coqueña con vinagre, en la que se apagaban pueras ó hierros candentes. Si reaparecieran al go el pulso y el calor, se daban bebidas tibias diafréticas con algunas gotas de amoniaco, para constituir el

Tercer período, febril ó de reacción, nuestro bello ideal en el cólera y

al que se dirigia nuestro anterior suspenso, puesto que es la salvacion del enfermo, excepto el caso de un retroceso o del tifismo. El tratamiento debe ser sencillo, consistiendose al uso de los atemperantes y diaforéticos y ligeros caldos desde que se presenta el sudor, insistiendo en los anteriores medios de calificacion y excitacion, si se observan tendencias a un retroceso, como usando desde luego los tonicos al presentarse la reaccion tífica, primero en lavativas de cocimiento de quina y valeriana con sulfato de quiniina y acetifa, que despues se administraran tambien al interior en la forma conveniente.

Cuando se consigue la convalecencia, todos los cuidados y cautelas en uso para los enfermos graves son atendibles con mayor motivo, por la disposicion que existe para un retroceso o manifestacion de otras enfermedades, debiendo procederse con mucha moderacion para conducir los alimentos, que se irán graduando paulatinamente.

Terminado ya en cometido recorro a sus compañeros, que el tratamiento propuesto para el cólera asiático no se les ofrece como un tipo a que deben ser sometidos, ni menos como perfecto, sino como un compendio de los medios establecidos en las anteriores invasiones, a los que dió la preferencia con la mayoria de los prácticos, por creerse mas indicado y que dió mejores resultados.

No desmenuo la otra parte de la proposicion respecto a la profilaxis, que deja a la discusion de sus consocios, aunque no rehuiré de tomar parte en ella; mientras tanto conviene haciéndoles presente, que la mejor preservacion del individuo súbito es un buen regimen alimenticio, abrigo interior, especialmente de pies y epigastrio con una faja de lana, traje exterior de lino, evitar el halito y contacto de materiales coléricos del enfermo, lavarse las manos despues de la visita, usando ácido fólico, acético u otros desinfectantes, y sobre todo valor y serenidad y no cometer excesos.

El Dr Ferrand (D. Rufino), despues de manifestar que en 1854 asistió como practicante Mesandrea a cabo el tratamiento aludido por el Dr Peut, hizo historia de la importacion del cólera en 1868 por unos platos que se alojaron en el barrio de pescadores, despues de una travesia de veinte y tantos dias, razon por la cual debe insistirse mucho en las cuarentenas. Con respecto al tratamiento en esta época, poco se varió, usando muchos me-

dió sin resultado, entre ellos las emanaciones sanguíneas. Al efecto con-
firmó el debate Peut para el primer periodo, prescribiendo al mis-
mo tiempo emulsiones de almendras con 10, 12 ó 20 gotas de laudan-
no y lavativas laudanizadas. Para el segundo periodo resultó en
alto grado y estantes de todas clases: feno, calor y amoníaco, sien-
do nulo el resultado si la reaccion no sobrevenia à las ocho ó diez
horas. Refirió el caso de una hija suya que reaccionó merced à la
aplicacion de planchas calientes, envolviéndola despues en una sa-
banilla.

Despues de manifestar el Sr Peut que el objeto de la presente re-
cion era unicamente para complacer el deseo de algunos socios
de conocer el tratamiento del cólera empleado en epidemias an-
teriores y de no divagar sobre teorías que ningun resultado prác-
tico dan, hizo uso de la palabra el Sr Aveniá diciendo que el
cólera se conoce tanto como las otras infecciones y por lo mismo
al presente podía y debia formularse un tratamiento racional.
Al efecto se preguntó cual era la naturaleza del cólera y afirmán-
do ser una infeccion y no una miosis gástrica-intestinal co-
mo pretende Koch, despues de varias reflexiones comparando el
cólera nostras con el epidémico y este con los tifus y la malaria
perniciosa, propuso el empleo de inyecciones hipodérmicas de
éter y de ergotina y cafeína durante la algidez, y en el momen-
to que hubiera aborcion los estimulantes difusivos al interior, de
manera que se estableciera la reaccion lo mas pronto posible y
ya obtenida tratar la enfermedad como las demás fiebres gra-
ves.

Los Sres Ferrand y Peut manifestaron que los alcoholicos, à pesar
de la poca aborcion, producian grandes congestiones, y la quina
y demás tónicos administrados en el periodo algido daban malos
resultados.

El Sr Aveniá replicó diciendo que el plan alcoholico lo reserva-
ba para cuando pudiera ser aborrido, y que el tercer periodo lo
trataria como un proceso tifico.

La presidencia encaminó à los médicos que habian asistido coléricos,
aportaran nuevos datos, y no habiendo quien pidiera la palabra,
prosiguió manifestando que el debate no podia terminar así y al
efecto propuso que se discutieran con amplitud algunos otros pun-
tos.

tos relativos á la cuestion Invidio el Sr. Gimeno por algunos socios á
que hicieron uso de la palabra, permitiéndose ocuparse en la próxima
sesion de la profilaxis.

Acordóse, á propuesta del Sr. Garin, que estas sesiones especiales se veri-
fiquen privadamente, no permitiendo la entrada á quien no per-
tenzca á la clase médico-farmacéutica.

Levantóse la sesion á las ocho y media de la noche
Salon del Instituto Médico Valenciano 24 de Setiembre de 1886.

El Presidente.

El Secretario de Gobierno.

Manuel Olmos.

Julio Magraner

