

El Eco de Cartagena.

Año XXVI.

DIARIO DE LA NOCHE.

NUM. 7543.

Preios de suscripción.

CARTAGENA.—Un mes, 2 pesetas; tres meses, 5 id.—PROVINCIAS, tres meses, 7.50 id.—EXTRANJERO, tres meses, 11.25 id.
La suscripción empezará á contarse desde 1.º y 16 de cada mes.
Corresponsal en París para anuncios y reclamos, Mr. A. Lorotte, rue Caumarlin, 61.

Números sueltos 15 céntimos.
REDACCIÓN, MAYOR, 24.

JUEVES 30 DE DICIEMBRE 1886.

Condiciones.

El pago será siempre adelantado y en metálico ó letras de fácil cobro.—La Redacción no responde de los anuncios, remitidos y comunicados, conserva el derecho de no publicar lo que recibe, salvo el caso de obligación legal.—No se devuelven los originales.

Anuncios á precios convencionales.
ADMINISTRACIÓN, MAYOR, 24.

INCÓGNITAS DE LA «DIFTERIA.»

Es una pueril meticulosidad, si no es una romántica sutileza, pretender que el estado de nuestro ánimo sea un factor decisivo en la predisposición para adquirir enfermedades infectivas ó infectivo contagiosas, tales como el cólera, la difteria, el tífus, etc., etc.

En tan vulgar preocupación, se fundan aquellos que sostienen la conveniencia de ocultar el curso de una epidemia.... ¡Como si con estas reservas se anulase al agente morbífero, que radica en el medio común á valientes y pusilánimes!

Por el contrario, creemos preferible decir en tales casos la verdad entera, siquiera ella haga temblar á los cobardes, / se preste á las arrogancias de los fanfarrones; porque unos y otros, teniendo exacta noción del peligro, podrán evitarlo mejor.

Pues bien; entiendo que hubiera estos mal pagados conceptos, que ha llegado el momento de que Madrid se preocupe seriamente ante la considerable extensión de la difteria, y desarrolle toda la actividad necesaria para estudiar las causas de esta plaga, poniendo en juego, sin pérdida de tiempo, todos aquellos recursos, propios de una gran ciudad, adecuados para combatirla.

La epidemia diférica de Madrid, actualmente recrudescida hasta el punto de cuadrarle mejor en cierto modo la denominación de epidemia, acrecienta la escandalosa cifra que la mortalidad de la corte arroja. Pero es doblemente triste este acrecentamiento, porque recae en inocentes criaturas que atraviesan la hermosa edad de los juguetes, encantador lapso de tiempo en que se nos sorprende cada día un nuevo destello de la naciente inteligencia, manifestándose nos por medio de una imaginación originalísima, una prodigiosa memoria y una curiosidad insaciable.

El mal se extiende y agrava; se publican estadísticas horripilantes—el mes pasado hubo 98 defunciones, de 111 casos—y por todas partes nos sorprende el desconsolador espectáculo de los blancos carros fúnebres trasportando á la mansión del olvido diminutas cajas adornadas con flores. Cifranse casas en donde la difteria produjo crueles efectos, y nosotros podemos testificar de un padre que perdió en menos de quince días sus tres hijos, de tres, cuatro y ocho años de edad.

Trátase, pues, de una enfermedad relativamente más terrible que el cólera, aunque no se propague con la misma rapidez que éste en una extensión tan considerable, y circunscriba hasta cierto punto su esfera de

acción á una edad determinada; pero en cambio, hácese con frecuencia endémica, y aún después de desaparecer de un pueblo, le prodiga sus visitas.

Y como si no bastase la malignidad del padecimiento, tiene además la difteria el triste privilegio de determinar la más prolongada y angustiosa de las agonías: la agonía del asfixiado. ¡Ver á una tierna é inocente criatura, bulliciosa hace muy pocos días, y sonriente aún pocas horas ántes, tornarse abatida, macilento el semblante, vidriosa la mirada, fríos los labios, pálida y sudorosa la frente, flácidas y amoratadas las ántes rojas mejillas.... presenciar aquella terrible lucha entre un pulmón que en vano pretende aspirar el gas de la vida y una laringe obstruida.... oír una respiración ronca, perezosa, abortada á veces, sibilante otras, y entrecortada por velados gemidos, ó por una tos perruna, carrasposa, que por último *«se vé pero no se oye»*.... observar el anhelo con que aquellas manecitas crispadas pretenden arrancar del cuello el obstáculo de la asfixia y se extienden luego pidiendo aire, cayendo por fin en completa relajación á lo largo del cuerpo.... es éste un cuadro desconsolador, con nada comparable!

A algunos optimistas hablan de curaciones fáciles, aún refiriéndose á casos de difteria laríngea; pero basta al crítico desapasionado y sensato leer el juicio pronóstico que esta enfermedad merece á los primeros clínicos del mundo; para persuadirse de que tan halagüeña opinión no descansa en hechos positivos, tratándose la inmensa mayoría de las veces de errores de diagnóstico, ó cuando más de una difteria que se ha hecho más benigna por encontrarse en su último período la epidemia ó—esto es mucho más raro—por especiales é inescrutables circunstancias.

Porque es, á pesar de todo, indudable que el mal tiene muy distintos grados, según la zona de la población, su asiento anatómico, las condiciones temperamentales del sujeto, las higiénicas de su vivienda y otra multitud de concausas desconocidas.

El hecho es que en todos los agentes infecciosos é infectivo-contagiosos se observan estas grandes diferencias; como si el veneno fuese más considerable ó mayor su letalidad en unos casos que en otros, ó bien se encontrase en mejores condiciones, para desenvolver su acción, unas veces que otras.

Así es que en la epidemia y endemia de cólera, tífus, difteria, fiebre amarilla, etc., etc., observamos individuos, casas y hasta barrios que permanecen indemnes; otros en los cua-

las las invasiones, la mortalidad, ó las dos cosas á la vez, son de poca importancia, y por fin otros en que es considerable. Y esto que sucede para cada epidemia, es asimismo positivo, comparando las escursiones epidémicas entre sí.

Hé aquí, como el pronóstico de la difteria, sin dejar de ser siempre grave, está sujeto á variaciones de consideración.

Todo esto, en último término, demuestra nuestra ignorancia acerca de la enfermedad en que nos ocupamos, ignorancia que se hace más patente si cabe, al parar la atención en el prodigioso número de medicamentos y medicaciones que se recomiendan para combatirla, con cada uno de los cuales asegura su respectivo panegirista haber obtenido éxito asombroso, y sus detractores, que son los encomiadores de todos los demás medicamentos, deplorables decepciones.

Pues bien; Madrid no puede permanecer insensible é inactivo ántes tan espantosa mortalidad de la generación que habrá de sucedernos; y, por consiguiente, tenemos la seguridad de que este modesto artículo encontrará eco é inmediata respuesta en los humanitarios sentimientos de todas aquellas personas que por su posición están en el caso de cooperar al pensamiento que le motiva.

Urge, en primer término, conocer la naturaleza, evolución ó desenvolvimiento y más caracteres del veneno diférico y después su profilaxis, así individual como colectiva; esto es, en lo que respecta á los medios preventivos para cada individuo, y para las agrupaciones sociales, en forma de familia ó pueblo.

Para esto es preciso que las corporaciones científicas se dediquen *exclusivamente* á estudiar tan oscuro proceso morboso, prefiriendo y apañando cualesquiera otros problemas más ó menos teóricos.

Deben realizarse á la par dos clases de investigaciones; en el laboratorio y en la clínica: el primero cabe ensayar inoculaciones en animales por las vías respiratoria, digestiva, subcutánea, etc., en forma gaseosa, sólida y líquida; cultivos y atenuaciones de diversa índole y probar la acción de distintas sustancias tenidas por microbicidas.... todo ello mediante la ineludible cooperación de trabajos microscópicos concienzudos; en la clínica se comprobarán con perseverancia los tratamientos preconizados hasta el día y se ensayarán asimismo aquellos otros que los de estudios experimentales de laboratorio se deduzcan.

Ordélese, pues, á los laboratorios oficiales, así civiles como militares,

que emprendan dichos trabajos, así como al hospital especial de diftericos; ofrézcanse premios y subvenciones á los laboratorios particulares, y, por último, con la frecuencia necesaria, ó cuando los investigadores de clínica y gabinete lo crean preciso, pondrán en conocimiento de las academias científicas las conclusiones que sucesivamente vayan formulando, á fin de que aquellas los depuren en el crisol de la discusión serena, aquilatando su mayor ó menor valor.

Tenemos la íntima persuasión de que si se dirigiese bien la campaña que acabamos de esbozar, algún resultado proporcionaría.

Antes de terminar este modesto trabajo, y con objeto de imprimirle un sello más práctico, vamos á consignar los problemas más salientes que la difteria encierra; porque digan lo que quieran muchos teóricos, nada se sabe de un modo cierto acerca de la naturaleza de este padecimiento, que está aun hoy en su período constituyente, si bien no puede negarse que las modernas teorías de los microscópicos agentes vivos le cuadran como de molde.

Hé aquí ahora las incógnitas que es preciso despejar:

- 1.ª Origen y naturaleza del agente diférico.
- 2.ª ¿La difteria y el crup son de la misma ó de distinta naturaleza?
- 3.ª Variedades, grados y formas de la difteria relacionados con
- 4.ª Las causas predisponentes, así en el medio externo como en el medio interno; bien en lo que atañe á la aptitud para contraer el mal, ó bien en lo que respecta á los grados de su malignidad.
- 5.ª ¿Trátase de infección ó de contagio?
- 6.ª ¿Es enfermedad primitivamente local que luego se generaliza infectando al medio interno (la sangre).... es sencillamente una neoformación local que se extiende por continuidad ó contigüidad, sin infectar al organismo y matando por asfixia mecánica.... ó bien se trata de una verdadera infección general que se *«cchibe»* localmente, haciéndose cada vez más considerable y perniciosa esta exhibición?
- 7.ª Plan profiláctico: A—para el individuo; B—para las poblaciones, y
- 8.ª Tratamiento de la enfermedad: A—del agente diférico en general; B—de sus manifestaciones morbosas: 1.º en forma de angina diférica; 2.º en forma de crup, y 3.º en forma de infección diférica; C—de los síntomas.—Dr. Isla Gomez.

Del Correo.