mos que el tipo intermitente es *cuotidiano;* si aparece un día sí y otro no, recibe el nombre de *terciano;* y si habiendo dos días de apirexia, se presenta el acceso cada tercer día, se constituye el tipo *cuartano.* Los tipos *quintano*, *sextano*, *mensual* y *anual*, en los cuales aparece el acceso cada cuatro días, cada cinco, cada mes ó cada año, son extremadamente raros, y aun hay motivos para dudar respecto á la existencia de los dos últimos.

Estos variados tipos, que pudiéramos llamar *simples*, se combinan de muchas maneras, lo cual da origen á los tipos intermitentes *compuestos*, que son : 1.°, el *doble cuotidiano*, caracterizado por la aparición de dos accesos todos los días; 2.°, el *doble terciano*, constituído por un acceso diario, pero con la circunstancia de que el del día primero se corresponde con el del tercero en cuanto á la hora de la invasión, á su duración y á los síntomas que le acompañan, al paso que el acceso del día segundo ofrece esta misma semejanza con el que aparece el día cuarto ; 3.°, el *terciano duplicado*, en el que se presentan dos accesos en un mismo día, y luego un día de intervalo ; 4.°, el *triple terciano*, que ofrece dos accesiones el primero y tercer día, y una sola el segundo y cuatro 5.°, el *doble cuartano*, representado por un acceso dos días seguidos, al día tercero apirexia, al cuarto y quinto nuevas accesiones, y al sexto la misma apirexia del día tercero, con la particularidad de que la accesión del día primero es semejante á la del cuarto, y la del día segundo á la del quinto ; 6.°, el *cuartano duplicado*, que consiste en manifestarse dos accesos el primer día, después dos días de intervalo, y al día cuarto otras dos accesiones semejantes á las del primero; 7.°, el *triple cuartano* ofrece, como el cuotidiano, una accesión diaria, pero se distingue de este último en que el acceso del día primero se corresponde con el del cuarto, el del segundo con el del quinto, el del tercero con el del sexto, y así sucesivamente.

Las calenturas palúdicas y las neurosis son las dolencias en que casi siempre se observa el tipo intermitente. Por lo demás, se desconoce la causa íntima de la intermitencia en las enfermedades, creyendo ocioso emitir las absurdas opiniones que acerca de este particular se han presentado.

ARTICULO II

Duración de las enfermedades.

La duración de los estados morbosos, ó sea el tiempo que media desde que aparecen hasta que terminan, se halla sometida á numerosas variaciones, que dependen de la intensidad de la causa morbígena, de la naturaleza del tejido afecto, de las condiciones del enfermo, del estado de los modificadores higiénicos que le rodean, de la naturaleza de la en-

fermedad y aun del tratamiento empleado para combatirla (1). Si la causa patogénica es violentísima, durará menos tiempo la perturbación ocasionada, y llegará ésta á producir la muerte en un plazo más breve que cuando aquélla obre con menos intensidad ; pero si el agente morboso actua de una manera muy poco enérgica, será también muy corta, y á la vez insignificante, la enfermedad á que dé origen. Hay tejidos cuyas afecciones tienen por lo general una duración bastante larga (huesos, cartílagos), mientras que en otros se desenvuelve con rapidez el proceso patológico (tejido conectivo subcutáneo). Las dolencias presentan un curso más rápido en los sujetos sanguíneos y robustos que en los linfáticos y débiles. Todos los padecimientos, y con especialidad los crónicos, duran por espacio de mucho tiempo, cuando las condiciones higiénicas que rodean al enfermo no son todo lo ventajosas que se requiere para coadyuvar al tratamiento farmacológico empleado. Algunas afecciones, por razón de su misma naturaleza, se desarrollan siempre con lentitud (infiltraciones calcáreas, degeneraciones grasosas) ; otras, por el contrario, se desenvuelven rápidamente (inflamación simple).

Desde el punto de vista de su duración, se han dividido las enfermedades en : 1.°, *fulminantes*, si sólo duran algunos minutos ; 2.°, *efémeras*, cuando no pasan de veinticuatro horas ; 3.°, *agudas*, cuya duración no excede de cuarenta días ; y 4.°, *crónicas*, que son las que pasan de este último término. Del grupo de las agudas se hicieron además varias divisiones, á saber : cuando la enfermedad duraba menos de cuatro días, se la designaba con el nombre de *agudísima* (*morbus acutissimus*) ; las que terminaban de los cuatro á los siete días, se llamaron *per-agudas* ó *sub-agudísimas* (*morbus peracutus*) ; las que ofrecían una duración de catorce días, se denominan *agudas* (*morbus acutus*) ; y por último, las *sub-agudas* (*morbus subacutus*) eran las que se prolongaban hasta cuarenta días.

Semejantes divisiones y subdivisiones no tienen en realidad ninguna utilidad práctica, pues una misma dolencia puede ser aguda y crónica indistintamente, según diversas circunstancias ; así, por ejemplo, la flegmasía de un cartílago dura mucho más que la del tejido conjuntivo ; de lo cual resulta que la duración de un estado morboso no depende tan sólo de su naturaleza, sino que también de otra multitud de condiciones, que no siempre pueden apreciarse. Para demarcar algún tanto el concepto de las palabras *agudo* y *crónico*, desean algunos autores, entre ellos Bouchut (2), que se entienda por enfermedad aguda la que dura menos de cuarenta días, y es al propio tiempo febril ; pero ¿cuántas no son las dolencias que se acompañan de fiebre, y que, durando algunos años, se consideran como crónicas por todos los prácticos? De consi-

(1) Resulta de todo punto inadmisible la opinión de Andral cuando dice : «Todas las enfermedades tienen una duración determinada, sobre la cual el tratamiento no ejerce influencia alguna» (Andral, *Cours de Pathologie générale*, publié por Latour).

(2) Bouchut, *Path. générale*, pág. 302. Paris.

guiente, la existencia del movimiento febril no establece mejor que los demás datos la línea divisoria que se quiere colocar entre las enfermedades agudas y las crónicas. Por otra parte, es una cosa que repugna al sentido común el suponer que ha de llamarse aguda una enfermedad que dura cuarenta días, y crónica la que se prolonga un día más. ¿Qué de notable ha ocurrido durante esas veinticuatro horas para que de tal modo se distribuyan en grupos distintos dos enfermedades que por su misma duración presentan las mayores analogías? En buen hora que el lenguaje médico se valga de los términos agudo y crónico para indicar, con el primero, que la enfermedad desarrolla sus períodos con rapidez y alguna violencia, y con el segundo, que la evolución morbosa se realiza paulatinamente; pero guardémonos de emplear en esta materia un rigorismo exagerado, pretendiendo fijar el número de días que corresponden á cada una de estas dos graduaciones, porque de ello resultarían necesariamente consecuencias absurdas.

Pero hay más; el término medio de la duración de un padecimiento, varía con las distintas especies patológicas; ahora bien, si una laringitis simple, que dura generalmente de ocho á catorce días, se prolonga y pasa de esta fecha, merecerá el nombre de crónica, pues en tal caso ha recorrido sus períodos, *dada la duración ordinaria de esta enfermedad*, con cierta lentitud, al paso que una cáries, cuya duración más general es de setenta ó noventa días, no merecerá el nombre de crónica hasta que haya pasado de esta época. Véase, pues, cuán arbitraria es la demarcación que se hace entre las enfermedades agudas y crónicas, atendiendo tan sólo al número de días que cada una tarda en realizar su completa evolución, y téngase, por lo tanto, en cuenta la necesidad de conocer de antemano la duración ordinaria de cada padecimiento antes de asignarle uno ú otro calificativo.

ARTÍCULO III

Terminación de las enfermedades.

Algunos padecimientos no presentan terminación positiva, pues duran tanto como la vida del enfermo, y no ocasionan su muerte, tal suele ocurrir con las hernias, las neuralgias, etc.; pero casi todos los estados morbosos ofrecen una verdadera terminación, pudiendo verificarse de tres maneras, á saber: *por el restablecimiento de la salud*; *por cualquiera otra enfermedad y por la muerte*. Se han admitido otras terminaciones que, á nuestro juicio, no merecen el nombre de tales. En efecto, la terminación por *el paso de la enfermedad al estado crónico* es inadmisible, porque en este caso la dolencia subsiste, aunque haya variado de forma en lo relativo á su duración. La llamada *por metastasis* se caracteriza únicamente por haber cambiado la localización del padecimiento,

y por lo tanto éste no termina. En cuanto á la terminación *por crisis*, ya veremos que sólo representa uno de los procedimientos merced á los cuales puede obtenerse el restablecimiento de la salud.

A

Restablecimiento de la salud.

El restablecimiento de la salud, ó sea la curación, se verifica cuando se disipan las alteraciones materiales y las modificaciones dinámicas engendradas por el estado morboso, restituyéndose el organismo á su integridad fisiológica.

El retorno de la salud se verifica mediante diversos procedimientos según las enfermedades, pero considerándolo de la manera más general posible, estudiaremos la curación en los tres grandes grupos orgánicos, por cuyo intermedio las partes elementales conservan su enlace y recíproca dependencia. Estas agrupaciones se hallan representadas: 1.°, por la sangre; 2.°, por los nervios; 3.°, por los demás tejidos.

La reconstitución de la sangre se efectua generalmente de tres maneras. De una parte, el bazo y las glándulas linfáticas reparan los glóbulos sanguíneos perdidos durante la enfermedad. De otra, recupera también este líquido, mediante la absorción digestiva que empieza á restablecerse, los materiales de que se halla deficiente, como son la grasa, las sales y la albúmina, substancias facilitadas por la alimentación. Por último, cuando se inicia la curación, deja de empobrecerse la sangre por los exudados, hemorragias y demás pérdidas que trae consigo el proceso morboso. Pero á veces, la alteración de la sangre en las enfermedades, no consiste en un defecto, sino en un exceso de sus elementos constitutivos. En tal caso sobreviene una hemorragia que restablece el equilibrio; y si la alteración es cualitativa se eliminan por la piel ó por los riñones los materiales extraños al líquido sanguíneo. En las infecciones determinadas por el cultivo de microbios en la sangre, pudiera suponerse que el hecho de la curación se debe al agotamiento del medio de cultivo que originaría la muerte de los seres parasitarios, ó bien á que éstos emiten productos de excreción que aniquilan su propia existencia; procederes ambos que suscitan la muerte de estos organismos en cualquier medio artificial de cultivo.

El sistema nervioso puede restablecerse de dos maneras. Unas veces basta la simple *difusión* (1) para que el nervio se reintegre á su actividad fisiológica. En otros casos interviene el movimiento nutritivo á fin de conseguir aquel resultado, y entonces puede efectuarse la curación por

(1) La difusión consiste en propagarse á otros nervios la excitación de que era asiento el tronco primitivamente afectado, disipándose poco á poco esta misma excitación, en virtud de las sucesivas resistencias que encuentra al difundirse por otras ramas nerviosas.