CAPÍTULO X

DE LAS RECAÍDAS, RECIDIVAS Y FENÓMENOS CONSECUTIVOS

Bibliografía.

AÑOS de la impresión.	AUTORES	TÍTULOS DE LAS OBRAS
1619	*Fernelli*	*Amb. universa Medecina.* Genevæ.
1784	*Lorry*.....	*De præcipuis morborum mutationibus et conversionibus tentamen medicum.* París.
1846	*Harden*	*Ysopathia orthe parallelism of diseases (Americam Journal of méd. sciences*, t. II). Philad.
1747	*Hebenstreit*.....	*De metaschematismis morborum.* Lipsiæ.
1858	*Charvot*.....	*Des rechutes et des récidives.* Montpellier.

La *recaída* consiste en la reproducción de un padecimiento cuya convalecencia no se ha completado todavía, entendiéndose por *recidiva* la reaparición de una misma enfermedad cuando ya se ha recobrado completamente la salud. Ambos términos indican el desarrollo de un mismo estado morboso dos veces consecutivas, pero en la recaída se repite el proceso patológico sin intervalo alguno, mientras que en la recidiva media siempre cierto espacio de tiempo, durante el cual disfruta el individuo de perfecta salud.

Hay dolencias, como las fiebres eruptivas, que casi nunca presentan ni recaídas ni recidivas; en cambio otras, como el reumatismo y las calenturas intermitentes, las ofrecen con extremada frecuencia. Por lo demás, bien se comprende que los males han de repetirse de una manera necesaria cuando el sujeto se expone á las mismas causas que determinaron su primitiva aparición. Siempre son más temibles las recaídas que las recidivas, pues el individuo es acometido por el nuevo estado morboso cuando su organismo no ha podido rehacerse de los trastornos engendrados por la primera enfermedad.

Los *fenómenos consecutivos* son ciertos trastornos funcionales que persisten después de la curación de la enfermedad. Los más comunes son : falta de apetito, insomnio, estreñimiento, debilidad, dolores vagos, vivos deseos venéreos, etc. (1).

(1) Las *complicaciones*, estudiadas en este punto por algunos autores de Patología general, se representan por la aparición de un estado morboso en el curso de otro, *con la circunstancia de que haya alguna influencia recíproca entre las dos enfermedades coexistentes*, pues en caso contrario, decimos que existe tan sólo una simple *coincidencia morbosa.* Los antiguos dieron á las complicaciones morbosas el nombre erróneo de *epigénesis*, criticado oportunamente por Monneret (Monneret, *Pathologie générale.* Paris, 1857, tomo I, página 242).

CAPÍTULO XI

DIAGNÓSTICO

Bibliografía.

AÑOS de la impresión.	AUTORES	TÍTULOS DE LAS OBRAS
1823	*Melier*....	*Sur le diagnostic médical* (Tésis). París.
1826	*Guérin*.....	*Essai sur l'observation en médecine* París.
1747	*Bouvart*.....	*De experientiæ et studii necessitate in Medicina.* París.
1808	*Ploucquet*.....	*Repert. méd.* (Art. *Diagnostic).* Tubing.
1830	*Rostan*.....	*Cours de diagnostic.* París.
1837	*Piorry*.....	*Traité du diagnostic.* París.
1866	*Racle*.....	*Novísimo Manual del diagnóstico médico*, trad. esp. por el Sr. Casas de Batista. Madrid. — (Hay otra edición española traducida por el Sr. Bustamante).
1876	*G. Solá*.....	*Man. de mic. clin., ó diagnóstico médico fundado en las exploraciones microquímicas.* Madrid.
1892	*Hermann*.....	*Tratado de diagnóstico médico;* trad. esp. Barcelona.

La palabra diagnóstico (derivada de δία, *á través*, y de γινώσκω, *yo conozco),* se aplica á la parte de la Patología que tiene por objeto la distinción de las enfermedades. En virtud de esta operación, se determina el orden, la clase y la especie de la entidad patológica, y se la distingue al propio tiempo de las que con ella puedan tener más ó menos analogía.

El diagnóstico es uno de los puntos más difíciles de la práctica médica, y á la vez el más importante de todos. Es difícil, porque teniendo que valerse el práctico de los fenómenos aparentes del orden morboso para determinar con arreglo á ellos la especie patológica sometida á su observación, y ofreciendo varias dolencias caracteres sintomáticos semejantes ó muy parecidos, resulta aquél desprovisto de los datos necesarios para establecer con seguridad su juicio. Es importante, porque sin el conocimiento de la enfermedad no se la puede combatir con acierto; y ya sabemos que el diagnóstico se propone descubrir la entidad morbosa, distinguiéndola de todas las demás. Cuantas investigaciones etiológicas y sintomatológicas llevamos indicadas, tienden únicamente á ilustrar el diagnóstico, aminorando por tal motivo las dificultades que le son inherentes, y en cambio él constituye la más firme base en que se apoya el pronóstico y el tratamiento de las enfermedades. Con razón, pues, se ha dicho que el diagnóstico es el fin á que conduce el estudio de los síntomas y de las causas morbosas, y que al propio tiempo es el origen y fundamento de los juicios pronósticos y de las indicaciones terapéuticas.

El diagnóstico se apoya en ciertos datos á los cuales se ha dado el