



UAN

DAD AUTÓNOMA DE NUEVO

CIÓN GENERAL DE BIBLIOTE

C. 11
B87
RC126

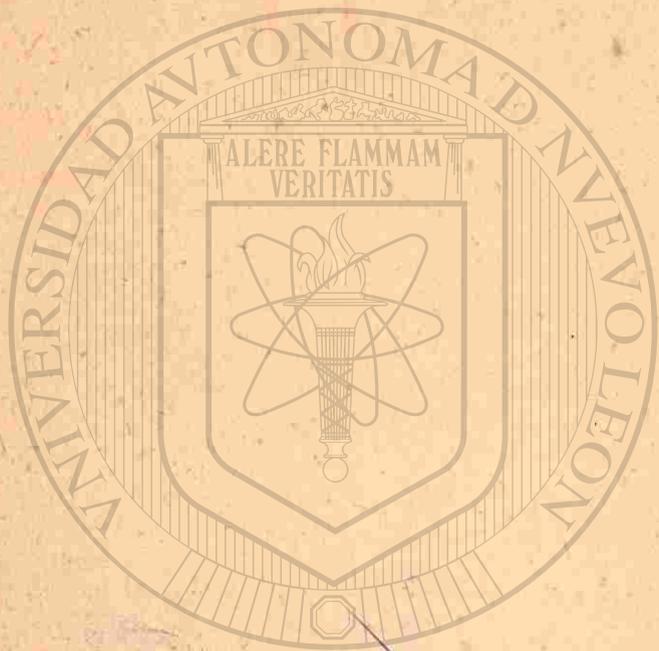
1000

1000

1000

1000

1000



Handwritten notes in blue ink:
M...
111



LA
COLERA MORBUS
EPIDEMICA.

616.9322
Núm. Clas. _____
Núm. Autor *B 2/66*
Núm. Adg. *11253*
Procedencia *-6-*
Precio _____
Fecha _____
Clasificac. _____
Catalogó _____

DIRECCION GENERAL DE BIBLIOTECAS

LA
COLERA MORBUS

EPIDEMICA,

OBSERVADA Y TRATADA

SEGUN EL METODO FISIOLÓGICO;

Por **J.-D.-V. Broussais,**

Oficial de la legión de honor, Profesor de la Facultad de medicina de Paris, Médico en jefe y primer profesor del hospital militar de Val-de-Grâce, y miembro de muchas Sociedades sabias.

Y

RELACION

DE LAS EPIDEMIAS

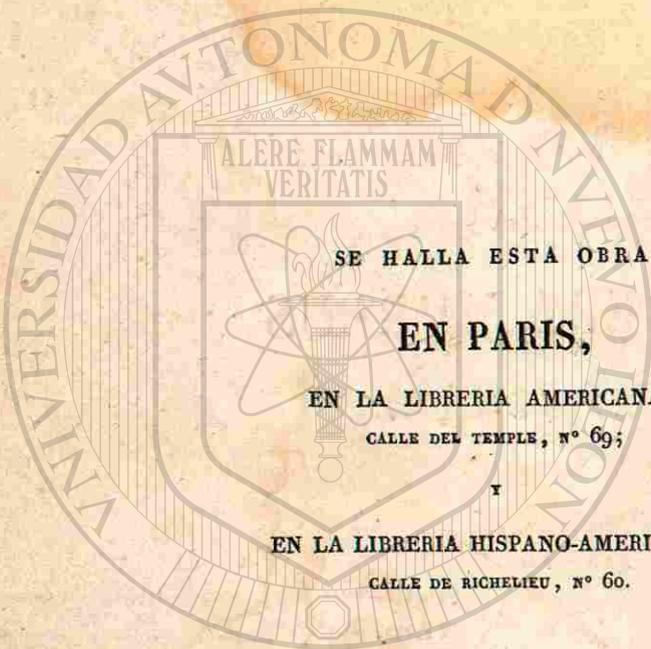
DE LA COLERA MORBUS

OBSERVADAS EN HUNGRÍA, MOLDAVIA, GALICIA,
Y EN VIENA, EN AUSTRIA,

POR EL DOCTOR SOPHIANOPULO,

EN LOS AÑOS DE 1831 Y 1832;

CON EL TRATAMIENTO PRESERVATIVO Y CURATIVO DE ESTA ENFERMEDAD.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

PARIS,
IMPRENTA DE DECOURCHANT,
CALLE D'ERFURTH, N° 1.

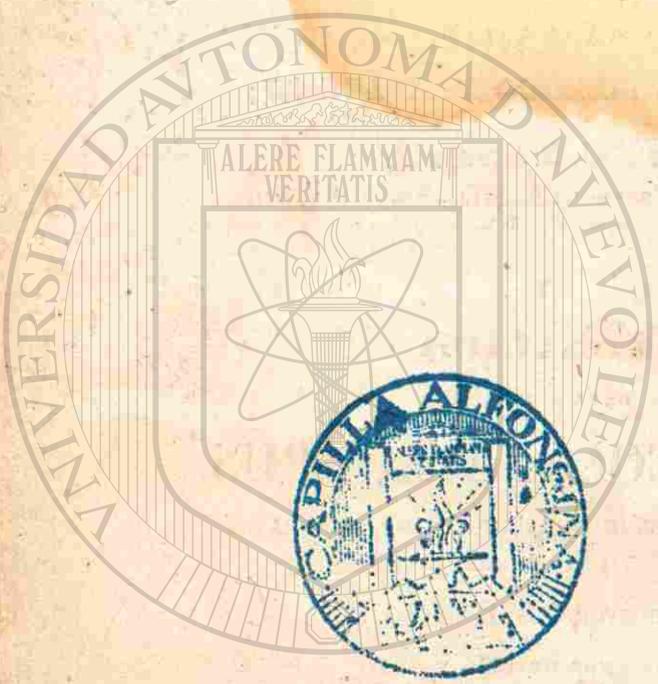
1832

11253

UNIVERSIDAD DE NUEVO LEÓN
Biblioteca Velasco y Toloz

UNIVERSIDAD DE NUEVO LEÓN
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
"ALFONSO REYES"
Apdo. Torreón, Coahuila, México

RC/26
B87



FONDO EMETERIO
VALVERDE Y TELLEZ

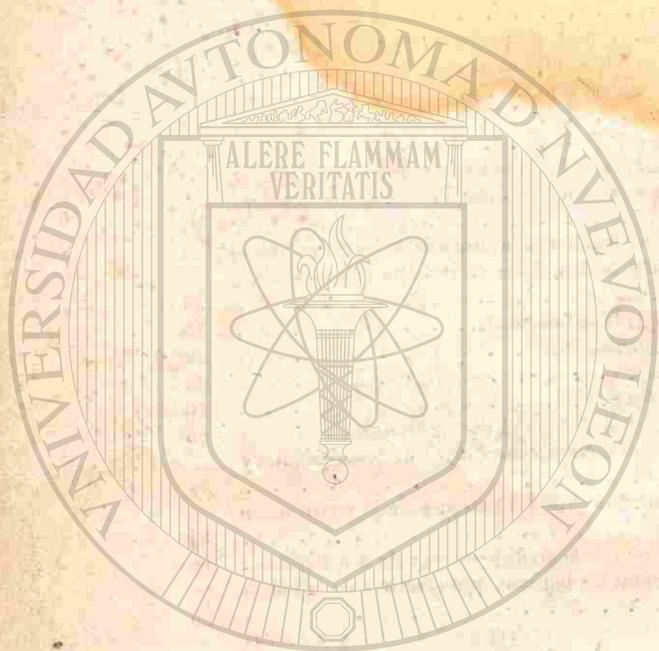
125076

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

INDICE.

	Pág.
Prólogo del traductor	1
CAPÍTULO I. Etimología, causas, propagación, aparición y caracteres distintivos de la cólera epidémica	5
Predisposición y determinación	13
Invasión	16
Síntomas característicos	20
CAPÍTULO II. Recopilación de las causas y caracteres de la cólera. Su marcha. Terminación. Necroscopia. Pronóstico de la cólera epidémica	28
Observaciones sobre las lesiones cadavéricas halladas en cuarenta autopsias de coléricos hechas desde el 1º hasta el 20 de abril de 1832.	36
Naturaleza apreciable de la enfermedad	45
Explicación de los síntomas	48
Pronóstico	51
CAPÍTULO III. Tratamiento	56
Cuadro de los coléricos tratados por el doctor Broussais	75
Tratamiento del gastro-enteritis consecutivo; de los accidentes y recaídas	80
Tratamiento de los gastritis y de los enteritis de la constitución actual de los coléricos	84
CAPÍTULO IV. Tratamiento de la predisposición y de la aparición	86
Motivos de los preceptos de higiene, preservativos de la cólera morbus	90
Tratamiento de la cólera cuando se deja ver ó aparece con las explicaciones fisiológicas que la justifican. Modo de acción de los sudores y del gas. Los preservativos	95
DOCUMENTOS JUSTIFICATIVOS.	
Primer documento	104
Segundo documento	107
RESUMEN del viaje del doctor Sophianópulo en Hungría, Moldavia, Galicia, y Viena, en Austria, en los años de 1831 y 1832, para estudiar y tratar la cólera morbus	109
HISTORIA de la cólera morbus	169

011253



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

PROLOGO

DEL TRADUCTOR.

El deseo de ser útil, separado de todo otro interes, y queriendo corresponder á iguales intenciones de una señora amante de la humanidad, despues de haber leido diversas obras y cuanto papelucho he logrado á la mano sobre la violencia verdaderamente espantosa de la *cólera morbus*, de que era un observador celoso, me hizo traducir las dos lecciones improvisadas en el hospital de *Val-de-Gráce* por su médico en gefe el sabio Broussais.

La traduccion fue muy violenta : supe se sacaban ejemplares de ella , el poco conocimiento en lo general de este arte , por lo que era fácil una tergiversacion de un término ó dosis, acarreando incalculables perjuicios, me decidió á traducir el método curativo de dicho sabio Broussais, luego que se publicase, pues estaba anunciado.

Cuando estaba concluyendo, como abonado á la *Gaceta medical* se me convidó por ella á suscribirme á la obra : « Examen de la doctrina fisiológica aplicada al « estudio y tratamiento de la *cólera morbus*, seguida « de la historia de la enfermedad de M. Casimir Perier. »

No son mis luces suficientes para entrar en la crítica de esta obra; pero repetiré lo que dijo un sabio y han copiado otros « que es mas fácil criticar una obra en « tera, que escribir un renglon con acierto : » yo no encuentro en ella mas que sarcasmos y argumentos fastidiosos y arbitrarios, sin el menor provecho.

Ya se ve que desear la uniformidad de pensar, es una quimera, y máxime en una materia cuya causa primera es desconocida hasta ahora.

Las diferentes escuelas conducen naturalmente á entrar mas el pensar. ¿ Y qué se sigue de esto? Males y bienes; pero mientras no se descubra la verdad la humanidad padece.

Esto me hizo agregar á la traduccion para prueba el viage del sabio Sophianópulo, donde se descubre con hechos prácticos la verdad del método de Broussais.

Todo médico verá en los repetidos ejemplos desgraciados y felices, cuál es el medio que debe tomar; cuáles las precauciones; cuáles los arbitrios; cuáles los medicamentos que debe prescribir, y cuáles los que debe evitar.

Temeroso de que la traduccion que hice no cayese en manos de un empírico puse antes de ella varias advertencias, y la una fue prevenirle que la enfermedad de la *cólera morbus* era hasta ahora un misterio, y lo seria mientras no resolviere los problemas siguientes: cuál era su sitio y su naturaleza: por qué vias se propagaba: qué puntos y qué temperamentos atacaba con preferencia: dónde se fija en el individuo que es atacado: y cómo obra sobre el organismo humano.

Me he limitado á hacer una traduccion lo mas literal posible, huyendo de todo estilo brillante, y solo en frases lacónicas me he extendido, porque no serian comprendidas de otro modo.

Yo nada puedo añadir á lo que va dicho en estas dos obras de sabios, pero sí encargaré dos cosas.

1^a Que todo padre de familia ó persona que represente una casa debe, por el bien de la humanidad, en el momento de la menor indisposicion de alguna persona, ocurrir al médico, satisfecho que con una hora que pierda acarrea la muerte del individuo atacado.

El tratamiento detallado de Sophianópulo, como el de Broussais, manifiestan á todo hombre de mediana razon el método con que debe proceder á la curacion de

un enfermo con acierto en defecto de médico, cuyo objeto me propuse antes de emprender mi trabajo.

2^a Desde el principio de esta enfermedad, sin conocerse aun un método aproximativo al mejor acierto, se ha escrito mucho y con la mejor intencion en beneficio de la humanidad; pero suplico al lector repase los ejemplos de esta obra para evitar desgracias.

Me ha parecido oportuno añadir la historia abreviada de la *cólera morbus*, y dos notas al pie de Sophianópulo de la epizootia.

En fin espero que todo lector, en vista de mi verdadera inclinacion al acierto de aliviar la humanidad, dispensará cualesquiera falta de estilo y propiedad de una voz que no sea de su gusto: atendiendo tambien que esta traduccion la he hecho con mucha viveza instigado de amigos que estan encargados de mandarla en el momento.

NOTA DEL TRADUCTOR.

No hay duda que la defensa que hasta ahora ha tenido la *cólera morbus* para franquear la mar de la India, ha provocado los sabios á calcular y deducir mil ideas de la probabilidad al efecto; pero esta cruel enfermedad si tuvo la prescripcion de las aguas (1), no la tuvo para marchar por tierra y venir á decimar la Europa, que sufre de sus destrozos: no obstante si comparamos las propiedades de la fiebre amarilla, ó vómito prieto, que llaman los Americanos, las hallaremos mas particulares.

La ciudad y puerto de Panamá esta situada 8 grados Norte, y es provista de harina, menestras, vino, aguardiente, etc., de que carece al todo, como la Habana, muy rara vez, por algun buque de Chile, y si generalmente por Lima y Guayaquil; este está á 8 grados Sud, y goza de la misma temperatura que Panamá.

(1) *Præceptum posuit et non præteribit.*

Los buques menores que hacen el cabotage con las furiosas corrientes de aquel golfo suelen hacer la travesía en ocho y diez dias, y se ha visto que en este corto tiempo ha muerto la mitad de la tripulacion del vómito, y ha infestado mil veces á Guayaquil, pero no le está permitido salir del circuito de la ciudad, y en cuanto vienen las aguas desaparece de golpe, sin poder pasar por tierra á Quito, de igual temperatura, ni á Trujillo y Lambayeque.

Lima ha sido contagiada varias veces ya por buques de Panamá, como de Acapulco, San Blas, etc. pero jamas se ha visto segundo contagio: el primer contagiado haya muerto ó no, no puede contagiar á otro, é igual cosa se observa en Chile.

Jamas la peste en Guayaquil vuelve á parecer si no hay nuevo contagio: de modo que la idea de Volney sobre que donde entra esta peste no sale como la de la viruela, es nula en la mar del Sud, cuya temperatura no admite la fiebre amarilla.

COLERA MORBUS

EPIDEMICA,

OBSERVADA Y TRATADA

SEGUN

EL METODO FISIOLÓGICO.

CAPITULO PRIMERO.

Etimología, causas, propagacion, aparicion y caracteres distintivos de la cólera epidémica.

La denominacion de la *cólera morbus* data desde el tiempo en que reinaba la medicina humoral, donde la enfermedad en general se cifraba en el humor de la evacuacion, que era mas aparente ó parecia determinar la solucion del estado morbífico. En la cólera esporádica hay siempre una grande secrecion de bilis: de aquí viene el nombre de cólera morbus: su etimología dimana de dos voces, la una latina, *morbis*, que significa *enfermedad*, y la otra griega, *chole*, que es bilis: esto es enfermedad de la bilis ó enfermedad biliosa.

Este nombre se le ha dado con motivo de la similitud de los síntomas de una epidemia que apareció hace mucho tiempo en las regiones equinocciales, y es la que se observa actualmente en Paris.

Esta enfermedad se habia dejado ver sin duda en otras diferentes épocas, y es probable que sea esta peste *Negra*, que, segun Villani, recorrió euasi todo el mundo en el siglo XIV, y se llevó las dos tercias partes de hombres que existian en esta época: esta peste negra ofrece efectivamente las mas graves combinaciones con la cólera asiática.

Sea lo que fuese se habia olvidado ya en estas regiones: de

Los buques menores que hacen el cabotage con las furiosas corrientes de aquel golfo suelen hacer la travesía en ocho y diez dias, y se ha visto que en este corto tiempo ha muerto la mitad de la tripulacion del vómito, y ha infestado mil veces á Guayaquil, pero no le está permitido salir del circuito de la ciudad, y en cuanto vienen las aguas desaparece de golpe, sin poder pasar por tierra á Quito, de igual temperatura, ni á Trujillo y Lambayeque.

Lima ha sido contagiada varias veces ya por buques de Panamá, como de Acapulco, San Blas, etc. pero jamas se ha visto segundo contagio: el primer contagiado haya muerto ó no, no puede contagiar á otro, é igual cosa se observa en Chile.

Jamas la peste en Guayaquil vuelve á parecer si no hay nuevo contagio: de modo que la idea de Volney sobre que donde entra esta peste no sale como la de la viruela, es nula en la mar del Sud, cuya temperatura no admite la fiebre amarilla.

COLERA MORBUS

EPIDEMICA,

OBSERVADA Y TRATADA

SEGUN

EL METODO FISIOLÓGICO.

CAPITULO PRIMERO.

Etimología, causas, propagacion, aparicion y caracteres distintivos de la cólera epidémica.

La denominacion de la *cólera morbus* data desde el tiempo en que reinaba la medicina humoral, donde la enfermedad en general se cifraba en el humor de la evacuacion, que era mas aparente ó parecia determinar la solucion del estado morbífico. En la cólera esporádica hay siempre una grande secrecion de bilis: de aquí viene el nombre de cólera morbus: su etimología dimana de dos voces, la una latina, *morbis*, que significa *enfermedad*, y la otra griega, *chole*, que es bilis: esto es enfermedad de la bilis ó enfermedad biliosa.

Este nombre se le ha dado con motivo de la similitud de los síntomas de una epidemia que apareció hace mucho tiempo en las regiones equinocciales, y es la que se observa actualmente en Paris.

Esta enfermedad se habia dejado ver sin duda en otras diferentes épocas, y es probable que sea esta peste *Negra*, que, segun Villani, recorrió euasi todo el mundo en el siglo XIV, y se llevó las dos tercias partes de hombres que existian en esta época: esta peste negra ofrece efectivamente las mas graves combinaciones con la cólera asiática.

Sea lo que fuese se habia olvidado ya en estas regiones: de

tiempo en tiempo los diarios nos hablaban de ella; se leian artículos espantosos de los destrozos que hacia la cólera morbus en Calcuta y en otros muchos puntos de la India, en el Levante, en la Persia, etc.; pero esto se limitaba quasi á una conversacion de curiosidad: los Ingleses que tienen considerables establecimientos en estos contornos, jamas la trujeron á Europa, y lo mismo sucedió á los pocos Franceses que alli residian, á su regreso. Yo no sé si debe atribuirse á que no habia otra comunicacion que por la mar, cuyo género de vida del viage, los vientos frescos, etc., destruirian las causas, sean cuales fuesen, de la enfermedad: lo cierto es que esta enfermedad estaba circunscrita á su cuna natal: los Rusos han sido quienes la han traído por tierra con las comunicaciones que tienen con la Persia, la India, y con los mismos países donde los Ingleses tienen establecimientos; y esta enfermedad ha seguido manifestamente su ejército hasta Europa: ellos la han introducido en Polonia, á Varsovia; luego se ha esparcido sin que se pueda seguir su marcha, apareciendo en diferentes lugares de la Alemania, en todas las provincias limítrofes de la Turquía, en la Austria, en fin se ha extendido extremadamente al norte y al este de la Europa: se ha dejado ver en estos diversos lugares con corta diferencia, con la misma mordacidad que tenia en los países del ecuador. Esto ha causado mucha admiracion, y ha establecido necesariamente una distincion notable entre la cólera y la fiebre amarilla, que jamas llega á países frios; á lo menos si ella aparece en regiones templadas, es solamente en el verano, en otra estacion no ataca ni se propaga jamas. Esta última epidemia tiene necesidad de un alimento local para desenvolverse; esto es, el del calor, con emanaciones animales pútridas hasta un cierto punto. Aquella al contrario de nada necesita; no ha respetado país alguno, ha atacado en todas las estaciones: ha llegado á nuestra latitud, y en un abrir y cerrar de ojos se ha manifestado en Inglaterra, sin que la haya detenido el tránsito de la mar: no obstante es preciso convenir que el tránsito de Francia á Inglaterra es momentáneo de dos horas, ó de otro punto ya en Europa por gentes contagiadas, en comparacion á la travesía por mar de la India á Inglaterra ó Francia.

Se presentan muchas cuestiones sobre el origen y modo de propagacion de la cólera. Muchas observaciones se fundan en el contraste de un viento frio con un sol ardiente: esta causa com-

plexa no dudan muchos que puede producirla ó provocarla: ello es cierto que se ha notado que hace mucho tiempo que los vientos del este y del norte exaltan la susceptibilidad de nuestros enfermos, y que desde que existe la epidemia los coléricos atribuyen muchas veces su ataque á una frialdad causada por estos vientos: se puede tambien atribuir que las epizootias (1) semejantes á la cólera, ó que se diferencian de ella mas ó menos, dependen de la influencia de los vientos frios, húmedos ó secos, cuando han reinado mucho en un punto; se puede igualmente notar que epizootias semejantes á la cólera se declaran como nuestras epidemias en la primavera, cuando las corrientes del aire frio que han durado todo el invierno, persisten á pesar del aumento del calor del sol: resulta en efecto de estas dos modificaciones opuestas de nuestro cuerpo un estado insólito de nuestros órganos que puede predisponernos á graves enfermedades, ó tambien producirlas inmediatamente. Pero admitiendo que la cólera haya sido efecto de esto en la India, ¿cómo se podrá creer que esta cólera haya recibido en su nacimiento la virtud de propagarse de hombre á hombre en toda especie de condiciones atmosféricas? ¿No se ve que los animales que no viajan, como las vacas, las gallinas, los conejos, presentan en sus epizootias apariencias de contagio? Ello es cierto que estos contagios ó infecciones, caso que existan, no se extienden mas allá del foco donde la epizootia ha tomado su nacimiento, mientras que el de la cólera ha viajado desde las orillas del Gange hasta las riberas del Sena. Pero ¿qué importa todo esto? ¿no se puede responder que la causa de esta epidemia depende de una disposicion particular de los terrenos, que se establece sucesivamente recorriendo el antiguo continente y las islas adyacentes? Esto se concebiria quizás, si se demostrasen mudanzas en la direccion de las corrientes eléctricas ó magnéticas, ó de substituciones de sus polos los unos á los otros. No obstante quedaria aun una gran dificultad: pues ¿cómo se probaria que estas perturbaciones siguiesen precisamente la marcha de los ejércitos armados?

La cólera ha sido precedida, á lo que se cree, en muchas ciudades de Alemania, del norte y del este, por una especie de catarro convulsivo, al cual se le da el nombre de *gripa*: el año siguiente en que la *gripa* habia reinado en varios lugares, se

(1) Enfermedad muy contagiosa en los ganados.

manifestó la cólera. Las personas que calculan la marcha de la enfermedad, sus antecedentes, y que tienen cuenta de todo, habían calculado de la *gripa* que padecimos aquí el año último pasado, que la cólera debía llegarnos este año, como desgraciadamente ha sucedido.

En el hospital de Val-de-Grâce hemos observado como precursor de esta afección, no la *gripa*, porque confieso que hemos tenido muy pocos catarros convulsivos el año pasado, sino otra cosa: creía poco en la existencia de una *gripa* de naturaleza particular: había tenido pocos ejemplos de ella, y los pocos catarros convulsivos que he encontrado en mi práctica civil parecen á los de los años comunes, que no han sido seguidos de la cólera: pero este año hemos visto desenvolverse, cinco semanas antes de la aparición de la cólera, una grande irritación en el aparato de la digestión; nos hemos visto forzados de minorar muchas veces el alimento á los más de nuestros convalecientes; hemos tenido que abandonar algunos medios de revulsión interna que oponíamos á los catarros y á las pneumonías. En la pneumonía principalmente empleábamos el tártaro estibiado, que nos proporcionaba sucesos bastante notables; y á golpe de vista hemos notado que no era posible administrar un grano de emético sin causar graves accidentes; muchos convalecientes han recaído y ha sido preciso ponerlos á una estricta dieta: no obstante no trataremos de sacar consecuencias de estos hechos en favor de una influencia exterior particular á este año; porque nos ha sucedido frecuentemente hacer la misma nota en las primaveras de la temperatura de este (1832).

Entre tanto los hechos siguientes no pueden pasarse por alto.

Un hombre ha permanecido diez y seis dias exactamente en el estado en que vemos nuestros coléricos actuales, con solo la diferencia que no había perdido el pulso enteramente; pero se hallaba en un estado de estupidez, tenía los ojos encarnados y muertos, las extremidades frias, el pulso fugitivo; vomitaba y tenía evacuaciones dolorosas. Esta inflamación gastro-intestinal, tratada por los antiflogísticos, desapareció; pero el enfermo estuvo largo tiempo frio: esta observación nos ha servido de guía en el tratamiento de la epidemia, cuando se declaró repentinamente en París.

Algun tiempo despues se nos trajo otro hombre con corta diferencia en el mismo estado, cuasi sin pulso. Le hice sangrar

con abundancia, por cuyo medio descubrimos en él una pneumonía, que no se podía sospechar cuando el pulso se hallaba en un estado de inmovilidad.

Ved aquí algunos prodromos ó pronósticos que parecían anunciar que los órganos de la digestión estaban sometidos á una influencia que no es fácil determinar: ¿pero era por ventura la de la cólera que nos amenazaba?

Dejemos esto á un lado y pasemos al desenrollo de la epidemia actual. La cólera ha aparecido repentinamente en la gente pobre, esto es en la más desgraciada de París, y en la tropa de la guarnición: en el hospital de *Gros-Caillou* fue donde se manifestaron los primeros coléricos entre otros enfermos atacados de diferentes afecciones, en la noche del 24 al 25 de marzo; el 26 se llevaron coléricos al *Hôtel-Dieu*; pero en el hospital de *Val-de-Grâce* solo los vimos el 29. Si hacemos un recuerdo del modo de propagarse, no sería fuera de propósito decir que no parecía hubiese allí contagio; las personas que primeramente han sido atacadas no tuvieron sin duda comunicación con las que venían de Inglaterra, á lo menos esto parece probable.

Sea lo que fuese, voy á exponer los hechos que conozco sobre el modo de su propagación entre nosotros. No hay la menor duda que la enfermedad no se haya desenvuelto entre las personas que no habían estado en contacto con los coléricos: la enfermedad es prontísima en su marcha, para que se pueda suponer que haya sido traída por un barco. Si hubiese llegado de este modo se sabría, y habría sucedido en el puerto de Calé ú otro, donde un colérico depositado en una casa hubiese comunicado la enfermedad á algunas personas. Absolutamente nada se ha probado de esto, ni aun por suposición: es preciso luego afirmar que el veneno colérico ha sido conducido en mercaderías traídas de Inglaterra, ó bien que personas llegadas del norte ó del este le hayan conducido de este modo en efectos que tomaron de personas contagiadas, en fardos ó cajones, sin que de este modo hayan podido ser los conductores atacados. Pero este alegato es una hipótesis que se halla en contradicción con las experiencias comprobadas con las relaciones de los médicos que han estudiado la enfermedad en Varsovia, en Rusia, etc., así como con todas las que han sido expuestas en la obra de M. Sophianópulo.

No obstante, aunque parece que los primeros enfermos no

han recibido la afeccion de otra persona, notaremos aquí un hecho importante, y es que cuando esta enfermedad se declara en una casa, contagia en ella cuasi siempre á otros. Yo, á lo menos no tengo ejemplo que se haya circunscrito á un solo individuo. No pretendo por esto que no haya alguna excepcion; pero, á lo menos, poseo muchas contrarias: cuando se me ha llamado para un colérico á una casa, he tenido por cierto hallar dos, tres ó cuatro, el día siguiente ó el otro. De aquí es preciso deducir que hay infeccion y comunicacion en la enfermedad de la cólera á las personas que asisten y tienen inmediato contacto de relacion con el enfermo. Por otra parte, se ven personas en la misma casa, bajo las mismas influencias, que no se contagian; pero tambien se advierte que se declara en la misma casa, en diferentes pisos de ella y en diferentes familias, cuyo género de vida no es el mismo; en fin parece que hay alguna cosa particular en las casas atacadas, que predispone á la cólera. Se ha notado, por ejemplo, que en las calles obscuras, tal como la de Savonnerie, han muerto mas de sesenta personas en pisos y cuartos diferentes en muy pocos días. Asi el frio húmedo y el defecto de la luz habrán obrado de concierto con las malas comidas, ó mantenimiento, como causas predisponentes ó determinantes; pero, para estos casos, ¿donde está la causa distante, segunda, ó primera?

Las afecciones morales son sin duda unos de los predisponentes principales de este mal; las personas que son poseidas de miedo ó terror, ya sea por lo que oyen, ó á la vista de los coléricos, estan muy dispuestas, ó deben contar seguramente ser atacadas. Citaré al ejemplo un caso muy notable de una persona de primera clase. Este sugeto habia seguido sobre el mapa todos los progresos de la enfermedad; hacia venir diez y ocho meses antes su médico muchas veces por semana, para hacerle observar el camino que habia recorrido la cólera; estaba continuamente ocupado en calcular la época en que debia llegar á tal ó tal punto, y en fin en fijar su existencia en Francia. La cólera se declara en Paris, este personaje dijo en el momento: «Ved aquí la cólera en Paris, y yo voy sin duda á ser atacado de ella. Se informaba diariamente del número de enfermos, y de esto se hacia una continua ocupacion, diciendo todos los días: «Nada tengo hasta ahora.» En fin tuvo la diarrea ó evacuaciones, y no hubo

medios en el arte para podérselas contener. La cólera se le caracterizó, y el enfermo murió de ella. Este hecho ha estado á mis alcances, pues he sido su médico de cabecera.

Conozco otros muchos casos equivalentes á este: referiré uno de los mas particulares. Un enfermo á quien habia curado de un gastro enteritis muy rebelde, estaba enteramente restablecido. No tenia aun miedo de la cólera, y lo pasaba perfectamente bien: fue á ver uno de sus amigos que estaba atacado de ella; no entró hasta su cuarto, pero halló toda la familia del enfermo llorando, y con las caras descompuestas. Apenas entró en su casa fue atacado del mal; del que murió, sin duda por haber tomado vino y pretendidos calmantes, pero siempre bajo la influencia del terror. Parece que hay verdaderamente en el modo de propagacion de esta enfermedad hechos extraordinarios, y se diria que el aire la trasporta: pero, por otra parte, ¿cómo admitir esta hipótesis cuando se ve la cólera esparcida irregularmente en un mismo plan, atacar un pueblo y dejar libre otro circunvecino? Cuando se ve un sugeto, que va á una aldea infectada, y no la conduce al lugar que habita, y luego que llega á su localidad ó aldea, es atacado de ella: esta enfermedad tiene verdaderamente alguna cosa de extraordinario en su marcha, que merece fijar toda la atencion de los médicos.

Segun todos estos hechos, no sé si debo admitir lo que se llama infeccion. En cuanto al contagio, no es admisible, si se entiende un contagio semejante al de la viruela, porque la cólera no se inocular como la viruela, como la sarna: no se comunica de este modo. Hay personas que se han inoculado la sangre de los coléricos, otras que la han gustado y tragado, otras que han impregnado sus vestidos en las excrecencias de los coléricos; algunos han tenido el valor de acostarse al lado de ellos en la misma cama, y bajo las mismas sábanas; en fin se ha hecho toda suerte de ensayos de esta naturaleza, y los que han hecho las experiencias no han contraido la cólera; pero es de advertir que los hombres que han hecho estos ensayos eran hombres de valor; porque segun todas las probabilidades, si iguales experiencias se hubiesen hecho por personas pusilánimes á su pesar, es probable que se hubiesen infectado: esto es cosa bien notable.

Pero supongamos que resultase de estas probabilidades unidas á algunas otras, que la cólera se comunicase por infeccion, estando concedida la predisposicion del terror: en efecto, admitimos so-

lamente que una persona debilitada por excesos tales como los que señalaremos mas abajo contracte la cólera acercándose de otra persona que está contagiada de ella; ya tenemos bastante motivo para concluir que se exhalan de un colérico miasmas que pueden comunicar la enfermedad. Se conviene en ello; pero este punto admitido, queda aun por cierto que las personas valerosas y sobrias pueden acercarse impunemente de un colérico. La cólera no se ha declarado entre nuestros enfermeros; ha perdonado nuestros convalecientes, cuyo mantenimiento hemos reglado de modo á que no tengan mas que perfectas digestiones; los médicos parece gozan de este privilegio. Hemos visto cinco enfermeras atacadas en menos de veinte y cuatro horas, asistiendo á los coléricos; pero se sabe que comer y beber cuanto se puede á costa de las personas que las emplean es en general la divisa de esta clase de mugeres. Concluimos de estos hechos y de otros muchos semejantes, que hay una infeccion inminente para las personas poseidas de terror, y para aquellas cuyas funciones gástricas, ó del estómago, y sobre todo de los intestinos estan desarregladas, cuando se acercan de los coléricos.

Por otra parte, este hecho no impide la posibilidad de contractar la cólera, sin la proximidad de algun enfermo, para las personas que padecen esta suerte de desarreglos, cuando la epidemia reina en el pais que habitan. Es todo lo que los observadores pueden afirmar.

En fin queda la última cuestion: ¿ los efectos ó mercaderías de seda, lana, lino, cáñamo, de pelos de animales, etc. pueden impregnarse de miasmas coléricos, y trasportarlos á distancias, sin que las personas que las llevan esten actualmente enfermos, ó lo hayan estado poco despues? ¿ Puede la cólera viajar de este modo, ó bien esta especie de trasmision no puede efectuarse mas que en los limites de una villa, ó aldea donde reine la cólera? Confieso que no conozco cosa alguna afirmativa en esta especie de infeccion, y que no podria creer en ella á menos de hechos nuevos escrupulosamente verificados por una persona de un talento justo é imparcial.

En la obra de M. Sophianópulo, que acaba de publicarse, se admite una esfera colérica, circunscrita á una ciudad ó aldea, y que se podria transmitir á una casa, segun lo que he dicho, pero esta atmósfera no puede ser demostrada: por otra parte yo quiero admitir que las influencias atmosféricas desconocidas preparen

insensiblemente los cuerpos de los hombres y de los animales á la cólera, y que todas las grandes perturbaciones de la economía pueden servirle, para con el hombre, de causas determinadas.

Lo que hay de muy posible es, que existe una predisposicion á la cólera, sobre todo los desvelos que nos cuestan estas pesquisas, ó averiguaciones.

Predisposicion y determinacion.

Por las relaciones que nos han llegado desde que los médicos franceses han tenido valor de trasportarse á los paises extranjeros para estudiar allí la cólera, está probado, que todos los desarreglos del sistema gástrico pueden ser seguidos de la cólera, cuando se halla la persona donde reina este mal: se deja ver de observaciones del doctor Sophianópulo, que los mismos excesos que ocasionan estos desarreglos gástricos, cometidos á una pequeña distancia, cuando no existe allí la cólera quedan impunes, no produciendo mas que irritaciones ordinarias, que son sus resultados de costumbre: veamos un primer dato.

¿ Cuáles son estos desarreglos? es preciso patentizarlos bien para poder reconocerlos: el principal es la diarrea, ó llámese la indigestion: todo individuo, que en el tiempo de la *cólera morbus* contrae accidentalmente una diarrea puede contraer la cólera. No obstante hay personas que parecen en la mejor salud sin tener desarreglo alguno aparente del sistema gástrico, que son atacados de la cólera sin preliminar sospechoso, sin síntomas precusores de la enfermedad, como un ligero despeño, dolores de estómago, náuseas, ruido de tripas, dolor de cabeza, decaimiento insólito sin apetito, etc. pero debe notarse que entre estas personas contagiadas sin alguna apariencia como va dicho, existe una sensibilidad gástrica, una irritabilidad supernormal en la region del estómago y duodeno: declarando sí, que estos casos son muy raros. La enfermedad se anuncia cuasi generalmente, ó por los desarreglos, que se acaban de enumerar, ó por un corto despeño, ó evacuacion, el cual no ha sido precedido de síntomas graves: cuando un despeño ordinario ha existido, el despeño de la cólera se designa perfectamente bien á la consecuencia del primero, y de un modo que nadie puede engañarse.

Asi pues las primeras causas predisponentes son las indiges-

tiones, las irritaciones, ó inflamaciones crónicas del aparato gástro-intestinal, de que puede padecerse mas ó menos tiempo sin hacer caso; pero sobre todo la costumbre de una diarrea: estas, repito, son seguramente las primeras y principales predisposiciones, sin olvidar la que ya se ha citado del miedo ó terror, que es una de las mas poderosas, y de que he dado ya algunos ejemplos; y podrian citarse otros muchos: esta causa parece obrar irritando el estómago, y debilitando la accion del corazon: hay tambien otra que es la borrachera: un hombre en buena salud que se entrega un poco al vino, haciendo de él un exceso, al dia siguiente ó al otro, sin haber tenido indigestion, porqué entonces volveriamos á entrar en el caso de que se acaba de hablar, se encuentra atacado de la cólera: se puede atribuir aquí surirritabilidad nerviosa de las vias gástricas y de centros nerviosos, producida por la excitacion alcoólica.

Una predisposicion digna de conocerse es la debilidad, que sucede á un coito, ó sensualidad. Hayer, en la Facultad (19 de abril de 1832), uno de mis compañeros, profesor en este establecimiento, me contaba que muchos estudiantes al momento de haber salido de una casa de mugeres prostituidas fueron atacados de la cólera: esta misma observacion se habia hecho en Rusia y Varsovia; es consiguiente y sin disputa que excesos de este género disponen á la cólera: esto no es entregarnos á una exageracion. Creo, y hay buenas razones al efecto, que el coito no debe predisponer mas que á las personas que abusan de él, y á las que se entregan á él enfermos: por ejemplo con una gástritis, una afeccion de corazon, y á las que cometen excesos al mismo tiempo en la comida.

Otras predisposiciones vienen de enfermedades, y convalecencias: las personas que se hallan en estado de entrar en convalecencia, ó que estan ya convalecientes de una enfermedad aguda, que haya pertenecido al sistema gástrico sobre todo, estan expuestas á la cólera: pero no hemos notado que esta predisposicion fuese una de las mas poderosas, á lo menos hemos conseguido alejar sus efectos conservando á los convalecientes en un régimen severo. Creo pues que los convalecientes no estan expuestos mientras que no cometan excesos, ó que contraigan indigestiones, defecto en que caen desgraciadamente muchísimas veces: esta causa es la que determina mas eficazmente entre ellos la cólera. No hay duda que si el terror ó el exceso que

tinios (de detallar se juntasen á su convalecencia, añadirían necesariamente á la predisposicion.

inflaas personas que han sufrido despues de algun tiempo una quemadad grave, estan igualmente predispuestas á la cólera: ovdemos decidir sobre esto, porque han vuelto muchos de los antiguos enfermos que se habian curado perfectamente, los unos de calenturas intermitentes, los otros de gastro enterites. Estamos particularmente informados de las enfermedades que estos coléricos habian sufrido cuando entraron la primera vez en Val-de-Grace; y hemos casi constantemente hallado que eran enfermedades del sistema gástrico: tenemos muchos militares en el ejército del Norte que habian pasado un cierto tiempo en los hospitales tomando sulfate de quinina, algunos en dosis muy crecidas á causa de la tenacidad de la fiebre intermitente. Estos individuos son dispuestos á contagiarse fácilmente de la cólera: no he podido averiguar con certitud, si la cólera los ha atacado sin diarrea, ó si habian tenido una indigestion accidentalmente ocasionada por algunos excesos: pero como es preciso dar cuenta de todo, añadiremos que muchas de estas personas, que se hallaban en el mismo caso nos han llegado despues por otras enfermedades, sin haber sido atacados de la cólera, aunque se hubiese ella declarado entre muchos militares del mismo cuartel, hecho que dispone fuertemente contra el contagio.

Tales son las principales predisposiciones: he dicho que algunas personas que parecen en perfecta salud, y entre las cuales no se puede notar estado morbífico del número de aquellos que he señalado como pudiendo servir de causa predisponente, han sido no obstante súbitamente afectados: he tratado de profundizar esta cuestion, y no me he contentado de las primeras respuestas de los enfermos, los he observado atentamente, y hemos notado que muchos de estos individuos arrojaban lombrices: entre los que han muerto hemos hallado tambien una gran cantidad de lombrices en los intestinos: hemos tenido en Val-de-Grâce siete ú ocho ejemplares de esta especie de enfermos conducidos por la cólera de que se curaron, pero todos aunque con lombrices habian sido atacados en el momento en que se creian en la mas perfecta salud: pero puede ser, que si estos hombres hubieran sabido observarse hubieran ápercibido que su salud no estaba sin reproche: por otra parte sufriendo como sufrían con la cólera han podido descuidar de darnos

detalles sobre las pequeñas indisposiciones que habian ^{arato} ^{mpo} mentado.

Ademas, no considero á una persona que tiene lombrices en el estado de la mejor salud; puede muy bien no creerse enferma; pero está afectada de una cierta irritacion en los intestinos delgados, irritacion que, unida á las lombrices y á la estimulacion que ocasionan en el canal digestivo, es para mí una causa predisponente de la cólera.

En cuanto á las edades y sexos se ha notado que los niños son menos predispuestos á la cólera que los adultos, y que la enfermedad no los ataca mas que cuando está muy repartida, y que ha adquirido un alto grado de intensidad en el punto donde ha penetrado: las mugeres son menos expuestas á la infeccion que los hombres: pero depende esto de su sexo ó de su modo de vida? Yo me decido por la última opinion, antes que por la primera. No cabe duda en que las mugeres hacen muchos menos excesos que los hombres en su régimen de vida, y que el flujo periódico de este sexo priva en ellas una cierta irritabilidad en los intestinos, muy comun en los hombres.

Los viejos son predispuestos á la cólera; pero creo que es menos por su edad, que porque hay un gran número que conducen flegmasias crónicas, como siempre lo he demostrado en mis obras: he hecho ver muchas veces el modo con que se preparaba la destruccion del hombre: he notado que en un gran número de individuos existia una flegmasia crónica con la que la constitucion se habia de algun modo familiarizado, y con la que se podia vivir; pero he tambien advertido, que cuando sobrevienen grandes mudanzas repentinas en las influencias de la atmósfera, estos viejos contractan enfermedades y perecen: hay otras muchas afecciones que se llevan á los viejos y á los adultos conductores de esta flegmasia: ved aquí sobre esta cuestion lo que puedo ofrecer de mas positivo.

Invasion.

Tratemos ahora de la invasion: yo distingo aquí la enfermedad en primitiva, y secundaria.

Primitiva. Hay tres grandes secciones en el canal digestivo, que son: 1º la seccion superior compuesta del estómago, y del duodeno: 2º la seccion media formada de los intes-

tinios delgados: tercera la seccion última ó inferior, en la cual se halla el colon, el ciego y el recto. Se sabe ya que todas las inflamaciones del canal digestivo ofrecen esta particularidad, que pueden predominar unas veces en la una, y otras en la otra de las secciones: es un hecho sobre el cual los médicos fisiologistas han repartido la mas viva claridad. Ahora bien, la cólera no está fuera de esta ley: hemos observado la aparicion de esta enfermedad por estas tres secciones del canal digestivo.

Voy á hablar primero por la aparicion de la seccion inferior ó por el grueso intestino, porque estas apariciones son las mas frecuentes. El enfermo experimenta cólicos pequeños y muy ligeros; algunas veces tambien no los tiene, y siente solamente un dolor ligero de vientre, que precede á una evacuacion. Muchos son asaltados de repente de un deseo de ir al vaso ó sillico; los intestinos gruesos hechos insensiblemente mas irritables que en el estado normal, parecen incomodarse del contacto de las materias fecales, y las arrojan bruscamente, y las mas veces sin dolor. Es la primera escena mórbida: muchas personas habitualmente estreñidas se alegran tambien de esta evacuacion. Cuando los intestinos se han despojado de las materias fecales, viene inmediatamente la evacuacion característica de la cólera, que consiste en una materia como lacteosa, parecida á la decoccion de arroz, de harina ó á la solucion de almidon: está muchas veces teñida de bilis, pero se notan en ella copos.

Entonces empiezan los cólicos, si por acaso no hubiesen precedido; los enfermos sienten calambres en las extremidades inferiores; tienen dolores en la espalda y en los lomos; su orina se suprime; conocen luego que el estómago empieza á afectarse, y aun algunas veces con una rapidez admirable; es lo que hemos visto en uno de nuestros enfermos, que al principio de la visita no tenia mas que ligeras náuseas, y que vomitaba ya cuando habia apenas terminado la sala, que no contenia mas que nueve camas: entonces la enfermedad estaba declarada. Tales son las apariciones por la seccion inferior del canal digestivo.

Pasemos ahora á los de la seccion mediana ó de los intestinos delgados. Los enfermos experimentan gruñidos ó ruido de tripas de un movimiento muy violento; durante muchos dias tienen pequeños cólicos que varian de lugar, y sienten un estado de mal estar ó incomodidad, que no pueden explicar; no obstante

conservan el apetito, y no tienen diarrea ó evacuaciones; algunos sienten dolores de cabeza y en las espaldas, fátiga en los músculos del torso, adormecimiento y pesadez en los miembros, una carga y una debilidad que atribuyen á todo el cuerpo, terrores, presentimientos incómodos; muchos se ven muy embarazados para dar una idea de lo que pasa en su vientre, no habiendo experimentado jamas una cosa igual. Al cabo, en un tiempo mas ó menos largo, la diarrea se declara, y con ella los síntomas que acabo de describir como pertenecientes á la aparicion de la seccion inferior: la cólera se manifiesta entonces.

Hemos llegado á las apariciones en la seccion superior, cuyos ejemplos son menos raros que los habiamos creído á primera vista. Los enfermos estan estúpidos, prueban náuseas como se padecen en una irritacion gástrica ordinaria; estas náuseas aumentan, los enfermos se ven forzados á vomitar; primero vomitan sin dolor, á menos que el estómago no haya estado ya enfermo, despues con dolor; luego vienen los calambres de las extremidades superiores; la garganta se seca, viene á ser caliente y dolorosa; los enfermos tienen tambien calambres en los músculos de la quijada: estos enfermos prueban tambien muchos síntomas de las apariciones de la seccion media ó mediana; algunos tienen tambien sofocaciones en la respiracion, que acompañan el dolor del epigastro; la cara se pone roja ó encendida al mismo tiempo, de manera que parecen afectados de una congestion de sangre en la basa ó columna de los pulmones, en el corazon y en el epigastro; tienen siempre los ojos secos é injectados, la fisonomía sin miestra, y las fuerzas prodigiosamente abatidas; si se mira su lengua, se halla larga, pálida, ya fria, y se nota que los párpados son ya demasiado anchos para el volumen de los ojos. En estas apariciones los enfermos se quejan siempre de una debilidad y de una pesadez general que los sumergen en el mas vivo terror: luego se manifiestan otros síntomas de cólera, que vamos luego á describir.

Hay tambien otra aparicion, que se manifiesta por los centros nerviosos. Los enfermos no tienen desarreglo en el canal digestivo, á lo menos ellos no le notan; prueban repentinamente un vahido ó trastorno de la cabeza, un atolondramiento extraordinario, y caen sin conocimiento. Muchos soldados han tenido esta aparicion, y la he encontrado tambien entre personas del mundo, que han sido como aterrados: en muchas epidemias se ha visto

que esta aparicion ó ataque es mortal; si no lo es, los enfermos vueltos en sí quedan siempre excesivamente postrados, y se quejan de tener todo el cuerpo como paralizado; la cabeza les queda pesada, dolorida, y la cara roja ó encendida; se sienten importunados por un levantamiento continuo del estómago, que les provoca á vomitar, y estan muy tristes. Los que de costumbre padecian dolores reumáticos sienten entorpecimiento ó adormecimiento en los músculos del cuello, de las espaldas, de los miembros, y creen ser atacados de su reumatismo.

Hemos encontrado apariciones gástricas y encefálicas, sin diarrea, muchísimas veces, entre las personas ricas que viven de alimentos sanos, muy nutritivos, y beben buenos vinos mas frecuentemente que en las clases pobres ó desgraciadas. Hemos notado tambien que los ojos secos y ya encogidos, una lengua ancha, blanca, larga, y ya un poco fria, junto con adormecimiento de los brazos y piernas, eran precursores ciertos de la cólera, aunque no existiesen ni náuseas, ni dolores de estómago, de vientre, ni diarrea.

En fin, la última señal precursora, que no hace jamas falta, es la blandura y un estado blando como engrudo del abdomen, cuyos músculos se dejan abatir ó bajar por la mano que los oprime, sin volverse á levantar. Por lo demas esta señal persiste todo el tiempo que dura la enfermedad.

Me voy á hacer ahora una pregunta. ¿Es por acaso el sistema nervioso que tiene la iniciativa en esta forma diversificada ó variada? ¿No hay pues una irritacion en el canal digestivo, que empuja sobre este sistema, irritacion que no hubiera sido claramente apercebida por el enfermo, ni descubierta por él? Confieso que soy de esta última opinion, sobre todo despues que observo la blandura y el desarreglo ó abandono de los músculos del abdomen; ella es para mi el indicio de esta congestion sanguinea y serosa de los intestinos, que los tiene en un estado de entorpecimiento y va luego á dar una espantosa extravasacion de materia colérica por los vómitos y evacuaciones. Pero á pesar de esto, los enfermos pueden notar todos los síntomas que acabo de indicar sin quejarse, ó á lo menos se quejan poco del canal digestivo.

La segunda escena de este ataque ó aparicion se manifiesta por vómitos que ejecutan con mucho dolor. Las evacuaciones

coléricas son la tercera escena : la cólera, en este caso, es extremadamente grave.

Tales son las apariciones ó ataques primitivos que he podido comprobar hasta aquí : hablemos de los secundarios.

Cuando la enfermedad es secundaria, se declara á consecuencia de una inflamacion aguda que está en punto de terminarse, ó bien en un convaleciente.

Es regularmente por una diarrea que se declara entonces la enfermedad. Esta diarrea toma el carácter colérico, y luego se siguen los demas síntomas de que voy á hablar : el pulso bajo, el resto de calentura, que demostraba no se quitaria en dos ó tres dias, se apaga repentinamente; el enfermo se enfria, y todos los síntomas de la cólera se manifiestan evidentes, siendo imposible desconocer la enfermedad. Los convalecientes son de ordinario atacados por la seccion inferior, esto es por el despeño ó flujo; y como no tienen calentura, caen aun mas pronto en el decaecimiento del pulso y en una frialdad exterior.

En cuanto á las enfermedades inflamatorias que dependen del pulmon, parece que son una especie de preservativo de la cólera. Se ha notado que los tísicos no son atacados de la cólera: no obstante no se deben fiar mucho de esta sentencia; porque los tísicos estan, como se sabe, expuestos á la diarrea, á lo menos cuando su enfermedad ha durado algun tiempo, y estando en esta predisposicion cuando la cólera se declara en el punto que habitan, no dudo (esto no es mas que mi conviccion particular, de cuyo apoyo no tengo pruebas) que puedan ser atacados de la cólera: asi los mas predisuestos son aquellos que viven con gastritis, duodenitis, ó de ileocólitis crónicas.

Síntomas característicos.

Para impregnarse bien de los síntomas característicos de esta enfermedad, los divido en tres series: 1^o aquellos que llegan á nuestro conocimiento por la declaracion del enfermo: 2^o los que nosotros sacamos de su aspecto exterior y de la exploracion ó reconocimiento de todo su cuerpo: y 3^o de aquellos en fin que resultan de la naturaleza de sus evacuaciones.

Primera serie. Los enfermos que conocen bien lo que pasa en

ellos nos dan perfectamente cuenta de lo que experimentan, y ved aquí lo que declaran. Cuando la enfermedad aparece por la lesion de los centros nerviosos, que lleva siempre tras sí la del movimiento muscular, prueban los enfermos de repente un trastorno en el bajo-ventre, un sentimiento de ardor y de calor, que les parece que líneas de fuego se concentran hácia el epigastro: los que son médicos dicen que conocen que toda su sangre se dirige en el interior del ventre; estas son sus expresiones. Otros creen sentir una especie de chispas eléctricas extremadamente dolorosas, y á su consecuencia se desenvuelve un calor extraordinario é insólito. Esta es su primera percepcion ó idea: luego viene un desfallecimiento excesivo, una debilidad muscular repentina, de modo que los enfermos no pueden ya moverse. No existe enfermedad, excepto las apoplejías completas, en las que el cuerpo se ponga tan pesado y tan macizo, como el que está poseido de de la cólera: el enfermo no puede moverse, y parece ser una masa de plomo ó de piedra; no puede agitar mas que sus brazos ó sus piernas, lo que hace continuamente, mientras que su *torso* ó tronco está inmóvil; pero hay otros cuyos miembros estan ya abatidos y como paralizados: esto se concibe, porque el principal sitio de la irritacion está en toda la longitud del canal digestivo, y que sucumbe sobre la médula y sobre los músculos locomotores. Las evacuaciones no son muy dolorosas, no se hacen con tenesmo, como en las disenterias ordinarias; se hacen, por decirlo asi, sin que el enfermo las sienta: los cólicos no existen menos por eso; pero no son ellos quienes expulsan las evacuaciones, lo que sucede muy pocas veces; los cólicos no coexisten ni aun siquiera alguna vez con las evacuaciones; pero los dolores de ventre se vuelven á encontrar cuasi siempre. Los calambres son muy dolorosos, es lo que mas fatiga al enfermo y lo que él teme mas; son tan violentos que hacen arrojar aullidos á los mas. Estos calambres no se limitan á atacar los miembros, se manifiestan tambien en los músculos del tronco, en los largos dorsales, y en algunos sugetos existe un estado tetánico.

No obstante es preciso advertir que la rigidez convulsiva deja de ser considerable inmediatamente que la cólera está bien pronunciada: esta enfermedad trae siempre la debilidad y flojera de las fibras musculares; y queda uno admirado de no hallar resistencia en los músculos extendidos por los calambres, y en donde los enfermos dicen sentir vivos dolores. Hemos tambien no-

tado casos donde la flacciditez ó blandura de los músculos se declaraba desde la aparición ó primeros síntomas de la enfermedad.

El enfermo declara también dolores muy violentos en los miembros sin que se descubra en ellos señales interiores de calambres, ó bien hablan ellos de calambres no señalados por el observador, por la tensión de los músculos, y queda uno atónico de observar una inmovilidad completa en los miembros, donde los coléricos dicen experimentar atroces dolores. Sienten un ardor considerable en la región del estómago y en toda la extensión del epigastro: esta especie de dolor les ocupa ordinariamente mucho más que los cólicos; los oprime, les impide de respirar y les hace arrojar suspiros y sollozos: piden que se les levante la espalda, abren extremadamente la boca y se quejan de estar casi en estado de sofocarse. Este dolor del epigastro coincide con un color muy encendido de la cara: los vómitos suspenden este estado, y muchos enfermos los desean y los provocan; la ansia va siempre creciendo: es pues con esta compresión del epigastro, esta opresión que siente el enfermo, esta agonía, esta dificultad de respirar, esta necesidad de aire que acompaña siempre este estado, es con estos síntomas que se observan los calambres de los brazos, de los dedos, de las encías y algunas veces de los músculos de los ojos y de todos los músculos superiores. Es preciso juntar á estas sensaciones la de una sequedad y un ardor en el gástrico, cuyo moco está pegajoso y la membrana mucosa muy inyectada. Este síntoma es muy intenso por poca congestión cerebral que haya con predominancia de la irritación del estómago, y persiste por mucho tiempo.

Todos los síntomas que acabo de enumerar son sacados escrupulosamente de las declaraciones de los enfermos.

Segunda serie. Pasemos ahora á las exploraciones exteriores: todo el mundo ha visto los calambres, y son evidentes; los músculos se dejan ver sobre la piel aun que esten flojos: todos han visto las evacuaciones de que voy luego hablar, y así no hay ni cabe duda en este punto. Se han observado también otras señales de que no nos han hablado los enfermos: se han visto por ejemplo los ojos excavados ó hundidos, estrechados, secos, y muertos; al cabo de algunas horas el ojo parece reducido á una cuarta parte, y algunas veces á la mitad de su volumen ó órbita, de modo que se nota un espacio entre el párpado y el globo del ojo; la grasa de la órbita parece que se ha

derretido ó disuelto en pocos instantes; los ojos parecen retirarse hácia la nuca, como si allí hubiese algún hilo que los tirase hácia atrás: es una vista espantosa: á medida que la enfermedad avanza este síntoma hace progresos; los ojos toman un color entre rojo, negruzco; la córnea viene á ser opaca, el enfermo ve ya más que en el punto de espirar: son en este punto los ojos coléricos de los actores, tragedistas y cómicos; pero es preciso acordarse, que se observan iguales síntomas á las cercanías de la muerte en todas las gastritis espasmódicas del más alto grado: así lo hemos repetido cien veces en nuestros escritos.

La cara presenta también un aspecto particular; se enflaquece con una gran violencia; se encarruja ó encoge de un modo que le es especial, queda sin la menor expresión: pero lo que se nota con más admiración es el color lívido de esta cara, pronunciándose á medida que la enfermedad hace progresos: vamos luego á decir la razón: las extremidades se enfrían, la lengua está ordinariamente pálida, ancha y fría al tacto: este síntoma figura también en el número de los prodromos de la cólera: la respiración es fría, la palabra difícil, sepulcral y baja: las voces en la palabra son más bien silbadas que pronunciadas: cosa que ya han dicho los observadores: los enfermos se mantienen en una postura inmóvil sobre la espalda, cuando su postración ha hecho progresos; pero en la aparición y hácia el fin, cuando el tratamiento les ha dado un poco de fuerza se agitan, y no pueden mantenerse en posición alguna: se puede añadir también, que en tanto que el síntoma persiste, la modificación colérica no está disipada: pero luego que la postración ha llegado á su colmo, si se les fuerza á ponerse de un lado un instante, después no pueden mantenerse así, y suplican que se les permita acostarse de espaldas con la cabeza hácia atrás, y el torso ó tronco, y el pecho inclinados ó levantados hácia adelante. Durante que el tronco está así inmóvil, agitan sus miembros, se descubren el pecho, se quejan de un fuego interior, que les obliga á levantar tanto como ellos pueden las cataplasmas y otros apósitos calientes que se les aplican sobre el epigastro; ellos se dirigen de un lado al otro de su cama, dándose vueltas, porque no pueden levantarse en masa: están, en una palabra, en una especie de agitación laboriosa y pesada, que tiene á la verdad alguna cosa de espantoso: el co-

lor se hace cada instante mas oscuro, pasa á livido: este color empieza por las extremidades del cuerpo, avanza gradualmente hasta el tronco ó torso, y nada respeta: se ha escrito que podia respetar el pecho; pero la observacion nos demuestra todos los dias, que la cianosis viene á ser general: este color varia segun las personas: los morenos tienen siempre la cianosis mas pura: son negros, azulados; los individuos de una constitucion sanguínea ó linfática, de una piel trasparente, son antes coloreados de un especie de amarillo, ó de un dorado mato, que se esparce sobre su piel; entre algunos hay un tinte icterico, creo que son particularmente las personas que tienen afecciones del higado las que presentan este color icterico.

Se nota que el pulso está primero bajo ó pequeño, y que luego desaparece mas ó menos prontamente: he buscado á determinar como sucedia esta cesacion del pulso, que he nombrado *asfixia*: he notado, que el pulso no empieza á debilitarse mas que cuando ha habido grandes dolores, ya sea en la region del estómago, ó sea en la del vientre y evacuaciones: cuantas mas agonias, tormentos interiores y evacuaciones, tanto mas el pulso se debilita prontamente: de aquí resulta que las personas que tenían ya flegmasias crónicas del canal digestivo caminan á la asfixia por falta del pulso de un modo espantoso. Como la muerte depende especialmente de esta afeccion de asfixia, esto es por falta del pulso, estas personas son como heridas de un rayo; mueren muchas veces en dos ó tres horas, y algunas en una hora: asi mueren los viejos que pasan de sesenta años, que padecen enfermedades internas ocultas: hemos visto igualmente morir jóvenes que acababan de cometer excesos con el vino y con mugeres; no se opera en ellos reaccion, y en pocas horas han llegado á la agonía y á la muerte. El pulso ofrece variedades dignas de notar bajo la idea de la frecuencia; hemos notado, que es lento entre los sugetos en quienes predomina la irritacion de los intestinos, y que ofrece muchas veces una extrema frecuencia en aquellos en quienes el estómago es la parte mas afectada, sobre todo cuando la cólera ha sido precedida de una gastritis crónica: la misma observacion para los casos en que la congestion del epigastro está acompañada de la de las regiones inferiores de los pulmones: quizá tambien esta frecuencia es la mas comun entre los enfermos que tenían, en el estado normal, el pulso acelerado y las

paredes del corazon delgadas y móviles: sea lo que fuese esta frecuencia anuncia un alto grado de irritacion en las vísceras donde predominan las ramas de los nervios del octavo par, y señala uno de los matices los mas intensos y los mas rápidos de la cólera.

Ved aquí una observacion sobre este punto: cuando el pulso empieza á debilitarse los enfermos caen en la postracion y en la inmovilidad de que he hablado: no obstante el pulso es algunas veces nulo, y los enfermos conservan aun fuerza; se ve tambien, que se levantan, que se arrojan de un lado á otro. ¿De dónde proviene esto? se puede creo atribuirlo á los dolores: son los tormentos que los sacan por un momento de este estado de inmovilidad; pero estos desgraciados vuelven á caer en ella un instante despues. Cuanto mas considerables son los calambres, tanto mas pronto es su desfallecimiento, y luego sigue la cesacion del pulso, como inmediatamente la cianosis, no obstante con una celeridad diferente. Asi, cuando el pulso no cesa prontamente, se debilita con lentitud, porque la marcha de la enfermedad no es muy rápida: la cianosis tarda algunas veces muchos dias en manifestarse; pero de ordinario la cianosis se declara dos ó tres horas despues de la cesacion del pulso; esto depende absolutamente de la prontitud con la que cesa la circulacion. Cuando se explora con el estethoscopio el corazon de las personas atacadas de la cianosis, se siente un ligero temblor semejante al que se nota en un agonizante.

Es preciso no olvidar la blandura de las paredes del abdomen, de que hemos hablado con la ocasion de las apariciones del mal: ella se pronuncia mas y mas, y viene á ser tal, que el tacto no puede ya distinguir los músculos del tejido celular exterior que los cubre: estos músculos no oponiendo ya resistencia á la mano que los oprime, el abdomen parece harinoso ó hecho masa, ó engrudo al palpar, y muchas veces la presion no desenvuelve en él sentimiento alguno doloroso.

Hay ciertos sugetos en quienes la cianosis, ó el color que tira á negro, no se nota á primera vista, mas que á lo largo del paso de las venas del plan superficial, de manera que parecen como marmoles: ella no viene á ser general mas que por los progresos de la enfermedad: otros se ponen morenos y ennegrecen sin presentar este fenómeno; está probablemente subordinado á la mas ó menos transparencia de la piel.

Ved aquí lo que manifiesta el aspecto exterior del enfermo.
Tercera serie. Veamos ahora los caracteres que resultan de la mudanza de las evacuaciones: mientras que un enfermo no vomita mas que los alimentos, la bilis, ó bien la bebida que acaba de tomar, no se puede decir que su vómito es cólico: lo mismo que cuando no arroja por las vias inferiores mas que el residuo de su digestion, ó materias fecales, esto no demuestra la cólera. Pero cuando despues de estas evacuaciones del contenido del canal, se ve aparecer esta materia de que he hablado, no se puede dudar de la naturaleza cólica del enfermo, sean cuales fuesen los padecimientos que el enfermo sufra.

Insisto sobre este punto.

Estos caracteres son primeramente un líquido semejante á una solucion de fécula ó harina de batatas, ó á una agua blanca ó lechosa, pero se ven siempre flotar copos de mucilago opaco, el olor es fétido desde el principio, pero no en un grado aun excesivo: durante la progresion de la enfermedad esta materia muda de carácter; y se espesa cuando la enfermedad dura largo tiempo, mientras que al contrario, en el principio, es extremamente líquida, abundante y copiosa, sobre todo por las evacuaciones; se la oye hacer un ruido y borbotar en el interior de los intestinos; sale con gran rapidez, teñida muchas veces de bilis como en la aparicion de la enfermedad; en algunos la bilis persiste en las evacuaciones. Importa hacer atencion en esto para no engañarse. Se reconoce siempre lo que pertenece á la cólera por los copos gelatinosos y albumineos que se encuentran en esta materia; en algunos las evacuaciones biliosas han permanecido hasta el fin, y las otopsias cadavéricas lo han justificado: en otros la materia cólica ofrece un tinte que tira á rojo.

Decia que para completar la diagnóstica de esta enfermedad, era necesario hacer mas atencion en las evacuaciones que en los dolores. Y ¿cuál es la razon? es porque no hay cosa tan variable como la sensibilidad en general, y sobre todo la de las vísceras y de los órganos interiores, así lo declaro y enseño continuamente: hay personas que sufren mucho por una ligera flegmasia interior; hay otras que tienen desórdenes graves en el interior sin experimentar dolor alguno: hemos visto cólicos morir casi sin tormento, haciendo evacuaciones muy abundantes y de un colorido negro; otros hemos observado en un estado de inmovilidad

perfecta durante las evacuaciones, la asfixia y la cianosis. En los enfermos que no han tenido cuasi cólicos y muy pocos calambres, las primeras señales características de la enfermedad se han sacado de la naturaleza de las evacuaciones: al contrario hay otros sugetos que se agitan, se atormentan mucho, sufren considerablemente en sus miembros, y tienen calambres extremadamente dolorosos. El dolor de los calambres varia tambien mucho segun la sensibilidad de los individuos: algunos los soportan con paciencia sin pestañear siquiera, y otros dan aullidos espantosos.

Esto hace ver la importancia que se les debe dar á los caracteres fundamentales, que, en resumen, no faltan jamas, y no deben sacarse de las lesiones de la sensibilidad.

Las demas excreciones deben igualmente ser examinadas: el cutis está frio y la traspiracion parece nula; la orina cesa inmediatamente que la enfermedad ha tomado su carácter distintivo; se hace en la garganta una secrecion de materia viscosa, cuya excrecion es penosa y provoca náuseas; los ojos son primero secos, luego lagañosos y se cubren de una mucosidad blanquizca que los oscurece y les hace parecer á los de un agonizante.

Hagamos un resumen ahora de los principales caracteres extraidos de las tres series que acabamos de describir.

Evacuacion por arriba ó por abajo, pero principalmente por esta última via de la materia cólica que he ampliamente explicado; debilitacion de la circulacion, desaparicion del pulso, *asfixia*, frialdad de todo el exterior del cuerpo, *cianosis*; supresion de todas las excreciones, á excepcion de las del tubo digestivo: estos son los caracteres fundamentales, á los cuales se unen como indicacion que jamas falta, este estado de los ojos que he descripto, y que hemos llamado *colérico*, y la flacciditez de los músculos del abdomen. Cuando estos sintomas coexisten no hay duda de que la persona está atacada de la *colera morbus*. Por lo tal, es al conjunto de estos sintomas en particular que es preciso atender, cuando uno está llamado para asistir á un enfermo. Si las evacuaciones de que hemos hablado coinciden con la disminucion de la circulacion y la flacciditez ó blandura de los músculos abdominales, se puede considerar al enfermo como atacado de un principio de cólera.

CAPITULO II.

Recopilacion de las causas y caractéres de la cólera. Su marcha. Terminacion. Necroscopia. Pronóstico de la cólera epidémica.

Antes de seguir adelante, recopilemos lo que se ha dicho en el capítulo precedente.

Hemos visto que la *cólera morbus* epidémica es una enfermedad probablemente muy antigua. Se le ha dado el nombre de *cólera morbus esporádica*, por la similitud de los síntomas; pero difiere mucho de ella por su carácter epidémico, y principalmente por su método de propagarse; la *cólera morbus esporádica* ó comun no se desenvuelve por lo regular sino en verano y bajo la influencia de causas irritantes, que es fácil separar, y no se propaga por infeccion, en lugar que la *cólera morbus* epidémica se propaga ciertamente por una especie de infeccion, no obra mas que sobre las personas predispuestas, y en el foco ó punto donde existe haciendo sus naturales destrozos. No determinaremos cosa alguna sobre el modo de propagarse de un lugar á otro; pero advertiremos la prolongacion de los vientos secos del este, chocándose con el calor solar, como una influencia que obra sobre personas que no han tenido relacion directa con los coléricos, y puede determinar la enfermedad. Hemos dicho luego cuáles eran las predisposiciones: estas se reducen á una irritabilidad extraordinaria, ó á una irritacion mórbida del canal digestivo: he señalado las causas determinantes, que son todas las estimulaciones vivas que pueden causar un desarreglo considerable en la accion de la digestion: debemos añadir á esto la impresion del frio, cuando el cuerpo está recalentado: he fijado la atencion de los lectores sobre el modo de la invasion: se ha demostrado que habia casi siempre un desarreglo del canal digestivo declarado por el enfermo; que á pesar de esto algunas veces la enfermedad parecia hacerse ver por una lesion de los centros nerviosos, por una pérdida de las facultades motrices é intelectuales; pero que no estaba á mis alcances que los sugetos en quienes la enfermedad habia aparecido bajo esta forma, no

hubiesen ya experimentado lesiones del canal digestivo, porque la blandura de las partes laterales del abdómen que figura en los prodromos, es un indicio cierto de la congestion sanguínea y muco-serosa de los intestinos. Asi las evacuaciones, cuando aparecen, salen sin tenesmo y sin contraccion simultánea de los músculos abdominales: me he pues inclinado á la prioridad de la afeccion de los órganos digestivos en estas apariciones que se creeria debian dirigirse exclusivamente á los centros nerviosos, y he contraido las otras apariciones á las tres secciones principales del canal digestivo. En suma, cuatro apariciones, de las cuales tres por las tres secciones principales del canal digestivo, y la cuarta por el desarreglo de los centros nerviosos, desarreglos que para mí podrian ser la consecuencia de una afeccion antecedente, pero oculta, del canal digestivo: despues de esto hemos visto los síntomas característicos de la enfermedad.

Para hacerlos concebir mejor y evitar toda equivocacion, he hablado primero de los síntomas que llegan á nuestro conocimiento por las declaraciones del paciente, por la relacion de sus percepciones y de sus tormentos, visto que esta enfermedad aparece siempre por algunos desarreglos en las funciones, los cuales pueden explicar los enfermos: luego he expuesto lo que se puede averiguar reconociendo sus cuerpos: seria inútil entrar en nuevos pormenores sobre esta materia, puesto que por ella misma he concluido el capítulo primero. He fijado en fin la atencion sobre la naturaleza de las evacuaciones de los coléricos, porque sirven en efecto de un gran socorro para el diagnóstico.

Preguntamos ahora, ¿si en el caso que la *cólera morbus* fuese paralizada ó detenida en su aparicion ó primer ataque, por un medicamento apropiado, estaria en derecho, en buena lógica, de hacer una enfermedad particular de estas suertes de casos? Yo no lo creo y ved aquí mis razones: los síntomas son los mismos en las *colerinas*, la palabra no quita la aparicion de la cólera completa: es imposible probar que las *colerinas* predispuestas no vengán á ser cóleras. Se responderá: ¿pero si uno se pone en camino para arrojarse al rio, y un amigo le detiene haciéndole desaparecer las causas de su pesar, se dirá que se haya arrojado al rio? no por cierto; pero no es menos positivo que si no hubiese sido detenido, se hubiera arrojado: es precisamente el caso de los coléricos á quienes se les corta la enfermedad. Precipitándose hácia la muerte, los habeis detenido, pero

la marcha hácia la muerte habia ya empezado. Por lo demas, la misma objecion y respuesta se pueden aplicar á todas las enfermedades graves y rápidas.

No obstante, no es fuera del caso admitir la posibilidad de ciertos desarreglos de la funcion digestiva, que se presentan en las poblaciones donde reina la cólera, pero que no toman los caracteres de ella. Ved aquí un punto de que debemos tratar.

Examinemos ahora la marcha de estas afecciones, la necropsopia, el pronóstico y tratamiento.

La marcha. Jamas acordaré á la cólera una marcha absoluta, independiente y fatal. La primera observacion que se debe hacer es que la cólera espontánea y bien caracterizada es siempre funesta. M. Gravier, médico del rey en Pondichery, es el primero que, salido de la escuela fisiológica, ha dado los remedios de esta escuela al tratamiento de la *cólera morbus*; la ha observado en Calcutta desde 1817 hasta 1825, y se ha lamentado de los malos resultados de los tratamientos estimulantes, compuestos de la pimienta, del aguardiente, canela, muscada y gengibre, que se empleaban para combatir este mal; probaba que se podrian obtener muchísimas mas curas administrando á los enfermos, despues de sangrados, el agua de arroz; porque no tenia á su disposicion ni sanguijuelas, ni hielo, ni todos los medios de que usamos aquí con felices resultados. Por otra parte, la enfermedad se manifestaba sobre millares de individuos, de modo que no podia haber allí mas que dos ó tres medios generales con que combatir este horrible azote: este embarazo se reproduce siempre que una gran epidemia existe. Ha observado que por este tratamiento antilogístico, cuyo sistema era sangrias copiosas, y á la aparicion la agua de arroz por bebida, en lugar del aguardiente ú otros estimulantes, se curaban mas de la mitad de los enfermos, cuando, por el método empleado en este pais, apenas se salvaba de ciento uno. No obstante, M. Gravier está convencido de buena fe, y digna de alabársele, que valia mas tratar esta enfermedad, sea del modo que fuese, porque no habia ejemplo que un enfermo de *cólera morbus*, abandonado á los esfuerzos de la naturaleza, se hubiese curado. Todo esto ha sido probado en la thesis de M. Gravier, que se me envió manuscrita, y por la cual di algunos consejos en 1826. Los que quisiesen registrar los archivos de la Facultad en 1825 ó 1826 la hallarán allí. M. Gravier me dejó á su salida un gran número de docu-

mentos, y me envió despues otros: M. el doctor Gaubert, mi compañero, con estos materiales extendió en los *Anales de la Medicina fisiológica* un artículo sobre la cólera asiática, que se dió á luz el año de 1827, y que puede leer el que guste, porque este diario, como los demas, está depositado en todas las bibliotecas públicas.

Estas observaciones de M. Gravier son conformes con las mias. Esta enfermedad, si se abandona á sí misma, es terrible y constantemente mortal; pero cede á su curacion en diferentes grados, segun el tratamiento que se le aplique. Ved aquí, segun mi parecer, la cuestion puesta como debe serla.

Enfermedad modificada ó tratada. Yo reduzco á tres los modos de tratamiento que se le pueden oponer: primero, el tratamiento puramente estimulante; segundo, el tratamiento estimulante y debilitante, sea estimulante ó sea alternativamente; y tercero, el tratamiento fisiológico. Pero primero es preciso verla en su marcha espontánea: es el medio mejor para comprender las modificaciones de que ella es susceptible.

Hemos dicho que la enfermedad, abandonada á ella misma, es constantemente mortal. Ved aquí con qué síntomas: luego que la cólera ha tomado todos los caracteres que le son propios, los enfermos vomitan continuamente y hacen muchas evacuaciones; el pulso va siempre debilitándose, y desaparece; cuando ha desaparecido, el color azul se manifiesta y marcha de las extremidades al centro; el pulso cesa, y la irritabilidad se extiende por todo; las facultades intelectuales, que se habian mantenido de un modo admirable, y á pesar de la extrema debilidad del enfermo, desaparecen, y algunos de estos enfermos perecen en una especie de agonía de corta duracion, que es anunciada por una respiracion que se llama *sublime*, esto es, con un levantamiento trabajoso del torax; entonces los enfermos espiran de un golpe, ó queriendo hacer algun movimiento, ó cuando se quiere acomodarlos en otra postura ó levantarlos: esta es su terminacion.

En cuanto á la duracion, varia un poco; pero solamente un poco, porque esta enfermedad está circunscrita en límites verdaderamente cortos; no se les ve pasar mas de tres días. Cuando está abandonada á ella misma, muchas veces es mortal en dos ó tres horas; esto es, que los fenómenos de los vómitos, de las evacuaciones, de la debilitacion del pulso, de la frialdad exterior, de la cianosis y de la agonía marchan unas veces muy vivo, y

otras con una lentitud circunscrita, esto es al término de tres á cinco días que acabo de indicar.

La enfermedad es modificada primero por los estimulantes puros: tomo este método primero, porque es con el cual ha sido combatida en la India, en Calcuta y las posesiones inglesas. La razón es sencilla: el sistema de Brown había invadido toda la medicina inglesa; y los médicos que habían ido de Inglaterra han empleado su teoría á los enfermos que han curado en todos los países que han recorrido. Este método era mas dañoso en los países cálidos que en otros templados, etc.; se cifra en dar licores espirituosos, como el aguardiente, ron, cachaza, ó aguardiente simple de caña, no solamente puros, sino aun impregnados y saturados de sustancias aromáticas irritantes, como la moscada, el clavo ó clavillo, etc., á dar vino puro, el vino de Madera sobre todo, que se trasporta por todas partes y se halla en cualquiera parte del mundo; parece que es excesivamente vigoroso, por no haber concluido su fermentación, y que tiene muchas materias azucaradas; juntaban también á estos excitantes algunos narcóticos, etc. La mortalidad es espantosa bajo la influencia de este método; no obstante, algunos ejemplos de crisis felices se presentan que comprueban los resortes de la naturaleza humana: lo que parecía exterminar un hombre viene á ser algunas veces su salud, y esto por las vías de revulsión, fenómeno sobre el cual el método fisiológico moderno es muy estéril, porque las revulsiones están subordinadas á las simpatías, á las sinergias que excitan entre los órganos, y que se ha abandonado esta suerte de estudio para entregarse exclusivamente á los experimentos. Nada hay allí que pueda admirarnos. Tal es el espíritu humano: siempre que una nueva especie de exploración de la naturaleza es alabada y celebrada por hombres eminentes, que pertenecen al cuerpo de sabios, por hombres de una grande reputación, de un gran título, todo el mundo se precipita sobre ella. Es preciso que se sature ó combine, antes que se puedan percibir los inconvenientes que resulten de ella: así es que el sistema de Brown ha debido hacer numerosas víctimas antes que se reconociese su error y los riesgos que se unían á él.

Está pues probado que los enfermos excesivamente estimulados pueden probar crisis saludables: estas crisis se ejecutan por sudores copiosos ocasionados por el vino, el ponche, el aguardiente, etc., y los enfermos son salvados de la muerte.

Hay también médicos que sostienen que una inflamación no puede curarse con estimulantes: el fin no es apartar ó separar los prácticos ó sabios médicos del empleo de estos medios en las flegmasías; los verdaderos fisiologistas no sostienen jamás esta tesis: todos los que hablan de este modo quieren solamente insinuar que todas las enfermedades que se pueden curar bajo de este método no son inflamatorias; es el medio que han usado y de que se han servido, hace mucho tiempo, para criticarnos. Se pretende ridiculizar nuestra explicación cuando decimos que un órgano inflamado puede limpiarse ó desembarazarse por el efecto mismo de la estimulación que se ha hecho probar: pero estas chanzas insulsas ó majaderías se dirigen contra hechos exactamente probados. Todos los prácticos saben que las oftalmías, las uretritis y las erisipelas se curan algunas veces por una estimulación directa, lo que no ignoran, ni tampoco que estas inflamaciones son las mas veces exasperadas: sería necesaria una gran audacia para querer negar este doble hecho. Nadie ignora tampoco que Sylvio y los demás partidarios de los estimulantes de los tiempos pasados, no han muerto todos los peripneumónicos que incendiaron, y que Brown y sus secuaces no exterminaron á todos los enfermos atacados del gastro-enteritis, á quienes estimulaban en supremo grado, bajo el pretexto de fiebres asténicas.

En cuanto al modo de acción de los estimulantes en los casos de curación, es patente: la expansión del tejido inflamado es en razón de las hemorragías, de los sudores ó de las secreciones albinas que siguen á la estimulación del tejido inflamado!... Estos Aristarcos aparentarán ignorar por otra parte que si no se estimulan impunemente los miembros serosos y los tejidos llenos ó paralizados, que no tienen vía de excreción, se puede algunas veces sin riesgo estimular las membranas de dependencia ó relación, cuando la mucosidad está pronta á aparecer, y que el flujo mucoso puede amortizar en el momento la inflamación. ¿Ignoran, por acaso, que las estimulaciones de la membrana interna del tubo digestivo se transmiten á todo el aparato nervioso, al corazón y á la mayor parte de los órganos glandulosos secretorios, y que las evacuaciones, sea sanguíneas, mucosas, ó serosas, que resultan, pueden destruir la inflamación gástrica ó intestinal, que los estimulantes habían primero exasperado; pero que las mas veces la exasperación que han producido, lejos de calmarse, aumenta y compromete la vida de los enfermos?

Pero ¿para qué tratar mas de una refutación tantas veces reproducida? Si nuestros contrarios niegan estos hechos, aunque los conozcan, ellos fingirán de no haberme comprendido: si llegan á ser doctores sin sentir la verdad de ello y las consecuencias, tampoco me entenderán. En uno y otro caso no merecen respuesta: así es que yo no escribo esto para ellos, sino para los hombres de buena fe que no hubiesen examinado y apurado bastante la cuestión de las revulsiones, y la de las contra estimulaciones operadas sobre los tejidos inflamados.

Para estos hombres de buena fe, íntegros y filantrópicos es para quienes reduciré la cuestión que nos ocupa en los términos siguientes. Cuando se estimula un tejido inflamado, se expone á aumentar su inflamación, y á acelerar su desorganización, que puede, cuando este tejido es de una alta importancia, ocasionar la pérdida del enfermo; pero la naturaleza tiene medios de hacer desaparecer este golpe mortal, sobre todo cuando es dirigido sobre órganos secretorios, ó tejidos provistos de simpatías, y que pueden provocar evacuaciones revulsivas.

Ya no hay que contar mas que los sucesos y reveses, para calcular si es mejor irritar ó calmar directamente los órganos que estan en estado de inflamación.

El doctor Gravier, segun lo hemos dicho, ha resuelto esta cuestión relativamente á la cólera.

Uno de los inconvenientes del método browniano aplicado á esta enfermedad, es que los individuos, que son muy pocos, curados por los medios perturbadores que emplean, conservan las mas veces un estado mórbido en el canal digestivo, y tambien en toda la economía, que persevera largo tiempo; pero lo que es mas incómodo y sucede las mas veces, es que el tratamiento browniano, cuando no es seguido de una muerte pronta, prolonga la inflamación colérica de las vías digestivas, bajo de una forma aguda, y produce el tífus ó fiebres tifóidas, que terminan regularmente por la muerte.

Entre los coléricos no tratados y los estimulados, es donde se presentan las retracciones violentas de pies y manos, que producen la flexión de los dedos y apretamiento de los puños, que se observa durante los calambres, y que, cuando no ha sucedido mientras viven, se ven algunos momentos despues de su muerte, como si el cádaver volviere á tomar alientos vitales.

Luego sigue el método eclectico, mixto, de personas pusiláni-

mes y timidas, método en general de la mayor parte de los médicos, porque las ideas no estan aun suficientemente decididas sobre la naturaleza de esta enfermedad, y que consiste en sangrar primero los enfermos, ó bien á estimularlos haciéndolos recalentar antes de sangrarlos; luego á provocar las evacuaciones, ya sea por arriba, por medio de la ipecacuana ó del tártaro estibiado, ó ya por abajo, con el calomel y algunos otros drásticos; á excitar el sudor por la administración de sudoríficos, por los baños calientes; á administrar narcóticos que parecen apropiados á los movimientos nerviosos, pero á administrarlos sin haber de antemano reducido bastante el estado inflamatorio; en una palabra, á hacer la medicina de los síntomas.

Este método es el que domina al presente en Paris (1) entre los médicos que no son educados en la escuela fisiológica, que no se han ejercitado, como nosotros lo hacemos en esta escuela, á considerar siempre en las diferentes enfermedades la acción de los modificadores sobre la marcha de los síntomas, y de los resultados que provienen de ellos.

No entraré en otros mas grandes detalles sobre este método; es el que se ordena y ejecuta en todas partes: me basta señalarlo, y decir que sus resultados son mas ventajosos que los del primero. No sé tampoco si se podrá establecer aqui una comparación, porque los resultados de este no presentan ventajas algunas, caso que no se comparen á las de la marcha espontánea, que es reconocida constantemente mortal. Vale mejor en efecto exponer el enfermo á una estimulación excesiva, que dejarle perecer sin socorro; pero mejor aun, antes de estimularle, debilitarle por sangrias, etc. Con este tratamiento ó método, los enfermos que por otra parte sucumben en gran número, mueren un poco mas tarde que en el precedente; y los que no sucumben de pronto tienen gastro-enterites agudos muy difíciles de curar, y de los que un gran número pasa al estado tifóide: tambien estan muy expuestos á congestiones de sangre en el cerebro y á gastro-enterites consecutivos.

Los sujetos que son tratados por el método fisiológico, esto es por el empleo de medios emolientes y refrescantes al interior, y al uso de excitantes al exterior, proporcionados á su susceptibilidad, tienen sucesos mucho mas ventajosos que los prece-

(1) Ya no domina segun los dos artículos puestos en el *Monitor*.

denes: la mayor parte cura en pocos días; los otros, después de la cesación de los fenómenos coléricos, prueban una gastritis ó un gastro-enteritis consecutivo, y que cede fácilmente á las bebidas frescas y á la dieta. Este método nos parece preferible, y daremos las reglas de su aplicacion.

No es del tratamiento que yo hablo en este momento; no se trata mas que de la marcha. He querido hacer ver que la marcha de esta enfermedad difiere segun los modificadores; que la cólera, abandonada á ella misma, no tiene la misma suerte; que la cólera, tratada por uno de los tres métodos de que acabo de hablar, tiene sucesos diferentes. Ved aquí sobre lo que yo he querido fijar la atencion de mis compañeros, sin avanzarme mas en detalles; porque todo el mundo tiene, como yo, los ojos puestos sobre la enfermedad, y cada uno puede verificarlos.

Necroscopia.

Es muy natural de proceder á la abertura de los enfermos muertos de una afeccion, á fin de buscar, sino la causa primera, á lo menos las causas secundarias del mal que ha causado la terminacion de sus dias. Ved aquí los resultados de nuestras necroscopias, hechas á nuestra vista por M. Husson hijo, cirujano segundo del hospital militar de Val-de-Grâce, jóven de un celo infatigable, y uno de los discípulos mas distinguidos de nuestra escuela.

Observaciones sobre las lesiones cadavéricas halladas en cuarenta autopsias de coléricos hechas desde el 1º hasta el 20 de abril de 1832.

En general, las lesiones son tanto mas apreciables, en cuanto los enfermos han sido menos sangrados, que las evacuaciones han sido menos abundantes, y que el tratamiento ha sido mas estimulante. Me ha parecido que si la muerte llegaba después de una corta duracion, sea la enfermedad tratada ó no, las alteraciones del canal digestivo eran menos pronunciadas, que si ella hubiera sobrevenido después de tres ó cuatro dias, sobre todo si las evacuaciones habian sido poco copiosas ó prontamente suspendidas. El calor se conserva mas largo tiempo entre los coléricos muertos, que entre los que fallecen de otras enfermedades.

Habitud exterior del cadáver. Si la muerte ha llegado con rapidez, y si no ha podido sangrarse, el color azul violeta es extremadamente intenso; se podría decir que el enfermo se habia frotado con moras: la cabeza, las espaldas, el escroto y las manos son el sitio mas frecuente de este colorido. Si la enfermedad ha sido menos rápida, si ha podido ser tratada razonablemente, no se observa este color; apenas se nota en algunos puntos declives. En la mayor parte de casos, los ojos estan sumergidos en lo interior de la órbita, algunas veces alejados de los párpados, y disminuidos de su volumen; la esclerótica lleva ecchimosos rojos ó negros; puestos ordinariamente en su parte interior, externa ó inferior; los párpados estan medio abiertos, y el ojo mira hácia arriba. La pérdida de carnes no es tan decidida como en la cara y las manos.

La rigidez cadavérica es muy considerable; los músculos estan señalados con propiedad extraordinaria; los dedos estan en general cerrados con fuerza, y las piernas muy extendidas.

Cabeza. Si la muerte ha sobrevenido repentinamente, los meninges estan muy inyectados y atestados de una sangre negra y espesa. El cerebro no es el sitio de una congestion tan fuerte, y las mas veces contiene un poco de serosidad en sus ventriculos: está mas bien dura que blanda. No he visto inflamacion en lugar alguno de la arahnóida exterior ni interior, á pesar de la fuerte inyeccion, y algunas veces tambien un sentimiento sanguíneo (entiendo aquí por inflamacion, falsas membranas, adherencias recientes, pus, hinchazon, etc.); muchas veces el tejido celular subarahnoidiano ha estado infiltrado de una serosidad que estaba de un color rosa en uno ó dos casos. Si la enfermedad ha durado mas largo tiempo, se ha observado lo contrario, esto es, que los meninges estan menos inyectados, y que el cerebro lo está mas; al mismo tiempo está mas seco: muchas veces tambien la substancia gris tiene un color mucho mas oscuro que de ordinario.

La médula no ha presentado alteracion notable en su estructura interna; sus envueltas estan mas ó menos atacadas, ó llenas de sangre. En general, el líquido cefalo-espinal parecia aumentado algun tanto: otra vez tambien he encontrado, al mismo tiempo que este líquido, aire, cuya cantidad podía equivaler á cuatro ó cinco centilitros, y que parecia, bajo la arahnóida, á la bola de aire de un nivel de agua.

Pecho. Los pulmones estan vacios de aire; han perdido mucho de su volumen, sin estar bajos ó achatados, y presenten por detras un color violeta bastante oscuro; cuando se les saja, se hallan sanos en su tejido, firmes, poco rojos, muy densos; son mas aireados, si antiguas adherencias los mantienen fijos á las paredes del pecho. En todos los casos, sus vasos sanguíneos, arteriales y venosos estan llenos de una sangre negra y viscosa muy parecida á la jaletina de grosella. Cuando se aprieta fuertemente el parenchimo, saliendo el aire con la sangre le hace parecer espumoso, pero siempre de un rojo negro. En dos casos he encontrado pneumonías parciales en el primer grado; dos ó tres veces se ha distinguido, en pulmones sanos, puntos de antiguas flegmasias, y nada de tubérculos. Jamas se ha reconocido pleurita reciente.

Corazon. Jamas de pericárdito; el corazon muchas veces lleno de sangre, flojo del lado derecho, muy duro del izquierdo, color violeta; presenta una plenitud notable de sus venas. Cinco ó seis veces, á lo menos, se han observado manchas rojas, violetas, ecchimosas, de un grandor variable, repartidas á lo largo del lado izquierdo del corazon, y sobre la aurícula del mismo lado. El tejido del corazon jamas ha parecido reblandecido, y su membrana interna se ha hallado siempre sana. La naturaleza de la sangre contenida en las cavidades del corazon varia siguiendo el lado en que se le observa: es siempre negra, viscosa, pero liquida en el ventrículo izquierdo (está tan fluida, que se corre á la aorta y á la aurícula, si se levanta la punta del corazon, lo que haria creer que no existe en el ventrículo; pero se puede evitar todo error sajando, ó apretando con los dedos el nacimiento de la aorta, al mismo tiempo que se atrae el corazon). En el ventrículo derecho, se encuentran cuajarones de sangre negra, y algunas veces estos jaletinosos: la cantidad es menor á la derecha que á la izquierda. Una vez se ha hallado la sangre del ventrículo derecho roja y espumosa, y la del lado izquierdo negra, como es regularmente en los coléricos.

Las arterias contienen sangre liquida y negra. El que extiende ó dilata las venas halla, que la que contienen está mezclada de numerosos coágulos negros poco consistentes, pero es mas espesa que las de las arterias: ninguno de estos vasos ha manifestado inflamacion en la membrana interna.

El faringe, examinado solamente tres ó cuatro veces, se ha hallado siempre de color violeta, sin inflamacion muy aparente de la mucosidad.

Abdomen. El peritóneo no presenta señal alguna de inflamacion; pero en lugar de estar húmedo, está seco. Los intestinos estan revestidos de una capa extremadamente delgada, de una substancia untuosa, viscosa é hilosa, mas viscosa, mas gruesa y mas fluida que la sinovia: el color de los intestinos es de ordinario rosa en lo exterior, algunas veces oscuro y como tirando sobre verde bronceado en los sitios donde la inflamacion ha sido mas viva, y cuando la muerte ha sobrevenido sin que los socorros se hayan dado á tiempo.

El estómago está unas veces dilatado y otras contraído; esto es raro, y no sucede mas que despues de haber cesado las evacuaciones. Si el estómago está extendido, es por un líquido variable en naturaleza, unas veces colérico, otras acuoso, y formado por las bebidas ingeridas despues de las primeras evacuaciones, y otras veces bilioso; en fin, cuando está retraído sobre sí mismo, contiene un líquido espeso que parece á una papilla clara, y compuesta de sangre y materia biliosa: este caso no se ha encontrado mas que tres ó cuatro veces. Si los vómitos de los líquidos comparables á la agua de arroz han existido, ó no han cesado que poco antes, en el momento de la muerte se halla sobre la membrana interna una capa de materia mucosa, regularmente formada de dos partes distintas, la una mas superficial, color gris, y la otra mas profunda, de un blanco pajizo que se semeja un poco al pus ó materia espesa: es esta materia que, desunida por pequeñas porciones y suspendida en los líquidos, les da el color lácteo y el aspecto coposo. Cuando se ha quitado este producto de secrecion mórbida de encima de la membrana mucosa, se halla esta mas ó menos roja: cuando hay allí arrugas, su borde libre está muy rojo. Cuando los vómitos han sido extremadamente abundantes, ó que una grande cantidad de bebidas acuosas ha levantado el estómago, se halla poco el color rojo, pero sí el rosa, con inyeccion de los vasos y ligeras arborizaciones. Si habia otra enfermedad anterior de la mucosa, ó que la cólera hubiese durado muchos dias, estaba pálido, delgado, reblandecido sobre todo hácia el bajo-fondo. Si, al contrario, la inflamacion no ha producido mucha secrecion, si la cantidad de las bebidas ha sido moderada, el color rojo es mucho mas intenso,

tira ya al de violeta oscuro; se hallan ecchimosiis y exsudaciones sanguíneas locales; se han hallado grandes arborizaciones y ecchimosiis á lo largo de los vasos. En las personas que tienen inflamaciones crónicas en esta region, la porcion pilórica del estómago está morena ó negra, con espesura y aumentacion ó disminucion de la densidad de la mucosidad.

El duódeno en lo general estaba poco inflamado; no obstante en muchos casos ha presentado el color rojo, blandura y entumescencia de las foliculas. Me ha parecido que este estado coincidía ordinariamente con evacuaciones biliosas. Una vez, en esta circunstancia, se ha hallado la vesícula conteniendo muy poca bilis amarilla y cenagosa.

Los intestinos delgados estan en general tanto mas inflamados cuanto mas se acercan á la extremidad inferior; ellos pueden contener, lo mismo que el estómago, líquido colérico en abundancia, ó una materia mas espesa, y que tira á la materia fecal. En el primer caso, la membrana mucosa es rosa (hortensia) y tapizada de un barniz mucoso - purulento, coposo. En el segundo, el color rojo es mucho mas intenso, él puede pasar por violeta; y se han visto tambien ecchimosiis, y hemorragias circunscritas, cuya sangre se mezclaba con el líquido que teñía de rojo, ó con la materia mas espesa, con corta diferencia como en el estómago. Si la enfermedad ha durado algun tiempo, se halla una reblandura muy notable, sobre todo hácia la parte inferior.

Muchísimas veces, en el caso de sequedad del canal, se encuentran las placas de Peyer y las foliculas aisladas, rojas, sin hinchazon, ni blandura. En algunos casos he hallado esta disposicion en todo el canal intestinal, una vez, entre otras, en el estómago, de un modo enteramente notable. Tres ó cuatro veces he hallado puntos de gangrena en la parte inferior: jamas no se han extendido mas que como el tamaño de un peso, ni menos que una pieza de una peseta. Si habia anteriormente una inflamacion crónica, las placas de Peyer estan hinchadas, grises ó rojas, ordinariamente blandas, y las foliculas aisladas estan lo mismo. Los ganglios ó gangliones mesentéricos estan mas ó menos muertos, lo que no sucede si el sugeto estaba exento de toda afeccion anterior. En un bastante número de cadáveres estaban hinchados, y tiraban á la tuberculizacion; pero sobre dos, la naturaleza tuberculosa no era desconocida. Algunos tambien con-

tenian materia barrosa y pedrosa, sin que los pulmones, abiertos con una grande escrupulosidad, hayan manifestado la apariciencia de tubérculo alguno, pequeño ni grande.

Algunas personas han presentado lombrices en mas ó menos cantidad en los intestinos delgados. Se ha notado que entonces el color rojo de la membrana interna estaba siempre bastante pronunciado, y mas sobresaliente en ciertas regiones de estos intestinos; se ha notado tambien muchas veces que las placas de Peyer estaban allí mas pronunciadas.

El intestino grueso puede tambien estar húmedo ó seco, dilatado ó contraído; regularmente al exterior es de un color gris; en los puntos mas esenciales está rojo ó de un color verde oscuro. El líquido que contiene varia: unas veces colérico, otras acuoso, y en los dos casos algunas veces muy abundante, teñido de sangre, y otras veces muy parecido á las materias fecales líquidas, pero muy raramente bilioso: lo mismo que el intestino delgado, el intestino grueso puede presentar muchas variaciones en el color de la inflamacion, desde el de rosa y el rojo, hasta el estado mas próximo á la gangrena, pasando por las variedades intermedias: he hallado en él mas que en otras partes el color rojo circunscrito, las ecchimosiis y las hemorragias, que dos ó tres veces eran generales en todos los intestinos. La gangrena, mas frecuente en este intestino que en el delgado, corresponde al color oscuro, rojo y morado de la mucosa: el olor característico de la gangrena era entonces muy manifiesto. Las foliculas y las placas han ofrecido las mismas alteraciones que las que ya se han descrito. La membrana mucosa ha sido muy á menudo ablandada, algunas veces hinchada, espesa y endurecida, al mismo tiempo que de color pardo ó de violeta. El *cæcum* ó ciego es cuasi constantemente el sitio de una alteracion mas fuerte que el resto del intestino grueso. Vienen despues, siguiendo el orden de frecuencia de lesion, el colon trasverso, el colon descendiente, el colon ascendiente, y en fin despues el recto.

El hígado no ha presentado cosa especial, mas que una gran cantidad de sangre negra en sus vasos. La vesícula está siempre hinchada por una bilis muy parecida al alquitran derretido; una vez solamente estaba cuasi vacía (habia habido deyecciones biliosas). Jamas he hallado color rojo en la membrana interna de la vesícula.

El bazo, antes bien pequeño que grueso, no ofrece cosa al-

11253

guna notable ni particular, sino que parece ser, de todos los órganos, el menos anegado de sangre.

El pancreas parece en el estado normal.

Los riñones estan ordinariamente inyectados de sangre negra, mas coloreados que de costumbre: una sola vez, despues de quince observaciones, he notado que un mamelon era mas grueso, mas blando y muy morado; los uréteres, cuando la secrecion urinaria está suspendida, contienen un poco de moco amarillo muy espeso: las mas de las veces se ha hallado la vejiga contraida y unida al púbis, sin señal de inflamacion, mas que un color morado y variable: tres veces se ha hallado extendida por la orina. Esto sucedia en las personas muertas en un estado de estupor durante el gastro-enterites intenso que sucede á la cólera, cuando no ha sido contenida en su marcha y que la diarrea ha cesado.

Habiendo examinado varias veces el plexo soleo, y no habiéndole hallado mas que dos veces un poco inyectado, y una sola un poco blando, sin que estas lesiones se dirigiesen á síntomas especiales, he abandonado esta averiguacion, que continuada por otros, no ha dado resultados diferentes.

El tejido celular, en general menos húmedo, no está con todo siempre seco.

Los músculos estan rojos ó pálidos; pero en la mayor parte de casos estan de un violeta oscuro, y siempre muy firmes.

22 de abril, 1832.

L. HUSSON.

Desde la data de esta relacion, se han hecho otras muchas operaciones, y los resultados han sido constantemente los mismos.

Ahora, si queremos aprovecharnos de este relato, del que todos los practicantes pueden confirmar la veracidad, puesto que han hallado las mismas alteraciones en los cadáveres de los cólericos que han sucumbido en el servicio de mis colaboradores en el mismo hospital; si, digo yo, se quisiese aprovechar de estas observaciones para poner los síntomas en relacion con las alteraciones cadavéricas, se obtendrán los resultados siguientes.

Los enfermos que han tenido abundantes evacuaciones, lo que sucede siempre cuando no estan tratados, los que vomitan y tienen evacuaciones con una abundancia espantosa, hasta que les falta la fuerza y que caen en la aniquilacion, estos enfermos presentan claramente, como se ha visto, el color rojo de la

membrana mucosa de los intestinos; pero no tan pronunciada; este tinte existe siempre desde el principio hasta el fin del canal. Se halla entonces en el interior del canal digestivo una inmensa cantidad de liquido arrojado por las evacuaciones y los vómitos; hay efectivamente una analogía completa entre este liquido y el producto de los vómitos y evacuaciones, bien entendido despues de haber salido las materias fecales y la bilis. Lo repito, entre los individuos en quienes la secrecion colérica no ha sido reprimida por los esfuerzos del arte, se hallan los intestinos inundados de esta materia. En efecto, fuimos sorprendidos de ello en las primeras otopias hechas en general en individuos muertos sin tratamiento, porque no se habia tomado aun precaucion alguna contra esta enfermedad, y que no se sospechaba de la malignidad de ciertas diarreas, de ciertas perturbaciones del sistema gástrico y de algunos otros accidentes bastante ligeros: los enfermos nos llegaban entonces á la extremidad, y morian antes de poder ser tratados.

Si la vejiga estaba retraida, vacía y reunida bajo el púbis, era porque la abundancia de secreciones habia debido necesariamente agotar la fuente de la orina; por lo demas no estaba inflamada; pero cuando las evacuaciones habian cesado despues de algun tiempo, y que el enfermo habia sucumbido en un estado modorrado, la vejiga estaba llena de orina, lo que explica asi la vuelta de la secrecion urinaria como la acumulacion de su producto.

Las personas que habian sido modificadas por un tratamiento reducido á alargar la enfermedad sin suceso, ofrecen lesiones un poco diferentes, sobre todo en el tubo digestivo: de ordinario cuando se tratan los enfermos, sea cual fuere el método que se sigue, las evacuaciones cesan mas ó menos completamente. Si el enfermo está bien tratado, esta cesasion es seguida de la curacion; si está tratado de un modo menos ventajoso, algunas veces cura, y otras muere: cuando no se cura se hallan las flegmasias mas pronunciadas; este rojo, que era un poco pálido, pareciéndose en algun modo á la flor hortensia, es entonces mas vivo, escarlata ó negro; hay tambien porciones en el canal digestivo donde la inflamacion, la muerte, la necrosis ó la gangrena parecen haber penetrado todo el espesor de los intestinos, particularmente en los puntos en que habia empezado la enfermedad. Asi, cuando ella ha aparecido por la region gástrica, se hallan

diferentes desórdenes en el estómago, y su mucosidad cuasi negra; cuando ha aparecido por el intestino grande, hemos hallado esta membrana extremadamente gruesa, negra, y una vez tambien el colon cuasi la mitad gangrenado: algunas otras personas han hecho igualmente esta observacion.

Resulta pues de estas otopsias, que cuando la inflamacion se prolonga muchos dias, luego que las evacuaciones han perdido mucha de su abundancia, ó no las ha habido, la materia contenida en el canal digestivo es menos fluida, menos blanca y mas opaca; que está pegada sobre las membranas mucosas, y se acerca un poco al estado de las falsas membranas. Los intestinos son tambien menos húmedos, segun mis observaciones: sus túnicas mas difíciles para separarse las unas de las otras; las foliculas mucosas mas pronunciadas, sobre todo en los sugetos afectados del ileocólico.

No olvidemos que la mucosidad del ileon esta ulcerada, y con tumefaccion de los gangliones mesentéricos que le coresponden, como sucede en los gastro-enterites ordinarios, cuando la cólera ha atacado los sugetos que vivian con una irritacion crónica de intestinos.

El cerebro se ha hallado generalmente inyectado, pero no tan sanguineo en su sustancia como en sus membranas; si los enfermos habian sido sangrados era mas húmedo, menos enareñado, presentando menos gotas de sangre cuando se cortaba su sustancia; pero si no se habian sangrado bastante, la sangre habia penetrado mas abundantemente la sustancia blanca. Los ventrículos, en el primer caso, estaban mas acuosos, algunas veces tambien provistos muy abundantemente de materias serosas; pero en el último estaban siempre menos húmedos: por lo demas en ningun caso hemos hallado inflamacion en la membrana serosa de estos ventrículos.

No hemos notado la arachnoidita propiamente dicha: hemos visto inyecciones de sangre, y espesor en la pia-madre, pero no flegmasia pronunciada de la membrana serosa, segun resulta de las notas de M. Husson hijo. Los sugetos en quienes los síntomas cerebrales habian predominado nos han presentado el cerebro mas acuoso, y conteniendo mas serosidad: los accidentes cerebrales no pueden atribuirse á la inflamacion de los meninges, son la consecuencia de una congestion provocada por el gastro-enterites de la cólera.

En cuanto al corazon, hemos hallado su parenchime en las primeras personas llegadas sin pulso, sin calor y no sangradas, muy lleno de una sangre espesa y negra que dejaba rezumar cuando se cortaba: estos corazones estaban muy consistentes, pero sin inflamacion. Estos hechos nos prueban que la debilidad de la circulacion depende del infarto de las paredes del corazon, provenida de la influencia de la flegmasia gastro-intestinal, y no de una debilidad primitiva que manifestase la indicacion de los excitantes antes de emplear las sangrias: no hay flegmasia en la membrana interna de los vasos grandes.

Los músculos no han ofrecido cosa particular, lo mismo que los pulmones, en los que no hemos notado mas que una sangre negruzca: una sola vez hemos visto el peritóneo un poco inflamado: se hizo con este motivo una operacion á las paredes, que podian haber comunicado la inflamacion á esta membrana.

Ved aquí lo que me parece esencial en la necroscopia de esta enfermedad. Pero es necesario sobre todo tener presente las enfermedades antecedentes.

Naturaleza apreciable de la enfermedad.

¿Qué deducir de todo lo que se acaba de decir? que la conclusion es en mi favor: esto es que la cólera es una enfermedad eminentemente inflamatoria. La inflamacion que la constituye ataca toda la extension de la superficie interna del canal digestivo, desde la garganta, donde se manifiesta el calor, la constriccion con inflamacion del tejido celular y gangliones, hasta el ano. Esta inflamacion es intensa, muy roja, como la inflamacion ordinaria, cuando la enfermedad ha durado algun tiempo, que las evacuaciones han cesado, ó que fuesen menos frecuentes antes de la muerte. Existe aun, en este caso, tal como se halla entre los individuos muertos por una gastro-enterites ordinaria; pero es siempre general, de suerte que ningun punto del canal está libre de ella: insisto sobre este hecho que se halla en oposicion directa con muchas relaciones hechas sobre la *cólera morbus*.

Muchas personas sostienen que no hay inflamacion en el canal digestivo; se apoyan sobre los casos, tan distinguidos por M. Husson, en que los enfermos han sucumbido en la abundancia de las evacuaciones, y en quienes la flegmasia no es de un color de escarlata; sin embargo existe siempre: la abundancia

cia de la secrecion explica porqué ha perdido algunas veces la vivacidad de su color rojo; se sabe que las secreciones abundantes arrastran muchas moléculas sanguíneas y hacen un especie de lavado de los tejidos inflamados; pero la inflamacion persiste muchas veces á pesar de este lavamiento. En la cólera persiste siempre. Por otra parte el exterior del canal digestivo manifiesta constantemente los vasos mesentéricos extremadamente injectados. Asi no cabe duda que en esta enfermedad no hay congestion alguna sanguínea en el abdomen, extremadamente rápida é intensa, y que no sea allí el elemento anatómico principal.

No obstante, que no se piense concluir de esto que yo no considero esta enfermedad mas que bajo la relacion de la inflamacion. Hago abstraccion de la causa desconocida, ó presumida en la cólera; yo no hablo mas que de sus efectos: comparo la cólera á la viruela, de la que no conocemos tampoco la causa primera, por lo que estamos reducidos absolutamente á los mismos resortes que los de la cólera: esto es que no podemos mas que combatir la inflamacion y de ningun modo neutralizar la causa de su extrema intensidad.

Por lo tal diré: La cólera para nosotros es una inflamacion general de la membrana interna del canal digestivo, cuya causa primera no conocemos; mientras que conocemos y que podemos apreciar las causas predisponentes y determinantes de ella: lo que es muy ventajoso, porque, si no podemos siempre evitar la causa primera, nos es concedido á lo menos, las mas veces, separar las secundarias. Esto es una cosa importante, y que nos promete grandes sucesos.

Ahora se trata de ver si se podria hallar una explicacion satisfactoria para la produccion de los fenómenos de la cólera.

Partiendo de hechos análogos, que habia observado en diferentes épocas y en diferentes países, he atribuido la falta del pulso (*asfixia*) y la coloracion oscura de la piel y de las membranas mucosas aparentes (*cianosis*) á la inflamacion general de la membrana mucosa del canal digestivo. En efecto he consignado, en la *Historia de las flegmasias*, muchas observaciones de este género. La mas notable es la de un jóven cirujano, nombrado Beau, tome II, page 448, cuarta edicion. Él vomitaba, estaba atormentado por los cólicos; vino á ser frio, moreno y casi lívido; él se agitaba y descubria, como los coléricos; sus ojos parecian á los de ellos, y estaba tanto mas atormentado,

cuantos mas estimulantes le dabamos; no podia hablar sino con voz baja y apagada; sufría muchas horas antes de espirar, sin poder hacer entender una sola palabra. A la abertura del cadáver, el canal digestivo se halló contractado y rojo, sin átomo alguno de materia fecal ni de indigestion: fenómeno que se verifica tambien entre los coléricos del mas alto grado, que no pueden ya ejercer la degluticion, y desechan todo con un gesto de aversion, cuando se acercan del último momento.

Otros hechos análogos, y bastante numerosos para grabar eternamente en mi recuerdo este formidable grupo de síntomas, con la necropsopia que le corresponden, me fuerzan á admitir una semejanza de gastro-enterites, que distingui de otras, porque no dispensa punto alguno del canal digestivo, y que se manifiesta al exterior, no solamente por vómitos ó imposibilidad de la indigestion, sino tambien por el color rojo oscuro de la piel, y de las aberturas de las mucosidades; rojo que pasa á oscuro, y que puede tambien ir hasta negro. He explicado siempre que el pulso estaba allí pequeño, la piel fria, y como pegada sobre los músculos; los ojos hundidos, rojos, secos, y las fuerzas musculares aniquiladas. He dicho tambien que habia observado la cianosis completa, y que se habia prolongado durante muchos meses en Udina, en el Frioul. Todos los médicos que siguieron mis cursos atestaron que les he constantemente descrito este gastro-enterites general, y que les he dicho que podia ser agudo, pero que era las mas veces crónico.

Habiendo notado que en esta afeccion el pulso se desenvolvía por los emolientes y las sangrías, en lugar que se acortaba ó cerraba bajo la influencia de los estimulantes, habia sacado de ello la induccion que la especie de irritacion y dolor que acompaña esta flogosis universal de la bilo-mucosa del tubo digestivo tenia por efecto constante la debilitacion de la accion del corazon.

Pero despues he comparado esta debilidad, con la que resulta de los cólicos excesivamente dolorosos, de peritonías del mas alto grado, de compresiones y estrechez de los intestinos delgados en las hernias, dolores congojosos, que siguen las contusiones profundas de los intestinos, cuando han sido rotos ó molidos por el choque ó la brusca compresion de un cuerpo voluminoso y duro, lo que es siempre seguido de una muerte muy pronta: concluyo de ello que la debilidad, y aun la relajacion de las contracciones del corazon, se unen como resultado inevitable, no sola-

mente á las flegmasías muy extendidas del tubo digestivo y á la especie de dolor opresivo, pero muchas veces confuso, que de ello resulta, sino tambien á todos los dolores grandes del abdomen.

Partiendo de estos hechos, que son incontestables, y de las necroscopias de los coléricos, me he dicho: La causa primera de la cólera no la conozco, pero veo sus efectos, como los de la causa primera de la viruela, que tampoco conozco.

Explicacion de los síntomas.

Lesiones visibles y apreciables del tubo digestivo durante la vida.

— Observo que se forma poco á poco una congestion de sangre en todo el tubo digestivo, durante que los enfermos estan en lo que se llama prodromos (diarrea, embarazo de vientre, náuseas, etc.), que pueden durar muchos dias; que cuando esta congestion se ha hecho considerable, se opera allí una secrecion abundante de materias mucosas ó mucoserosas, y modificada de modo á presentar una parte de caracteres de pus; que el tubo digestivo está forzado de contraerse para arrojar esta materia que le sobrecarga; que se contrae primero sin dolor en aquellos donde la sensibilidad no estaba exaltada de antemano, pero que viene á ser mas y mas doloroso, á medida que sus contracciones se repiten en las direcciones peristálticas y antiperistálticas.

Lesiones vitales apreciables de otras observaciones, secundarias á las del tubo digestivo. — Primera serie. — En el momento que la congestion del abdomen empieza á formarse, el aparato muscular locomotor viene á ser doloroso y entorpecido: despues, en cuanto los dolores y evacuaciones del tubo digestivo tienen efecto, este aparato se convulsa (calambres), y en proporcion que los dolores del vientre son mas intensos, y las evacuaciones mas copiosas.

Segunda serie. — Al mismo tiempo que la congestion del tubo digestivo se forma y se acrecenta, la cabeza se embaraza. Si el tubo está mas enfermo en la region superior que en la inferior (cefalalgia, pesadez de la cabeza, repugnancia de pensar y á la locomocion), los lomos, los miembros inferiores se ponen pesados, doloridos, y se paralizan, si acaso el tubo está mas afectado en los intestinos que en la region gastro-duodenal.

Tercera serie. — Al mismo tiempo que el tubo digestivo se

infarta, se pone dolorido y se convulsa, el corazon prueba mudanzas análogas á las de otros músculos; influencia poco diferente á la de los gastro-enterites ordinarios, acelera sus pulsaciones ó movimientos: hay fiebre (cólera caliente de algunos médicos de Alemania); influida en un modo particular á la cólera, esto es por un gastro-enterites, *secretorio general*, relaja sus pulsaciones, las pierde tambien, y la circulacion se interrumpe.

Cuarta serie. — Las evacuaciones copiosas del tubo digestivo agotan el origen de todas las secreciones, sobre todo las mas importantes, esto es las de la transpiracion y de la orina; la resorpcion de los líquidos depositados en los tejidos areolares serosos, crasosos y aceitosos; descomposicion predominante sobre la composicion, que se encamina al marasmo.

Lesiones vitales que resultan del descaecimiento y de la cesacion de la accion del corazon. — La relajacion de la circulacion de la sangre no produce, como se podria creer, la de todas las secreciones; pues que, á pesar de la debilidad de la impulsión de la sangre, hay una secrecion muy copiosa en el canal digestivo: lo que produce mas apreciable es, primero, el sentimiento de la debilidad, de la inercia, del desaliento, la frialdad de toda la periferia del cuerpo, la estagnacion de la sangre en el aparato venoso, y en fin la cianosis. Se puede decir aquí atrevidamente que la masa de la sangre no pasando ya por el pulmon, no puede impregnarse en él de oxígeno, y queda venosa. Ahora se puede glosar mucho sobre las incómodas consecuencias que deben resultar de la estagnacion prolongada de una sangre no oxigenada en medio de los tejidos vivientes. Abandono esta tesis á los físicos y á los químicos: me contentaré con decir que una igual sangre debe producir el entorpecimiento general, apagar toda irritabilidad, todo calor orgánico, y matar los enfermos por la destruccion de la innervacion.

Se ve que la cianosis no es el efecto de una lesion del aparato respiratorio: los movimientos inspiratorios del torax no tienen la culpa; ¡pero qué! el aire no puede obrar mas que sobre la poca sangre que se halla en los capilares de los vasos pulmonarios; porque la de sus ramas y sus troncos no participa de la oxigenacion que se hace en las vesículas aéreas; la sangre de los demas órganos queda pues sin oxigenar; y luego la que ayuda la accion del cerebro y del rachis, no pudiendo ya entretenir la innervacion, los movimientos dilatadores del torax ce-

san ellos mismos, y toda la masa de la sangre queda sin oxígeno y carbonizada.

Se conoce bastante que los fenómenos mórbidos vitales deben unirse á los fenómenos físicos de la cianosis y del defecto del calor: pero estos fenómenos vitales no pueden ser, á nuestro parecer, otra cosa que esta opresion, esta agonía, juntas á la necesidad del aire, de que todos los coléricos cianicos se quejan, agitándose tanto que su debilidad les permite, y suplicando que se les abran las puertas y ventanas, que se les ventile, y que se les procure el aire fresco sin reparar en obstáculos.

En todo lo que acabo de exponer habrá, yo lo afirmaré, un punto aun que disputar: se negará que el descaecimiento de la accion del corazon sea el efecto de la inflamacion de la membrana mucosa del tubo digestivo; se afectará tambien el despropósito, preguntando graciosamente, cómo entiendo que la inflamacion, que es conocida para acelerar las pulsaciones del corazon, pueda debilitarle en esta enfermedad; y de la pretendida imposibilidad de una respuesta satisfactoria de mi parte, se concluirá, ó que no es la inflamacion gastro-intestinal que detiene el corazon, sino mas bien un veneno interno, ó que, si esta inflamacion produce un efecto tan opuesto á los de todos los demas, es de una naturaleza especial y especifica.

He contestado antes á esta objecion exponiendo los motivos de mi opinion sacados de otras irritaciones del abdomen, comparadas á la de la cólera: no importa, no se me admitirá esta precaucion, ni el dictámen que doy aquí tampoco; ademas, se tendrán felices en haber hallado en este trabajo la idea de hacer esta objecion, á pesar del desprecio de que es digna, y no se dejará de repetirla.

Sin informarme de las razones primeras de hechos, yo los contesto y los uno: esto me basta. Diré pues que ignoro porque las irritaciones considerables, las flegmasias muy extendidas y los dolores profundos del abdomen paralizan el corazon; pero repetiré que este hecho existe: añadiré que es físicamente probado por la vuelta de la accion del corazon bajo de la influencia de los medios que calman las inflamaciones y disminuyen los padecimientos percibidos en el canal digestivo, y por la reproduccion de la parálisis del mismo órgano bajo la influencia de modificadores de una accion y de un efecto opuestos. Es todo lo que me es necesario para establecer las bases del mejor método de

tratamiento, contentándome con ello, sin fatigarme de objeciones ni aun de los sarcasmos que se me preparan. Los que han sostenido que valia mejor dejar perecer el pueblo en la ignorancia del riesgo que le amenaza que de salvarle causándole algunas alarmas, deben ser organizados cerebralmente de manera á no recular delante de especie alguna de sofisma.

Pronóstico.

El pronóstico debe sacarse primeramente *de los antecedentes*, esto es de la salud anterior del enfermo. Los sugetos de buena salud, atacados de la cólera, son fáciles de curar, si la enfermedad es atacada en el principio.

De la edad. Los jóvenes son mas fáciles á curar que los demas.

Del sexo. No hemos podido establecer comparaciones bien positivas y satisfactorias en esta materia.

Del estado del moral. Hemos dado numerosos ejemplos sobre este punto, y todos estan acordes con los obtenidos por los observadores que nos han precedido en el estudio de la cólera: es cierto que las personas extremadamente pusilánimes contraen fácilmente la cólera, y no curan de ella que con muchísima dificultad; en una palabra, las personas predispuestas, esto es que tienen una mala constitucion, que viven con un punto de irritacion en el canal digestivo, y que son pusilánimes, ofrecen poca esperanza cuando son atacados de la cólera.

Los que sufren gastritis crónicas pueden ser curados, pero hay muchas dificultades que vencer; los bebedores de aguardiente se curan muy pocos; lo mismo sucede con las personas afectadas del corazon, y con aquellas sobre todo en quienes este órgano está reblandecido ó desigual de volumen en sus diversas cavidades. El mas pronto tratamiento en todos los casos, y principalmente en los prodromos, es la mejor condicion para el suceso de todos los predispuestos.

El pronóstico debe sacarse, esto es el secundario, *de la naturaleza de la aparicion.* La aparicion por la parte inferior, ó por una pequeña diarrea benigna, son las menos desventajosas; se tiene tiempo de obrar: se conocen en Paris muchos medios de combatirla, y se consigue sobre un gran número detenerla. A esta aparicion se le da el nombre de *colerina*: si no se la detiene, esta colerina viene á ser cólera, como lo he dicho. Este nombre de colerina es una pequeña muestra de consuelo para el público.

Por no decir al enfermo, de miedo de asustarle: Usted está atacado de la cólera, se le dice: No es nada, usted tiene la colerina: usted tiene una pequeña diarrea, pero eso no es la cólera. Hemos dicho mas arriba lo que es necesario pensar de este lenguaje: seria preciso observar atentamente los enfermos, y atender á los demas síntomas para decidir si los que son afectados de estas pequeñas diarreas benignas no son víctimas declaradas de la cólera, cuando no reciben los socorros debidos.

El pronóstico de las apariciones por la parte mediana ó media es con corta diferencia el mismo; aunque los enfermos hayan tenido durante largo tiempo gruñido ó ruido de tripas, es aun posible detener la enfermedad. En general, pienso que un médico instruido y buen intérprete de la naturaleza, podrá cuasi siempre detener la cólera, si la ataca en sus prodromos; pero es preciso tambien notar que cuanto mas estos prodromos han durado largo tiempo, y han sido descuidados por los enfermos, y despreciados, y exasperados por su intemperancia, tanto mas la cólera, cuando se declara, es terrible y rápida en su marcha destructiva. Tales predispuestos han estado á mi disposicion, y han sucumbido en dos ó tres horas.

Pasemos al pronóstico de la enfermedad declarada.

Cuando los síntomas de irritacion predominan en la parte superior, sea primitivamente, ó que la diarrea ha cesado, la enfermedad no es siempre difícil de curar. No temo de avanzar esta proposicion, pero es preciso una medicina activa, y que se oponga á la propagacion del mal en toda la extension del tubo digestivo.

Cuando, al contrario, el sugeto tiene mucha diarrea y calambres, porque los calambres marchan de ordinario con la diarrea, la enfermedad es muy grave; la simultaneidad de la diarrea y calambres no es extraordinaria: esto indica que la irritacion de los intestinos se comunica á la médula espinal, y produce convulsiones. La enfermedad es muy grave entre las personas que tienen mucha ansia, irritacion é incomodidad en la extension del vientre; pero si las evacuaciones han cesado, que el pulso esté levantado, que no sufra mas que ansias, hay mucha esperanza. Hemos obtenido sucesos completos entre las personas que han tenido vómitos tenaces durante seis días. No tenemos semejantes sucesos que citar en las personadas atormentadas por dolores de vientre y calambres, que estan muy agitadas en la cama, que han manifestado impacencias, que han declarado un sentimiento

doloroso é ingrato del abdomen, con evacuaciones tenazmente copiosas.

Todos los médicos estan acordos sobre el punto de que la enfermedad es las mas veces incurable, cuando las personas han llegado á la asfixia, ó á la cianosis, y estan enteramente frias. Sin duda no se puede negar el eminente y poderoso riesgo de este estado deplorable; pero es preciso convenir tambien que la mayor parte de las personas del arte no han tratado estos desgraciados mas que por los excitantes, bajo el pretexto que era cuestion de una cólera fria y adinámica, de una cólera que no habia tenido todavía tiempo de provocar una reaccion inflamatoria, en una palabra, de una cólera que no tenia nada de comun con el gastro-enterites. Pero un tratamiento semejante no deja esperanza alguna de suceso, segun nuestras observaciones particulares: por consiguiente no hemos tenido bastante valor para hacer la prueba de él, como lo diremos; pero se nos ha muchas veces consultado en la ciudad por varios asfixicos que se trataba de recalentar con estimulantes internos y externos, y no hemos visto salvar á alguno, mientras que nosotros hemos tenido la felicidad de volver á la vida un número bastante crecido, en el hospital de Val-de-Grâce, limitándonos al tratamiento refrigerante, cuyos pormenores daremos luego.

No creemos pues, que el estado asfixico y el cianico sean presagios ciertos de una muerte próxima, por sí mismos; pero creemos que lo son inevitablemente para los enfermos á quienes á porfia se quieren recalentar por medio de ingestiones cálidas, y por preparaciones aromáticas alcoholizadas é incendiarias, al exceso.

La congestion cerebral, hablando con propiedad, no se manifiesta mas que por los progresos de la enfermedad, ó cuando la irritacion gastro-intestinal está con reaccion sanguinea. Pero los sugetos pueden estar en un estado de debilidad que les haga creer afectados de esta congestion, mientras tanto que la irritacion reina con fuerza en el estómago é intestinos; mas si se les habla y se les excita responden como en su sano juicio: y si se han cometido algunas indiscreciones de palabras, ó señales en su presencia, hay de que arrepentirse, reconociendo que gozan aun de todas sus facultades. Pero cuando los enfermos pierden la actividad intelectual, aunque los síntomas de la irritacion del abdomen hayan disminuido mucho, y en el momento en que os

lisonjeais de verlos curados, y cuando veis trasformarse la cianosis de la cara en un rojo vivo con delirio, convulsiones y adormecimiento, hay congestión cerebral, que puede venir á ser grave si no se puede en el momento detener los progresos de ella.

Cuando se ha logrado sacar al enfermo del estado de asfixia, de entorpecimiento y de cianosis, sobreviene constantemente una mudanza bien digna de notarse; ya no hay vómitos, evacuaciones ni calambres; la enfermedad ha cambiado verdaderamente de naturaleza, es un gastro-enteritis casi semejante á los que curamos todos los dias, que no son de ordinario de larga duracion.

Pero es preciso distinguir: he dicho que era necesario siempre atender á los modificadores para trazar la marcha de la enfermedad; esto se aplica al pronóstico del caso actual: cuando se ha sacado al enfermo del estado de torpeza, de asfixia y de cianosis, por los estimulantes vigorosos depositados en las vias digestivas, este gastro-enteritis es grave, y se convierte en tifus. Se ha dicho tambien en Paris que el tifus reina al mismo tiempo que la cólera morbus: asi se repite lo que se ha divulgado en Alemania, en Polonia, en Rusia y en el Levante. Pero si se quieren apreciar bien esos tifus ó fiebres tifóidas consecutivas á la cólera, cuyos síntomas los mas incómodos se han reprimido, se verá que estas pretendidas fiebres estan subordinadas al tratamiento: no se encuentran, por ejemplo, en el hospital de Val-de-Grâce, no hay aquí mas que ligeros gastro-enteritis que se disipan en tres ó cuatro dias, y despues el enfermo pide de comer: y es lo mejor que se puede obtener en el tratamiento de la cólera de un alto grado de intensidad. Pero en los hospitales donde los enfermos han sido sacados del estupor por el ponche, aguardiente ú otros estimulantes internos, han muerto un gran número despues de haber perdido el título de coléricos. Se declara que son curados de la cólera. El médico pone en su boletín: *Tantos enfermos curados de la cólera*. Estas cóleras pasan en la sala vecina, bajo el título de fiebres continuas, ó fiebres tifóidas; algunos les han dado el nombre de fiebres esenciales en Paris. Los enfermos perecen y ya no se trata de ellos, ocupándose solo de los nuevos que entran. Es preciso no olvidar estos hechos para apreciar las declaraciones que pueden hacer diferentes médicos, y formar ideas justas sobre el pronóstico de cada

síntoma y de las diferentes marchas, aun poco observadas, de la cólera morbus.

Por lo tal, en cuanto al pronóstico, este gastro-enteritis consecutivo ó cólera no es grave por sí mismo, cuando el enfermo ha sido bien tratado. No obstante es preciso algunas veces usar de una rigurosa dieta, cuando el calor se desenvuelve con actividad en el canal digestivo, y que amenaza congestión cerebral: este caso es muy grave, cuando se han empleado medicamentos cálidos; y es de poco momento cuando los enfermos han sido bien tratados.

No es así cuando las personas han sido estimuladas durante la violencia de la cólera, y cuando lo son tambien en el gastro-enteritis que de ordinario suele sucederle. Entonces pasa á ser crónica; los enfermos quedan algunas semanas aun en la posibilidad del retorno de los vómitos y de la diarrea que participan hasta un cierto punto de la naturaleza de la cólera primitiva: á demas la flegmasia gástrica ó intestinal puede quedar parcial, fijada sobre cualesquiera punto del canal, y en tal caso conjeturamos la vida del paciente muy desgraciada: se pueden esperar consecutivamente gastritis y enteritis crónicas, afecciones esquirrosas, hipocondrias y alteraciones numerosas de las vísceras del abdomen entre los coléricos ya dichos, cuya curacion se ha ejecutado con el ponche y sustancias aromáticas, en lugar del hielo y bebidas frescas.

La debilidad y especie de parálisis de los miembros, sobre todo de los inferiores, que predominan á su vez, cuando los síntomas graves han desaparecido, reclaman tambien una atención en el pronóstico. Los enfermos se alarman regularmente de esto mucho, porque los observan en su convalecencia, y creen presagiarles un triste porvenir: no obstante no tienen cosa alguna de grave: despues de haber sujetado á los enfermos y teniéndoles en cama, ó sobre un sofá ó silla algunos dias, desaparece todo. Los convalecientes pueden andar, y no hemos aun advertido que conservasen alguna señal de esta especie de parálisis que les habia asustado.

Tales son los hechos principales relativos al pronóstico, que he creído deber señalar: ahora paso al tratamiento que es verdaderamente el término principal del objeto que me he propuesto.

CAPITULO III.

Tratamiento.

Para ser mas claro ó mejor comprendido, voy á poner muchas distinciones en el tratamiento. 1º Tratamiento antiguo, ó tratamiento de la antigua *cólera morbus* esporádica, que ha sido necesariamente aplicado á la *cólera morbus* epidémica. 2º Tratamiento browniano. 3º Tratamiento mitigado ó ecléctico. Este es un tratamiento á *bascula*: en efecto, unas veces se levanta, y otras se baja la accion vital: esta palabra vale mejor que otra alguna. No pretendo darle una acepcion ridicula, ni hacer de ella aplicacion alguna. 4º En fin, tratamiento fisiológico, del modo que lo empleamos en nuestra práctica.

Tratamiento antiguo. — Se hallan en todos los clásicos preceptos ó reglas sabias sobre la *cólera* esporádica. Es necesario, dicen, dar abundantemente á los enfermos bebidas emolientes, que favorezcan el vómito, á fin que la bilis salga por arriba y por abajo: luego, cuando todo lo que habia de extraño en el canal digestivo ha sido evacuado, conviene, añaden, calmar la irritacion con los narcóticos, y despues recurrir prontamente á los tónicos. Este es en sustancia el tratamiento antiguo aplicado á la *cólera morbus* epidémica: ha salvado sin duda algunos individuos; pero sus resultados no han sido bastante ventajosos para que se hayan servido de ellos en la actual enfermedad. Por otra parte, la medicina humoral de Boerhaave, de Govio, etc., de la edad media y del siglo último, ha caido en descrédito, ó nadie hace caso de ella; hace mucho tiempo que se ha renunciado este tratamiento en la *cólera* esporádica, sustituyéndole las sanguijuelas y las bebidas frias, que dan resultados incomparablemente mas ventajosos: pero no hemos sido imitados mas que por los médicos de la escuela fisiológica, que profesamos con ventajas de otra clase.

Tratamiento browniano. — Estos abandonaron tambien el antiguo tratamiento por entregarse á los estimulantes: quiero hablar de los Ingleses, que han llevado á las Indias, donde la *cólera* es endémica, el sistema browniano que dominaba en su patria. Este tratamiento consiste, como ya lo he dicho, en dar estimu-

lantes. Tengo que añadir poca cosa en esta materia, porque he indicado ya los medios del método browniano, hablando de la marcha de la enfermedad. Este tratamiento cura pocos enfermos; yo no diré que los mate, porque la enfermedad declarada realmente, y abandonada á solo los esfuerzos de la naturaleza, no dispensa persona alguna; me limitaré á decir solamente que el sistema browniano cura menos enfermos que todos los demas sistemas; que de su método vienen las enfermedades tifóidas, ó gastro-enterites en el grado de tífus, con congestiones cerebrales, en mucho mayor número que en los otros sistemas. Yo no me hago aquí acusador, sino un juez imparcial y justo en la causa.

Tratamiento mitigado ó ecléctico. — Este tratamiento se reduce á los medios siguientes: se trata primero de recalentar los enfermos, cuando estan en el período de asfixia, ó mejor, si nos quedamos remontar, desde que existe esta diarrea que precede al estado asfíxico y cianico, se trata de detenerle dando agua de arroz, diascordio y opio. Efectivamente algunas veces se le modera; pero esto no impide á la enfermedad de manifestarse cuando aparece con mucha mas intensidad.

La asfixia y la cianosis estando pronunciadas, se trabaja en calentar los enfermos antes de sangrarlos, y caso que vean que estan débiles, se omite la sangria.

Para restablecer la circulacion, se ataca el exterior y el interior del cuerpo. El *exterior* por baños calientes, vapores cálidos, estufas, fricciones secas, fricciones con sustancias aromáticas estimulantes y otras; se aplican ladrillos calientes, etc. á las extremidades, se les envuelve con franela caliente, en fin se estimula continuamente la piel de todos los modos posibles, con la esperanza de atraer allí la sangre. Al mismo tiempo, y con el mismo objeto se estimula el *interior*; se dan bebidas cálidas aromáticas, como infusiones de menta, ó yerbabuena, decocciones ó infusiones de café; algunos temen en darlas muy calientes, y otros no: los que no lo temen se conducen como los brownianos; los que lo temen se reducen á una infusion de borraja ó de manzanilla: la manzanilla ha tenido una grande fama en esta enfermedad. Se añade á estas bebidas alguna cosa que la comunique un poco de actividad; algunos se sirven á este efecto del acetate amoniacal, otros del éter, estos de sustancias alcoólicas, aquellos de tinturas; el enfermo se reanima un poco por estos medios. Si tiene náuseas, se añade á esto el opio disuelto en agua, ó tin-

tura vinosa de opio, ú opio disuelto en alcohol; se le hace respirar gases irritantes. El enfermo se calienta así, y le sangran inmediatamente; pero no lo admiten ni lo ejecutan los brownianos.

Cuando por estos medios se ha tenido una reaccion, porque no se consigue siempre, sucede muchas veces de estos hechos, que el enfermo, después de haberse calentado durante algunas horas, se vuelve á enfriar: se redoblan entonces los mismos medios, y con todo se enfria mas, y concluye con morirse: tengo muchos ejemplos de este caso; las personas hábiles se aprovechan del momento en que el enfermo se ha calentado para hacerle pasar á otra sala. He visto hacer todo esto en una pension, en donde enviaban los niños á casa de sus padres en el momento que estaban calientes; pero luego caían con todos los síntomas de la cólera. No hay duda que es posible calentar de este modo los enfermos, y tambien es posible que el calor se mantenga. Cuando se ha logrado por este medio una reaccion sostenida, se sigue un gastro-enterites muy intenso, mucho menos sin embargo que el que producen los brownianos con sus hiperestimulantes: los resultados son pues un poco mejores, no diré menos incómodos, porque la enfermedad abandonada los traeria aun mas terribles. Otros prácticos creen deber añadir á estos primeros medios los purgantes, porque todo esto entra en el eclecticismo; administran la ipecacuana para *ayudar la naturaleza*, que se inclina á los vómitos, sin que sus esfuerzos poco poderosos consigan lograrlos. Al aspecto de esta inmensa cantidad de liquido albuminoso y jaletinoso que inunda el canal digestivo, hay algunos médicos decididos á que es necesario evacuar esta materia, protegiendo la naturaleza para lograr esta evacuacion: no piensan que cuantas mas evacuaciones consigan, tanto mas se provoca la necesidad de aumentarlas, resultando de ello el agotamiento de fuerzas y la aumentacion del mal; pero no importa, dan la ipecacuana, un poco de calomel ú otros purgantes: algunos, como ciertos médicos ingleses y polacos, combinan estos dos métodos de un modo mas atrevido; creen se debe purgar y estimular al mismo tiempo, y así dan alternativamente el calomel para evacuar, y el aguardiente, los estimulantes aromáticos y astringentes para contener. Los resultados consisten en algunas curaciones: no puedo decir en que proporcion se hallan con las víctimas ó muertos: algun dia quizá se sabrá. Yo no soy mas que un

relator de los hechos mas públicos y generales, sin entrar en menudencias ni detalles particulares.

Estos son los medios, con corta diferencia, que emplean los médicos ecléticos para sacar á sus enfermos de la torpeza ó inaccion: entonces, mas que vean una fiebre declarada, sangran, ó con lanceta, ó ventosas sañadas, ó sanguijuelas aplicadas al epigastro ó en otra region del canal digestivo, donde les parece predomina la enfermedad. Luego, si ven los enfermos muy debilitados por la sangría, les administran el éter y un poco de agua de Seltz. En una palabra, los síntomas entonces les dan la medicina que deben emplear; es decir medicina de los síntomas. Los resultados son, sin la menor duda, mucho mejores que los de los brownianos: puedo decir que es el método que prevalece ó se sigue hoy en nuestra capital; al que debemos una ventaja extremadamente notable por la menor mortandad, comparada con la de los países del este y norte, donde este mal ha hecho espantosos destrozos (1). Como los médicos fisiologistas han desaprobado este método, rehusando de adoptarle, porque aspiraban á mejores resultados, los ecléticos tratan ahora á justificarle por el raciocinio, uniéndole á principios positivos. Por lo tal es preciso exponer y examinar sus argumentos.

Exponen que hay dos especies de cólera: la una de naturaleza caliente, y la otra de naturaleza fria. La *caliente* se asemeja, hasta cierto punto, al gastro-enterites ordinario: el enfermo tiene el pulso desenvuelto ó libre, la piel caliente y encarnada, la lengua roja, caliente, y muchas veces puntiaguda; no se parece á los coléricos mas que por los vómitos, que se ejecutan con dolor, calor, y renitencia ó interrupcion en el epigastro; por la diarrea, que está acompañada de dolor y de calor, con meteorismo en todo el abdomen; en fin por los dolores en los miembros, calambres, y agitacion ordinaria en todos los pacientes. La *cólera fria* ofrece un aspecto muy diferente: el pulso es débil ó nulo, pues no se siente; la piel fria y ciánica, el epigastro y todo el vientre hundidos, muchas veces indolentes; los ojos y la cara marchitados y muertos; la lengua pálida, ancha y fria;

(1) Desde las dos lecciones insertas en el *Monitor*, ha dejado de prevalecer, reemplazándole el de los fisiologistas en vista de la experiencia y práctica de sus mejores resultados.

la respiracion fria, las evacuaciones copiosas y sin dolor; en una palabra, todo anuncia una cólera en la cual la naturaleza no manifiesta reaccion alguna.

Estos médicos quieren que en la primera especie se adopte el método antiflogístico pleno y entero, como le proponemos; pero que en la segunda, se proceda primeramente por la estimulacion, no solamente al exterior, sino tambien al interior; y que se administre, segun el sintoma predominante, unas veces la ipecacuana ó un purgante, si el enfermo no tiene fuerzas para evacuar la materia colérica; y otras veces, estimulantes como el vino, la serpentaria de Virginia, las fricciones aromatzadas, y algunas en fin el opio, el éter, y los excitantes difusivos, dichos antispasmódicos, cuando los dolores, los calambres, la agonía y la agitacion parecen los fenómenos predominantes. Sostienen particularmente que las infusiones calientes son perfectamente apropiadas á este caso, y deben obtener la preferencia sobre el hielo y las bebidas frescas. Es tambien en esta forma de cólera que emplean el calor y los linimentos rubificantes á lo largo de la columna vertebral; se avanzan hasta pasar un hierro caliente sobre toda la longitud de los apófisis espinosas del rachis; dan baños de vapor calientes, y no descansan mientras que no hayan vuelto el pulso y restablecido el calor de la piel: ocurriendo luego á las sangrias y bebidas frescas, si observan que esta reaccion es muy considerable; porque entonces la enfermedad ha perdido su carácter primitivo, y ha entrado en la primera especie, ó cólera caliente.

Tales son sus argumentos. Algunos de los que se acercan á nuestra opinion creen poder administrar á lo menos una pequeña porcion antispasmódica á la flor de naranja, el éter, el láudano, ó una ligera infusion de café, antes desangrar los enfermos ó ponerles sanguijuelas; recurren á esto igualmente, cuando la pérdida de sangre amenaza los enfermos de síncope. No es mas que por medio de estos estimulantes que creen poder emplear el hielo y el agua fria: en nada tienen confianza mientras no ven restablecido el pulso y el calor en los enfermos. Por lo tal jamas saben las ventajas que se pueden sacar del método puramente refrigerante.

Antes de exponer el método fisiológico que adoptemos, es preciso justificarle: está fundado sobre la observacion de la accion ó de los efectos de los modificadores, quiero decir, de los

medios activos que oponemos, ó con los que combatimos la enfermedad. Está fundado tambien sobre la necroscopia, y sobre el cálculo de los resultados comparativos, en cuanto nos es posible establecerlo; apreciamos por los hechos toda nocion teórica, toda idea preconcebida de la antigua doctrina, como la teoría browniana: empezamos por observaciones puras y simples: observamos la accion de los modificadores, registramos sus efectos, y en su consecuencia nos conducimos.

Bajo de este procedimiento hemos hallado la respuesta á los argumentos de que se sirven los ecléticos para justificar el uso de sus remedios contradictorios, que en este momento acabamos de exponer.

La distincion que hacen de la cólera caliente y de la cólera fria significa solamente que entre los sugetos atacados de esta enfermedad, que han caido en sus manos, los unos no han perdido aun la circulacion, y los otros sí. Pero es incontestable que esta funcion camina á su aniquilacion en los primeros, y viene á ser lo que ellos ven en los últimos; si fuese de otro modo, los primeros no serian atacados de la cólera, sino de un gastro-enterites ordinario, ó modificado por la cólera.

Sus cóleras calientes no son pues otra cosa que cóleras que no han salido aun de los prodromos, ó cóleras que aparecen ó empiezan, y si las dejan marchar, verán se convierten en cóleras confirmadas, esto es cóleras frias, á lo menos siempre que la epidemia no tocarse á su fin, y no hubiese llegado al punto en que entra en los gastro-enterites ordinarios, lo que se ha observado en todos los puntos en que los médicos han seguido y notado bien sus fases diversas.

En este último período de epidemias coléricas se encuentran tambien casos en que la diarrea, el vómito y los cólicos no hacen mas que aparecer por corto tiempo, y se disipan sin que hayan sido seguidos del estado febril.

Tambien se puede decir que estas dos formas de la enfermedad (la febril sostenida, y la no febril, que puede pasarse sin tratamiento) pueden presentarse entre ciertas personas en todo el tiempo que duren las epidemias; porque no hay alguno entre nosotros que no haya observado gastro-enterites con estado febril sostenido de cólicos, diarreas y vómitos que se han disipado sin ser tratados en toda la duracion de la epidemia colérica en Paris. De este hecho es preciso convenir, si se está de buena fe,

que jamás ha existido epidemia alguna en la que no se haya en contrario la enfermedad reinante en señales tan débiles, que han dejado en duda sobre su verdadero carácter.

Pero es evidente que todos los casos de que acabo de hablar, ó no son cóleras, ó son cóleras incompletas.

Pero ¿qué son las cóleras incompletas, si se las compara á las cóleras completas?... cóleras de una intensidad menor.

Pero si estas cóleras son las menos intensas es únicamente porque la afección del canal digestivo es en sí misma menos intensa. Pero esta afección es una inflamación; no se puede dudar de ello; porque las necroscopias lo han probado (hago siempre abstracción de la causa primera desconocida, como hago abstracción de ella en la viruela, que presenta, así como la cólera, su inflamación en diferentes grados de intensidad).

Pregunto ahora si las inflamaciones coléricas las menos intensas, y las inflamaciones de las vías digestivas no coléricas, pero siempre menos intensas que las coléricas, pueden exigir un tratamiento antiflogístico más activo que las inflamaciones coléricas las más completas; como preguntaré si la viruela menos inflamatoria, esto es la discreta, puede reclamar un tratamiento más antiflogístico que la viruela la más inflamatoria, que es la confluyente.

En verdad ¿qué lógico alguno podrá responder de otro modo que el negativo?

Las cóleras asfíxicas y ciánicas, que son las más intensas y las más completas, son pues las en que el tratamiento antiflogístico debe ser el más enérgico.

Esto es lo que enseña la razón.

Pero, dirán mis honorables compañeros del eclecticismo, usted habla *á priori*, usted hace teorías, y si la experiencia prueba que las cóleras que usted da por incompletas se combinan mejor con el tratamiento estimulante y fortificante, que con el tratamiento sedativo y debilitante, vuestro argumento cae de sí mismo. Pero es lo que nuestra experiencia, añadirán, nos ha demostrado, y cedemos á su testimonio, sin atender á otra lógica.

¡Vaya, norabuena! pues que se nos pone en el camino ó terreno de la experiencia, acepto el desafío, y recurriendo á mí vez á la nuestra, respondemos que hemos observado constantemente que las cóleras asfíxicas y ciánicas que son las del más alto

grado, vienen á ser constantemente mortales bajo la influencia de los estimulantes y pretendidos fortificantes, y sin ellos no lo son. Lo prueban los numerosos casos de este género que hemos curado felizmente por el método debilitante que siempre viene á ser directamente fortificante.

La cuestión reducida así, la verificación de los resultados es posible. Que se comparen los de los dos métodos en las cóleras asfíxicas y ciánicas, haciendo abstracción de todo razonamiento, y se sabrá luego á que atenerse sobre el empleo del método puramente browniano aplicado á estas cóleras; que después de esto se establezca la misma comparación por los tratamientos alternativamente estimulantes y sedativos ó calmantes, con demostraciones de un menor grado, y por los tratamientos con perseverancia antiflogísticos de los mismos grados y se conocerán las pretendidas ventajas del tratamiento ecléctico puesto en paralela con el fisiológico.

Nosotros, convencidos por los hechos, establecemos contradictoriamente á los eclécticos que, obrando como los brownianos en el más alto grado de la cólera, y luego como eclécticos en todos los demás grados, que esta debilidad, seguramente muy real, porque se termina por la muerte en el más alto grado, es el resultado de una inflamación general del canal alimentario y que toda la dificultad del tratamiento viene de la de conseguir evacuaciones de sangre bastante abundantes para conducir esta flegmasia á la resolución. De otro modo, si se pudiese desembarazar el tubo digestivo de la sangre de que está repleto, antes que el enfermo estuviese en la agonía se le salvaría cuasi siempre. Pero como el movimiento circulatorio de este fluido está detenido por la irritación del corazón (consecutiva á la del tubo digestivo), estas emisiones sanguíneas son impracticables, y los dolores y convulsiones, y sobre todo el defecto de oxigenación de la sangre, traen la muerte á pesar de todos los esfuerzos del médico.

Pero no es esto todo: seguimos nuestra tesis, y añadamos, siempre fundados sobre los hechos: el mejor medio de hacer posibles las sangrías tan necesarias en el más alto grado de la cólera, no es de estimular el estómago y el intestino delgado. Según nuestra observación, ó esta estimulación apresura la muerte sin haber reanimado el corazón y hecho las sangrías posibles, ó si acierta á producir una y otra mudanza, el gastro-

enterites pasa al estado tifóido, y la curacion viene á ser la cosa mas difícil del mundo, de modo que entonces son muy raras las curaciones.

Continuamos y decimos: cuando la cólera no existe en el grado mas intenso, y que hay pulso y calor, sea en su primera aparicion, ó sea por los esfuerzos del arte, no hay ventaja en ayudar los pretendidos esfuerzos de la naturaleza médica por el vómito, ni á suspender repentinamente las evacuaciones albinas con los astringentes introducidos en el recto, ni á oponer por la via del estómago los narcóticos en grande dosis, ó los excitantes difusibles, dichos antespasmódicos, á los dolores, vómitos y calambres. Estos medicamentos no producen, las mas de las veces, sino efectos paliativos, y las curas son siempre menos numerosas y mas retardadas: es mucho mejor seguir el tratamiento antiflogístico, proporcionándole á las fuerzas de los enfermos, de agotar el origen de los vómitos y evacuaciones con el hielo ó con ingestiones frias en pequeñas cantidades, apoyadas de pequeñas sangrias locales, y no administrar el opio ni otros narcóticos, lo mismo que los estimulantes difusibles, sino con mucha reserva, suspendiéndolos á propósito, y bajo la protection del frio y de las emisiones sanguíneas.

En fin, completaremos nuestra tesis añadiendo: que el calor aplicado al exterior del cuerpo tiene su utilidad como las fricciones, las rubefacciones y aun los vejigatorios, para facilitar la vuelta de la sangre hácia la periferia del cuerpo, hacer las sangrias menos difíciles y favorecer el sudor tan provechoso en el tratamiento de la cólera.

No obstante es fácil abusar de ello, sobre todo cuando se aplica á las diferentes partes del tronco. Es particularmente sobre los pies y las piernas que debe obrar: no opera ventaja alguna sobre el pecho y vientre, si no está acompañada de sudor, y si las emisiones sanguíneas locales no juntan sus efectos á los suyos; sin estas condiciones, el calor aumenta los tormentos de los desgraciados coléricos, y precipita su último momento.

Despues de haber presentado estas consideraciones generales, nos resta dar las reglas de su aplicacion, lo que vamos á hacer, pidiendo á nuestros lectores de seguirnos al lecho de los enfermos y á los anfiteatros de anatomia.

Comprendimos á primera vista por la otopsia que la enfermedad era inflamatoria. Un solo ensayo que hicimos en el hospi-

tal de Val-de-Grâce con las bebidas calientes, asustados como estabamos, lo mismo que nuestros compañeros eclécticos, de la frialdad de los enfermos, no habiéndonos correspondido, aunque estas bebidas fuesen emolientes, renunciamos á ellas sin titubear.

Nos acordamos entonces de nuestros precedentes, que eran ya muy multiplicados. Los primeros y los mas antiguos son los de los gastro-enterites generales con coloracion parda y ne-gruzca, que habiamos observado en Italia, y cuyas historias estan consignadas en nuestra *Historia de las flegmasias crónicas*. Las habiamos vuelto á encontrar desde entonces muchas veces para perder la memoria de ellas, y las lecciones que habiamos hecho sobre este género de gastro-enterites, asi como el modo con que tratamos las cóleras esporádicas, habian dado ocasion á muchos de nuestros discípulos y de nuestros amigos, profesores todos de la escuela fisiológica, de recoger hechos confirmativos de los que poseiamos sobre la naturaleza de la cólera morbus en general.

Entre los médicos que nos habian provisto de los primeros y mas preciosos ejemplos estaba el doctor Gravier, practicando la medicina en Pondicheri, de quien hemos ya hablado, y por quien está consignado un artículo en los *Anales* de 1827.

Nos acordamos luego que el doctor Mauricio Treille, primer cirujano de los zapadores de Paris, y uno de nuestros compañeros en los *Anales*, habia, en el mes de agosto y octubre del año de 1831, empleado en ochenta y tres soldados de su cuerpo el calor al exterior, los opiaceos ó narcóticos en lavativas, y el hielo únicamente por la via del estómago, para combatir verdaderas afecciones coléricas (1).

Tampoco podiamos haber olvidado que en la misma época los doctores Damiron y Gasc, cuya nota está igualmente inserta en los *Anales* del mes de agosto de 1831 habian perfectamente acertado, en casos análogos, por un método puramente antiflogístico, en muchos militares repentinamente atacados de síntomas de cólera y llevados al hospital de Val-de-Grâce.

Las dos observaciones de cóleras asfíxicas y ciánicas que se habian observado en nuestro servicio, de las cuales hemos ya

(1) Véanse los *Anales de la medicina fisiológica* del mes de noviembre de 1831.

hablado, debieron necesariamente representarse á nuestra memoria al aspecto de la cólera epidémica del mes de abril.

En fin, las averiguaciones del doctor Sophianópulo, dirigidas bajo la escuela fisiológica, que habia practicado cinco años en el Val-de-Grâce, antes de emprender su viaje al norte y al levante, no podian mas que confirmarnos en la idea que habiamos formado de la naturaleza inflamatoria de la cólera morbus epidémica.

Vuelvo á mis propias observaciones. Observaba atentivamente los enfermos sobre quienes ensayaba, no la infusion de manzanilla, porque no tenia este exceso de audacia, sino la infusion caliente de malvavisco. Estos enfermos me suplicaban que les diese á beber frio, y que jamas les presentase bebidas calientes. Cuando bebian caliente experimentaban un ardor prodigioso en la garganta, y se agitaban mas que antes; al mismo tiempo advertia animarse su fisonomía, y al momento la postracion era mas considerable que antes. La otopsia de dos ó tres cadáveres me ha demostrado luego que la muerte de los coléricos era ocasionada por la inflamacion general del canal digestivo, como lo he suficientemente demostrado; y estos hechos, juntos á la observacion de los enfermos, me han cerciorado que el tratamiento estimulante no conviene, y que las bebidas cálidas, mas que sean de naturaleza emoliente, se deben considerar como estimulantes: por consiguiente he prescrito las bebidas frias. Los enfermos han bebido el agua fria en una cantidad prodigiosa; pero cuanto mas bebian, tanto mas vomitaban. ¿Qué hacer en este caso? ¿Era preciso valerse de los estimulantes, del vino, de las pociones aromatizadas, narcóticas, astringentes, del ácido carbónico (pocion de Riviere) para calmar las convulsiones del tubo irritado? Yo repugnaba á ello; porque la inflamacion de las vias gástricas no es una hipóstasis cadavérica. Me acordé entonces que en Alemania se habia sacado el mejor partido del hielo administrado en el interior contra la cólera; pero el modo con que se empleaba habia quedado en un vago poco satisfactorio. Se daba siempre junto con bebidas abundantes; yo pensé en hacer tragar á los enfermos pedazos de hielo ó nieve, y cortarles al mismo tiempo la bebida (1): este es el método que me ha procurado los mejores resultados.

(1) Este método fue tambien adoptado por el doctor Treille ya citado arriba, cuando la epidemia se repartió en Paris en los últimos dias de

Cuando los enfermos tienen evacuaciones copiosas, yo no les doy mas que hielo á comer, encargando ó prohibiéndoles en lo posible que no tomen ó se les dé bebida alguna. Se nota que cuando empiezan este método tienen la lengua fria, ancha y pálida, su pulso es cuasi nulo, pues con dificultad se apercibe, el exterior del cuerpo frio, pero sienten un ardor extraordinario en la garganta y en el estómago: ahora bien, mientras estan en este estado toman el hielo con el mayor placer y gusto, pero debe exigirse de ellos, ó pedirles que traguen cuanto les es posible. Cuando se ve ponerse encarnada la lengua, y la piel colorearse y perder la apariencia ciánica, los enfermos pueden ya privarse de hielo, se les puede dar cualesquiera bebida, siempre que no sea excitante; el agua fria, la limonada, la naranjada, la solucion de goma, la infusion ligera de malvavisco, y aun el agua de arroz muy poco cargada, son las bebidas con las que hemos obtenido las mayores ventajas.

Mientras que se ocupan en calentarles la boca, la garganta y el exterior del cuerpo, refrescando el estómago, se desenvuelve una especie de reaccion, la flegmasia cambia de modo. En lugar de consistir en una congestion rápida de sangre en el canal digestivo que dirige todos los fluidos hácia este órgano, no consiste ya mas que en un gastro-enteritis con reaccion febril moderada: estos enfermos no tienen ya vómitos, ni evacuaciones; el sudor se manifiesta; el pulso, que estaba lento, se acelera; de pequeño que era viene á ser ancho; de apretado que parecía en su pequeñez, viene á ser ancho y suave. El color oscuro de la piel desaparece poco á poco; se admira uno de encontrar el

marzo. Aplicó á sus coléricos de 1832 el mismo método que habia ensayado sobre los de 1831, añadiendo á él las sangrias generales y locales, y los sucesos fueron los mismos: esto es, felices. El doctor Treille fue pues, en mi concepto, el primer médico que ha empleado en Paris el hielo al interior en la cólera esporádica, que ha servido de precursor á la epidémica.

El mismo habia sido atacado de la cólera en el mes de marzo de 1831, y el doctor Lanyer, sin dudar un momento, le habia sangrado cuando el frio, salido de las extremidades de los miembros, habia ya llegado á los codos y á las rodillas. (*Anales* del mes de setiembre de 1831.)

Por esto se deja ver, como por lo que precede, que en todos los paises los médicos fisiológicos han tenido el mismo pensamiento sobre la naturaleza inflamatoria de la cólera, desde que el método fisiológico está explicado y desenvuelto en lecciones regulares, y consignado en obras y en diarios.

enfermo el dia siguiente ó el otro con un color natural, una piel fresca y ligeramente sudosa. Cuando la sed devora luego al colérico, y que manifiesta repugnancia para el hielo, se puede suprimirle, y darle bebidas frescas, en adelante las absorberá; pero es las mas veces útil volver á administrarle el hielo, dándosele en menor cantidad: este me ha parecido el mejor medio de hacer levantar el pulso, cuando trata de debilitarse de nuevo y de sostener el sudor. Es un error creer que el hielo y las bebidas frescas puedan suprimir esta evacuacion en la cólera: producen constantemente el efecto contrario; no tendrian este inconveniente sino cuando existiese una complicacion de inflamacion en los pulmones.

El riesgo está pues en llenar el canal digestivo de liquidos acuosos, en el momento en que el movimiento convulsivo de este canal es predominante, porque este movimiento expulsa todo por los vómitos y evacuaciones: llenando la doble indicacion de disminuir el calor de las vias digestivas y de no sobrecargarlas, los fenómenos mudan; el individuo no tiene ya asfixia ni cianosis; toma fuerzas: no obstante, lo repito, hay que tratar un gastro-enteritis ordinario dirigiéndole á la convalescencia, no dando estimulantes, esperando que el enfermo pierda un poco el color, se refresque un poco, y que la lengua se desenrojezca y tome el color ordinario, al mismo tiempo que la aptitud á la digestion se restablezca. Cuando adoptamos este método, ignorabamos que muchos compañeros de la Provenza se habian conducido así por la fuerza de los hechos, y por el tratamiento de la cólera morbus esporádica: con el mayor placer lo hemos oído de su boca, cuando han venido á Paris á observar la cólera epidémica, que lejos de favorecer los vómitos con bebidas copiosas, segun el antiguo uso, han reconocido la necesidad de rehusar al estómago los materiales de los vómitos, y de no darle mas que hielo hasta que el furor del movimiento antiperistáltico se apagase. El talento de estos estimables médicos es digno de mil agradecimientos.

Tal es en sustancia nuestro tratamiento para el interior.

En cuanto al exterior, el calor es muy útil, sin duda, pero debe particularmente, como acabo de decirlo, ser aplicado á las extremidades inferiores. Tiene inconvenientes, acumula el calórico en el torso y sobre las paredes del pecho; los enfermos no pueden soportar esta impresion; al contrario tienen una ten-

dencia continua á descubrir estas partes, exponiéndolas al aire: esto les procura respiraciones mas amplias y mas fáciles: no prueban sin ello un bienestar y felicidad. Es verdaderamente crueldad privarles del fresco, cuando la necesidad de él se hace tanto conocer, y obligarles á tener el pecho ardiendo y á sudar bajo de un colchon de plumas, ó de muchas mantas ó cobertores: se puede dejarles descubrir un poco el pecho y el epigastro; pero es necesario mantenerlos con las extremidades calientes, por medio de cataplasmas emolientes y sinapizadas para hacerlas mas activas, y ademas frotarlos un poco.

Un compañero, práctico distinguido de Paris, que amamos y estimamos mucho, nos ha dicho haber hallado el medio de hacer la sangría practicable, dirigiendo un baño de vapor caliente sobre la region del corazon; lo que reanima momentáneamente las contracciones de este órgano y hace volver de nuevo el pulso: entonces hace practicar las sangrias, á las que añade el hielo y otros medios de refrigeracion en lo interior. No hemos tenido ocasion de ensayar este medio; creemos que puede ser útil, cuando no hay congestion sanguínea considerable en las paredes del corazon, en los pulmones, estómago y cerebro; pero no nos atreveriamos á emplearle, si estas congestiones existiesen; lo que sucede desgraciadamente muchísimas veces entre los pletóricos; y los que tienen el corazon hipertrofiado, así como en las apariciones por la seccion superior del tubo alimentario y por los centros nerviosos: creemos este medio mas particularmente aplicable á los casos en que los coléricos asfíxicos y ciánicos han visto empezar la enfermedad por una diarrea que se ha hecho excesiva, y que se ha opuesto á la extrema congestion de la sangre en las regiones que acabamos de indicar. En lo demas, se va á ver luego que en estos casos, que parecen los mas favorables á la administracion de estos baños de vapor, el hielo y las sangrias locales no son suficientes: estamos muy lejos, á pesar de esto, de despreciar los baños en cuestion; pero es un medio de mas, que es bueno conocer, y al que la experiencia dará en lo sucesivo el verdadero lugar ó medio de aplicacion.

Las fricciones sobre la piel tienen igualmente su utilidad; pero se ha abusado de ellas singularmente, así como de las estufas y de los baños calientes, en la aparicion de nuestra epidemia, cuando los médicos poco fisiologistas se figuraban, como el pú-

blico, que no era mas que una debilidad la enfermedad de la cólera, y que la principal indicacion era poner en movimiento la sangre por los estimulantes del exterior del cuerpo y por bebidas calientes. Estas preocupaciones nos vienen de la Alemania, del norte y del este de la Europa, como lo atesta la obra útil y apreciable del doctor Sophianópoulo. Las friegas excesivas han hecho mucho daño: los enfermeros y enfermeras han ejecutado con tanto exceso esta maniobra, que se han enfermado ellos mismos, y sin algun provecho para los enfermos coléricos: esta estimulacion parece al contrario aumentar la agonía de los enfermos, y muchas veces tambien volverlos á resfriar, pues es preciso descubrirlos para frotarlos: si se pone el enfermo en un lugar muy caliente, se sofoca; y si en un lugar demasiado frio, se enfria; si se frota muy fuerte, se aumentan los calambres: yo he experimentado que los coléricos, sin ser recalentados por el exterior, vuelven á la vida mas ó menos rápidamente segun la intensidad de la enfermedad, por el solo socorro del hielo y bebidas frescas en pequeña cantidad: desde entonces yo solo ordeno de tener cubiertas las extremidades de los enfermos, esto es de medio cuerpo hácia abajo: luego cuando hay calambres y dolores de estómago, hago aplicar tópicos emolientes y narcóticos sobre el estómago, sobre el bajo-ventre, y sobre las pantorrillas.

No es bastante dar refrigerantes al interior, y calentar las extremidades, es preciso combatir directamente la inflamacion: aquí las sanguijuelas vienen á ser tambien nuestro principal resorte. En efecto, cuando el pulso es nulo, no se puede tener resultado alguno de la sangría, porque la sangre no corre; la poca que sale de la vena parece á una jaletina de grosella medio coagulada, y al momento se detiene enteramente. Sin embargo se puede aprovechar de la sangría frotando el brazo del enfermo con cepillos, ó estimulándolo, como flagelándole, con ortigas ú otras plantas irritantes que reanimen la circulacion local; como tambien sumergiendo el brazo en agua caliente, ó practicando los baños de vapor caliente sobre el corazon, cuando el caso lo permite. Pero todo esto no da, segun mi dictámen, grandes resultados: para que la sangría sea útil, es preciso tomar la enfermedad en el periodo de su aparicion. Un compañero, práctico distinguido, que publicará sin duda él mismo sus observaciones,

me ha dicho haber logrado ventajas de haber hecho sacar todas las horas, por medio de la sangría, una ó dos onzas de sangre, en una palabra, la que podia conseguir.

Pero cuando no se puede lograr la sangría, ¿qué hacer? Yo he recorrido á las sanguijuelas que he aplicado sobre el epigastro, si los sintomas predominan en el estómago; sobre todo el vientre cuando las demas regiones del abdomen parecen el principal sitio de la irritacion. Habiendo vuelto á leer el artículo sobre el doctor Gravier inserto en los *Anales* de 1827, he visto que este médico habia obtenido admirables resultados de las sanguijuelas en el tratamiento de la cólera en Pondicheri, circunstancia que habia perdido de vista. Estas sanguijuelas nada dan al principio; pero á medida que el hielo reanima la circulacion, poniendo una cataplasma emoliente sobre las mordeduras ó picaduras que han hecho, se obtiene mucha sangre, lo que contribuye de un modo admirable para la curacion.

Sin embargo, es preciso una medida en las sangrías: si vais á hacerlas abundantes en personas destruidas por la diarrea, cuyos tejidos estan desde largo tiempo en contacto con la sangre negra, los enfermos caerán en una postracion peligrosa. He visto cometer esta falta, y por ella he aprendido á evitarla. Bajo este supuesto, me he impuesto la regla de no poner sobre el epigastro y en el ano, partes que dan las mas de las veces mucha sangre por las picaduras de las sanguijuelas luego que el hielo ha reanimado la accion del corazon, mas que un moderado número de sanguijuelas; quince ó veinte en los sugetos adultos y fuertes; ocho ó diez y aun menos en los niños; en las mugeres débiles y personas convalecientes ó aniquiladas por un gástrico crónico que ha necesitado una dieta larga: repito estas aplicaciones segun la exigencia de los sintomas: yo dirijo las anélidas (sanguijuelas) sobre la region del abdomen, donde la irritacion me parece haber quedado predominante, y en la base del cráneo en el caso de congestion de sangre en el cerebro: me he visto algunas veces obligado de ponerlas sobre el corazon, en los casos de congojas sofocantes con turgencia de este órgano en las personas que le tienen en un estado de hipertrofia, y en los pletóricos que han perdido poca sangre. La sangría va mas pronto al fin en este caso; pero no da siempre sangre, aunque este fluido esté acumulado en el epigastro, en el corazon y la base de los pulmones, en punto de entretener allí un calor bastante fuerte.

La aplicacion de las ventosas es algunas veces muy útil sobre picaduras de las sanguijuelas, para ayudar el desembarazo de las partes subyacentes.

Luego si sobreviene algun embarazo á la mejoracion obtenida, si se forma una nueva congestion en un punto del bajo-ventre, ó una complicacion de congestion pulmonar, lo que es posible, ó en fin una congestion cerebral; se puede volver aun á las sanguijuelas y á los otros medios de sangrias locales; en el lugar donde se manifiesta la congestion, á menos que los enfermos no hayan caído en la flacciditez cadavérica. En este caso no hay otro resorte mas que en los vejigatorios puestos en los muslos ó en la nuca; pero de ordinario los enfermos mueren tan prontamente, que no dan tiempo de obrar.

Se me preguntará cómo se puede suplir el defecto del hielo: confieso que no conozco cosa alguna que pueda reemplazarle; no obstante pienso que pequeñas bocaradas de agua fria podrian reemplazarle hasta un cierto punto; ademas hay pocos lugares donde no exista alguna persona bastante instruida para helar el agua: con el ácido sulfúrico y el muriate de sosa (sal comun), se puede sustraer del agua, puesta en un vaso, botella, vasija, etc. al medio de esta mezcla, bastante calórico para producir un hielo artificial. Cuando no haya medios para esto es preciso suplirlo del modo mejor que se pueda, con pequeñas dosis de agua bien fria: he tenido, desde poco tiempo, numerosos ejemplos de sucesos muy notables obtenidos por este medio.

Despues de estos primeros socorros, los vejigatorios y los sinapismos tienen siempre buenos efectos, para impedir la congestion cerebral que las mas de las veces es consecutiva. Pero es preciso no confundir las torpezas cerebrales de que he hablado, con las congestiones sanguíneas, que sobrevienen en la convalecencia: es ventajoso poner sanguijuelas en las sienas y al mismo tiempo cataplasmas sinapizadas sobre las extremidades inferiores, dar baños de vapor caliente en dichas extremidades, hacer fricciones de alto abajo, dar baños de manos, estimular de este modo el enfermo para impedir la formacion de la congestion cerebral, al mismo tiempo que se pone agua fria con hielo ó nieve sobre la cabeza.

Se me dirá: *Usted es exclusivo.* ¿Pues que, no se separaria usted de su plan para con los enfermos enteramente frios? ¿Daria usted hielo á aquellos que, á consecuencia de las sangrias,

cayesen en síncope? ¿No administraria usted un poco de agua de Seltz y un poco de éter en este caso? Yo creo que esto se puede hacer; el médico fisiológico, cuando falta el pulso y no pudiese de modo alguno sacar sangre, puede dar un estimulante de agua de Seltz, por ejemplo, á cucharadas, ó un poco de agua con vino, con tal que tenga hielo á su disposicion para anular el efecto de él, si por acaso sufria el estómago. Yo lo hago algunas veces en la ciudad, cuando un médico puede quedar cerca del enfermo para observarle, pero yo no he empleado estos medios para los enfermos de nuestro hospital, porque no podia estar siempre allí y que no podia disponer de un número suficiente de discípulos para que los numerosos enfermos fuesen observados durante dias enteros. No obstante, yo tengo sucesos considerables, pues que apenas pierdo un enfermo sobre treinta ó cuarenta despues que mi plan de práctica está bien trazado. Ciertamente, aquellos resultados son muy ventajosos; hemos empezado en Val-de-Grâce, segun mi cálculo, por perder un enfermo sobre tres, despues uno sobre seis. La proporcion de curados se ha aumentado despues hasta hoy, pero sobre todo en la ciudad.

Como estas frases pronunciadas en nuestra segunda leccion, hecha en el hospital de Val-de-Grâce, y recogidas mas ó menos fielmente por estenógrafos que no habiamos llamado, han dado lugar á algunas críticas, vamos á desenvolver las ideas que ellas encierran. La proporcion de un muerto sobre cuarenta enfermos se debe aplicar solamente, segun el texto, á la época en que habiamos perfeccionado nuestro modo de tratamiento, y de ningun modo á la totalidad de enfermos tratados en Val-de-Grâce. No comprendemos pues, como se ha tenido idea de forzarla á recibir esta última aplicacion.

Es preciso contar tambien con los resultados del aviso que debieron tomar las autoridades militares desde las relaciones hechas por los oficiales de sanidad de los hospitales de la guarnicion de Paris, sobre las causas de la mortandad de los coléricos. Todo el mundo estaba en observacion en los regimientos, y no tardaron los enfermos en llegarnos en mayor número antes del periodo de la asfixia y cianosis. No obstante hemos considerado como coléricos los hombres que tenian ya vómitos, evacuaciones cólicas, calambres, sequedad y atrofia que empezaba en los ojos, aunque tuviesen pulso todavía y calor, sin que hubiesen tomado el color azulado.

Pero hemos perdido muy pocos de estos últimos enfermos, y re-

petimos que hemos curado mas de cuarenta en el hospital y en la ciudad sin haber perdido uno. En cuanto á los coléricos asfíxicos y cianicos, salvabamos siempre á lo menos el tercio; luego que nuestro método fue definitivamente arreglado. Conservamos aun en nuestras salas cinco ó seis convalecientes que han sido afectados á este grado, y que se han libertado por el solo socorro del hielo, bebidas frescas, sangrias en pequeña cantidad á la vez, cataplasmas emolientes y laudanizadas sobre el vientre, sinapismos y botellas calientes á las extremidades, sin haber tomado una onza de bebidas cálidas ni especie alguna de pocion antispasmodica. Era curioso ver estos hombres quedar frios, negros y sin pulso durante dos, tres y tambien cuatro dias, vomitando algunas veces, pero sin evacuaciones, volver á tomar su color, reanimarse el quinto dia al mas tardar; presentar luego una lengua roja y caliente, un ligero movimiento febril con sudor, y al otro dia pedir de comer.

Fuera de esto, la proporcion de uno sobre cuarenta nada tiene de extraño. Muchos médicos, entre los que no estimulan los enfermos, han tenido en la ciudad iguales resultados, ó aun mas ventajosos.

Hemos muchas veces detenido, como estos compañeros, la cólera llegada ya á las evacuaciones y calambres sobre cinco ó seis personas de una misma casa, sin que alguna de ellas haya llegado á la asfixia ó cianosis. Por lo que toca á mí en particular mis instrucciones las daba de antemano á mis parroquianos ó clientes, y nadie de ellos ha hecho uso de bebidas calientes. Todos han tomado hielo, se han puesto sanguijuelas en el ano ó epigastro, mientras yo llegaba, y las evacuaciones coléricas han cedido en algunas horas, los calambres se han sostenido un poco mas; pero jamas la enfermedad ha vuelto á aparecer si no se ha cometido alguna imprudencia.

No hablo de aquellos que no han tenido mas que náuseas, vómitos y evacuaciones no coléricas, sin calambres y que se podian considerar como no atacados de la cólera. Estos enfermos han sido curados tan prontamente y con tan pocos accidentes por estos mismos medios que no hemos querido se cuenten, ó hagan parte en nuestros cálculos.

A fin de que cada uno se satisfaga de la mortandad de Val-de-Grâce, publicamos el estado siguiente, dado por la administracion de este hospital.

COLERICOS TRATADOS POR M. BROUSSAIS.

FECHAS.	ENTRADOS.	SALIDOS.	MUERTOS.
Marzo..... 30	2	»	»
31	4	»	»
Abril..... 1	5	»	2
2	2	»	1
3	8	»	3
4	13	»	7
5	9	»	3
6	24	»	4
7	5	»	»
8	9	»	5
9	4	2	4
10	9	1	»
11	4	»	4
12	5	1	4
13	2	1	2
14	1	5	1
15	10	2	2
16	1	2	»
17	3	»	1
18	»	4	2
19	»	»	2
20	»	2	2
21	1	»	»
22	3	1	»
23	»	»	»
24	4	»	»
25	»	»	1
26	»	1	1
27	»	»	»
28	»	2	1
29	»	»	»
30	»	»	»
Mayo..... 1	»	1	»
2	»	»	»
	128	25	52

Se ha de advertir que de los treinta y ocho coléricos que entraron en Val-de-Grâce del 30 de marzo al 4 de abril inclusive, treinta y cuatro han sido tratados por Broussais.

El subintendente militar enoargado de la vigilancia administrativa de los hospitales.
EVRARD.

Paris y mayo 2 de 1832.

Certificado verdadero por el oficial principal abajo firmado y conforme con los diversos documentos que se le han remitido par los SS. oficiales de sanidad de dicho hospital.

BOURDIN.

Este estado justifica una parte de lo que hemos dicho; lo demas está bastante probado por los hechos observados en la ciudad. Se advierte en ellos: 1º que colérico alguno sobre seis no ha muerto en los dos primeros dias, época en que estaban todos asfíxicos y cianicos, cosa hasta entonces no observada; porque los de otros muchos hospitales, en que se estimulaba aun, morian entonces en pocas horas;

2º Que hasta el 3 de abril, que era el dia cinco de la aparicion de la cólera, no habia aun habido mas que seis muertos sobre veinte y uno tratados, lo que hace menos de un muerto sobre tres, aun en la aparicion de la epidemia;

3º Que del 4 al 8 de abril el número de tratados era de ochenta y uno (los que entraron en los primeros dias deben contarse, porque aun se hallaban en riesgo), suma sobre la que no habia aun mas que veinte y cinco muertos, desde el 30 de marzo, lo que da un muerto sobre tres enfermos y una décimasexta parte de otro. Pero es preciso advertir que en estos cuatro últimos dias nos han llegado los coléricos de los cuarteles de *extra-muros* Courbevoie y San-Denis. Mas de la mitad de estos enfermos atacados ya de dos ó tres dias han muertos antes de entrar, ó á las dos horas de haber entrado, de modo que no han podido recibir socorro alguno; de suerte que la misma cama ofrecia en cada visita un nuevo huésped, es decir que algunas veces en las cuatro visitas del dia hemos visto cuatro diferentes personas;

4º Que desde el 8 de abril, época en que estaba bien convenido de mi tratamiento, hasta el fin del mes, la mortandad se hizo tan corta que sobre noventa y uno enfermos que hemos tratado en este tiempo (esto es los enfermos que habian quedado vivos de los ocho dias primeros debiendo contar con los demas, que estaban en convalecencia y susceptibles de recaida), no han muerto mas que veinte y siete, lo que da con corta diferencia uno sobre tres y medio.

Tal es la necrología de nuestro servicio en los treinta y dos primeros dias de la epidemia, y todas las cóleras que no hacen parte de los cincuenta y dos muertos, han sido curadas sin excepcion: no los hemos enviado á morir en otra sala, bajo el nombre de tífus ó fiebre tifóida, y no ha conservado alguno de ellos enfermedad crónica, lo que ha sido notado por todos los asistentes.

Si ahora se quitan de nuestros muertos aquellos que han sucumbido sin haber podido ser tratados, que suben á mas de

veinte, nos quedan treinta muertos sobre ciento veinte y siete tratados, lo que nos da un muerto sobre seis, con muy corta diferencia. Pero debe notarse que todos los coléricos no han sido puestos sobre las listas de visitas, á causa de la confusion que reinaba en la aparicion de la epidemia; de modo que la proporcion de un muerto sobre diez tratados, enunciada en mi leccion, es la mas alta que podiamos admitir en Val-de-Grâce, á la época en que nuestro método estaba bien establecido. Este olvido recaía sobre enfermos evacuados de otras salas á las nuestras, y hombres que no tenian mas que irritaciones gástricas á su entrada, despues que la lista estaba hecha, y que se hallaban coléricos al siguiente dia.

En cuanto á las demas proporciones enunciadas en mi leccion, son sacadas de coléricos mas numerosos aun, que habiamos tratado y que habiamos visto tratar en la ciudad por médicos fisiologistas; aquí es donde los muertos no se han elevado ó no han llegado á uno sobre cuarenta cuando se han puesto en cura antes de la asfíxia y la cianosis, aunque tuviesen vómitos, evacuaciones coléricas, los ojos coléricos, los calambres, la lengua ancha y fria y el pulso queriendo desaparecer: pero hemos comprendido todos estos enfermos en nuestras consideraciones generales sobre la cólera, cuando era cuestion de apreciar las ventajas y los riesgos de diversos métodos, y dar una impulsión que debia salvar millares de hombres. Nuestro fin fue conseguido, porque desde este dia el hielo fue sustituido á las bebidas calientes ó cálidas y á las pociones, en la práctica de los médicos que nos honran de alguna confianza. Muchos nos han declarado haber obtenido resultados que los han sorprendido; otros hasta ahora no nos han dicho cosa alguna: lo harán sin duda, cuando se atrevan á escribir. Los brownianos y los ecléticos no causarán terror ó miedo á los hombres de bien: se conocerá que lo ridiculo que no tiene fundamentos, cae, en el último analisis, sobre el que se ha querido hacer de él un arma perjudicial al bien público.

Nosotros hacemos rigurosamente abstraccion en nuestros cálculos de las diarreas, vómitos y dolores de vientre, que no estaban acompañados de sintomas característicos, y que toman lugar en las colerinas: si queremos notar los enfermos de este género que hemos visto curar y hemos curado por el método fisiológico, las proporciones serán mucho mas ventajosas; por-

que muchos de nuestros compañeros nos han dicho haber curado, por nuestro método, mas de sesenta enfermos, tanto coléricos no asfíxicos, como simples colerinas, sin haber perdido uno solo. Esperamos que las gentes honradas nos querrán creer sobre este punto: nuestra veracidad vale mucho mas que la de las gentes que han fabricado falsas necrologías (1) con el fin de acreditar el método que ha hecho subir á tan alto grado la cifra de los muertos en Alemania, en Austria, en Polonia y en las provincias del Levante (2). Se puede consultar sobre este punto el estimable y apreciable trabajo del S. Sophianópoulo.

En cuanto á la calumnia que se nos ha hecho de haber perdido mas enfermos que nuestros compañeros de Val-de-Grâce, es injusta; pues como resulta del estado que publicamos, los coléricos no han sido tratados mas que en nuestras salas, desde el 30 de marzo hasta el 4 de abril, época en que la enfermedad estaba mas intensa. Está fundada sobre la ignorancia de los hechos, ó sobre la malignidad; pues que todos los cirujanos de guardia habian recibido nuestras órdenes de dirigir la mayor parte sobre nuestra clínica, atendido que deseabamos vivamente responder á la curiosidad de los médicos de los departamentos y de los discípulos que venian á estudiar allí la cólera: lo mismo haríamos aun si la epidemia volviese á empezar, aunque estemos prevenidos que los calumniadores y falsarios no dejarían de aprovecharse de ello, nuestra costumbre es constante durante todo el

(1) Es la segunda vez que esta bajeza se ha cometido á nuestra consideración, los mas atrasados en la medicina á nadie respetan (*imitando la ignorancia*).

(2) Un médico fisiologista nos escribe de Nantes: Un hombre de treinta años, vigoroso, ha sido atacado de improviso á las 11 de la mañana, y le he visto á la 5 de las tarde, y una hora antes una pocion fuertemente laudanizada y etereada habia sido prescrita por un médico viejo á quien la pronuenciacion sola de vuestro nombre podria darle la cólera: yo he prohibido inmediatamente este excitante, que abrasaba el estómago de mi enfermo, y he sustituido á él fuerza de sanguijuelas al epigastro, cataplasmas emolientes sobre el vientre, agua fria apenas edulcorada con el jarabe de malvavisco sin aroma, y dada por cucharadas de café, el hielo tantas veces cuantas el enfermo lo pedia (lo he hecho aplicar en pedazos sobre su frente), y el calor á los miembros abdominales, administrado por ladrillos calientes, envueltos en lana y aplicados sobre ellos. Durante tres dias el enfermo ha estado frio y sin pulso; entonces la reaccion se dejó ver, y he suspendido los refrigerantes, que han sido reemplazados por la infusion teiforme del tilo, y la decocion de raíz de

tiempo que dura nuestra enseñanza clínica, desde que la practicamos en Val-de-Grâce.

Hemos siempre despreciado esta injuria, asi como los folletos que nos han dirigido muchas veces: si ellos fuesen filántropos, vendrían á la escuela fisiológica, no para desnaturalizar los hechos de ella, sino para aprender el modo de curar.

Por lo demas, su sombrío furor nos honra, y tanto cuanto mas nos denigrasen, tanto mas harán sobresalir los sucesos de los médicos fisiológicos. Nos guardaremos muy bien de buscar modo de apaciguarlos: irritarlos y provocar nuevos arroyos de su veneno, seria la venganza que podríamos sacar de su conducta, si quisiesemos ocuparnos de ellos.

Entre los medios propuestos, no desprecio uno de un modo absoluto; pero los someto todos á la prueba de la observacion fisiológica. Se habla tambien mucho de lavativas narcóticas y de astringentes preparados con láudano, extracto de rathania, acetate de plomo, etc. Voy á decir lo que pienso de ello. En los principios, cuando hay abundancia de evacuaciones, cuando golpeando el vientre, no se halla el sonido mate, es claro que los intestinos estan llenos de materia colérica. Si se determina la astrictcion ó la torpeza de la extremidad inferior del canal, júzguese bien que entonces la irritacion subiria hácia la parte superior, y que se expone al enfermo á graves accidentes: es necesario renunciar las lavativas astringentes y los narcóticos en

altea blanca. *Frialdad de nuevo y vómitos.* Bebidas frias, hielo: mejora; dieta completa, agua de goma; el enfermo al sexto dia está libre de la cólera, su pulso se percibe y su color viene al natural; siente necesidad, y yo le prometo para el dia siguiente agua de ternera. Si se ha salvado, lo debe á usted, señor y mi honorable maestro; es el primero sobre cien individuos que han muerto aqui desde el 14, dia de la aparicion del azote asiático.

Es probablemente por sostener en los libelos periódicos, verdaderas máquinas de calumnias, las doctrinas incoherentes, que dan iguales resultados, que un delegado de la medicina antigua se ha presentado en Val-de-Grâce diciéndose conductor de una orden del ministro del interior, que él no ha podido dar, para verificar las necrologías de los diferentes médicos de este hospital. No habiendo obtenido lo que no tenia derecho de exigir, ha tomado sin duda el partido de inventar estas necrologías, porque se han publicado apócrifas. Hemos verificado la falsedad de esta pretendida mision, que no habria podido por otro modo ser dada mas que por el ministro de la guerra.

(*Veanse los documentos justificativos.*)

este caso ; pero cuando el enfermo ha sido sangrado, cuando las evacuaciones no son ya tan abundantes, que no hay mas que un poco de ruido en las tripas, y que el enfermo siente el bajo-vientre dolorido, calambres, incomodidad y agitacion, es la época de las lavativas narcóticas : se obtiene de ellas un gran suceso, mientras que si se aplican sin tiempo, los sucesos no son los mismos, ni con mucho. La cantidad del opio depende del concepto del médico : hay quienes no temen este narcótico; yo no soy de ese número. Doy cinco ó seis gotas de láudano en una media ayuda, y hago subir la dosis poco á poco hasta cuarenta gotas, cuando el enfermo está muy convulsivo.

Yo no prescribo de ordinario especie alguna de bebidas calientes : el solo momento donde las hallo admitibles, es cuando el enfermo empieza á tener apetito; entonces le concedo una taza de caldo cortado ó quitada toda la grasa, que le reanima de un modo enteramente admirable, y se le ve curar.

Tratamiento del gastro-enterites consecutivo; de los accidentes y recaídas.

Quando se han reanimado los enfermos por el frio administrado al interior, de ordinario, como lo hemos dicho, el gastro-enterites consecutivo á la languidez de la circulacion no es intenso; pero no hay que fiarse de que ceda siempre en tres ó cuatro dias; se resiste en las personas que tenian las vias gástricas irritadas antes de la invasion de la cólera. Le hemos visto dos veces tomar la fisonoma de tífus, pero ha cedido en los dos casos de un modo satisfactorio, al fin de ocho á diez dias.

De todos los demas casos hemos observado comunmente lo siguiente.

La lengua, casi siempre pálida, ancha y fria, empezaba desde el segundo, tercero ó cuarto dia, á colorearse en su alrededor de un rojo de fuego, á calentarse y ponerse puntiaguda, al mismo tiempo que la piel se calentaba y adquiria un color acre. Para nosotros era la señal de la vuelta de las simpatías orgánicas del estómago como de los intestinos delgados, y sacabamos de ello un buen agüero; pero este momento es tambien el en que se descubren los antiguos puntos de irritacion y las congestiones que habian podido preparar antes de la asfixia cólerica : bajo este aspecto estamos siempre con cuidado.

Quando la lengua estaba roja desde el principio de la entrada,

mirabamos esto como una prueba de la predominancia de la irritacion en el estómago; y cuando el pulso existia aun, y que no habia diarrea, poniamos este caso bajo el aspecto del grado de intensidad al lado del gastro-enterites consecutivo á la asfixia, y tomabamos precauciones. Era en efecto entonces bastante fácil impedir la aparicion de la asfixia y cianosis en estos sugetos, como era fácil prevenir la vuelta de estos dos estados á los que se habian sacado de él, y que comparabamos á los que empezaban.

En estos dos géneros de casos dabamos poco hielo, permitiamos beber copiosamente limonada, agua de goma ó infusion de flores pectorales : la inflamacion cedia de ordinario. Entonces no variabamos de método; pero si la cabeza, el epigastro, el corazon ó la base de los pulmones se llenaban, recurriamos á las sangrias y sanguijuelas; á las sangrias, si los enfermos no habian estado ni asfíxicos ni ciánicos, ó no lo habian estado largo tiempo; á las sanguijuelas, pero siempre con mucha reserva, no poniendo muchas á la vez, con ánimo de repetir las en los sugetos naturalmente débiles y en los que habian padecido la cianosis y la asfixia durante muchas horas. Nos apercibiamos en efecto que estaban muy débiles, y que soportaban poca pérdida de sangre : pequeñas bebidas acuosas, hielo al interior, lavativas frias y los revulsivos nos daban mejores resultados, con un pequeño número de sanguijuelas, á los que habian estado antes asfíxicos, que sacar mucha sangre de cualesquiera modo que fuese. Muchas veces tambien nos ha bastado aplicar un poco de hielo sobre la cabeza, sobre el epigastro, ó sobre el corazon, al mismo tiempo que poniamos sinapismos en las piernas y pies, para destruir las congestiones consecutivas de estas mismas personas, sin hacerlas soportar nuevas pérdidas de sangre.

En cuanto al caldo, el tiempo de su administracion era el en que el enfermo repugnaba las bebidas frias, y en que la coloracion gástrica, esto es cuando el gran rojo de la lengua lleno de granos consecutivo á la palidez de la aparicion, empezaba á disminuir, por dar lugar al rosa palido ordinario de los buenos convalecientes. Este momento es tambien el en que los enfermos apetecen ya el alimento : el caldo, y aun el de carne de vaca sola, cortado con la mitad de agua, los reanima sin riesgo; y luego despues es seguido de sopas y alimentos mas sustanciosos y un poco de vino aguado.

Siempre que este método se ha seguido exactamente, sea en el hospital ó en casas particulares de la ciudad, no hemos visto recaídas, á menos que no suceda algun accidente. No obstante, algunas veces los enfermos parecen demasiado sofocados con el caldo ó por una ligera sopa que se les permite; pero la pequeña fiebre que resultaba de ello se disipaba fácilmente con solo un dia de dieta: lo mismo se observa en los convalecientes de enfermedades ordinarias.

No sucede así en los casos en que los enfermos habian tomado alimentos sustanciosos en mucha cantidad, antes de haber sido preparados para ello por graduaciones correspondientes, ó bien cuando ellos experimentaban una violenta cólera, un terror ó una sorpresa extraordinaria. La casualidad nos ha hecho reconocer todos estos casos en nuestras consultas de la ciudad. Cuando sucedian tales desgracias, pocos dias despues que habian cesado los sintomas de la cólera, se veian aparecer de nuevo mas terribles y mas rápidos que el primer ataque: el pulso cesaba en estas recaídas con una prontitud espantosa, y los enfermos se ponian negros en poco tiempo.

Confesaremos con franqueza que nuestros resortes han sido sin efecto alguno cuando las recaídas han marchado con esta desolante rapidéz: náuseas, uno ó dos vómitos alimentarios ó biliosos, algunos cólicos, algunas evacuaciones quizá un poco coléricas, incomodidades, y el todo con un calor y pulso sostenido, antes bien con exceso que con falta, etc.: estos dos fenómenos nos han parecido recaídas sin consecuencia, con tal que el médico pueda hacer observar la abstinencia en todo su rigor (1).

(1) Un hecho grave observado sobre un personage eminente, á consecuencia de la cólera, que habiamos detenido, nos ha probado despues de pocos dias cuanto esta condicion es de rigor: el caldo de pollo, y los fideos preparados con este caldo, se le habian concedido por mí como por algunos otros compañeros, quienes concurrían conmigo al tratamiento. Sobrevino una congestión al cerebro con delirio y violenta agitación: una consulta de médicos fué decidida; este régimen fue continuado muchos dias con los baños frios y los revulsivos. Los accidentes celebrales persistieron, y aun aumentaron, y conocimos entonces que el alimento animal los sostenia: ordenamos la suspension de él durante cuarenta y ocho horas, con la de baños frios que uno de los médicos compañeros, excelente observador, habia mandado; propusimos tambien los medios baños calientes, y lavativas de agua fría. Estos medios fueron adoptados solamente por doce horas: grande mejora; sueño apacible; pero queriamos el

Pero la vuelta de los fenómenos asfíxicos y ciánicos en las recaídas, de que hablamos, ha constantemente sido mortal hasta el presente, á nuestra vista.

Se han hallado casos donde la abstinencia no ha bastado para destruir la impulsión febril que resulta de una de las causas de recaída que acabamos de señalar. Una congestión de sangre al epigastro, á la cabeza, ó el desarrollo de un nuevo punto de sensibilidad en el abdomen, nos han parecido algunas veces exigir las sanguijuelas, y siempre hemos tenido los mejores sucesos de ellas: en este último caso, la sangre que daban las picaduras ó mordeduras era negra y espesa, señal positiva del estado inflamatorio persistente en los órganos subyacentes. Es cuasi inútil añadir que una ayuda narcótica, un tópico emoliente, una poción calmante y un baño pueden ser muy útiles, como en todo otro caso, á consecuencia de las emisiones sanguíneas, y las irritaciones revulsivas que estas recaídas habrian hecho necesarias:

cumplimiento de las cuarenta y ocho horas pedidas: se rehusó á ello, se ejecutó una escisión. El consultante que queria sostener las fuerzas habiéndose retirado, la abstinencia fué continuada, y al fin de cuarenta y ocho horas corridas, la agitación y el delirio habian cesado. Quedaba un sueño que tiraba un poco al estado comatoso: dos vejigatorios á los muslos lo disiparon. Se ensayó de nuevo el caldo de pollo; la agitación y el delirio volvieron á aparecer: se abandonó, y limitó el alimento á solo la solución de arrow-root en pequeñas dosis, gradualmente aumentadas. El delirio cesó; pero tres dias despues, el enfermo, que tenia mas bien caprichos que apetito, tomó una panada: delirios y agitación. Se le redujo á tisanas feculentas por todo alimento: razon perfecta durante seis dias; el delirio no ha vuelto á parecer hasta este dia (13 de mayo); la enfermedad no está concluida, hay siempre inapetencia, diarrea, estado febril agudo muy pronunciado, cuya conclusion no podemos prever. Pero hemos adquirido la certitud que la afección del cerebro no era idiopática, y que no existia mas que bajo la influencia de un gastro-enteritis agudo determinado por la cólera, y cuya tenacidad se explica por el estado de irritación donde se hallaban los órganos digestivos muchos años antes de la invasión de la cólera.

Al mismo tiempo que este acontecimiento pasaba, otros con corta diferencia análogos se presentaban á nuestra observación, y concluimos por convencernos que una alimentación prematura ó demasiado fuerte, puede obrar de un modo perjudicial sobre el cerebro de los convalecientes de la cólera, y ponerlos en un estado que haga creer á una inflamación de este órgano, mientras que no hay en ellos otra cosa que un exceso de irritabilidad del estómago á consecuencia de la impresión hecha sobre esta víscera por la influencia inexplicable de la cólera.

pero las lavativas de agua fria nos han parecido eficaces contra el delirio consecutivo de la cólera.

Tratamiento de los gastrites y de los enterites de la constitucion actual de los coléricos.

Se encuentra muchas veces en la constitucion actual irritaciones del canal digestivo, que no toman toda la fisonomía de la cólera, pero que no dejan de ser rebeldes é incómodas por la facilidad de recaidas: sus caractéres son los de los gastrites y de los enterites ordinarios, con cortas diferencias algunas veces. La lengua está roja, la sed considerable, el faringe cálido y doloroso, el estómago caliente y sensible, el pulso de una frecuencia superior á la del estado normal, y tal cual vez hay uno ó dos redobles febriles en el curso de veinte y cuatro horas; la cabeza no está siempre exenta de alguna lesion ó incomodidad; está siempre congestionada si hay delirio. Se observan tambien cólicos y una diarrea tenesmóida, evacuaciones ardientes y biliosas; hay sobre todo dolores en los miembros abdominales, y una cierta tendencia á la inquietud y á la agitacion, de que los enfermos no pueden dar cuenta ó explicarse.

Hemos observado esta diferencia de gastro-enterites, particularmente entre las personas que tienen desde algun tiempo el canal digestivo sensible, ó que han tenido en otro tiempo ataques de flegmasias del estómago é intestinos: hemos reconocido una irritabilidad extrema de estos órganos, y una tenacidad mas que ordinaria de inflamaciones, siempre parciales entonces, que la acompañan. Si el pulso no se detiene, esto nos parece consistir en que estas inflamaciones no tienen la fuerza suficiente para generalizarse, lo que sucede no obstante algunas veces á los médicos que tienen la costumbre de estimular siempre á los enfermos: entonces estas enfermedades degeneran en tifus. Nos ha parecido tambien que son semi-cóleras, que merecen mejor el nombre de colerinas que las simples diarreas de la estacion, y que si el calor fuese tan fuerte entre nosotros como entre los trópicos, estas enfermedades serian cóleras completas.

Lo que nos ha parado es la dificultad del restablecimiento completo siempre que los enfermos no han sido bastante sangrados, y no han estado sometidos, durante muchos dias despues, á una abstinencia rigurosa de toda bebida alimentaria.

Hemos tambien notado como consecuencia de la cólera, un

dolor y debilidad en los miembros abdominales durante las primeras semanas de convalecencia.

Hemos sido muchas veces llamados en consulta para concurrir á la terminacion de estas enfermedades, y lo hemos logrado haciendo volver á empezar el tratamiento antiflogístico, y exigiendo que se ejecutase rigurosamente durante ocho ó diez dias: esto es, sanguijuelas al epigastro, sobre el bajo-vientre ó bien sobre el ano, segun predominaba la irritacion en el estómago, en los intestinos y en las regiones iliacas, ó en la parte inferior del intestino grueso, y al cuello, en fin, si la cabeza estaba congestionada. Hemos reducido á los enfermos á bebidas acuosas y frescas, por único mantenimiento, esperando que toda la irritacion se apaciguase ó desapareciese, que el frio se hiciese sentir en el epigastro, que el pulso y la cabeza estuviesen perfectamente en calma, y que el apetito, ó á lo menos el sentimiento de inanicion y necesidad que experimentan muchas personas, fuesen evidentes.

En cuanto á los redobles febriles que se manifiestan en el dia, y que algunas veces estan acompañados de calofrios, que forman una especie de calenturas remitentes, hemos rehusado combatirlos con el sulfato de quinina, ni aun por la via inferior, bien que hace mucho tiempo no empleamos ya este remedio en el tratamiento de flegmasias viscerales, acompañadas de redobles con calofrios ó sin ellos; esto es, en las fiebres remitentes, hermitrites, semi-tercianas, doble-tercianas ó doble-cotidianas de los autores. Por otra parte los hechos nos han manifestado que no convenia mas en estas, que en aquellas, puesto que en todos los casos en que habiamos creído, asi como el médico particular del enfermo, hacer uso de él, la enfermedad no habia cedido, ó no habia perdido sus accesos mas que por venir á ser mas intensa y mas febril: las sanguijuelas en el paroxismo nos han parecido de un efecto mas seguro, y las hemos prescrito, como lo hacemos diariamente en nuestra clinica de Val-de-Grâce. El suceso ha correspondido perfectamente á esta práctica. La sangria general ha parecido raramente necesaria.

CAPITULO IV.

Tratamiento de la predisposicion y de la aparicion.

Cuando una persona está atacada de un estado de irritabilidad del canal digestivo, en un lugar donde reina la cólera, debe empezar por disminuir la comida á lo menos en la mitad, y por comer pocos vegetales: no digo privarse absolutamente, pero mantenerse principalmente con huevos y viandas blancas algunas veces; no beber en el intervalo de la comida una muy grande cantidad de líquidos acuosos; si hay sed, debe ser muy moderada conteniéndose lo que sea posible; evitar toda fatiga violenta y extraordinaria; evitar las comunicaciones sexuales, que determinan fácilmente la enfermedad hácia las personas débiles; evitar sobre todo los banquetes ó comidas excesivas. Conozco ya un gran número de gentes que, aunque amenazadas de la cólera, habian logrado poderla evitar, y habiendo asistido á un festin fueron atacados el día siguiente, y algunas veces han muerto en pocas horas. Si no se tiene mucho valor, firmeza y carácter, es preciso evitar la vista de los coléricos, porque las contorsiones y fisonomia espantosa de estos desgraciados tiene alguna cosa de terrible: es preciso estar habituado á este espectáculo para poder observarle sin sorpresa y espanto. Es preciso privarse de las frutas, y principalmente de la leche y sus composiciones: no digo absolutamente, pero necesita mucha moderacion. Hay personas que digieren perfectamente la leche y pueden tomarla, pero siempre con precaucion, hay otras á quienes desarregla la digestion y ocasiona diarrea; muchos toman el café y la leche como su purgante diario, y es preciso advertirles: « No tomen ustedes café con leche, aunque ustedes no vayan al sillico en ocho días; la salud no sufrirá, y la precaucion libertará la catástrofe de la cólera. » Es preciso sacar fuerzas del corazon para hallar resortes en su razon para separar de la imaginacion todo terror y miedo; porque si esta enfermedad es formidible cuando se le ha dejado hacer progresos, es cierto que, atacada con energia en su aparicion ó principio, viene á ser benigna, y que el arte perfeccionado puede hacer de ella una de las enfermedades las mas curables de la especie humana: es una de las que pueden probar

mas el poder de la medicina. Si todos los médicos estuviesen acordes sobre esta cuestion, se verian prodigios; la Francia se distinguiria bajo el aspecto medical entre todas las demas naciones; ella habria tambien vencido la cólera. Pero esto no es posible: desear la unanimidad y la uniformidad de los pensamientos es una quimera ó una utopia de la que no puede dudar hombre alguno razonable.

Para conocer quanto estos preceptos son importantes, es preciso tener á la vista el modo con que se forma la cólera, y aplicar las explicaciones que hemos dado sobre este asunto al clima inconstante que habitamos.

En los paises muy calientes, tales que la India, la cólera se declara durante el monson ó viento del nordeste; esto es cuando reinan estos vientos: así lo afirma el doctor Gravier (véase el artículo puesto en los *Anales de la Medicina fisiológica*, tom. II, p. 267), que ha observado muy bien esta enfermedad. Pero los vientos de esta region dominan hace seis meses en nuestro clima; son frios, sostenidos, y hacen una viva impresion sobre la piel, sobre todo cuando está caliente por el sol. Esta influencia inclina á rechazar la sangre en las visceras, y á exaltar la sensibilidad del aparato nervioso; produce este efecto con facilidad sobre las constituciones linfáticas, que abundan entre nosotros, y por la misma razon los flujos mucosos se producen aquí con mas facilidad, y son mas copiosos que entre los hombres de los paises cálidos, excepto entre aquellos de estos hombres que su miseria y la escasez de su mantenimiento parecerian á la clase pobre y trabajadora de nuestro clima.

El primer cuidado debe ser vestirse bien con propiedad ó aseo, y sobre todo preservarse de la accion del frio sobre el vientre. Desde que se han distribuido cinturones de franela á los soldados de la guarnicion de Paris, la cólera ha dejado de atacarlos. M. Gravier advierte que los pobres Malabares y los Parias, que duermen bajo de malos techos, sin cama, y casi desnudos, perecen por millares de la cólera; pero que respeta los Europeos bien vestidos que habitan casas que presentan todo abrigo, y que por consiguiente los garantizan ó preservan de las brisas ó vientos frios de la noche, siempre muy dañosos durante el sueño, despues de haber pasado el día bajo la influencia de un sol ardiente.

Todos los que han observado la cólera en el norte y en el le-

vante de la Europa nos han anunciado que todos los desarreglos ó excesos de la funcion digestiva pueden ocasionar la cólera: importa mucho evitarlos. La precaucion no consiste, como lo han enseñado algunos médicos, á no mantenerse mas que de viandas fuertes, y sobre todo de viandas negras, y á beber mucho vino. Conocemos muchas personas que este régimen, rigurosamente observado, ha conducido á la gastritis y predispuerto á la cólera: los unos han sido efectivamente atacados de ella, y del modo mas terrible; otros han escapado de ella, pero tienen el estómago con irritacion, y son la presa de muchas incomodidades y sufrimientos.

Se trata de hacer buenas digestiones, las que se consiguen sobre todo comiendo menos que el apetito exige, y limitándose á dos ó tres platos para la comida, comprendiendo en ellos la sopa.

La eleccion de los alimentos es consecutiva: es probado que el régimen puramente vegetal es dañoso por las personas cuyo estómago digiere imperfectamente los vegetales, y en las que estos alimentos mantienen una disposicion á la diarrea; y sabemos que en la calle de Grenelle san German han muerto cinco vendedores de fruta, de la cólera, en el intermedio de la Croix-Rouge y la calle de Bac. Esto se concibe tanto mejor que esta especie de mercaderes consume, por motivos de economía, los vegetales que no ha podido vender, y que entonces se hallan mas ó menos pasados ó podridos. M. Gravier piensa tambien que el mantenimiento puramente vegetal de los pobres Indianos les pre-dispone á la cólera. Los pueblos de la Rusia y la Polonia tienen un alimento mas sustancial: esta condicion, y sobre todo el uso de la carne nos favorece necesariamente en nuestras precauciones higiénicas: no es que sea indispensable abstenerse de todos los vegetales, cuando se digieren perfectamente y que no provocan diarrea, se pueden comer, y principalmente los harinosos, como las batatas y la escorzonera, pero no las plantas herbáceas, como la berza ó col, la chicoria, la harina compuesta del guisante, y la alverja, que se llama *poirée*, que relajan el vientre, como la acedera y las ensaladas. A lo menos es necesario escoger los vegetales frescos y de buena calidad, caso que se quiera abusar; no hacer una sola comida, sino tres lo menos, y comer poco en cada una, huyendo de viandas ó carnes fuertes.

En cuanto á estas se debe temer comer las que esten muy manidas ó aproximándose del primer grado de putrefaccion: la

caza puede ser muy dañosa, como el jabalí, el pato, etc.; las viandas blancas, cuando son frescas, son las mejores, como las gallinas, los capones, los pollos y los pavos tiernos: la ternera tiene sus inconvenientes, cuando se come mucho, porque es muy difícil de digerir aun á los estómagos fuertes, y por lo tal produce evacuaciones; pero si el estómago de algunas personas la digiere fácilmente, pueden comerla con moderacion; la gordura, como es el puerco, es muy dañosa por la misma razon.

Los huevos y el pescado en que domina la albumina, ó no se les conoce la sangre, á pesar de flegmosos y coléricos, son buenos alimentos; pero principalmente los huevos mantienen mucho. Pero es preciso comerlos con moderacion, cuidando que no esten revueltos ó pasados, que los hace muy dañosos, y los pone en el grado de las viandas negras ó manidas.

El agua pura es sin contradiccion la bebida mas favorable á la digestion para los estómagos de los jóvenes y robustos; pero no es asi para las personas adultas y para los viejos que han tomado la costumbre del vino y otras bebidas fermentadas: en estos el agua causa diarrea, si se entregan mucho á ella, y peor si toman alimentos de propiedades desiguales y de diferentes grados de digestibilidad. En estos casos, y para todos los hombres, los alimentos los menos nutritivos, como los vegetales, quedan en los intestinos largo tiempo antes que las viandas sean digeridas, y producen en los débiles una diarrea que atrae en los intestinos las viandas quedadas en el estómago, antes que la digestion de ellas sea hecha: entonces se establece una precipitacion del movimiento peristáltico que no permite ya hacer una buena digestion. Este caso es muy comun á las personas que no almuerzan y que hacen á la tarde una comida muy abundante, compuesta de una grande cantidad de manjares diferentes.

Se evitan estas digestiones imperfectas limitándose, como lo hemos dicho, á dos ó tres platos ó manjares, y comiendo poco de ellos, lo que no obliga á beber con abundancia agua pura ó con vino. Se contentan con tomar dos ó tres vasos de esta última, ó de cerveza, ó de cidra en cada una de las dos ó tres comidas que se substituyen á una sola demasiado copiosa que exigiria una porcion grande de bebida.

En cuanto á los licores alcohólicos, no hay cosa alguna que pueda permitir su uso. Tengo de buen origen la verdad de la

anécdota siguiente: la muger de un tonelero de Vitry acababa de tomar un vaso de vino blanco por la mañana en ayunas, segun tenia de costumbre: sintióse con dolor de estómago, y para remediar á esto, tomó su café con leche; el dolor se aumenta: suplica á su marido le dé una copita de licor, apenas le hubo tragado, que los dolores del estómago redoblan, y aparecen los vómitos, luego siguen la asfixia y la cianosis, y en menos de dos horas murió.

Tal ha sido, tal es y tal será quizás, en otros varios paises, el resultado de la antigua costumbre conservada por el pueblo, que no sigue nunca mas que muy de lejos las mejorías en todo genero, que se introducen en las clases instruidas, de beber una copa de aguardiente por la mañana en ayunas. El pueblo de Paris ha sustituido á esto, hasta un cierto punto, el uso de un vaso de vino blanco; pero esta bebida, aunque menos activa que el aguardiente ó el ron, lo es aun bastante para hacer una muy grande y viva impresion sobre las paredes del estómago, cuando no estan acompañadas de alimentos que le impidan la operacion.

¡Que nuestros inventores de teorías químicas trascendentes, nuestros mecánicos á la moderna y nuestros ontologistas amontonando síntomas, se atrevan á negar aun que la cólera no tiene por elemento fundamental la irritacion!

Motivos de los preceptos de higiena, preservativos de la cólera morbus.

A fin que estos preceptos sean mejor comprendidos, es forzoso desenvolver sus motivos refiriéndose á las explicaciones que hemos dado de la modificacion de las vias digestivas que prepara las congestiones coléricas.

Las necroscopias prueban que hay en la inflamacion colérica del tubo digestivo una mayor cantidad de sangre que la que se halla en otras inflamaciones por causas diferentes en este órgano, y que esta sangre no se limita á una congestion ordinaria, sino que provee á la membrana interna y á las foliculas secretorias de la mucosidad, de los líquidos serosos y mucosos que sobrecargan este tubo, y no pueden ser expulsados que por contracciones reiteradas. Por otra parte los síntomas nerviosos, es decir los dolores, las ansias y los calambres, confirman que estas contracciones exasperan prodigiosamente la sensibilidad de los

nervios del órgano, y reparten el desórden de la irritacion en todo el sistema nervioso, sobre todo en el de la médula espinal.

En efecto, la prioridad tan frecuente de la supersecrecion del canal, esto es vómitos y diarrea, hace presumir que en un gran número de casos, la irritacion congestiva y secretoria precede la irritacion nerviosa, que esta es puramente local, quiero decir limitada á la mucosa del canal digestivo en la aparicion ó principio, y que no viene á ser intensa y no se generaliza en el aparato nervioso mas que por el efecto de esfuerzos repetidos de exoneracion de productos arrojados, esto es por los vómitos y evacuaciones.

Resulta claramente de estos dos órdenes de hechos, que se debe evitar con el mayor cuidado todas las causas que se dirijan á aumentar las secreciones del canal, á obligarle á esfuerzos convulsivos para expelerlas, y á exasperar la irritabilidad y sensibilidad, y á atraer allí la sangre cuya aglomeracion es siempre la consecuencia de estos diferentes géneros de excitacion.

Si se hace atencion ahora que muchas cóleras son determinadas por las bebidas alcohólicas, por la exasperacion ó cólera y por todas las pasiones que exaltan la sensibilidad: que otras cóleras empiezan por una extrema sensibilidad del estómago sin evacuacion y aun sin cólico, y con una irritacion de los centros nerviosos contenidos en el cráneo y en el canal vertebral; si se reflexiona que en los paises del ecuador, la cólera es muchas veces seca, y que los síntomas nerviosos, esto es los dolores y las convulsiones, la llevan sobre los fenómenos secretorios; si, repito, se tienen estos hechos bien grabados en la memoria, se admitirá sin trabajo que, á pesar del papel importante que representan las evacuaciones en esta cruel enfermedad, el riesgo no viene de la abundancia de las secreciones, y del agotamiento de los fluidos, sino del exceso de la irritacion de los centros nerviosos, que se opone á su innervacion regular sobre el corazon.

Dado este principio, las reglas de higiena ya señaladas han hallado su explicacion, y se comprende fácilmente porqué añadimos, al consejo de no solicitar las secreciones del canal digestivo, el consejo no menos importante de separar con un igual cuidado, todas las influencias que tiran á aumentar la plethora ó la superabundancia de sangre, y á exasperar la actividad del sistema nervioso.

En efecto, tres elementos mórbidos son concebibles en la có-

lera: la superabundancia de secrecion, la congestion de la sangre y la turbacion excitativa de la innervacion, que se debilita por su propio exceso, y falta al principal motor de la circulacion: de donde resulta la estagnacion, el defecto de oxigenacion de la sangre y la pérdida de la irritabilidad de los tejidos.

No se objetará que la retraccion de los dedos, despues de la muerte, depone contra esta pérdida de irritabilidad, porque hemos notado que no sucede mas que en las personas cuya muerte ha sido rápida, y que por consiguiente han sucumbido por el exceso de turbaciones nerviosas; y de ningun modo en aquellos que han vivido muchos dias en el estado cianico, esto es cuyos tejidos han estado largo tiempo en contacto con la sangre negra: en efecto, el hombre necesita poco tiempo para morir, cuando sufre mucho, y que está generalmente y vivamente convulso; y en este caso toda la irritabilidad de sus músculos no está apagada, sobre todo si se ha tomado el funesto cuidado de exaltarle por estimulantes: al contrario, es probado que esta irritabilidad es constantemente concluida, cuando los sufrimientos han durado largo tiempo en un menor grado, y cuando congestiones inflamatorias perseverantes han ablandado ó relajado el tejido de estas visceras por la estagnacion de fluidos que, no estando ya cambiados, han preparado la disolucion y la descomposicion de los sólidos. Es una verdad, á la que un gran número de médicos superficiales y poco hechos para la meditacion no han querido ceder, aunque les haya sido demostrada muchisimas veces bajo las formas mas propias para su fácil comprension.

Apliquemos aqui todo esto: si cada uno de los tres elementos, que acabamos de reconocer como constitutivos de la cólera, pudiese presidir á la preparacion como á la explosion de esta enfermedad, lo que no dudamos de profesar (hecha siempre la abstraccion de una causa primera, que no puede ser mas que supuesta por estar fuera de nuestros alcances su conocimiento), es claro que las bases de la higiena preservativa de la cólera estan definitivamente establecidas. En efecto, no cabe la menor duda que importa mucho unir al cuidado escrupuloso de evitar todo lo que puede estimular los secretorios del tubo digestivo, poniendo el mayor cuidado de separar todos los géneros de excitacion capaces de exasperar la sensibilidad, ó de sobreactivar la innervacion, la doble precaucion de prevenir la mas grande generacion de sangre, que produciría la pletora, y de separar las

perturbaciones funcionales que podrian acumular la sangre en algunas visceras, y preparar congestiones. De aqui los consejos sin cesar repetidos por los buenos médicos de comer poco en la permanencia de la cólera, aunque la digestion se haga perfectamente y sin tendencia á que cause evacuaciones; de evitar las grandes fatigas y los violentos esfuerzos, que acumulan mucha sangre, no solo en los pulmones y encéfalo, sino tambien en el hígado y en las paredes del estómago; de reprimir el vuelo ó remonte de la cólera, que produce todas estas congestiones, y que exalta súbitamente la sensibilidad del estómago; en fin de moderarse cuanto sea posible en el uso lícito de sus propias mugeres, porque el acto generatriz tiene el doble efecto de irritar constantemente todos los nervios para impulsarlos luego en el collapsus, y de amontonar una grande cantidad de sangre en las principales visceras, como lo saben todos los que se entregan á este vicio sin órden, aunque sean afectados del corazon, de los pulmones ó estómago. Este acto perturbador tiene por otra parte el inconveniente consiguiente de turbar la digestion, y de hacer pasar por lo tal en los intestinos materias propias á irritarlos y á sobreactivar su secrecion: género de desórden de que hemos hecho arriba observaciones para apreciar todas las consecuencias. El doctor Sophianópulo asegura que ha visto varias veces atacar súbitamente la *cólera morbus* á consecuencia de actos sensuales, sin haber podido descubrir otra causa determinante.

Quedan aun consideraciones tocante á las mugeres: estas deben poner el mayor cuidado en no desarreglar su flujo menstrual; y los médicos que las asistiesen deben imponerse la ley de restablecer este flujo lo mas pronto posible, cuando ha sido suprimido, ó impedir por sangrias ó revulsivos, con un régimen severo, las congestiones viscerales que pueden sobrevenir á consecuencia de esta supresion.

Por medio de estas precauciones se evitará probablemente la cólera: no obstante, hay otra predisposicion de los órganos digestivos, sobre la que, segun me acuerdo, no se ha hecho cuestion bajo de la relacion profiláctica: quiero decir de las lombrices que residen por la mayor parte en la cavidad de los intestinos delgados. No es fácil asegurarse de su existencia; pero como no pueden dejar de producir fenómenos de irritacion en el tubo digestivo, los médicos que los descubran en sus enfermos harán bien de combatirlos por los medios que les son conocidos; y si

acertasen las lombrices habrán desaparecido. En cuanto á los casos en que la existencia de estos animales es probada por su expulsion, que sucede de tiempo en tiempo, se debe, para remediarlo, hacer suceder el empleo de algunos antelmínticos, poco irritantes, como los aceites, las sustancias crasas, al de los medios antiflogísticos, á fin de quitar las lombrices sin exasperar la irritabilidad del canal: el agua que se ha hecho hervir con el mercurio crudo conviene sobre todo, asociada ó acompañada con aceites ó leche: esta práctica vale mucho mas que el uso de los purgativos drásticos alternados con vermifugos amargos, acres, nauseosos, ó con los óxidos minerales que la rutina no deja de emplear, á pesar de las graves irritaciones que resultan de ellos.

No dudo que se deseará demos nuestro parecer sobre el modo con que obra el miedo, poderoso predisponente ó determinante de la cólera. Por todas partes se repite que el miedo es una pasión eminentemente sedativa, sobre todo cuando llega al grado que se nombra terror: en efecto, en el reino animal deja inmóvil á la presa, y la libra sin defensa al animal carnívoro. ¿Pero acaso es esta una razon para admitir que no sea irritante? Nosotros, no lo creemos: porque si es cierto, como lo afirma el profesor Spurzheim, que es el resultado de la accion de un órgano del aparato encefálico, debe ser un fenómeno activo, como todos los demas instintos: lo que confirma esta idea es que el miedo da muchas veces fuerzas á las piernas para correr: *pedibus timor addidit alas*. Si él puede activar los movimientos musculares, se debe creer que no los paraliza mas que por el exceso de la irritacion cerebral que produce; pero los hechos prueban que, irritando el cerebro, irrita tambien el corazon, á quien hace palpitar; al canal digestivo, á quien impele de expulsar bruscamente lo que contiene; á la vejiga, sobre la cual produce el mismo efecto: se puede pues concebir que, aunque suspenda á veces la accion del corazon, causa de la palidez y de la accion de los músculos, que produce la inmovilidad, puede, irritando y congestando el cerebro y el canal digestivo, servir de causa predisponente á la cólera.

Tratemos ahora del tratamiento que debe oponerse á los síntomas que manifiestan la aparicion ó principio de esta temible enfermedad.

Tratamiento de la cólera cuando se deja ver ó aparece con las explicacion es fisiológicas que la justifican. Modo de accion de los sudores y del gas. Los preservativos.

Cuando la enfermedad aparece por algunos síntomas precursores, es precisamente el instante del triunfo de su curacion: esta se consigue mucho mas fácilmente en nuestros climas que entre los trópicos, porque los fenómenos vitales no marchan con tanta vivacidad entre nosotros, de que dimana que podemos quedar mucho mas tiempo en las eminencias mórbidas, dando muchas mas ventajas al médico que se ha ejercido á reconocer las diferencias ó visos ligeros, siempre crecientes, las irritaciones viscerales, que de ordinario preparan nuestras enfermedades agudas, y determinan la actividad de ellas.

Cuando un enfermo empieza á tener una corta diarrea; cuando, sin causa conocida, un hombre que va al sillico ó comun siente vaciarse su vientre bruscamente, algunas veces á media noche, y que despues de la evacuacion de materias estercorales, ve salir un líquido blanquizo, como lechoso, este hombre es atacado del primer grado de la cólera. Entonces es muy fácil curarla. Hay médicos que se contentan con dar agua de arroz, el diascordio y otras drogas semejantes, y de disminuir la comida: estos son semi-medios. Es preciso ir pronto al hecho: se quita todo mantenimiento, se aplican sanguijuelas al ano; se pone al sugeto, en el momento que caen las sanguijuelas, en un baño, de donde sale á la cama. Si tiene dolores de estómago, se le ponen sanguijuelas en el epigastro; y si es fuerte y plétórico, se le hace una sangría abundante, y se le ponen cataplasmas calientes laudanizadas sobre el vientre. Por estos medios activos, se puede prometer la curacion, á menos que no sean sugetos cuyos órganos sean deteriorados de antemano; porque es preciso hacer excepcion de estos casos: esto es una eterna verdad.

Aunque no se haya seguido rigurosamente este método en la práctica de la medicina de Paris, se han unido mas ó menos á la mayoridad de estos casos, despues de la publicacion de dos lecciones dadas por mí en el hospital de Val-de-Grâce. La mayor parte de los médicos han puesto sanguijuelas al ano, han ordenado el agua de arroz, y el baño, que han hecho seguir de cataplasmas, y han mantenido el sudor durante uno ó dos dias:

muchos han añadido á esto lavativas narcóticas, que pueden ser útiles cuando la irritacion del colon no está mas que en su aparicion ó principio, y no está, ó no se advierte mas que en una mediana intensidad. Otros han dado primero una pocion pequeña laudanizada y bebidas acuosas calientes, unas veces emolientes, y otras estimulantes, y tambien antispasmódicas ó ligeramente sudorificas, como la infusion de malvavisco, de manzanilla, de tilo, etc.: estas ingestiones no han hecho mal cuando la irritacion no aparecia simultáneamente por el estómago y por el intestino colon: pero el suceso no ha sido jamas tan pronto, ni tan seguro, como por el agua fria tomada en cantidad muy módica, y el hielo. En fin, este último tratamiento ha prevalecido aun entre los mas fieros eclécticos, en el momento que han imaginado declarar á sus enfermos que no era invencion de los médicos fisiológicos: desde entonces es inmenso el número de cóleras que se han suprimido en su aparicion ó principio: de aquí la menor mortandad en Paris que en otras muchas villas ó ciudades.

En cuanto á los casos donde los entero-cólites y los gastro-duodenites se han hallado intensos desde el primer momento, aquellos no han sido curados por estos medicamentos eclécticos; donde la cólera se ha pronunciado con violencia, donde los enfermos han quedado sufriendo en un estado subfebril con gastro-enterites, que, despues de haber tardado muchos dias á pasar al estado verdaderamente colérico, han acabado por elevarse hasta el tifus, ó han quedado crónicos, y duran aun.

Hemos sido frecuentemente llamados para estas curaciones erradas, y las hemos logrado prescribiendo la sangría ó las sanguijuelas, ya sea puestas en el ano, ya en el epigastro, ó en las regiones iliacas, añadiendo el hielo tomado al interior sin beber cosa alguna, y una abstinencia la mas severa. Pero la suerte de los enfermos en los cuales la cólera habia vencido, despues de dos ó tres dias de vacilacion, la resistencia de este tratamiento á bascula ha sido bien diferente; nada ha podido libertarlos de una muerte muy pronta y con sufrimientos los mas atroces.

Estas desgracias suceden sobre todo en las personas que se han contentado de tratar sus diarreas por pequeños medios, tal que el agua de arroz, algunas lavativas y pociones narcóticas ó antispasmódicas, y la simple disminucion de su comida. El flujo cesa; el enfermo, obligado de la hambre, se abandona alegremente en una comida sea en su casa, ó en la de un amigo; se

desquita de esta abstinencia comiendo mas que lo ordinario y bebiendo algunos vasos mas de buen vino á la salud de los coléricos. Pocas horas despues, los accidentes se declaran, y el enfermo en dos ó tres horas no existe ya. Muchas personas estimables y preciosas para la sociedad han perecido á mi vista de este modo, muy aseguradas por los médicos eclécticos ó por doctores sin conviccion, que acceden á todos los deseos y á todos los caprichos de sus enfermos, y que se alaban de no creer en la ciencia que les procura una existencia tan brillante en el órden social.

Para prevenir estas desgracias bastará acordarse de los ejemplos fisiológicos que hemos establecido mas arriba sobre el modo de la formacion de la cólera: es muchas veces, hemos dicho, precedida de una congestión secretoria que se forma con lentitud en los intestinos. Si se limita á debilitar los primeros resultados, esto es, una ligera diarrea acompañada de cólicos soportables, por los astringentes y los narcóticos, no se consigue mas que una medicacion paliativa, en el mayor número de casos. La congestión no es mas que amortiguada; podria cesar si la abstinencia fuese bastante prolongada; pero obligada por el instinto de la alimentacion que no está paralizado, las personas se entregan á él, y desde entonces la marcha de la congestión viene á ser precipitada y muy pronto funesta.

Es despues de haber observado *estas marchas insidiosas y traidoras de la entidad de la cólera*, que comprendimos la necesidad de imprimir á los movimientos vitales y á los fluidos que les siguen, una direccion opuesta á la que mira á oprimir el tubo digestivo. Los sudores nos parecieron el mejor medio: sabiamos que se habia recurrido á él con suceso en Polonia y en Rusia: que muchos desgraciados, entre los pueblos de estos contornos, se habian salvado metiéndose en sus hornos para sudar allí algunas horas. No ignorabamos tampoco que se habian arrebatado algunos de la muerte, envolviéndolos con heno calentado en agua hirviendo, para el mismo objeto.

Estos ejemplos habrian debido fijar la teoría terapéutica de los médicos; pero siempre las bebidas cálidas y estimulantes intervenian como condicion *sine quâ non* del suceso del calor exterior, y muchas veces la irritacion que provocan, reteniendo la accion vital en las visceras, anulaba los efectos saludables del

sudor, y sumergia á los médicos en las agonías de la incertidumbre ó perplejidad. Por otra parte, este tratamiento no era bastante doctoral, no dejaba lugar á las prescripciones de fórmulas magistrales: estos médicos le abandonaron para volver á las pociones elegantemente formuladas y cargadas de elementos químicos, que se acordaban maravillosamente entre sí para no descomponerse, pero que tenian siempre un efecto desgraciado. Estas graves, pero perjudiciales simplezas ó boberías nos hicieron conocer la necesidad de dar una base sólida, esto es verdaderamente fisiológica, á la teoria de la formacion y de la curacion de la cólera.

Muchos ejemplos de curaciones súbitas de los prodromos de la cólera, por sudores copiosos excitados por medio de la atmósfera de las máquinas de vapor, en casa de algunos impresores de Paris y otros talleres, sin la intervencion de las bebidas cálidas, han confirmado á propósito la utilidad de esta teoría: los sudores curan solos cuando la enfermedad está en su aparicion ó principio, y algunas veces á pesar de las bebidas cálidas. Pero si estas tienen otro elemento de excitacion que su temperatura, pueden, por la razon que acabamos de dar, oponerse á la cura: deben abandonarse, sean cuales fuesen los ingredientes de que se compongan, porque no hay medio alguno para prever si su estimulacion centripeta se la llevará sobre la estimulacion centrifuga del calor exterior: el hielo y en su defecto el agua fria, á pequeñas dosis, merecen la preferencia.

Muchos médicos temen que estas ingestiones frias no supriman el sudor: este miedo no es fundado; le mantienen, en lugar de detenerle ó cortarle: la experiencia nos ha probado la certidumbre, tantas veces cuantas hemos tenido ocasion de practicarlo y repetirlo: ellas hacen mas; le provocan solo con la ayuda de unas mantas ó cubertores, y sobre todo despues de las sangrias, sin que sea necesario recurrir á baños cálidos. Diremos aun mas: la experiencia nos ha probado que se obtienen, sin el socorro de este último medio, los sudores muy abundantes en las personas que no han cuasi sudado jamas. Nuestra coaviccion no es menos grande sobre este punto que sobre el que precede, y estos hechos bien contestados, y dignos de toda confianza, alargan singularmente el campo de la terapéutica, y ponen los prácticos muy á su gusto.

Una condicion de suceso ó acierto, en el empleo del método

revulsivo por los sudores, es que persisten durante un cierto tiempo: si se apresura á interrumpirlos, la direccion hácia el canal digestivo no es destruida; las evacuaciones empiezan, ó las personas quedan enclenques, con pequeñas cólicas, una disposicion á la diarrea ó al vómito, cuando quieren aumentar la cantidad de su comida; en una palabra, gastrites ó enterites que caminan á la cronicidad: esto lo estamos observando al presente en muchas personas. Nos ha parecido útil que los sudores fuesen mantenidos á lo menos dos días, ó, sirva de regla general, hasta que todos los síntomas de la irritacion gastro-intestinal hayan desaparecido.

Tales son los medios mas seguros para prevenir la explosion de la *cólera morbus* epidémica: vale mas emplearlos á tiempo que de detener la prescripcion bajo el pretexto que la enfermedad no está aun declarada: se ha oido echar en cara que no se han curado mas que débiles é impotentes colerinas: ademas podemos afirmar aquí con toda verdad, y sobre nuestro honor, que este método conviene ó acierta igualmente, cuando las evacuaciones serosas, los calambres, la asfixia y la cianosis no dejan duda alguna de la existencia de la verdadera y legítima cólera. Entonces solamente es preciso perseguir la irritacion por las sangrias locales en todos los lugares donde se halle sucesivamente predominante, necesidad que no existe cuando se ataca la enfermedad en sus prodromos.

En cuanto á las personas que tienen afecciones antiguas orgánicas, sobre todo si son de edad avanzada, no puede uno lisonjearse de curarlas con tanta facilidad: no obstante, yo he conseguido muchas veces, contra mi esperanza, la curacion por el tratamiento que se acaba de detallar.

He acertado en una señora hidrópica, cuyo vientre estaba lleno de agua, muchos meses hacia, y que habia sufrido siete ponciones. La curacion ha sido muy pronta en las personas que habian soportado un régimen severo durante algunos años para librarse de gastrites y de enterites extremadamente rebeldes. No ha sido menos en una señora que, por esta higiena, habia logrado con pena libertarse de un infarto del higado con ictericias reiteradas; enfermedad de que habia muerto su madre, y que debia haberla llevado á ella misma ocho años antes, segun la opinion de muchos médicos: ella habia experimentado en el invierno un ataque de catarro febril, y poco despues un gastro-

enterites igualmente febril, causado por la impresion del frio. Me vi obligado de sacarle mas sangre, relativamente á sus fuerzas, para triunfar de estas dos enfermedades agudas. Apenas hacia tres semanas que estaba convaleciente de la última, y cuando salia de su cuarto, la atacaron los prodromos de la cólera: los disimuló toda la noche, para dejar dormir sus criados. Por la mañana, las evacuaciones eran completamente coléricas, y habia vomitado dos veces; la lengua estaba ya fria, los ojos bien coléricos, y los calambres continuos. Entre tanto las sanguijuelas renovadas continuamente, y aun hasta el desfallecimiento, á causa de una ansiedad precordial siempre renaciendo; el hielo, casi sin bebida, solamente con cucharadas de naranjada, y las mantas ó cubertóres calientes, se concluye esta enfermedad por medio de sudores. Añadiré que la convalecencia ha sido rápida, y que esta señora, una de las mas conocidas de Paris, está mejor hoy que antes de sus tres enfermedades consecutivas.

Estos sucesos, que habian sido precedidos de un gran número de otros, con corta diferencia semejantes, entre personas que padecian gastrites, duodénites con el higado grueso y enterites de muchos años, me han probado que estas enfermedades pueden existir largo tiempo en personas de buena constitucion, sin alterar el tejido ó textura de la membrana mucosa del tubo digestivo; con tal que los enfermos no sean superestimulados bajo el pretexto de licuacion, de obstrucciones, ó de restauracion. En general, el riesgo en la cólera está, como lo hemos dicho, en razon de la irritabilidad de los hombres; y es por esta razon que es mas formidable en los paises cálidos que en nuestros climas: pero el abuso de los medicamentos amargos, narcóticos, acres, y de preparaciones minerales, que se les dan á los enfermos de gastrites y de enterites crónicas, aumenta su susceptibilidad al nivel de la de los habitantes de la zona tórrida: con mas fuerte razon padecen esta metamorfosis cuando han sido tratados por brownianos que han trabajado largo tiempo en relevar el tono de su canal digestivo por viandas negras, vinos fuertes, tinturas amargas, á pesar de los dolores y ardores de las entrañas que resultan de ellos. La misma suerte les espera á aquellos, cuyas irritaciones gastro-intestinales han sido calificadas de nevralgias, y tratadas en consecuencia por medios análogos á los precedentes, á los cuales se ha muchas veces añadido los

narcóticos hoy muy multiplicados, y perfectamente epurados en nuestras oficinas ó laboratorios.

Con esta ocasion, diré que el opio ha parecido á algunos médicos el remedio específico por excelencia, no solamente de los prodromos, sino tambien de la cólera completa, á pesar del espantoso estupor que la acompaña. Los dolores han sido suspendidos por algunas horas; pero si doy crédito á testigos oculares, las muertes han sido súbitas y simultáneas en un gran número de víctimas.

Aun nos queda que decir algo sobre el tratamiento de la cólera, por el gas. Los químicos sobre todo han querido acreditarle, mas sus tentativas para invadir la medicina han sido sin fruto por esta vez, porque los médicos quieren acertar, y los enfermos sanar: se ha propuesto sucesivamente, á nuestro conocimiento, el gas oxigeno, el cloro, ó el ácido hidroclicórico, y el gas oxidulo ó protóxido de azoe, llamado tambien gas exhilarante: se figuraba entonces que no se trataba de otra cosa para curar la cólera que de reanimar la circulacion, como los médicos de la India citados por M. Gravier, querian reanimar los poderes vitales: se ha hecho respirar primero el oxigeno, pero no ha movido la traspiracion mas que momentáneamente, y luego el colapsus ha vuelto á parecer, y ha hecho nuevos progresos. El ácido hidroclicórico se ha administrado bajo mi direccion en el hospital de Val-de-Grâce; algunas veces ha hecho por un instante la circulacion menos lánguida; pero ni el primero de estos gases que hemos visto emplear en la ciudad, ni el segundo que hemos empleado nosotros, no han facilitado siquiera la salida de la sangre por la abertura grano de cebada de la lanceta, ni por las picaduras ó mordeduras de las sanguijuelas: su efecto no ha sido mas que fugitivo: el ácido hidrocianico gasoso ha redoblado aun, en algunos enfermos, el ardor de las entrañas; y estos mismos han pedido que se les delibrase de su accion, pues que hacia sus tormentos insufribles.

En cuanto al gas oxidulo de azoe, no he observado sus efectos; pero ¿qué pueden todos estos agentes tan débiles y tan volátiles sobre una enfermedad de la naturaleza de la cólera? ¿Cómo reanimarán y regularizarán la accion del corazon, cuando está entrabada por una irritacion general del tubo digestivo? ¿por qué virtud resolverán la enorme congestion sanguinea del abdo-

men, ó harán volver la masa de la sangre de sus vasos, en los de las partes exteriores del cuerpo?

Los filántropos que han cifrado su confianza en esta parte, no han abrazado mas que una quimera, y el tiempo obliga á quitarles todas estas ilusiones, á fin que puedan utilizar su bienhechora solicitud dirigiéndola hácia el cuidado constante de procurar á los desgraciados que estan amenazados de la cólera, vestidos de lana y buenos alimentos, el alivio de los trabajos que los abruma, el hielo cuando le tuvieren á su disposicion, las sanguijuelas, que se pondrán muy caras si la cólera continua á recorrer la Francia, y los medios de tomar un reposo absolutamente necesario en su convalecencia, para preservarlos de recaídas.

La cuestion de los gases, como remedios, nos conduce á la del clorureto de cal, como preservativo de la cólera. Evidentemente esta sustancia no goza de virtud alguna preservativa, específica; pero siempre es bueno que el pueblo tome la habitud de servirse de él para desinfectar sus habitaciones.

En cuanto al alcanfor, cuyas influencias, respetables por su objeto, han hecho la adquisicion obligatoria para una multitud de personas crédulas ó tímidas, su presencia en las casas, traerle en la faltriquera ó bolsico los hombres, y en los ridículos las mugeres, es sin utilidad alguna para preservarles de la cólera. Hay mas, para las personas que no estan, como los boticarios y droguistas, acostumbrados á la gran fragancia de su aroma, tiene el inconveniente de causar jaquecas y una especie de borrachera, y de irritar el sistema nervioso, lesiones que serian antes determinativas que preservativas de la cólera, para las que se hallasen predispuestas á ella.

El ajo ha hallado tambien partidarios no solamente como amuleto ó remedio, sino tambien como sazón ó condimento á sus manjares: en este último empleo puede venir á ser perjudicial á las personas ya predispuestas, porque es un irritante bastante energético del estómago. En el primero no hay otro inconveniente que incomodar el olfato de las personas delicadas que se acercan demasiado de aquellos que han juzgado á propósito perfumarse de él.

Es necesario que el médico tenga carácter para decir la verdad á las personas que le pidan consejos sobre el modo de pre-

servarse del gran azote, y que no teman de disipar las ilusiones ridículas de que les han imbuido, y sobre las cuales se ve uno forzado de hablar del modo mas auténtico. El mismo carácter debe tener todo médico á la cabecera de los enfermos, donde, como se ha visto, las mas ligeras concesiones pueden acarrear consecuencias irreparables.

Seamos cautos, siendo firmes con los enfermos, no concedamos nada que pueda volver á dar vuelo á la enfermedad comprimida. De este modo el arte de curar justificará su título, disminuyendo de un modo inesperado, entre las naciones estupefactas, los estragos de la cólera.

FIN.

PRIMERA DIVISION MILITAR. — PLAZA DE PARIS.

HOSPITAL MILITAR DE VAL-DE-GRACE.

DOCUMENTOS JUSTIFICATIVOS.

PRIMER DOCUMENTO.

A pedimento del doctor Broussais, médico en jefe del hospital militar de instruccion de Val-de-Grâce en Paris, y segun la autorizacion del señor subintendente militar encargado de la policia de los hospitales militares de la plaza de Paris, yo abajo firmado, oficial principal de la administracion, director de dicho hospital, declaro que á fines del mes de abril próximo pasado :

« Una persona, que decia estar empleada en la secretaría general del ministerio de comercio y de trabajos públicos, se presentó en mi oficina hácia las tres de la tarde, de parte de M. Edmond Blanc, secretario general de dicho ministerio, pidiéndome una cuenta del servicio de cada uno de los señores médicos de Val-de-Grâce, de los coléricos entrados, salidos, curados, muertos y existentes en tratamiento, hasta el dia que se me hacia el pedimento.

» La persona que me ha hecho esta demanda, no se ha nombrado: era un mozo de veinte y cinco á treinta años, de una talla delgada y bastante alta, cara flaca y trigueña, nariz un poco chata, pelo, barba y cejas negros, ojos grandes y vivos, un poco hundidos, palabras breves y precipitadas, manifestando mucha firmeza. Traia un rollo de papeles bastante voluminoso, bajo del brazo, los que desplegó sobre una mesa, y para fortificar el pedimento que me hacia, me manifestó los estados de la situacion de los coléricos sacados por orden del ministro de la guerra de todos los hospitales militares de la plaza de Paris, para entregarlos diariamente al ministro de comercio. Estos estados son nominativos, sin distincion de los servicios de los señores médicos que los tratan. Lle-

van en resúmen y numéricamente los existentes de la mañana anterior, los que entran ese dia, los que han salido, los muertos, y en fin los que quedan en el hospital; he reconocido los estados de Val-de-Grâce, los del hospital militar de los Inválidos, y de Gros-Caillou, y he visto entre los ellos de los hospicios civiles.

» Contesté á esta persona que á pesar de la presentacion de todos estos papeles, que podian hacer creer hasta la evidencia la mision de que estaba encargada de parte de M. Edmond Blanc, secretario general del ministerio de comercio y trabajos públicos, no daria razon alguna sin una autorizacion formal del ministro de la guerra, la que se me debia trasmitir oficialmente por el conducto de la administracion militar; á cuyo efecto debia escribir el ministro de comercio al de la guerra, para obtenerla; sin cuyo requisito no estaba en mi mano poder comunicar cosa alguna. Este sugeto se retiró asegurando que ese mismo dia se escribiria al ministro de la guerra sobre el particular.

» El siguiente dia volvió cerca de las doce, trayendo siempre bajo del brazo el mismo rollo de papeles del dia anterior, y me preguntó si habia recibido alguna orden del ministro de la guerra para darle las notas que deseaba, asegurándome que en cuanto entró el dia anterior al ministerio de comercio, se habia escrito al de la guerra para que me autorizase á dar las notas, cuya orden debia estar ya en mi poder. Le contesté que nada se me habia comunicado, y que hasta que esto se verificase me negaba en darle informacion alguna.

» Me creí en el deber de comunicar al señor subintendente militar encargado de la policia del hospital, lo que sucedia, y de la instancia del que se decia encargado de la secretaría general del ministerio de comercio. Aprobó cuanto habia ejecutado, y me previno que sin orden del ministro de la guerra omitiese dar la menor nota.

» El siguiente dia, el mismo sugeto, con el rollo de papeles bajo del brazo, y con la misma solicitud, maravillándose no haber trasmitido aun la orden el ministro de la guerra.

» Estaba él entonces en la oficina, donde un empleado se ocupaba en preparar un trabajo relativo á los coléricos, el que debia remitirse el siguiente dia al subintendente militar encargado de la policia del hospital. Se puso á observar con mucha curiosidad los papeles esparcidos sobre la mesa, quiso tocarlos y examinarlos: se le hizo notar su indiscrecion: le dije que yo no habia recibido orden alguna, y que nada podia franquearle sin ella: se retiró, y no le he visto mas, ni ha llegado orden al efecto. Si él ha recogido cifras sobre la mesa, esta indiscrecion no ha podido darle mas que resultados falsos ó imperfectos, porque para obtener un trabajo exacto sobre este objeto, era necesario hacer

extractos ó resúmenes, de concierto con los señores médicos en actividad, quienes solo conocen las mutaciones operadas en su servicio; todo otro trabajo no podía producir mas que resultados inciertos y falsos, y si el particular en cuestion se ha provisto de cifras tomadas al aire, su indiscrecion no ha podido mas que inducirle en error. Es constante que yo no le he dado razon ni nota alguna, y que solo he expedido los estados sobre designados al ministro de la guerra, al de comercio, y á las autoridades que se me han indicado en virtud de órdenes positivas. »

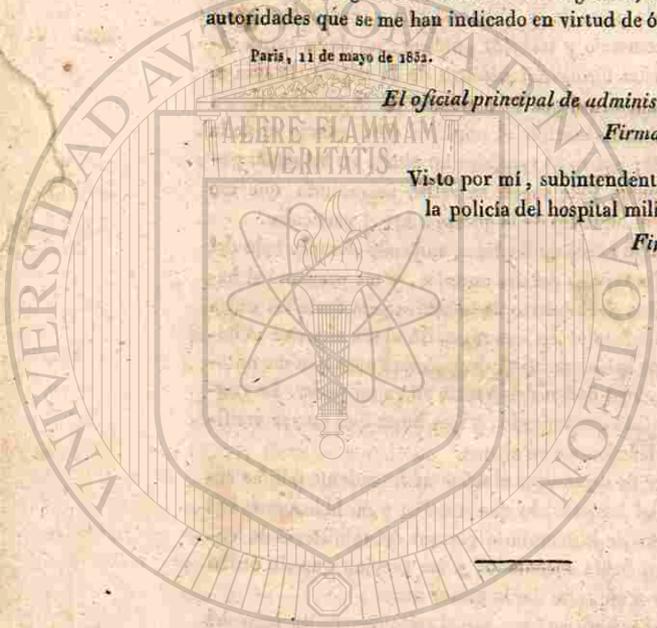
Paris, 11 de mayo de 1832.

El oficial principal de administracion, director,

Firmado BOURDIN.

Visto por mí, subintendente militar encargado de la policia del hospital militar de Val-de-Grâce.

Firmado EVRARD.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA

DIRECCIÓN GENERAL DE

SEGUNDO DOCUMENTO.

El documento anterior contiene toda la historia de los partidarios de la medicina zizañera de las entidades, reducida al último apuro. No teniendo argumento alguno soportable que oponer á los médicos fisiológicos, por hallarlos siempre inexpugnables sobre el terreno de la observacion fisiológica, no tienen mas recurso que al furor y á la impostura. Persuaden al público que no tenemos en la práctica los resultados que anunciamos: tratan tambien de malquistar el médico en jefe de Val-de-Grâce con sus compañeros, lisonjeando el amor propio de estos por las ventajas que les atribuyen en los resultados necrológicos. Esta tentativa, que habian hecho otras veces, no habiéndoles salido bien, la renuevan hoy, esperando mejor suceso: no obstante han visto, como todo el público, que existe siempre una union perfecta entre el profesor Broussais y los demas profesores de Val-de-Grâce, sus compañeros, pues que estos no han dejado de depositar en los *Anales* los resultados de sus observaciones, consignando allí principios de medicina perfectamente iguales á los suyos; pero esta prueba auténtica de la identidad de nuestras doctrinas no les ha hecho renunciar á su proyecto: han pensado que la *cólera morbus* seria una bella ocasion, que importaba aprovechar para malquistarnos. Si conseguian probar que los médicos de Val-de-Grâce no estaban acordes, y que, con una práctica opuesta á la de Broussais, sus compañeros obtenian mejores resultados, llegarían al colmo de sus ideas; no pudiéndolo conseguir, se abstienen de abordar esta cuestion, y se contentan de asegurar que las curas no son mas multiplicadas en el servicio de los demas médicos de Val-de-Grâce que en el de M. Broussais, con la esperanza que el público sacará de ello la conclusion que sus principios de medicina y por consiguiente su práctica difieren de la de ellos. No toman en consideracion un hecho de alta importancia: que M. Broussais, encargado de la enseñanza clínica, se impone constantemente la ley de juntar en sus salas enfermedades graves, y que por consiguiente cuando estas enfermedades son en corto número en el hospital, se encuentran siempre mas en sus salas que en las de sus compañeros; así es que los primeros cólericos que aparecieron fueron depositados bajo de su servicio, y no pasaron á los demas sino hasta que se multiplicaron de tal modo que las salas de la clínica no podia contener mas: añadamos que el tra-

tamiento que los demas médicos de Val-de-Grâce adoptaron entonces fue el mismo que el que había instituido M. Broussais.

Esta es la verdad: el supuesto que ha habido algunas diferencias en los resultados, y que estas diferencias hayan sido en favor de otros médicos, es cuestion que no ha sido examinada; pero ¿qué se podrá concluir de ella, cuando la práctica ha sido la misma, y cuando los cirujanos de guardia habían recibido la orden de M. Broussais, de depositar los coléricos mas enfermos en la clínica, en que ellos propios tenían interes para instruirse, puesto que M. Broussais les daba sobre estos enfermos detalles de explicacion, que los demas médicos no estaban encargados de ello? La mas simple reflexion comprenderá que las cosas han pasado asi sin poder ser de otro modo.

Ademas M. Broussais no ha tenido jamas la idea de comparar estos resultados con los de sus compañeros, ni la tendrá nunca, sean cuales fuesen las diferencias que ha podido haber en ellos. Su fin no es de hacerse valer á costa de excelentes amigos profesando la misma doctrina que él, en caso de ventajas necrológicas en su favor, ni de emprender explicaciones minuciosas para justificarse en caso contrario: estas bagatelas son extrañas á su carácter bien conocido. Feliz de la concordancia y uniformidad de doctrinas que ve reinar muchísimo tiempo ha en Val-de-Grâce, se contenta de desempeñar su deber que tiene de la confianza del gobierno, y se pone tranquilamente superior á la murmuracion y calumnia: satisfecho tambien que los demas médicos del hospital han tenido siempre la misma conducta.

Paris, 12 de mayo de 1832.

Los médicos de Val-de-Grâce,

Firmado PIERRE,
DAMIRON,
GASC,
BROUSSAIS.

RELACION

DE LAS EPIDEMIAS

DE LA COLERA MORBUS

OBSERVADAS EN HUNGRIA, MOLDAVIA, GALICIA,
Y EN VIENA, EN AUSTRIA,

POR EL DOCTOR SOPHIANOPULO,

EN LOS AÑOS DE 1831 Y 1832;

CON EL TRATAMIENTO PRESERVATIVO Y CURATIVO DE ESTA ENFERMEDAD.

RESUMEN DE MI VIAGE

PARA ESTUDIAR Y TRATAR LA COLERA.

Médico viejo, discípulo de las universidades de Italia, he ejercido muchos años el arte de curar en mi patria, en Grecia. Deseando ponerme á nivel de los nuevos descubrimientos, y aumentar mis conocimientos, creí deber volver á mis antiguos maestros para hablar con ellos y mis camaradas de este hermoso pais de Italia. Salí luego para Paris, donde he permanecido cinco años, y he visitado los hospitales de Inglaterra: el ruido de la *colera morbus* me tenia en alerta, y meditaba recorrer el norte y el este para asegurarme de su naturaleza, de sus síntomas, y del tratamiento que podia convenirle. Obstáculos sin número se presentaban á la ejecucion de esta resolucion: pero las instancias de mis sabios amigos y el estímulo de poderosos personajes han conseguido allanarlos: entre estos personajes no puedo dejar de citar M. Casimir Perier, presidente del consejo de los ministros; M. el profesor Broussais; M. el conde Sebastiani, ministro de relaciones extrangeras; M. el conde Pozzo-di-Borgo, embajador de Rusia, y M. el príncipe Sutzo, embajador de Grecia. El público agradecerá á estos señores mis observaciones, si pueden ser de alguna utilidad á la humanidad; no puedo dejar

tamiento que los demas médicos de Val-de-Grâce adoptaron entonces fue el mismo que el que había instituido M. Broussais.

Esta es la verdad: el supuesto que ha habido algunas diferencias en los resultados, y que estas diferencias hayan sido en favor de otros médicos, es cuestion que no ha sido examinada; pero ¿qué se podrá concluir de ella, cuando la práctica ha sido la misma, y cuando los cirujanos de guardia habían recibido la orden de M. Broussais, de depositar los coléricos mas enfermos en la clínica, en que ellos propios tenían interes para instruirse, puesto que M. Broussais les daba sobre estos enfermos detalles de explicacion, que los demas médicos no estaban encargados de ello? La mas simple reflexion comprenderá que las cosas han pasado asi sin poder ser de otro modo.

Ademas M. Broussais no ha tenido jamas la idea de comparar estos resultados con los de sus compañeros, ni la tendrá nunca, sean cuales fuesen las diferencias que ha podido haber en ellos. Su fin no es de hacerse valer á costa de excelentes amigos profesando la misma doctrina que él, en caso de ventajas necrológicas en su favor, ni de emprender explicaciones minuciosas para justificarse en caso contrario: estas bagatelas son extrañas á su carácter bien conocido. Feliz de la concordancia y uniformidad de doctrinas que ve reinar muchísimo tiempo ha en Val-de-Grâce, se contenta de desempeñar su deber que tiene de la confianza del gobierno, y se pone tranquilamente superior á la murmuracion y calumnia: satisfecho tambien que los demas médicos del hospital han tenido siempre la misma conducta.

Paris, 12 de mayo de 1832.

Los médicos de Val-de-Grâce,

Firmado PIERRE,
DAMIRON,
GASC,
BROUSSAIS.

RELACION

DE LAS EPIDEMIAS

DE LA COLERA MORBUS

OBSERVADAS EN HUNGRIA, MOLDAVIA, GALICIA,
Y EN VIENA, EN AUSTRIA,

POR EL DOCTOR SOPHIANOPULO,

EN LOS AÑOS DE 1831 Y 1832;

CON EL TRATAMIENTO PRESERVATIVO Y CURATIVO DE ESTA ENFERMEDAD.

RESUMEN DE MI VIAGE

PARA ESTUDIAR Y TRATAR LA COLERA.

Médico viejo, discípulo de las universidades de Italia, he ejercido muchos años el arte de curar en mi patria, en Grecia. Deseando ponerme á nivel de los nuevos descubrimientos, y aumentar mis conocimientos, creí deber volver á mis antiguos maestros para hablar con ellos y mis camaradas de este hermoso pais de Italia. Salí luego para Paris, donde he permanecido cinco años, y he visitado los hospitales de Inglaterra: el ruido de la *colera morbus* me tenia en alerta, y meditaba recorrer el norte y el este para asegurarme de su naturaleza, de sus síntomas, y del tratamiento que podia convenirle. Obstáculos sin número se presentaban á la ejecucion de esta resolucion: pero las instancias de mis sabios amigos y el estímulo de poderosos personajes han conseguido allanarlos: entre estos personajes no puedo dejar de citar M. Casimir Perier, presidente del consejo de los ministros; M. el profesor Broussais; M. el conde Sebastiani, ministro de relaciones extrangeras; M. el conde Pozzo-di-Borgo, embajador de Rusia, y M. el príncipe Sutzo, embajador de Grecia. El público agradecerá á estos señores mis observaciones, si pueden ser de alguna utilidad á la humanidad; no puedo dejar

de confesar la parte que M. el mariscal Maison ha tenido en el suceso de mi viage.

Desde mi salida de Paris el 8 de agosto de 1831 hasta mi vuelta el 9 de marzo de 1832, no he leído obra alguna que tratase de la *cólera morbus*: precaucion que tomé para preservarme de toda influencia extrangera, y limitarme á mi propia observacion.

Mi empresa era toda práctica, y mi único deseo poder disminuir la mortandad donde la cólera no habia hecho aun sus desastros. Expondré simplemente todo lo que he observado en Hungría, Galicia, Boukouvina, Moldavia y Viena, como los tratamientos buenos y malos que he empleado, y todo lo que he visto hacer á los médicos que he encontrado en los diferentes países. Diré, como de una utilidad secundaria, lo que se me ha contado haber observado y hecho para descubrir la naturaleza de esta enfermedad, para aplicarle el tratamiento mejor. Cuando se trata de una enfermedad que los médicos no han podido estudiar á la cabecera del enfermo, ó sobre el cadáver, que es la escuela mas poderosa y segura, es preciso manifestar, poniendo al alcance de todos, los hechos bien observados y examinados con la mas escrupulosa atencion. Para hacerme mas claro, abreviando y suprimiendo un gran número de historias particulares de la cólera, daré primero la explicacion de ciertas palabras de que me valgo: soy forzado á estas explicaciones, porque publico mis observaciones segun las he adquirido en el teatro de la enfermedad, y como privado de toda especie de recursos, sus faltas, son consecuentes: así pues las doy al público, y espero que mis compañeros, persuadidos que, publicando esta obra, no tengo otro objeto que ser útil á la humanidad, y no la ambicion de escribir en una lengua extraña á los conocimientos de la mia, serán indulgentes para conmigo.

Atmósfera colérica.

Como se ha hablado tanto sobre las atmósferas infectadas, en que los químicos han exaltado sus ideas con un campo tan extenso, al efecto me ha parecido oportuno suprimir esta traduccion, poniendo la nota del doctor Broussais: « Esta atmósfera colérica no es mas que una induccion del autor, que se admite ó desprecia; esto no muda nada á los hechos observados sobre las

oportunidades, las causas determinantes, los síntomas y la marcha de la enfermedad sometida á diferentes modificadores que se le han opuesto. » Otra del autor: « He sido dos veces atacado de esta cruel enfermedad, en Tarnow y en Leopold, bajo de una atmósfera colérica; si la enfermedad volviese, podria serlo tercera vez en Paris, bajo de otra igual atmósfera. »

Prodromos coléricos.

Quando un pais está rodeado de una atmósfera colérica, los habitantes que son mas dispuestos á la cólera pueden ser advertidos de ella, aunque no siempre, uno, dos, tres, y aun ocho dias de antemano, ó solamente algunas horas, por las señales siguientes, antes que sean manifestados los síntomas formidables y mortíferos.

Dolores pequeños de cabeza pasajeros, deseos de dormir ó insomnio, sueños penosos y tristeza, miedo de desastres ó una gran esperanza, imaginacion obtusa ó brillante, gozo algunas veces y bienestar inexplicable, voz embarazada; contracciones espasmódicas de muy corta duracion, sobre todo entre las personas del sexo y los nevropáticos; suspiros y palpitations pasageras; indigestiones bajo de mil formas, flatos, dolores epigástricos pasajeros; deseo de bebidas fuertes, como vino, etc.; apetito extraordinario, insólito; algunas veces inapetencia, y tambien disgusto para la comida; deseo de bebidas frias ácidas, cólicos ligeros y de corta duracion; evacuaciones blandas (1), estreñimiento algunas veces; frio glacial que se pasea en las entrañas, segun las personas que le han sufrido, ó un fuego abrasador; deseo de reposo: pero todas estas señales no pueden presentarse en un mismo sugeto.

Tambien hay señales que no pueden ser descritas, porque seria muy largo detallarlas: no obstante toda señal insólita debe tomarse en consideracion bajo una atmósfera colérica; toda persona que tomase nota de estas señales podrá preservarse de la cólera; el médico que se decidiese á considerarlas como una forma mórbida, no tendria tantas mudanzas peligrosas en sus enfermos.

(1) Esta señal debe ser de la mayor consideracion para el público, y para los médicos: despreciada ú olvidada, destruye familias enteras y devasta los reinos. (*Nota del autor.*)

Sintomas característicos de la cólera.

Para facilitar el estudio de mis observaciones y relatar en masa una grande cantidad de historias, he tomado el partido de dividir los síntomas característicos de la cólera en diferentes especies.

PRIMERA ESPECIE COLÉRICA, Ó PRIMER SÍNTOMA CARACTERÍSTICO DE LA CÓLERA.

Diarrea, ó vómito de un humor ó de un líquido *sui generis*.

Llamo colérico: es este humor blanquizco, y sin olor en general, ni sabor especial; tiene la apariencia de agua de arroz, de suero, de la decoccion de harina, ó del agua tibia, en el momento que se deslie en ella azúcar (1).

El humor de la diarrea contiene las mas veces copos blancos, semejantes á los que se encuentran en las cavidades de la pleura llena de líquido, ó á los que se hallan en la cavidad del peritoneo, ó en fin á las pequeñas pseudomembranas que salen á consecuencia de todas las diarreas ó disenterias. El líquido que arroja por la boca contiene frecuentemente menos de estos copos, pero deja ver materias blanquizcas semejantes á los pequeños pedazos blancos que nadan en la leche torcida, ó que se agria ó corta. La cantidad de estos licores no es tan grande como lo que se cree generalmente.

SEGUNDA ESPECIE COLÉRICA, Ó SEGUNDO SÍNTOMA CARACTERÍSTICO DE LA CÓLERA.

Frio de las extremidades superiores é inferiores.

Este frio no empieza generalmente por horripilaciones, como en las demas irritaciones: se presenta primero en las extremidades de los dedos, cubre las nalgas, todas las partes posteriores del tronco y la cara; se detiene en la parte exterior del pecho; respeta una parte del pecho, del bajo-vientre, el epigastro, la frente, la piel cubierta de vello, en fin el medio de la columna vertebral.

(1) Algunas personas anteriormente afectadas del duódeno y del hígado tienen evacuaciones biliosas. (Nota del doctor Broussais.)

Este frio le sienten algunas veces los enfermos y se quejan de él; pero muchísimas veces dejan de hacerlo. Esta última circunstancia es en general muy sensible: podría ser que el frio no afectase mas que las extremidades superiores solamente, ó las inferiores. Segun este cuadro, no queda vida mas que en los órganos que corresponden á la piel caliente: el resto está en inercia.

Esta piel caliente no parece febril en el principio de la enfermedad; pero, á medida que los síntomas coléricos se apaciguan, que la reaccion empieza, y que la enfermedad se prolonga, se hace ardiente, acre y seca (1). La piel fría no tiene de modo alguno el aspecto de la carne de gallina; está inerta, deshecha, arrugada, y pegada sobre las partes que cubre; algunas veces está lustrosa. Este frio le he encontrado muchas veces en la lengua, los labios y las encías.

TERCERA ESPECIE COLÉRICA, Ó TERCER SÍNTOMA CARACTERÍSTICO DE LA CÓLERA.

Color cianico, azulado, negruzco, lívido, de un rojo de orin, y carbónico de la piel.

El frio, las diarreas fuertes y los vómitos penosos son seguidos muchísimas veces de este color colérico, de que nadie puede hacerse una idea justa sin haberle visto sobre la periferia y la cara de un colérico. Para mi, descripcion alguna podrá reemplazar el aspecto de un colérico atacado de este matiz, si acaso no es el cuadro de un colérico hecho por un hábil pintor algunas horas antes de su muerte.

CUARTA ESPECIE COLÉRICA, Ó CUARTO SÍNTOMA CARACTERÍSTICO DE LA CÓLERA.

Extincion del pulso, ó apirexia colérica.

Lo que se llama fiebre no existe en los coléricos: la disminucion, la cesacion entera del pulso no sobrevienen en general mas que cuando la segunda y la tercera especie han durado algunos cuartos de hora. La fiebre no existe tampoco durante el curso de la primera especie; es necesario que el enfermo haya

(1) Lo mismo sucede tambien por un tratamiento empirico. (Nota del autor.)

cometido grandes imprudencias para tenerla desde el principio de la diarrea y de los vómitos: el corazón y las arterias están paralizados; no hay allí sangre arterial, y por consiguiente ninguna circulación de esta naturaleza; la circulación venosa continua, no es interrumpida, ó á lo menos no lo es tanto como la circulación arterial.

El pulso, en la mayor parte de los coléricos, disminuye, se retracta, se retira, huye, se apaga, empezando por las extremidades: las arterias gruesas y el corazón cesan también su sistole y diástole.

QUINTA ESPECIE COLÉRICA, Ó QUINTO SÍNTOMA CARACTERÍSTICO DE LA CÓLERA.

Contracciones espasmódicas ó tetánicas de las extremidades, con calambres ó sin ellos.

Estas contracciones espasmódicas empiezan las más veces por los dedos, y se extienden al resto de las extremidades: no alcanzan muchas veces más que á las extremidades superiores, ó solamente las inferiores: sucede lo mismo con los calambres.

La cólera empieza muchas veces, y sobre todo en las mugeres, por esta señal; pero los vómitos y la diarrea sobrevienen luego. Decir que solas, estas contracciones pueden constituir la cólera es un error: las contracciones y los calambres suspenden la respiración, contribuyen á la paralización del corazón y de las arterias, y su presencia acelera la muerte.

SEXTA ESPECIE COLÉRICA, Ó SEXTO SÍNTOMA CARACTERÍSTICO DE LA CÓLERA.

Voz colérica.

El timbre de la voz entre los coléricos es de una naturaleza particular: es una voz que no se parece ni á la de un enginoso ó furiosamente costipado, ni á alguna otra. Expresión alguna no puede dar una idea justa á los que no han oído hablar los coléricos (1): es un síntoma que existe siempre; es el síntoma

(1) Dicen: los enfermos *silban* sus palabras en lugar de pronunciarlas: esta expresión está bastante justa; ó, á lo menos, esta voz sepulcral es la de todos los gastrites intensos, como se ha dicho en la *Historia de las Flegmasias*.
(Nota del profesor Broussais.)

dominante; es por consiguiente de la mayor importancia, según nuestro cálculo.

SÉPTIMA ESPECIE COLÉRICA, Ó SÉPTIMO SÍNTOMA CARACTERÍSTICO DE LA CÓLERA.

Lengua fría, ojos hundidos, y cara espantosa.

La lengua fría, y el hundimiento de los ojos que parece quieren acercarse del occiput, es un incómodo agüero, y sobre todo el segundo síntoma. La cara colérica es casi siempre mortal. Me es imposible describirla: no es la hipocrática; es preciso ver el cuadro del doctor Guyon para hacerse una justa idea de ella.

Valor de los síntomas característicos de la cólera.

No puedo ni debo entrar aquí en la explicación fisiológica de estos síntomas, antes de haber manifestado los documentos de otopsia; pero pondré á la vista de los médicos que no han visto ni tratado la cólera, un bosquejo de los síntomas coléricos.

El síntoma más asesino es la carbonización: trataré con la otopsia de descubrir el origen ó causa de este terrible fenómeno.

La figura colérica es un síntoma no menos formidable.

El frío de las extremidades es el segundo fenómeno riesgoso, después de los que anteceden.

Las contracciones tetánicas y los calambres constituyen un peligro de la tercera clase.

La extinción del pulso es el cuarto síntoma incómodo, según mis observaciones.

La diarrea y los vómitos no indican siempre el más grande peligro, cuando los médicos experimentados pueden, desde los primeros instantes de la aparición del mal, oponerles sus remedios.

Si la detención ó cesación de la orina queda sin socorro, puede ella sola matar al enfermo.

No he querido decir nada sobre la duración y la marcha de los síntomas coléricos: no hay nada fijo ni de general en este punto.

He observado un caso en que el frío colérico duró quince días, y el enfermo se curó: esta historia será contada. No obstante, la enfermedad llamada cólera empieza por lo general por la diarrea colérica, y se acompaña más ó menos de algunos otros síntomas coléricos con vómitos ó sin ellos. En algunas circunstan-

cias, pero muy raras, la cólera puede existir con solo el vómito, y algunos otros síntomas sin diarrea: pero este último síntoma, como también la voz colérica, dominan generalmente los demás: puede también el solo constituir la cólera.

Mi itinerario.

Llegué á Viena en agosto de 1831, y toda la ciudad estaba en alarma. No había un hombre tranquilo: los sabios, los negociantes, los embajadores, los ministros y la familia imperial abandonaban esta hermosa ciudad y sus arrabales tan limpios y bien aireados: el mismo embajador y general Maison acomodaba su equipage; los ministros del imperio me aseguraron que no podía entrar en Moldavia y Valaquia sin una cuarentena de tres meses. Yo abandonaba todo obstáculo para seguir mi viage: el mariscal me representaba los peligros que me amenazaban, y su camarilla se esforzaba á que abandonase la idea: á pesar de todo, el 21 de agosto estaba en Pesth, ciudad de setenta y cinco mil almas, y que destrozaba la cólera.

Primera historia colérica.

El 21 de agosto, á las dos de la tarde, el doctor Bochus, médico partero, enviado por el gobierno austriaco para tratar la cólera en Galicia, me llevó á casa de M. Schulmeister, de edad 37 años, carnicero de profesion, y soltero. Presentaba un pecho ancho redondeado. Este enfermo había concluido de comer á la una con sus padres, reduciéndose la comida á algunos platos de carne: media hora despues se sintió enfermo; fue asaltado por vómitos de materias alimenticias, y pocos instantes despues vinieron á ser blanquizeas como el agua de arroz, presentando en la superficie mucosidades.

Los humores no eran abundantes; los esfuerzos que hacia para vomitar eran terribles; continuan los vómitos, pero sin diarrea: dolores en el interior del estómago, segun la confesion del enfermo, que aumentaban á una fuerte presion sobre el epigastro; ardor en el estómago, y este, segun la sensacion que el enfermo siente, como á la parte inferior del pecho; la cabeza sin dolor, sus facultades intelectuales buenas, miedo á la muerte, vista decaída, frente y piel vellosa calientes, cara fria, ojos hundidos al fondo de la órbita; sus extremidades superiores empiezan hácia las dos y media á enfriarse: el enfermo no siente

frio; no hay fiebre; el pulso, que á mi llegada, existia muy pequeño al carpo, se retira hácia el brazo.

Ordenamos un té llamado por los médicos del pais anticolérico, bien caliente (es una infusion de sauco, de manzanilla y de melisa, animada con el licor anódino mineral de Hoffmann); fricciones á las extremidades con tintura de cantáridas y un linimento alcanforado; sulfate de bismuto tres granos cada cuarto de hora. No me separo ya del enfermo, aunque temblando por las consecuencias de una tal prescripcion: es la primera vez que me hallo al lado de un colérico, para ver esta enfermedad que antes creia conocerla. Hácia las tres, esto es dos horas despues de haber sido atacado, los vómitos son aun continuos, vomita cuanto traga; no hay diarrea: dolores horribles en el estómago, y no se levanta fácilmente la presion ó agujero que deja la presion de la mano; frente y piel vellosa ligeramente calientes, inteligencia buena, cara fria, ojos hundidos en las órbitas y como retirados hácia el occiput, córnea trasparente postrada, tejido celular de la cara contractado, deshecho, absorbido; la piel de la cara pegada á los huesos, de un color atizonado, azulejo, negruzco: este aspecto de cara es terrible. Lengua húmeda, roja en la punta y en todo el rededor, blanquiza y puerca al medio; aliento frio, voz de timbre alterada de un modo particular, sed intensa. El enfermo desea agua fria, pero nadie se lo permite: se temen los vómitos. Pide bebidas ácidas, pero los médicos se oponen á ello. Las extremidades estan enteramente frias; el centro del pecho y el bajo-vientre conservan un poco de calor que ni es ardiente, ni regular, sino mas bien lánguido.

La piel de las extremidades es ciánica, negruzca, menos hácia el bajo-vientre, el pecho y la columna vertebral; el pulso no existe ya en el carpo, ni en las sienas, ni en las carótidas; el estetoscopio no da señal alguna del sistole y diástole del corazon; no hay orina: contracciones espantosas en las extremidades, sobre todo en las superiores; los dolores que estas contracciones acarrear cortan la respiracion; este estado es penoso y difícil; no hay tos; la percusion manifiesta las partes inferiores del pulmon infartadas; el pecho está pegado á la espalda, y el vientre meteorizado. Se ordena al enfermo quince gotas de tintura de opio á cada cinco minutos, ceniza ardiendo al rededor de las extremidades, y vejigatorios á las piernas y á los brazos. Media hora despues del uso de estos medios, los vómitos cesan, sin

disminucion alguna de los otros síntomas: al contrario, entonces empieza la diarrea, las materias arrojadas por el ano son primero líquidas y mezcladas de algunas materias fecales; luego vienen á ser como suero, conteniendo copos blancos consistentes: á la media hora que este nuevo síntoma se manifestó, el enfermo murió.

Reflexiones. — El aspecto de este cadáver vivo, cuya enfermedad ha durado apenas tres horas, queda aun y quedará siempre grabado en mi memoria. Es la primera vez que veo este espectáculo terrible sobre el hombre! Esta historia parecerá sin duda incoherente; pero ella es tal que la observacion del enfermo, de quien no me he separado durante tres horas, me la ha sugerido: ademas, yo soy médico viajero sin existencia fija ni tranquilidad para volver hacer mi trabajo.

Antes de salir de Paris habia pedido á muchos de mis compañeros, amigos y á mis maestros (menos al profesor Broussais) que sobresalen en el arte de curar, me diesen sus pareceres y consejos sobre la naturaleza del tratamiento de la cólera, que me proponia ir á estudiar. Esta consulta general, que conservo con un profundo respeto, es un monumento de la ciencia médica *à priori*: la conservo manuscrita toda extractada. La Escuela de medicina de Paris tiene su parte en ella; la Academia ha contribuido tambien; el Instituto me ha dado sus consejos. La mayor parte de los médicos en jefe de los hospitales rivalizan en ciencia, y me prodigan sus sabios razonamientos. Todos, asi como yo, creiamos que la cólera era una enfermedad como cualesquiera otra (1); creiamos tambien haberla hallado en nuestra larga práctica (2); pero estabamos en el mas grande error. Puesto al frente de esta enfermedad á la cabecera del enfermo, he visto que la cólera era una cosa muy diferente (3) de la que estos médicos y yo mismo habiamos concebido, observado y tratado. No obstante, para no tomar sobre mí toda la responsabilidad del tratamiento, me sujeté en parte primero á lo que habia leído,

(1) Teniamos todos razon, pero ignorabamos la naturaleza de las alteraciones que la atmósfera colérica produce sobre el organismo del hombre. (*Nota del autor.*)

(2) Habiamos encontrado enfermedades análogas, pero sin síntomas característicos de cólera. (*Nota del autor.*)

(3) Esto es que hay síntomas de una naturaleza á parte, pero producidos por órganos alterados.

á lo que mis compañeros me habian aconsejado, y en fin á lo que los médicos del pais en que veia por la primera vez la cólera me permitian. Hay en mi consulta uno de mis compañeros (1) de Paris, hombre lleno de sagacidad, de vivacidad y de erudicion, y hombre de órden tambien, que me decia, consultándole: «Cuidado con tomar sobre su responsabilidad de usted un enfermo atacado de cólera, á su llegada de usted á una ciudad por primera vez.» He seguido este consejo.

El enfermo de que se trata ha tomado té, ha sido frotado, ha tomado 24 granos de bismuto, 90 gotas de láudano y algunas dragmas de licor anodino mineral. Se le aplicaron vejigatorios. La marcha rápida ha impedido emplear y ensayar otros medicamentos: la debilidad le parecia tal al médico, á primera vista, que le hacia imposible dejar de dar corroborantes, fortificantes, analépticos, etc. (2).

Deseaba con ansia hacer una otopsia; pero me fue imposible lograrlo; y afligido de esta privacion, corri á otros enfermos (3)

Segunda historia de cólera.

El mismo médico me llevó, á las seis de la tarde del 21 de agosto, á casa del señor Franz, de cuarenta y tres años de edad, padre de familia, y bien conformado. Tenia la cabeza pesada, la inteligencia libre, los párpados hinchados, los ojos inyectados; pero la cara pálida, la respiracion difícil, penosa; suspiros, voz particular, el pecho caliente, el sistole y diástole del corazon perceptibles; el aire pasaba difícilmente los lobos inferiores del pulmon: no tenia tos; lengua achatada ó plana, apenas roja en todo el alrededor, amarilla en el medio, húmeda; sed viva: tragaba fácilmente; no habia vómitos: el epigastro sensible á la presion de la mano y ligeramente caliente: el calor no era febril. Desde el ombligo hasta el hipogastro y aun hasta el pubis, las entrañas estaban adoloridas y ardientes, segun la expresion del enfermo.

Cólicos continuos, diarrea, materias líquidas, blanquizeas, mucosas, en pequeña cantidad, con copos blancos: las evacuaciones son continuas. Ignoro cuál era la naturaleza de ellas al

(1) El profesor Rostan. (*Nota del autor.*)

(2) La consecuencia de este hecho hará tomar otra resolusion. (*Nota de Viena.*)

(3) La ciudad estaba llena de enfermos. (*Nota del autor.*)

principio, porque la enfermedad empezó á las nueve de la mañana. El enfermo tomaba el té colérico bien caliente (1).

El pulso era pequeño, poco vivo, las extremidades bastante calientes.

Se le ordena un baño de pies sinapizado, y nada otra cosa que el té colérico.

A las ocho de la noche me llaman de nuevo por el mismo enfermo; noto en él: la inteligencia buena aun, la cabeza pesada, cara deshecha, piel negra, pegada sobre los huesos de la cara; ojos sumidos en las órbitas; la respiracion penosa, suspiros, inquietud, ansiedad, el pecho apenas caliente, el aire penetra dificilmente en los pulmones: los movimientos del corazon ya no son sensibles, el pulso no aparece en parte alguna. La lengua puntiaguda, fria, roja en la punta y un poco al rededor, blanca al medio, húmeda.

Epigastro doloroso á la presion; el enfermo siente dolores y ardor en el interior de esta region; vómitos de una materia blanca, líquida, semejante al agua tibia cuando se deslie en ella azúcar.

La diarrea continua; las extremidades superiores solamente frias: calambres dolorosos en las pantorrillas, y contracciones espasmódicas á las extremidades.

Toda la piel es livida, negruzca, menos el bajo-vientre, el pecho y la espalda.

Nada de orina.

Se ordena infusion de serpentaria y valeriana, dos granos de almizcle cada diez minutos, sinapismos en las extremidades inferiores, vejigatorios en las superiores, ladrillos bien calientes en las plantas de los pies.

A las diez de la noche murió, habiendo vivido trece horas.

Las mismas dificultades para la otopsia de este enfermo que para la del primero.

Reflexiones.— Esta cólera no era tan formidable como la primera; no obstante ha sido tambien mortal, y los mismos medios empleados han sido inútiles del mismo modo (2).

(1) Su composicion en la primera historia. (*Nota del traductor.*)

(2) Habria sido necesario obrar desde la mañana y de otro modo.

(*Nota de Viena.*)

Tercera historia colérica.

La muerte del padre de familia Franz ha sido seguida (á media noche con corta diferencia) de la enfermedad de su hija.

Esta es de la edad de 14 años, fresca, robusta y de un buen talle; se siente fatigada de los cuidados y asistencia que ha prodigado á su padre.

El 21 de agosto de 1831, hácia media noche, fue sorprendida por contracciones súbitas en los dedos de las extremidades superiores é inferiores á un mismo tiempo. Estas contracciones se propagan al resto de las extremidades. Este estado le cortaba la respiracion, y le producía vómitos de materias líquidas acuosas, teniendo la apariencia de una decoccion ó agua de arroz: no habia copos: esfuerzos penosísimos para vomitar.

Se le daba desde el primer instante el té de los coléricos en muy grande cantidad (1).

El 22 por la mañana, fuimos con el señor Bochus, á casa de la enferma á las ocho.

Se nota en ella: facultades intelectuales intactas, tanto cuanto un tal enfermo puede tenerlas; la cabeza ligeramente dolorida; la cara espantosa, ciánica y negra; los ojos retirados al fondo de las órbitas; la frente un poco caliente; respiracion penosa; suspiros; pecho llano y comprimido; ruido al respirar cuasi insensible, sin ronquido alguno ni tos: voz apagada. La enferma quiere hablar pero no puede.

La lengua fria, roja su punta; los labios puntiagudos; encías pálidas; epigastro apenas caliente, como tambien el bajo-vientre. Tiene dolores en el interior y un calor abrasador, segun se explica la enferma; diarrea de materias claras, blancas y llenas de copos que se disuelven fácilmente; extremidades frias: no hay pulso, ni orines.

Se le administran: tres granos de alcanfor cada cuarto de hora; sinapismos y vejigatorios; láudano, una cucharadita á café cada media hora. Dos horas despues de este tratamiento, el vómito y la diarrea cesan (2), pero los demas síntomas persisten, solamente se siente un poco de calor en las extremidades.

(1) Infusion de sauco, manzanilla y melisa, animada con el licor anodino mineral de Hoffman. (*Véase en la primera historia.*)

(2) Se verá aun en los hospitales de Viena de estos milagros. (*Nota de Viena.*)

Una hora despues de esta mejora murió la enferma.

Reflexiones. — ¿Es el miedo, la fatiga ó el contagio que ha producido esta cólera? Las tres causas pueden venir á ser eficientes ó determinantes de la cólera; lo que hay de notable es que los medios terapéuticos han sido insuficientes (1).

Cuarta historia colérica.

El 22 de agosto, á las doce en punto, el hermano de esta desgraciada es atacado de la cólera. La madre queda espectadora atónita de la espantosa carnicería de los suyos, sin tener tiempo para hacerlos enterrar. Mi compañero me convida á ser espectador de esta última desgracia: me rehusé á ello formalmente, por la repugnancia de ver emplear un tratamiento igual, aunque recomendado por grandes médicos.

M. Bochus ha encontrado en este muchacho de 18 años, un vómito y diarrea continuos de materias análogas á las referidas arriba, etc. Ha querido ensayar de nuevo el bismuto hasta cinco granos cada cuarto de hora; consiguió á la verdad detener el vómito una hora despues de este ensayo; la diarrea cedió tambien á fuertes dosis de opio; pero el pobre muchacho murió en el momento que estos síntomas pararon!!!

Reflexiones. — Contaba mudar de tratamiento, si me decidia á auxiliar al muchacho de que se trataba. La debilidad empezaba á no asustarme: estaba decidido á emplear el método debilitante, pero tenia por cierto que ni los padres ni los médicos no serian de mi modo de pensar. No poder hacer una otopsia me incomodaba mucho; no obstante, mi partido era decidido sobre el método de tratamiento (2).

Resúmen de diferentes historias coléricas acaecidas en Pesth.

No permanecí en Pesth mas que algunos dias: he visto perecer veinte y siete coléricos con mis ojos, pero no he visto que sanase uno solo: podria haber visto mas, porque la epidemia estaba en su fuerza. Pensaba que el tratamiento empleado agra-

(1) Tales tratamientos serán siempre no solamente insuficientes para el tratamiento de la cólera, sino aun dañosos. (*Nota posterior del autor.*)

(2) La influencia que la consulta de Paris ejercia sobre mí era aun poderosa: habia no obstante alguna opinion (como la del baron Alibert) que era semejante en parte á mi plan.

varia siempre los síntomas de la enfermedad, que son mortíferos por sí mismos: la mayor parte de los enfermos que he visto han sido tratados con el opio, el bismuto, el licor anodino mineral de Hoffman, el láudano, las fricciones de cantáridas, el alcanfor, el té de cólera, los vejigatorios, los sinapismos, el almizcle, el castóreo, la serpentaria, la valeriana, el vino algunas veces.

Los síntomas que predominaban eran el vómito, la diarrea, el frio de las extremidades y la cianosis.

Es necesario que las personas que estan al frente de los gobiernos sepan que la cólera ha causado muchos embarazos á la carrera de las operaciones sociales.

En Hungría, como en todas partes, el gobierno se ha querido hacer médico; ha nombrado una comision, cuyos sabios miembros, llenos de amor por el bien y de la mejor fe, sin haber jamas visto ni tratado un colérico, han decidido *à priori*, segun la relacion de los diarios, que el específico para la cólera era el *magisterium bismuthi* (1). Todos los boticarios estaban advertidos por el gobierno de prodigar este medicamento heróico al primer médico que llegase, como una panacea, prescribiéndoles el modo de usar de él: toda la Hungría, asegurada por esta ineptia, hacia de él una provision espantosa: habia personas que le usaban como preservativo. En el instante que la cólera apareció en este reino, el pueblo, sin pedir siquiera parecer á los médicos, ni consultar á nadie, ha tomado á tontas y locas el bismuto.

Tal es la confianza de este pueblo de Hungría en su gobierno (que llama paternal): pero mas tarde habiéndose apercebido que todos aquellos, sin excepcion, que habian hecho uso de este medicamento, alabado por la sabia comision y aprobado por su gobierno, morian, y figurándose que este bismuto era inventado por el mismo gobierno y los nobles para envenenar el pueblo, se levantó y tomó el partido de unirse á la nacion que combatia en esta época á las orillas del Vistula. El imperio iba á caer: pero una ordenanza anuló esta ley absurda, y el pueblo volvió á entrar tranquilo en sus cabañas de miseria, para ser de nuevo destruido por la cólera, y gemir bajo el tratamiento impotente y empírico de médicos sin experiencia y sin fisiología.

El emperador de la Rusia ha desplegado una firmeza de otra

(1) En mis consultas este remedio tiene partidarios, bien sabios por otra parte. (*Nota del autor.*)

naturaleza para impedir una revolucion que le amenazaba en su capital, cuyo principio salia de los hospitales coléricos. Antes de dejar á Pesth, creo de alguna utilidad exponer tres observaciones de cólera tratada por el doctor Reuxinger, de que dos han curado.

Los tres amigos de Hungría.

Magner, Sailler y Schulmeister (1) salieron de Pesth para la Turquía por asuntos de comercio, y con la intencion de preservarse de la peste, el 7 de agosto de 1831; vivieron juntos hasta el 15 de este mes; cometieron durante su viage muchos excesos; comer y beber sin limite era lo primero; siempre con el coche descubierto, día y noche, aguantaron un aguacero continuo todo el día que precedió á su enfermedad, y de vuelta á su patria, hallándose mojados, los agarró un viento frio durante muchas horas.

Schulmeister, de edad 37 años, bien musculado, atlético, ejercia, como sus primos, el estado de carnicero; comió el 17 con gran apetito; era aficionado á beber: despues de la comida fue atacado de espantosos vómitos y diarreas cólicas; conservó el conocimiento y la palabra hasta el último momento: poco tiempo despues se puso desconocido con una cara colérica, el pulso perdido, frio de hielo, etc. Murió cuatro horas despues del ataque con dolores espantosos en el estómago y en el bajo-vientre, sed ardiente, calambres horribles, respiracion enteramente imposible.

Tratamiento. Ninguna sangría, ni general, ni local; té, opio, vejigatorios, alcanfor, sinapismos, fricciones, licor anodino mineral de Hoffman, etc.

Magner, de edad de 12 años, y de una constitucion delicada, sintió dolores de estómago, y un ligero vómito el 18 del mismo mes, al que le sobrevino una pequeña diarrea cólica: de todo se libertó por el té de cólera y la tintura de ajeno milagrosamente.

Sailler, de edad 21 años, soltero, talla regular, de un temperamento sanguíneo, fuerte, y de un juicio ó razon feliz, dueño de café, me contó su historia (2) en su casa. No se le habia conocido

(1) Es un primo de este mozo, que hace el asunto de mi primera observacion. (*Nota del autor.*)

(2) Poseo muchas historias iguales, que me han descubierto lo que pasa en lo interior de los órganos durante la enfermedad de la cólera. Son estos ejemplares que han esclarecido mi tratamiento. (*Nota de Viena.*)

sintoma alguno de cólera. El 19 cenó bien con gran apetito: la cena se componia de un pollo asado, pan, y por bebida solamente agua; durmió tranquilamente: á las seis de la mañana del 20, los dolores de estómago y bajo-vientre le dispiertan, y se hacen insoportables y continuos (1); al cabo de una hora sobrevienen evacuaciones abundantes, al principio biliosas, y despues blanquizcas, pero sin esfuerzos, y continuaron tres horas.

Su pulso, me aseguró, era muy fuerte (2), y su cuerpo rojo.

Se vieron precisados á encender fuego y cerrar el cuarto, cubriendo al enfermo de mantas de lana rodeadas de ladrillos ardiendo: tal era el frio de su cuerpo y extremidades.

A las tres horas de haber empezado la diarrea, sobrevienen los vómitos: vomita con bastante facilidad, pero los dolores del estómago y bajo-vientre son bastante fuertes; el vómito y la diarrea continuan al mismo tiempo: no obstante, una hora despues cesa el vómito espontaneamente, y la diarrea sigue.

La sed y el ardor á las entrañas existe desde el principio: gran deseo de beber agua fria, como jugos ácidos: el médico prohíbe todo esto, y le prodiga el té de cólera y otros medicamentos amargos, acres, compuestos del ajeno en gran parte. El pulso desaparece; los calambres á las piernas le atormentan fuertemente; la cara se vuelve negra, los ojos hundidos: no se permite la sangría. Tenia un espejo al frente; el juicio en su lugar, y mucho valor, aunque la muerte de su camarada Schulmeister, cuyo ataúd habia acompañado, no se le separaba de su imaginacion: la cara negra, los ojos se hundieron, y la diarrea duró seis horas mas, cuando de repente le sobreviene un sudor tan abundante que fue preciso poner otra cama inmediata á la suya para pasarle á ella y mudarle sábanas, etc., cuya maniobra se repitió varias veces. Este estado duró trece horas, y el enfermo entró en convalecencia, despues de la desaparicion gradual de los síntomas mórbidos: el pulso y el calor volvieron á parecer los primeros.

Este enfermo desobedeció en parte las órdenes del médico: en lugar de beber té hirviendo, hizo uso del agua fria y acidulada

(1) Seria preciso combatir estos dolores en el momento.

(*Nota posterior.*)

(2) Es el primer pulso que conozco estar fuerte al principio de esta enfermedad. (*Nota posterior.*)

con el zumo del limon : un buen criado es (1) quien por piedad le ha procurado los medios de cometer esta infraccion, y le ha salvado la vida. El quinto dia de su convalecencia, Sailler quizó beber algunas onzas de vino con agua; pero vómitos y cólicos que se siguieron le hicieron abstenerse de su uso, y su convalecencia fue consolidada.

Reflexiones. Estas tres observaciones son de una grande importancia bajo el método curativo : las vísceras del bajo-vientre son devoradas por dolores y calor : el médico no hace atencion en ello, y receta á tontas y locas; la naturaleza le pide refrescos, y él le ofrece sustancias incendiarias.

BOCHNIA.

Sali para la Galicia con un médico, un cirujano y un boticario, enviados todos por el gobierno imperial para socorrer con su arte los contornos de Bochnia, Tarnow y Tcernovitz : todos los vasallos del imperio austriaco llaman al emperador su padre : creo hacerle justicia, declarándolo como médico : sí, padre supremo de su pueblo. Ha tomado sobre sí, durante la cólera, aligerar la miseria de los pobres; consolarlos de todos los modos posibles, enviándoles médicos á todas las campiñas, ciudades y aldeas : toda persona, por poco instruida en el arte de curar, era protegida segun su mérito. El conocimiento de esta disposicion llenaba los corazones de esperanza, y daba mayor fuerza moral para resistir á este azote.

Llegado á Bochnia el 1º de setiembre de 1831, fui conducido por mis compañeros de viage, MM. Bochus y Kauher, á las dos de la tarde, á una casa pobre judáica, donde habia tres hijas enfermas, cuyos padres acababan de morir de la cólera (2). Estaban abandonadas de todo el mundo, menos de una vieja caritativa : habian sido atacadas el dia anterior, sin dar la hora; vomitaban materias coléricas abundantes; la mayor y la segunda iban cada instante al sillico.

La mayor respondia con precision á las preguntas que se le

(1) Muchos criados, criadas y padres, han quebrantado esta cruel prescripcion, siempre con ventaja para los enfermos. (*Nota posterior.*)

(2) No hallo en mis notas el nombre de esta familia : la enfermedad y su naturaleza asesina, absorbian entonces toda mi atencion.

hacian; dijó su edad de 23 años. Tenia la cara alterada, encogida, de color rojo oscuro y salpicada de negro y pálida; frente y cara calientes; lengua fria, hinchada, roja y seca; sed, deglucion difícil, respiracion rara y penosa, pecho aplanado y deprimido. La percusion da un sonido claro en la parte superior, y un poco mate á la inferior; el ruido respiratorio débil y apenas perceptible; el corazon sin sístole ni diástole; se mueve de cuando en cuando : el cardioscopio de M. Piorri manifiesta que este órgano no ocupa mas que un pequeño espacio en el pecho. Los bronquios reciben un poco de aire, que sale frio de ellos; el laringe, alterado en sus vibraciones, da la voz de los coléricos; el bajo-vientre quema por todas partes; el calor es acre. La presion de la mano renueva los dolores por todas partes, sobre todo á la region epigástrica, y produce tambien náuseas : la enferma confiesa fuertes dolores y calor en esta region. Vómitos de materias en pequeña cantidad, blanquizas, mucosas, sin olor, y de sabor un poco agrio; cólica y diarrea; las materias enteramente negras (1), líquidas; el bajo-vientre pegado á la columna vertebral : sin orines desde la vispera, calambres fuertes á las pantorrillas, contracciones ligeras á las extremidades superiores : extremidades frias; la cianosis, la carbonizacion cubren las manos, los antebrazos, los pies y las piernas : no hay pulso.

Prescripcion. Lavativas de malvavisco laudanizadas; ácido hidroclórico, media gota por hora; fricciones secas con franelas, ladrillos calientes á las extremidades inferiores, vejigatorios á la nuca, sinapismos á las manos y antebrazos, cataplasmas emolientes sobre el abdomen, bebidas vinadas.

A las cuatro el vómito cesa, como las contracciones espasmódicas; y á las cinco la paciente muere : media hora despues de su muerte, apercibí, por la primera vez, que el pecho y el bajo-vientre temblaban y se movian : creo que la niña no está muerta; pero, observándola atentamente, me aseguro que este movimiento es espasmódico, y que cesa dejando las partes contraídas.

La segunda, de diez y ocho años, tiene la cara pálida y amarilla, los ojos hundidos en las órbitas; sed viva, voz colérica, pecho oprimido, inquietud, vómitos y diarrea coléricos : el bajo-

(1) Es un poco difícil asegurarse siempre de los diferentes colores que las materias de las evacuaciones toman en los coléricos. (*Nota del autor.*)

vientre insensible á la presión de la mano; pero hay dolores de estómago y cólicos fuertes; vientre meteorizado; extremidades bastante calientes, pulso pequeño y sin frecuencia, contracciones tetánicas á los miembros superiores.

Prescripción. Aceite hidrocianico, una gota cada dos horas; cataplasmas sinapizadas sobre todo el bajo-vientre; té bien caliente por bebida: á las tres horas de emplear este método, las contracciones tetánicas cesan, como los vómitos y la diarrea.

El médico que trataba esta enferma (yo no asistía mas que como observador, y pensaba pasivo) estaba encantado de este suceso. Yo me mantenía indeciso.... La piel se volvió ardiente, la lengua negra, la inteligencia un poco obtusa y turbada: se le administra la serpentaria, porque la cólera amenazaba pasar á la *fiebre nerviosa*: el día siguiente, á las seis de la mañana, fuí espontáneamente á casa de la enferma, con M. Bosch, Polaco vecino de Brody, cuarto compañero de viage.... La enferma habia ya muerto á las dos de la mañana.

La tercera pequeña judía, de doce años, fue trasportada al hospital el día anterior, cuya suerte ignoro; pero dudo sea feliz.

Reflexiones. — He notado, en muchas circunstancias, que la peritonitis acompaña algunas veces la cólera.

Mis compañeros estan preocupados de la debilidad.

Yo poseo aun doce historias de coléricos que ví tratar en Bochnia por mis compañeros de viage, y todos murieron. Las voy á poner á la vista de los médicos que no han visto ni tratado la cólera.

Resumen de doce observaciones de cólera en Bochnia.

Habia siete hombres y cinco mugeres, de la edad desde doce á cincuenta y tres años. Facultades intelectuales cuasi siempre buenas, ojos mas ó menos hundidos; la lengua siempre roja á la punta, y algunas veces al rededor; sed grande en general; extremidades no siempre frias; el color de la cara y de las extremidades rojo oscuro, pálido ó ciánico, ó de herrumbre bien oxidada. La diarrea cólica predomina sobre los vómitos: un muchacho de catorce años ha arrojado lombrices por arriba y por abajo. Todos han tenido contracciones espasmódicas y calambres; pero este sintoma era mas formidable en las mugeres.

Medicamentos. Sulfate de plomo, de cobre, de bismuto, calo-

melos, seis granos cada hora; vino de ajeno, valeriana, serpentaria, árnica, vejigatorios, sinapismos, baños calientes, opio, etc.

Las diarreas y los vómitos han sido muchas veces cortados como por encanto; pero todos los enfermos han muerto á pesar de esta ventaja aparente.

No pude lograr hacer una otopsia, lo mismo que en Pesth.

Un niño de cinco años fue atacado de vómitos y diarrea en la grande posada de la ciudad, donde me habia alojado. Su madre, sumergida en lágrimas, ocurrió á mi el 23 de agosto: le administré de cinco á seis onzas de aceite de almendras dulces en el momento: esta dosis la arrojó á los tres minutos. Propuse darle otra igual, á lo que consintió la madre; el niño la tragó por fuerza, y la guardó cinco minutos; pero no arrojó mas que una parte. Le administré todavia cinco onzas por la boca, y diez en una lavativa laudanizada: el niño lo conservó todo, con lo que cesaron los vómitos y las evacuaciones.

TARNOW.

El 5 de setiembre, visité en Tarnow, pequeña ciudad de Galicia, muchos enfermos. M. Bochus se estableció, por órden del gobierno, en los contornos de Bochía. M. Kauher es destinado á las campiñas de Tarnow: no obstante, antes de salir, me llevó por todas las partes donde supo que habia coléricos. Como estaba provisto de recomendaciones ministeriales, tenia el derecho de ejercer: le seguí por todas partes. Él es menos médico que su compañero. En esta villa, fatigado del viage, no hago mas que tomar notas sobre los síntomas mas notables de los coléricos que visitaba, sin mayor atención á los medicamentos y muertos. Estas villas de la Galicia son por la mayor parte desaseadas y pobladas de judíos. Esta nacion perezosa tiene costumbres singulares: difícilmente se puede conseguir que vayan á los hospitales. Mis dos compañeros de viage eran de esta nacion: á esta circunstancia debo mis observaciones hasta aquí: el último era muy complaciente para conmigo, y me conducia, como su coreligionario, en casa de todos sus enfermos.

El nombrado José, judío de origen, maestro carretero, llama al doctor Kauher el 5 de setiembre, á las cuatro de la tarde. Yo voy con él; el enfermo tenia cuarenta y ocho años, de una feliz constitucion: ojos hinchados, en lugar de hundidos; frente roja;

cara pálida; la cabeza un poco pesada; lengua llana, blanca y húmeda; ortopnea, voz particular, el pecho bastante caliente, pulsación del corazón tumultuosa; sed, epigastro caliente, sensible á la presión, calor y dolor anunciados por el paciente en la cavidad epigástrica y á lo largo de las falsas costillas; vómitos de materias acuosas, mucosas, en poca cantidad; hipogastro caliente y doloroso, cólicos y deyecciones coléricas poco frecuentes, extremidades un poco frías.

Yo propongo una larga sangría (1): mi compañero lo aprueba, y la ejecutó inmediatamente. Prescribe el té caliente por bebida, y fricciones con el linimento alcanforado en las extremidades. Cuatro horas despues de la operación de la sangría, el pulso vuelve y bastante frecuente; la lengua está roja, los ojos dejan de ser salientes, el vómito desaparece; pero la diarrea vuelve de tiempo en tiempo, y las materias son aun coléricas. La respiración y todos los demas síntomas disminuyen de intensidad: baños de pies sinapizados, bebida del té caliente y fricciones.

El 6 por la mañana la diarrea cesa, y el enfermo entra en convalecencia; pero se le ordena y mantiene en una dieta rigurosa.

Historia de mi cólera morbus.

Visité aun algunos enfermos el 6 de setiembre; pero un sentimiento de lasitud me obligó á retirarme temprano: tomé una sopa de arroz, como de ordinario, por cena. Un ruido, ó por mejor decir, una pelea intestinal, me pone en alerta el 6. Hacía tres días que iba al sillico cada veinte y dos horas, en lugar de treinta y seis, como era mi costumbre. Las deposiciones eran un poco blandas; esto me sucede muchas veces sin desarreglo alguno: desprecio todo esto, y duermo toda la noche del 6 al 7; pero, á cosa de las seis y media de la mañana del 7, fui despertado por un movimiento sensible de los intestinos situados bajo el ombligo, sin ruido alguno. Este movimiento me levanta el estómago, y me causa náuseas; se sigue una evacuación abundante de materias fecales líquidas, sin esfuerzos. Llamo á M. Kauher á mi casa: me encontró escribiendo, y me pregunta por mi salud, le léi cuanto llevaba escrito; riése de mí y se marcha.

Me quedo siempre en la cama, muy cubierto; hago encender fuego y rodear mis mantas de botellas llenas de agua muy ca-

(1) Hoy doy la preferencia á las sangrías locales. (Nota del autor.)

liente: un cuarto de hora despues de la primera evacuación, me inquietan cólicos ligeros: nueva evacuación de materias acuosas, sin olor y abundantes. Mi compañero vuelve, examina las materias arrojadas por abajo, y las declara aun no coléricas.

Yo quedo en cama: la cabeza un poco pesada, cara pálida (nada de miedo ni pavor, á pesar que soy sospechoso); respiración normal; pero la voz me parece desde muy temprano alterada; el corazón bate como de ordinario; el epigastro es insensible á la presión de la mano; pero el estómago está dispuesto á náuseas. El hipogastro un poco sensible á la presión, sobre todo del lado de la región del colon descendien te.

Cada cuarto de hora repiten mis cólicos: tercera evacuación líquida abundante que me rompe las articulaciones y me turba la región precordial: el médico examina las evacuaciones y las declara coléricas.

Estoy sin corage físico, no obstante, mis facultades intelectuales no me abandonan.

Habia observado que los coléricos conservaban su juicio sano, yo tenia necesidad de tenerle: lejos de Francia, privado de médicos de su capital, me concentro en mí mismo.

El médico me ordena un vomitivo para desembarazar el estómago de los humores que iban á inundarle, y para mudar el movimiento peristáltico de los intestinos, á fin de detener la diarrea. Yo no acepto el vomitivo.

Síntomas mas notables: cabeza mas pesada, un poco dolorida hácia la frente: mis ojos, habitualmente hundidos, se acercan al fondo de las órbitas; párpados azulejos, boca pegajosa, inapetencia; y la voz se altera sensiblemente hácia las ocho de la mañana; no hay orines; las extremidades de los dedos parecen á mí médico un poco frías: yo no conozco nada de esto; pero poniéndolos sobre el epigastro me convenzo de ello; ninguna sed: cólicos ligeros y continuos.

Cuarta evacuación, de color de suero, con copos del mismo color: mi debilidad despues de esta evacuación es extrema. No puedo estar sentado, y dejo de escribir; me acuesto y me cubro. Ayer, despues de mi cuarta evacuación (es el 8, hácia el medio día, que prosigo la historia de mi enfermedad), supliqué al médico de escucharme: «Mirad, le digo, que yo muero como todos los otros coléricos que hemos tratado, excepto uno (que es José); este debe la vida á la sangría.» El médico consiente en

que me sangre, y se ofrece con su lanceta. Yo le cuento que un médico (x) venido de Paris á Grecia, cuando una epidemia la devastaba, habia salvado mucha gente, que sufría diarreas y disenterias, con la aplicacion de sanguijuelas en el ano: le relato al mismo tiempo, lo que yo habia visto durante cinco años de mi residencia en Paris. Me replicó que eso no era la cólera: le aseguré que, por este medio, habia curado muchas personas que sufrían diarreas análogas, y que yo mismo me habia curado dos veces en Paris de una diarrea, por medio de las sanguijuelas. Deseaba persuadirle que este tratamiento era racional. «Ya ve usted, amigo mio, le decia, que la sangre de mi cuerpo se va á dirigir en el interior del canal digestivo, que mis ojos se hundén, que mi corazon se va á paralizar; que mis extremidades se enfrían, que mi voz se altera, que la orina cesa de correr, y que en fin una inflamacion se establecerá luego, que lo romperá todo y hará cesar enteramente la oxigenacion del pulmon y de la piel, y que me matará, en una palabra!!!»

Convencido de mi razonamiento y deseo, me aplicó al ano treinta y seis sanguijuelas: este médico, que en su vida habia aplicado mas que cinco de estos animales cuando mas, quedó asustado de la cantidad.

Me prepara por bebida el agua de goma acidulada y rodeada de nieve ó hielo (2); bajo los cobertores ó mantas de mi cama habia botellas llenas de agua hirviendo.

A la caída de las sanguijuelas se siguieron vómitos por tres veces repetidos.

Cataplasmas emolientes laudanizadas sobre el abdomen.

Cerca de las doce, la diarrea y los vómitos desaparecen. La sangre corre en abundancia: ella es negra como la tinta al principio; pero, á medida que corre, se va volviendo oscura, roja, y normal.

A las dos de la tarde, me siento y pruebo un descaecimiento que duró cinco minutos: á su pesar, no me atrevo á detener algunas picaduras de las sanguijuelas que dan aun sangre.

El siguiente día de la aplicacion de las sanguijuelas, esto es el 8, me siento como de ordinario: la orina corre, la voz natu-

(1) El doctor Cusofki Climatis, Griego, de una sólida instruccion y lleno de mérito.

(2) El uso del hielo en pedazos; este medio heróico me era aun desconocido.

(Nota de Viena.)

ral, etc.; los ojos quedan hundidos, sin que esto me inquiete: tengo sed, un pequeño calor febril, y reaccion en fin del organismo, inapetencia: tomo una limonada ligera por bebida (1).

El 9 de agosto visito enfermos, y hago uso del agua de arroz acidulada por bebida, y el arroz cocido en agua para mantenimiento: mis piernas estaban débiles; mi cara deshecha; todo lo demas iba bien.

Este tratamiento ha asombrado al médico judío, y se decide á aplicarle; pero cincuenta sanguijuelas cuestan en este pais otras tantas pesetas ó francos: el estado sanitario y las cuarentenas son causa de ello. Yo hice, cuando salí de Pesth, una buena provision de ellas, y le propuse que las gastase, como todos mis medicamentos, contando todo por suyo.

La muger del judío José.

Esta señora cae enferma, y es precisamente donde estaba alojado M. Kauher: me llamó en consultacion el 9 de setiembre, á las tres de la tarde. Su edad era de treinta y ocho años; estaba encorvada como un arco sobre su cama, quejándose de intensos dolores al rededor del ombligo; vomitaba cada cinco minutos, é iba al sillico muchas mas veces: los líquidos son característicos; voz cólerica; pulso pequeño, retirado, pero no febril. Su médico le ordena cuarenta sanguijuelas (2) al ano, cincuenta al hipogastro, y sesenta al epigastro y á la base del pecho hácia los hipocondrios: la respiracion es incómoda, el pecho oprimido, etc. A la caída de las sanguijuelas se sigue un sudor general y disipa todos los síntomas mortíferos de la cólera en menos de cuatro horas: no queda mas que un pequeño estado febril, causa de la reaccion de los órganos: té por bebida. Ella entra en convalecencia, pero queda sujeta á un régimen austero por algunos dias (3).

LEOPOL.

Dejé tambien el otro compañero en Tarnow. Llegué á Leopold, capital del reino de Galicia, teniendo por compañeros de viage

(1) Omito muchos detalles de mi enfermedad. (Nota de Paris.)

(2) Ved aquí como el abuso de las buenas cosas empieza: bastaba con veinte y cinco sanguijuelas. (Nota del autor.)

(3) Sin esto hay recaídas, sobrevienen ca'enturas de toda especie, y la cólera vuelve á parecer.

el boticario M. Bosch, y dos estudiantes de teología que venían de Bochnia para la universidad de esta capital.

No habiendo podido hacer otopsia alguna de los coléricos, me dirigí al protomedicato del reino para instruirme del resultado de la abertura de los cadáveres: este complaciente médico me dió sus certificados, y me envió al hospital de los coléricos de la Magdalena, situado en la posición la mas sana de la ciudad. El médico en jefe de este hospital era el doctor Gaspari, médico distinguido de los ejércitos austriacos.

Se omiten tres otopsias, que pone, por no tener cosa alguna de particular á las de M. Broussais.

*Historia de la muger del protomédico del reino de Galicia,
M. Neuhaus.*

El 21 de julio de 1831, madama Neuhaus es atacada de las primeras señales de la cólera: se le administra el té (1) por bebida; se le da la infusión de manzanilla, algunas gotas de licor mineral de Hoffman, etc. La segunda señal se declara: se la calienta, se la frota. Se le pronuncia la quinta señal: se le prescribe el almizcle y otros tónicos antispasmódicos, etc. Murió el 22 del mismo mes: no pude saber cosa alguna de su otopsia.

La nombrada entró en el hospital de la Magdalena, el 6 de setiembre de 1831: se acomodó en la primera sala, sobre la cama nº 8. Presenta la primera y quinta señal de colérica: una sangría disipa los calambres y las contracciones espasmódicas; pero la segunda señal le sobreviene. No he encontrado colérico que tuviese las extremidades tan frias ó heladas (2) que esta muger: esta señal es acompañada de la cuarta: estas dos señales duran quince dias (2). Para disipar una puntada de dolor de costado, se le aplicaron diez y seis sanguijuelas: para desembarazar la cabeza, que (3) parecia un poco caliente y embarazada, se le pusieron diez sanguijuelas detras de las orejas.

Se le administra sin orden el té, la serpentaria, el calomel (continuamente), el vino de Hungría, etc.; las fricciones, los

(1) Té: se entiende del té de cólera que va explicado.

(2) No hay ejemplo, que yo sepa, donde el frio de hielo de las extremidades, y la cesacion del pulso hayan durado tanto tiempo sin causar la muerte.

(3) Las facultades intelectuales siempre embarazadas en esta colérica, y los ojos rojos.

(Nota posterior.)

sínapismos, los vejigatorios, las cenizas ardientes y los ladrillos calientes se le ponen en las extremidades. Yo salí de Leopold el 16 de setiembre, dejando esta enferma helada, sin pulso, y ligeras evacuaciones coléricas; las facultades intelectuales bastante buenas: era de una feliz constitucion; no tenia ni la cara colérica, ni carbonizacion; voz colérica notable. Mi pronóstico fue desventajoso, y conforme al del profesor Gaspari (1).

Observacion. — Mi compañero de viage y amigo, M. Bosch, de edad de 21 años, tenia una uretritis; comia y bebia bien, y hacia un uso inmoderado del aguardiente: cayó enfermo de la cólera el 12 por la mañana, abrazando la primera, segunda, quinta y sexta señal sucesivamente.

Tratamiento. Tenia una gran confianza en mi modo de ver la cólera: se deja poner cuarenta sanguijuelas al ano, dos horas despues de ser atacado, y cincuenta sobre todo el abdomen. La diarrea disminuye como los vómitos; pero las contracciones espasmódicas y cuasi tetánicas de los miembros superiores, y los calambres en los inferiores, vienen á ser mas fuertes; amenazan sofocarle: respiracion difícil, ortopnea; la respiracion es casi nula, no hay pulso, inquietud, facultades intelectuales buenas, miedo de morir, cara hinchada y negruzca.

Tomo el partido de ponerle setenta sanguijuelas á lo largo de las apófisis espinosas, cervicales y dorsales (creí la médula espinal amenazada de apoplejia); hice aplicar, despues de la caída de las sanguijuelas, cataplasmas bien calientes y muy laudanizadas; una cuarta parte de lavativa gomada y laudanizada cada media hora; los espasmos tetánicos y los calambres desaparecen como por encanto.

Una hora despues de esta operacion, todos los demas síntomas incómodos disminuyen; una pequeña reaccion febril se presenta, el ardor de las entrañas desaparece, una sed ligera y continua se hace desaparecer por las limonadas frias gomadas; todos los síntomas se apaciguan y desaparecen gradualmente.

(1) Nos hemos engañado felizmente, sanó despues de haber sufrido veinte y un dias de cólera. Vuelto de Leopold, pregunté por ella á M. Gaspari; una tal cólera, curada con un tratamiento tan incendiario, no debe admirar á nadie: la buena constitucion, la buena cara, la falta de cianosis y las sangrías dan la explicacion, y sobre todo no habia tenido ataques crónicos.

(Nota del autor.)

Dieta austera. La orina corre, y el enfermo cura en menos de cuatro dias.

La idea de atacar con atrevimiento los espasmos tetánicos de la cólera por las sangrias locales, la debo al sabio profesor Lisfranc. Le he visto curar, en el hospital de la Piedad, un tétanos el mas formidable que he encontrado, por las aplicaciones sucesivas de sanguijuelas (en número de 800 con corta diferencia) á lo largo de la columna vertebral, y por lavativas laudalizadas.

Poseo la historia de quince curaciones de coléricos que he tratado, desde los primeros instantes de la invasion, por los mismos medios; pero los límites de este escrito no me permiten insertarlas aquí, así como los detalles de otros ocho muertos á mi vista, en quienes solo me atreví á emplear agua pura fresca.

A todos los he visitado despues de diez y veinte y seis horas de enfermedad. Las circunstancias y los síntomas que hacian mis cuidados inútiles, eran los siguientes: 1º cara espantosa; 2º carbonizacion bien avanzada; 3º espasmos tetánicos; el abuso de medicamentos excitantes, tomados antes de mi llegada, y el abuso excesivo del aguardiente, eran uno de ellos.

El coronel Schestauber, del segundo regimiento de dragones (segun me parece), en los ejércitos austríacos, me hace llamar (por medio del boticario mi compañero de viage) á las cinco de la mañana del 14 de setiembre, para que le asista: cara colérica, sin pulso, cianosis, frio de hielo: hacia alguna vez uso de la sopa con aguardiente (1).

Agua azucarada fresca. Murió en el término de una hora.

Advertencia.

Ne he hecho uso de fricciones, es difícil poderlas hacer convenientemente: ademas se expone al enfermo á que se le enfrie la piel, circunstancia que el médico y el enfermo deben tomar en gran consideracion. El menor resfrio arroja la sangre en las vísceras, y sobre todo en la membrana mucosa del cañal digestivo, origen, segun mi modo de pensar, de todos los síntomas coléricos. La piel, es decir todo el cuerpo, debe estar bien cubierto de mantas ó cobertores de lana bien calientes. Esta piel es

(1) Esto parecerá paradoja, pero es preciso viajar en Galicia para convencerse de ello.

inerta, é insensible aun al frio, paralizada cuasi, en la cólera: es preciso envolverla solamente con mantas calientes y botellas llenas de agua hirviendo: ninguna, ó cuasi ninguna sangria general; yo no me he atrevido á emplearla sola, ni me atreveré jamas entre coléricos frios y sin pulso; pero he empleado atrevidamente las sangrias locales en cuantas personas he encontrado con vida. Los profesores de Leopold, como los sabios M. Berres y M. Gaspari, me han alabado la sangria general, cuando habia pulso, en el primer grado. Han detenido diarreas y vómitos coléricos terribles, en el momento, por el empleo de una sangria. Yo creo todo esto, yo mismo lo he practicado; pero estos profesores no han querido confesarme cuantas veces esta sangria habia ocasionado la muerte, ni cuantos meses ha durado la convalecencia de sus coléricos. A demas ellos olvidan examinar antes de emplear este remedio heróico, si sus coléricos llevan enfermedades crónicas del canal digestivo. He tenido la ocasion de observar en sus salas de convalecientes, personas pálidas como la muerte, aunque curados muchas semanas habia de la cólera.

Enfermedad colérica del doctor Gaspari, médico en jefe del hospital de la Magdalena en Leopold.

Fue atacado, á pesar de los preservativos de la cólera, el..... de julio. Vómitos y diarrea intensos: una larga sangria y el reposo le curaron en pocos dias. M. Gaspari es de una constitucion atlética.

Antes de llegar á Stanislas, ciudad de Galicia, entre Leopold y Czernovitz, me detuve á refrescarme en casa de una posadera judía, nombrada Lais. Vi en su cara la desesperacion; le pregunté la causa de ella, y me declara, por el intérprete mi conductor, tambien judío, que dos de sus hijos estaban atacados de la enfermedad. El conductor le hizo saber que yo era médico, recomendado por el comandante general de Leopold, por los protomédicos, etc. La judía toma valor y me lleva á ver sus hijos enfermos, que estaban en una misma cama para poderse calentar mejor. La hija tiene toda su cara negra, sin pulso, las estremidades frias, la piel ciánica, el bajo-vientre doloroso y ardiente hacia ya tres dias. La diarrea habia cesado: vomitaba aun algunas materias coléricas: sed viva, lengua, labios y dientes

negros, encias pálidas, voz colérica; los ojos no estan hundidos: ella es quien me da su nombre: el entendimiento bastante bueno.

Tratamiento.— Todo colérico que pasa de veinte y cuatro horas, que está agoviado de señales graves de esta enfermedad, y sobre todo de frio, carbonizacion y cara colérica, es perdido sin remedio (1). Yo no quiero prescribir nada á esta pobre criatura: no obstante, su edad de trece años y su hermosura me interesan á lo sumo. Llevaba yo aun muchas sanguijuelas: era mi provision de seguridad, y las reservaba para mi uso en caso de necesidad. Con todo doy una gran cantidad á su madre y le ordeno de diseminarlas, ó ponerlas á corta distancia unas de otras, sobre la parte inferior del pecho, (hay ademas ortopnea sin tos, sin dolor de pecho, excepto un ardor á la base de esta region) y sobre todo el vientre. Despues de haberlas aplicado las cuenta, y habia doscientas veinte y cuatro. Se me pregunta si era necesario tapar las picaduras despues de caídas las sanguijuelas, yo me opongo fuertemente á ello, alegando que si las cerrara el veneno de la enfermedad quedaria en el vientre de la niña y la mataria: no se le da mas bebida que agua gomosa helada (2) acidulada con el zumo de limon; ordeno una dieta rigurosa por ocho dias, y continuo mi viage para Czernovitz, despues de haber prescrito el aceite de almendras dulces para el muchacho de cuatro años, que acababa de vomitar materias coléricas, y cinco sanguijuelas al epigastro. He hallado bueno este aceite para los niños dado en grande cantidad por la boca con láudano ó sin él.

No tenia esperanzas de saber mas de estos pobres niños; creia á la pequeña Lais perdida para siempre (3)!!

(1) La pequeña Lais ha dado un desmentido formal á mi máxima doctoral.

(Nota de Viena.)

(2) No conocia entonces el uso del hielo, heroico medio contra la cólera.

(3) Por casualidad volví á pasar á los cuatro meses por el mismo camino para ir á Leopold. La posadera en quanto me vió se puso á gritar de alegría: ¡ Mis hijos viven! me dijo. La sangre corrió veinte y ocho horas negra como tinta; en cuanto se movía, caía la niña sin conocimiento desfallecida. Un mes ha estado débil, pero hoy está en la mas perfecta salud, como el niño.

(Nota del autor.)

De paso por Boucouvina, y deteniéndome en el camino, visité algunos coléricos. Esta enfermedad habia ya cuasi concluido sus destrozos en este pais. Todo lo que encuentro de aquí adelante es esporádico y débil; los mismos comedores, los mismos bebedores, el mismo pueblo, la misma nobleza, los mismos ricos y los mismos pobres existen allí; y no obstante, todos, en Hersi, cometen excesos de toda especie, sin caer enfermos de la cólera.

No hay mas allí atmósfera colérica: no obstante á lo último de la enfermedad, curé á algunos sangrándolos desde el principio, y aun desde las señales precursoras.

A mi llegada á Jassy (1) la cólera habia ya cuasi desaparecido: en el mes de julio y agosto fue cuando ella hizo sus destrozos: á pesar de esto la he encontrado acompañada unas veces de vivos cólicos y evacuaciones, otras de vómitos solos, hundimiento de ojos y cara de color de herrumbre.

Por el interes de los paises que no han sido atacados de esta enfermedad, y por el interes de los médicos, voy á detallar la práctica de los médicos de Jassy.

Observacion de M. Eustache, protomédico de Jassy.

Este hombre, de sesenta y cinco años de edad, Griego, muy tímido, es atacado desfavorablemente á la aparicion de la cólera, como otros muchos médicos. Visitaba á algunos coléricos provisto de todos los preservativos alabados por la imaginacion humana: no pudo curar uno siquiera; administraba el alcanfor, el almizcle, el castóreo, la serpentaria, el aceite de meliza, de manzanilla, el magisterio de bismuto, el láudano, las fricciones, el calomel, etc., pero todo sin fruto.

Atacado de la cólera emplea los mismos medios, y es víctima de ella, teniendo sus facultades mentales sanas hasta el último momento, y gritando: « ¡ No hay remedio contra la cólera! »

Jassy busca inútilmente quien reemplace á este hombre lleno de virtud.

M. Fumetti, doctor italiano, es atacado de la cólera, y escapa

(1) Se me ha asegurado que esta epidemia ha sacrificado quince mil personas en este pequeño pais.

de ella : recae á pesar de los carminativos, los corroborantes, los tónicos, etc., y muere.

El príncipe Jorge Cantacuzene.

Este jóven, cuyo hermano estudioso está en Paris, de una bella y fuerte constitucion, tuvo á fines de julio de 1831 (1), una pequeña diarrea durante tres dias; pero la desprecio: su casa y su corte sufrían de muchas personas atacadas de la cólera : era tan bueno, que iba á ver y daba él mismo sus cuidados á sus sirvientes y esclavos. Una mañana, paseándose sin calzón sobre el enladrillado del corredor, se sintió incomodado, y le sobreviene una diarrea : el médico M... fue llamado, le prescribe los medicamentos en uso contra la diarrea; pero habiéndose cerciorado que era la cólera, mudó de tratamiento. Sangría general, y los pretendidos medicamentos específicos contra la cólera : el príncipe murió.

Primera persona atacada de la cólera en Jassy en 1831.

El 14 de julio el confitero Nicoletto Stamatópulo tenia dos muchachos en su tienda; tomaron su almuerzo, de huevos fritos con manteca, y leche cuajada, de que hacían mucho uso : el dia antes se habían fatigado haciendo dulces cerca del fuego.

El primero, que tenia catorce años, es atacado de vómitos y diarrea, á que se sigue el frio en las extremidades, la cesacion del pulso, como la de los movimientos del corazón y de las arterias : luego sobrevino la cianosis y la cara colérica.

Tratamiento. El médico que se jactaba de saber mejor tratar la cólera era M. Hilacis (2): declaró que allí nada había que hacer, porque había pasado ya el momento favorable; y que el enfermo estaba sin recursos : no obstante le administró las fricciones, bebidas ardientes (¡ en el mes de julio!), fortificantes, todo sin suceso, y el muchacho murió.

El segundo tenia veinte y un años; fue atacado de vómitos, diarrea y todos los demas síntomas de la cólera menos la cara.

(1) Esta historia me la ha contado la madre y la hermana llorando sobre su tumba; apenas podían soportar su vida, aunque sostenidas por el virtuoso príncipe Soutzo.

(2) Yo le hago justicia; es en efecto de cuantos he conocido él que le tratado mejor esta enfermedad. *(Nota del autor.)*

Tratamiento. De veinte á treinta sanguijuelas sobre el epigastro, al momento que la enfermedad apareció : se le administra el té hirviendo (1) y se cura; se le fricciona tambien administrándole las fórmulas de la cólera.

Reflexiones. Es por la primera vez que he hallado un médico que sin creer en la inflamacion de la cólera, camina un poco con acierto en el tratamiento de esta enfermedad. El doctor Hilacis ha hecho sus estudios en la universidad de Viena. El jóven me ha asegurado escapó de la cólera por la mucha agua helada que tomó, sin dictámen y contra la órden del médico. El médico sostiene que son las sanguijuelas que le han curado. La sed y el incendio devoraban al enfermo segun se explica; yo creo que el principal agente de esta cura fue la sangría local, y el segundo el agua helada.

El médico él mismo ha frotado á este pobre jóven ocho horas seguidas para provocarle el sudor.

He conocido muchas familias en Jassy, que se han curado por medio de las sanguijuelas aplicadas por este médico; pero no ha sabido atacar el recto por las sanguijuelas aplicadas al ano para operar curas prontas y mas seguras aun. No obstante merece el reconocimiento de la humanidad.

Nota importante de la Galicia para ejemplo de otros pueblos.

El vino es muy escaso y muy caro; pero este pueblo y principalmente los Judíos, de los que está encumbrado, hacen un abuso espantoso del aguardiente; hombres, mugeres, niños, sin exceptuar los que maman, hacen abuso de él. Toman muchas veces sopa con *aguardiente*. La mortandad entre estos últimos ha sido espantosa; se cuentan hasta once mil judías viudas en este reino por la cólera!!!

El pueblo, en Hungría, hace el mismo abuso del aguardiente y del vino, y ha sido bien castigado durante la enfermedad. Se asegura que el reino de Hungría ha perdido doscientas mil personas, y el de Galicia cien mil : la historia aumenta este número.

(1) Por este medio de administrar las bebidas hirviendo se proponían no excitar los vómitos, y producir las sudores. Hubiera sido mejor con la fuerza de los calores llenar los enfermos de agua helada, y hacerles tragar hielo.

(Nota del autor.)

Luego que el mariscal Maison me vió de vuelta, me presentó al doctor Guyon, enviado por el ministro de la guerra á estudiar la cólera en Polonia: visitamos juntos algunos coléricos; pero cada uno de nosotros lleva su historia á parte.

Aquí pone varias otopias, que no teniendo cosa alguna notable á lo expuesto por el doctor Broussais, se omiten.

Historia de un colérico, recogida en Viena en el servicio del doctor Habel.

Una muger, de edad sesenta y ocho años, llamada Bárbara Saellener, fue atacada de la cólera el 14 de febrero, á las siete de la mañana.

Los vómitos y la diarrea empezaron á un mismo tiempo: Ojos no hundidos, pero muy tristes; párpados cerrados, en estado de colapsus; la enferma los abre por ver quien le habla; el globo del ojo no inyectado; la córnea trasparente y vidriada; pupila muy sensible á la luz; la enferma cierra los ojos en el momento que no se le habla, y queda encogida; respuestas justas; cara triste, encogida, pálida en parte, y por otra amarilla, algunas puntas rojas algo oscuras; pero aun no está deshecha: el calor del cuerpo por la mañana natural, excepto las manos y los pies que estan azulejos oscuros: la frente caliente, la cara y lengua asi como las extremidades frias: horror para el agua; no obstante la enferma traga las medicinas.

Hácia el medio dia, ansiedad extrema, respiracion alterada y suspiros; se debate y se encoge de cuando en cuando.

Pecho caliente, corazon insensible, epigastro y bajo-ventre muy calientes; extremidades inferiores y superiores contraidas, sin calambres. Es extraordinario y aun increíble, que esta muger, en medio de tantos sintomas mortíferos, conserve el juicio y la memoria. Ella misma me dictó, en presencia de su marido, su nombre, el cuartel, casa y número donde vivia, con la mayor exactitud.

Tratamiento por M. Habel. — 1º Sinapismos á la nuca, al pecho, á los pies y á las pantorrillas.

2º Fricciones, como á todos.

3º Ipecacuana, como de costumbre. Vomitó dos veces mate-

rias biliosas, como deseaban los médicos que la asistian, los doctores Habel y Koesler. La diarrea y los vómitos cesan despues de ese suceso (1).

4º Se le administra, para recobrar las fuerzas, una infusion hecha con *libra y media de árnica y de melisa*, el licor anodino de Hoffman, y una infusion de canela.

Hácia el anochecer, á pesar de estos remedios heróicos, segun los médicos, murió á las once horas de haber entrado al hospital, y treinta y cuatro horas despues de haber sido atacada.

Su otopsia es lo mismo que las de Viena, con poca diferencia, M. Guyon la dará, pues yo deseo concluir.

Habria sin duda terminado; pero conozco la necesidad de contar alguna cosa útil para los médicos. Voy á contar cuatro historias de coléricos de Viena, tratadas por los médicos de la corte imperial de Austria.

Madre, hermano, muger é hija de OEconomos (2).

El señor *OEconomos*, griego de origen, y sacerdote de oficio eclesiástico, el hombre mas bello y el mas elocuente de los oradores modernos de aquel infortunado pais, fue profesor de retórica y de bellas letras en el gimnasio de Esmirna, antes de la lucha de los Helenos. Existe, desde la guerra, cerca del emperador de Rusia, y su desgraciada familia vivia en Viena, bajo la proteccion de su hermano Stephanos.

La madre, de sesenta y nueve años de edad, de la mejor salud, es atacada hace tres dias de pequeñas diarreas, que de cuando en cuando la incomodaban habia ya muchos años; continua comiendo como de ordinario, y el 14 de setiembre de 1831, por la mañana, dió aun sus órdenes á la cocinera (3); se sintió

(1) Estos médicos perdieron la cabeza de gozo cuando vieron que el vomitivo hacia arrojar materias biliosas abundantes, creian que la víctima escaparía, y yo creia lo contrario: cada uno tiene sus razones, buenas ó malas. (Nota del autor.)

(2) Estos coléricos son notables por sus desgracias y su posición social: todo médico que pasa por Viena trata de recoger los documentos coléricos que les son relativos. (Nota del autor.)

(3) Hay alguna duda sobre el dia: mis notas no me ilustran bastante al efecto, pero el defecto no vale nada. La historia es auténtica y basta. (Nota del autor.)

indispuesta y se quedó sentada en su canapé, suspensa y triste; las evacuaciones coléricas se le declararon cerca del medio día.

El médico áulico llega y le administra la ipecacuana, el té, el alcanfor, etc. Había tenido ya algunos vómitos coléricos. Sus evacuaciones vienen á ser blancas y llenas de copos; en el momento esta pobre vieja cumple con el adagio griego de vaciarse como un saco de harina, volviéndose un esqueleto viviente!

Las fricciones continuas y las bebidas ardientes no han podido disminuir el frío de las extremidades. A las dos de la tarde su piel es lívida, principalmente en las extremidades: no hay calambres ni contracciones espasmódicas, pulso perdido y frias las extremidades. Todos los síntomas coléricos le sobrevienen mas ó menos fuertes. Murió el 14 á las nueve de la noche, once horas despues de haber tenido las evacuaciones coléricas, y cuatro dias despues de haberse manifestado la enfermedad.

El hermano Stephanos era el mas erudito de los médicos griegos; sus estudios los habia hecho en Viena, y habia ejercido en Esmirna. Le vi cuando pasé por Viena en el mes de agosto con la mejor salud. Talla mediana, cara roja oscura, carrillos rosados, ojos negros, cara y frente griega, hermosa cabeza, excelente juicio, lleno de bondades, pero le faltaba el órgano de valor, segun el sabio Gall, lo que fue perfectamente justificado: pleórico, de edad de cuarenta y cinco años; vomitaba muchas veces y fácilmente; era su enfermedad ordinaria. Se mantenía con moderacion, sobre todo desde la aparicion de la cólera. El 14 comió ligeramente, aunque con miedo, se sentia bueno: no obstante algunas evacuaciones líquidas le inquietaban despues de algunos dias (las despreciaba como todo el mundo, y como yo mismo), las que habian empezado desde la muerte de su madre, esto es á las once de la noche. Lo mismo que ella, el 14 de setiembre, despues de haber tomado una taza de café con leche, se sintió enfermo: inquietud en el vientre, cólicos ligeros, evacuaciones líquidas fecales; el miedo se apodera de él; dolores á la region epigástrica. Las evacuaciones se vuelven coléricas, frecuentes; los vómitos se siguen.

Toma luego la ipecacuana en polvo, y vomita muchas materias de toda especie: fricciones desesperadas para producir el sudor, y le causan mayor frialdad: botellas de agua hirviendo, ladrillos y cenizas ardientes se emplean á las extremidades, sin fruto; pues despues de haberlas cuasi quemado quedan aun frias.

El pulso desaparece; no hay calambres; toma el alcanfor continuamente, el almizcle, el castóreo, etc. que el estómago arroja.

Un médico áulico M.... llega á su casa nueve horas despues de la invasion; ordena doce sanguijuelas al epigastro, sin impedir los estimulantes. Valeriana, alcanfor, serpentaria, árnica; el agua fria le es prohibida expresamente por los médicos, como á los demas coléricos de esta desgraciada familia: las sanguijuelas sacan muy poca sangre.

Sed ardiente excesiva; las entrañas roidas de dolores y devoradas por una llama, segun las expresiones de la persona que me cuenta su enfermedad. Voz enteramente colérica; habla difícilmente; inteligencia buena; arregla aun en los últimos momentos de su existencia, los negocios de familia, y da consejos á los que van á sobrevivirle.

Calambres muy ligeros en la tarde del 15, la cara se hunde, se arruga; el vientre se deshace, y afloja, los ojos *huyen* al fondo de la órbita, y el pobre médico teniendo aun su razon entera, el alma pura y una viva afecion para sus sobrinos, hace esfuerzos para explicarles algunos pasages de su testamento, monumento de bondad y virtud; pero la voz le abandona, y espira á las veinte y cuatro horas del principio de la enfermedad, y cuatro dias despues de la aparicion de la diarrea *despreciada* (1).

La muger de OEconomos, de edad de cincuenta años, estaba pálida (2) habitualmente, y sus encías arrojaban sangre: fue atacada de la cólera el 15 de setiembre. Los mismos síntomas con corta diferencia, los mismos médicos, el mismo tratamiento, sin sangrias generales ni locales, sin bebidas frias, y si siempre ardientes: los vomitivos, los estimulantes, los tónicos, los corroborantes, los antispasmódicos, los vejigatorios y sinapismos, etc., le fueron suministrados en abundancia.

Una diferencia solamente se presenta en ella, y es que su cólera se transforma en *fiebre nerviosa, tifóida, tífus*. Murió el 17 del mismo mes.

La hija pequeña. Esta infortunada huérfana queda medio

(1) Cuidado con las diarreas: yo hubiera sido tambien victima de la diarrea, si la suerte me hubiese rodeado de médicos áulicos; mi médico era un pobre é ignorante judío: él entendió mi razon. (*Nota del autor.*)

(2) He visitado esta interesante familia en mi pasage por Viena en agosto, veinte dias antes de su catástrofe.

viva, rodeada de cadáveres, ¡espantoso espectáculo, que le quita su grande sensibilidad, y la hace indiferente! Fatigada por sus estudios profundos del latín, del griego antiguo, del alemán, del francés, etc., el afecto que sentía para todos los miembros de su familia, la había de tal modo cegado, que los cuidaba aun teniendo la diarrea colérica; y en este estado no guarda la cama hasta el 16 de dicho mes, dos días después de la invasión de la diarrea (1).

Anthea (es su nombre, flor) tiene continuas evacuaciones y vomita materias coléricas, su valor no la abandona, y su inteligencia le sugiere pensamientos lisonjeros. Es atacada poco mas ó menos de todos los síntomas coléricos: lengua roja, negra (tenía un espejo delante de ella durante la enfermedad); dientes tambien negros, sed devorante, calor insoportable, incendio (2) (decía ella) en lo interior del bajo-vientre, que se propagaba hasta la mitad del torax, siempre en el interior, repetía ella; vomitaba toda cosa dulce que tragaba.

Los mismos médicos áulicos le prodigan (no hay sangría ni general ni local) los vomitivos, el té muy caliente, el almizcle, el alcanfor, la serpentaria, la valeriana, etc., etc.; todos los estimulantes, los espasmódicos, los epispáticos, etc., etc.; el agua fresca le es prohibida por los mismos médicos de la corte; pero la criada piadosa, que la amaba, y el hermano, que la idolatraba, le proporcionan *agua fría* y limones en abundancia, limones que devora (es la expresión de la niña), y se salva (3)! Algunos días antes de ser atacada de la cólera, sentía una felicidad inexplicable.

Algunos ensayos de mi práctica en Viena.

Viajaba de Pember á Viena, con M. Perelli, que iba á heredar de su padre á Nápoles, y otro jóven, cuyo nombre he olvidado, hábil pintor galiciano, que iba á Roma por estudiar los monumentos de las bellas artes; nos acompañaban tambien dos oficia-

(1) Toda esta familia diarreaica hubiera curado, si se le hubieran detenido los prodromos de su enfermedad, ó si se la hubiese tratado convenientemente desde la aparición de la cólera: ignoro si la madre tenía diarrea, mis notas no me instruyen de ello. (Nota del autor.)

(2) Antea, escapada de la carnicería, me contó su historia, y la de sus desgraciados padres mejor que un nosógrafo. (Nota del autor.)

(3) Este incendio yo le tenía, y sentía durante mi enfermedad en el hipogastro: no tenía sed, el estómago no estaba atacado de cólera.

les austríacos, el uno Galiciano, y el otro Ingles. Estos cuatro compañeros empezaron en el camino á beber mas aguardiente que agua, y bebían noche y dia sin cesar. Yo conseguí convencer los dos primeros de las consecuencias que iban á tener, si no se abstendian; pero los militares se mantuvieron firmes, y siguieron el vicio. M. Parnel, que era uno de ellos, fue atacado, el cuarto dia de nuestro viage, de vómitos no coléricos, de una bronchita y de una epistaxis: á pesar de esto continuó comiendo y bebiendo de cuando en cuando, pero sin gusto.

Pavlosky vive en la posada *Ignatz Wagner*; este hermoso mozo, de veinte y seis á veinte y siete años, capitán del 2º regimiento de cazadores, llegado á Viena por negocios de familia, es el cuarto de mis camaradas de viage: él me estimaba, y me tenía particulares consideraciones: acababa de sufrir una fiebre nerviosa en Galicia. Llegado á Viena, comete mil excesos. El 11 de febrero me llama á su casa, á las diez de la mañana: tenía la diarrea colérica desde las dos de la mañana: no quiere ir al hospital, por una especie de horror que tenía á este asilo. Las evacuaciones son abundantes, pero sin esfuerzos; el hipogastro doloroso y un poco sensible á la presión; nada de orina, cabeza tranquila, ojos y cara en buen estado, lengua pálida, sed moderada, voz colérica; traga fácilmente; ningun dolor en la garganta: *pharnix roja* (1); corazón *temblante*, pulso pequeño y sin frecuencia; las extremidades bastante calientes aun. Le ordeno una lavativa de aceite de almendras dulces con treinta gotas de láudano, reposo en la cama caliente, y con mantas ó cobertores rodeados de botellas de agua hirviendo, y limonadas azucaradas: nada mas.

Dos horas después volví (2). El enfermo vomita materias coléricas, y arroja en las evacuaciones materias coléricas: está extremadamente fatigado, no tiene pulso, extremidades frias: ojos hundidos, cabeza adolorida, entendimiento bueno, sed muy viva, ardor en el estómago, y en todo el bajo-vientre, que estaba bastante caliente: no había cianosis, ni calambres, ni contracciones espasmódicas.

Prescripción. 1º Sobre el cartilago tiróide y al rededor del fa-

(1) Las otopstias me han abierto los ojos.

(2) ¡Qué falta! Yo no debía perder dos horas, que pueden costar la vida á un colérico: es una enfermedad que no admite expectación.

ringe ó fauces, treinta sanguijuelas; cataplasmas emolientes laudanizadas en el momento que caigan.

2º Sobre el epigastro y hácia el hipocondrio derecho, cuarenta sanguijuelas: las mismas cataplasmas á su caída.

3º En el ano, quince sanguijuelas.

4º Fomentaciones emolientes calientes y continuas sobre el abdomen.

5º Agua gomada acidulada con el ácido del limon, y cuatro gotas del agua de flor de naranja en cada vaso: beber continuamente, pero á pequeñas cucharadas.

6º Botellas de agua hirviendo sobre los cobertores; cuarto caliente, ventanas entreabiertas continuamente en el dia.

Despues de la caída de las sanguijuelas y las aplicaciones de las cataplasmas laudanizadas, empieza una mejoría sensible: todos los síntomas coléricos disminuyen poco á poco y desaparecen. Sondo al enfermo, y sale bastante orina; el calor vuelve á parecer en todo el cuerpo, y el pulso bate con un poco de frecuencia. Hácia las once se notan contracciones fuertes hácia las extremidades inferiores con calambres tan dolorosos en las pantorrillas, que le impiden la respiracion; el corazon paralizado de nuevo, y no hay orina (cateterizo segunda vez al enfermo): cataplasmas sobre el púbis y á los lomos. Las extremidades superiores estan tranquilas, pero los espasmos de las inferiores continuan sin alivio.

7º Veinte y cinco sanguijuelas desde el sacro hasta el medio de los lomos.

8º Cataplasmas bien calientes y muy laudanizadas despues de la caída de las sanguijuelas.

Los calambres disminuyen; las contracciones tetánicas persisten, pero en menos grado, hasta el 12 á mediodia, sin riesgo: desde entonces empiezan á disminuir mas sensiblemente de intensidad.

Luego sigue la mejoría: la cara vuelve, y todo lo demas se mejora lentamente. Queda la frecuencia del pulso, la sed, la inapetencia y el calor febril al epigastro: dieta, fomentaciones, limonada ligera helada y un poco aromatizada, á causa de las pequeñas náuseas que repetian de cuando en cuando: no hay vómitos, ni diarrea colérica.

El 13 y 14 la mejoría se aumenta: el 15 se confirma la con-

valecencia. El enfermo toma una decoccion de arroz acidulada, luego caldo de ternera, etc.

Tengo aun una cura bastante notable de Viena, pero motivos particulares me prohiben la publicacion: puedo leerla á cualesquiera médico que sea curioso de ella (1).

Encontré en Braunau, ciudad del imperio, al frente de Ulma, el médico de un regimiento austriaco, M. Barg. Madama la condesa de Fromberg-Mont-Joy y su hija me hablaron primero, en mi viage á Viena, de los sucesos que este médico habia obtenido contra la cólera en Hungría; me añadieron que está provisto de los certificados los mas honrosos. Llegado á dicha ciudad, donde habia oido se hallaba este médico, fui á su casa el 20 de febrero de 1831, por la tarde, acompañado de mi amigo el oficial polaco. M. Barg me da los razonamientos siguientes sobre la cólera.

He curado primero en Moravia, luego en Hungría, en los contornos de Vessely, Hobus, Hrudisch, gobierno de Bruen, país bajo, pantanoso, húmedo y abundante en frutas. (Contestan todos sus certificados auténticos, que habia tratado 517 coléricos, de los que habia curado 316: es el solo médico, de cuantos he encontrado, que haya salvado mas de la mitad de los coléricos).

Las otopias hechas por M. Barg no merecen traducirse; no son de un hombre completo en este arte, y presentan inconsecuencias, etc. Su modo curativo es el mismo que el del doctor Fabini

(2) Omito referir tambien la curacion de sesenta personas antes que fuesen atacadas de señales coléricas bien pronunciadas, ó desenvueltas: siempre bajo de una atmósfera colérica; yo soy una de ese número. Los medios que he empleado son simples: dieta, reposo, régimen, agua de arroz acidulada, arroz cocido con agua de limon por todo mantenimiento: una cataplasma simple sobre el hipogastro ha cortado muchas veces diarreas que amenazaban volverse coléricas. Por el mismo medio he impedido que tomasen un carácter grave las náuseas, aplicándolas sobre el epigastro; el agua de lechuga y algunos amargos me han hecho grandes servicios. He visto una aldea entera preservarse de la cólera por los amargos. Cuando una persona, á la menor incomodidad del vientre, sentia inquietud en el bajo-vientre, corria en casa del señor (M. Monstaze en Boucouvine) quien le daba un pequeño vaso de aguardiente hecho amargo con el agenjo; pero las pequeñas aplicaciones de sanguijuelas al epigastro, al hipogastro y al ano son las que han acertado mejor con un régimen severo. Yo las he aplicado en número de tres á quince. El aceite de almendras dulces por la boca y en lavativas, me ha parecido ser mejor en este periodo: es sin inconveniente cuando esta turbacion de vientre es reciente.

(Nota del autor.)

en Pesth, de quien se habla en esta obra, por la carnicería que hizo en Viena en la familia de OEconomos: lo que le ha salvado de su miserable método incendiario y dado su crédito, es el uso de las sanguijuelas que le ha servido de contraveneno, etc.

Señales precursoras de la cólera, por el mismo M. Barg.

Debilidad, ansiedad, lasitud, sensacion de frio en el interior, como si el enfermo fuese rociado de agua fria; dolores en la boca del estómago, y un fuego que se enciende en él, y zumbido en el bajo-vientre.

Síntomas coléricos por el mismo, que traduzco solo por prueba de mi nota en la otopsia.

Los síntomas precursoras son seguidos de una ansiedad viva; el enfermo se arroja sobre su cama; ojos fatigados, cristalinos, sombríos; figura excavada, encogida; los huesos de las mejillas ó pometas, predominantes; las alas de la nariz contraídas, y acercadas la una de la otra, como salpicadas; labios azules; lengua seca, puerca, amarillosa y puntiaguda; encías de color de heno ó estiércol, ligeramente ensangrentadas; calambres en las manos y piernas; las articulaciones de los dedos, de los pies y manos cerradas; voz *sui generis* colérica; manos y pies de color de fierro roñoso: es la estagnacion de la sangre que es la causa de este fenómeno (1). La orina deja de correr; las materias vomitadas son como suero, sin olor ni sabor; tétanos algunas veces en el primero, segundo y tercero estado, que hacia perecer en el momento (2); diarrea de la misma naturaleza que los vómitos, sin olor ni sabor.

Tratamiento que me ha sido feliz. — Buen tratamiento.

Antes de haber encontrado en mi viage médicos que hubiesen curado los coléricos por un tratamiento racional y fisiológico, despues de haber visto morir centenares y millares de hombres

(1) Nada de esto: es la desoxidacion ó desoxigenacion de la sangre, ó la carbonizacion que la forma.

(2) Es preciso ser consecnente: la apoplejía de la médula espinal produce este tétanos; era preciso atacarla por numerosas sanguijuelas á lo largo de los apófisis espinosas; pero sobre todo desembarazar el bajo-vientre por el mismo medio.

bajo la influencia de los tratamientos, y sin exceptuar el mio, voy á exponer como me he comportado para acertar.

1º Precauciones indispensables para que mi tratamiento acierte.

— Luego que soy llamado á casa de un enfermo atacado de la cólera, ordeno que se le caliente su cuarto de dormir; le hago mudar de ropa, y que se ponga camisa, etc. limpia y bien caliente; la cama al principio sin sábanas (estas producen frio); en su lugar le hago poner una manta ó cobertor de lana muy caliente, en la que hago envolver el enfermo.

La cama calentada por todas partes con un calentador, rodeo el cuerpo del enfermo (ya envuelto) con botellas de agua hirviendo; pongo por encima otras mantas ó frazadas, y procedo al tratamiento de los síntomas.

2º Vómitos coléricos tratados segun mi método. — Es de la mas alta importancia que el médico se asegure desde cuando ha empezado la enfermedad, y cuáles son los síntomas característicos que se han dejado ver primero.

Si las extremidades estan frias, si el pulso no existe ya, es preciso continuar un cuarto de hora, y aun media hora, y dos horas cuando mas, á calentar, no la piel del enfermo (es preciso dejarle siempre en reposo), sino la manta ó cobertor que le envuelve y las que le cubren. Es preciso, con el calentador, repasar la cama exteriormente y muchas veces, y multiplicar las botellas de agua hirviendo: pasado este intervalo, preguntar al enfermo privado de pulso, cuáles son las partes del bajo-vientre donde siente dolores, calor ó ardor en el interior; si la enfermedad es nueva, ó si está convaleciente de alguna otra. Si es bien constituido, si la cara y las extremidades no estan negras, ciánicas ó lividas, es preciso aplicarle treinta ó cuarenta sanguijuelas sobre el epigastro y sobre las partes del bajo-vientre adoloridas, ó al frente del órgano donde el calor, ardor ó el incendio son sentidos y confesados por el enfermo; pero si con las extremidades frias el pulso existe, el número de sanguijuelas se debe multiplicar sobre las mismas partes hasta ciento ó ciento y veinte.

Despues de su caída, el epigastro ó parte superior del bajo-vientre se debe cubrir de cataplasmas bien calientes; pero sobre estas cataplasmas, que deben estar entre dos lienzos, se debe derramar, mudándolas cada dos horas, ya sea la tintura de belladona, ó su extracto desleido en agua, ó ya sea la tintura de

villorita ó azafran, ó en fin de *opio*: la cantidad de estas tinturas debe variar de una dragma á una onza, y aun hasta dos.

Si el calor existe en el enfermo, como tambien el pulso; si es de una buena constitucion y bien mantenido, se le puede hacer una sangría general, y aplicar al mismo tiempo sanguijuelas, pero en menor número, y sobre las partes dichas: no obstante, las cataplasmas con las tinturas son de la mayor importancia en los vómitos de la cólera, sobre todo en las mugeres y los niños, despues de las sangrias generales ó locales.

Luego que la persona atacada de vómitos coléricos ha descansado media hora ó una en su cama con sus cobertores ó mantas calientes, es preciso darle de beber. Las bebidas deben ser graduadas del modo siguiente: primero, es preciso empezar por darle pequeñas cucharadas de agua clarificada: en un vaso de esta agua se debe poner de una á dos gotas de agua de canela ó de flores de naranja, ó de licor anódino mineral de Hoffman, añadiéndole algunas gotas de zumo de limon ó de naranja, ó una media dragma de jarabe de limon, ó una media gota de ácido sulfúrico, si el enfermo lo desea: esta agua puede ser ligeramente endulzada.

Media hora despues, este vaso que contiene el agua debe rodearse de nieve ó hielo, y administrada como arriba, continuamente, sin interrupcion, pero á pequeñas bocaradas. Antes que el enfermo tome el agua que debe tragar es preciso que se enjuague suavemente la boca con agua comun, á fin que el agua medicinal que traga, no lleve consigo las mucosidades de que la boca está llena, y el pus del paladar y faringe que estan muchas veces hinchados, y el de sus glándulas y foliculas llenas de este pus colérico.

Despues que el estómago está acostumbrado de este modo, es preciso empezar á administrarle el hielo, y en su defecto la nieve, en pedazos. Este hielo, reducido en pequeños pedazos, debe administrarse cada cinco minutos al enfermo, quien, despues de haberle guardado en la boca algunos instantes, se esforzará á tragarle, para que llegue entero en la cavidad del estómago. Son realmente un medio heróico estos pedazos de hielo tragados enteros.

De cuando en cuando es preciso que el enfermo tome algunas cucharadas de agua, si lo desea, juntamente con el hielo. Se puede poner un poco de jarabe de goma á esta agua; pero es

en otro síntoma que la he visto mas eficaz: en general, los vómitos no la admiten.

El vómito es dominado ordinariamente por estos medios; pero si persiste, que el pulso haya vuelto y el calor bien distribuido, es preciso volver á las sanguijuelas, sobre todo al rededor del faringe, á lo largo del esófago y frente el *cardia*.

Todos los enfermos muertos á consecuencia de vómitos me han presentado la tela del paladar, el faringe, el esófago y la *cardia* infartados, con las glándulas y foliculas hinchadas, y dejando rezumar un pus blanco en abundancia; estaban tambien inflamados, negros, y casi gangrenados. Es necesario apresurarse, si el vómito continua, á desembarazar el cuello y los alrededores del cartilago tiróide, con numerosas sanguijuelas, y envolver el cuello con cataplasmas emolientes calientes, rociadas con las mismas tinturas, que la experiencia me ha manifestado ser de una gran eficacia para detener los vómitos y apaciguar los dolores.

Despues del empleo de las sangrias generales y locales, he usado, en casos diferentes, los sinapismos sobre el epigastro; me han curado tres vómitos rebeldes: una sola vez he logrado hacer cesar el vómito colérico con un vejigatorio sobre la region epigástrica; pero siempre despues del empleo de los antiflogísticos, tanto al exterior como al interior. La pomada estibiada opiada me ha ayudado en algunas circunstancias; pero no he podido asegurarme si esta ventaja es debida exclusivamente á este medicamento. He detenido un indomable vómito de esta naturaleza en una judía de Tarnow, con un *seton*; una hora despues de la operacion, el vómito, rebelde á estos medios heróicos, cesó, y la enferma se salvó.

El agua hirviendo, puesta sobre el epigastro, ha quitado un vómito colérico; pero contracciones tetánicas, sobrevenidas despues de esta operacion, me hacen creer que un igual medio no debe usarse, y sí despreciarse. He vencido estas contracciones por otros medios. Es todo lo que puedo exponer de mi práctica y de la mayor importancia en los vómitos coléricos. Resta que explicar cuantas veces no he acertado empleando estos medios: de treinta y ocho enfermos en quienes el vómito era dominante, siete han muerto vomitando, á causa de la gravedad de los demas síntomas que los agobiaban. Sea lo que fuese, estoy satis-

hecho de no haber hecho mas pérdidas, y de haber salvado todos los demas.

3º *Diarreas coléricas tratadas segun mi método.* — He tratado estas diarreas antes que la cólera se hubiese declarado en algunas personas, y una vez sobre mí mismo, como lo expondré en el *tratamiento profiláctico.*

Despues de haber empleado los medios preparatorios, y haber hecho reposar y mudar con ropa limpia mi enfermo, si la cara y todo el cuerpo no son negros, azules, ciánicos ú oscuros, aplico al momento al ano de quince á cincuenta sanguijuelas, segun el temperamento y fuerzas anteriores del enfermo, y segun el estado del pulso; pero siempre es preciso aplicarle un número suficiente para desembarazar la membrana interna del intestino grueso, que está llena de líquidos. Si hay dolores en cualquiera parte del bajo-vientre, y sobre todo al hipogastro, es preciso aplicar allí sanguijuelas en gran número.

A la caída de las sanguijuelas del hipogastro debe seguirse la aplicacion de cataplasmas emolientes calientes, rociadas de láudano en grande cantidad, de una dragma hasta una onza, y aun hasta dos.

Desde que las sanguijuelas han dejado de dar sangre por el ano, es preciso dar lavativas, en cuartas partes, hechas con decoccion de simiente de lino, de arroz ó de almidon, añadiendo diez, veinte, treinta, cuarenta, sesenta, hasta ciento y ciento y cincuenta gotas de láudano de Rousseau.

Para llegar á este punto de administracion de láudano, sin agravar las congestiones del cerebro, tan frecuentes á causa de la estagnacion, de la tenacidad, de la espesura de la sangre y la amplificacion de los vasos de la pia-madre, es preciso empezar por pequeñas dosis, como lo he hecho. He conseguido no solamente detener la diarrea, sino apaciguar los demas síntomas coléricos, por medio de estas lavativas laudanizadas, como el dolor de los lomos, de las extremidades inferiores, y aun las contracciones tetánicas y los calambres.

No obstante, no es necesario apresurarse á quitar de un golpe la diarrea colérica, porque la membrana mucosa de los intestinos gruesos está de tal manera infartada y dilatada en esta enfermedad, que se parece de algun modo á la matriz despues del parto: la he visto mediante algunos dias continuar en desembar-

razarse, despues de la aplicacion de las sanguijuelas, sin comprometer la vida de los enfermos, ni embarazar el resto del tratamiento.

En algunas circunstancias la diarrea colérica entretenia el resto de los síntomas, y el peligro era inminente: entonces me veia forzado á recurrir, despues de haberla desatascado, á medios de diferente naturaleza.

La ipecacuana detenia esta diarrea rebelde como por encanto: pero siempre he visto que mata los enfermos. Los médicos me habian asegurado haber obtenido sucesos; pero, temeroso despues de haber visto morir muchísimos de este modo, jamas he querido imitarlos.

He detenido algunas diarreas coléricas, siempre despues de las sangrias, empleando la pomada estibiada sobre el epigastro; los sinapismos sobre la misma region me han detenido tres: los vejigatorios sobre la misma region las han aumentado, afectando la vejiga ya muy enferma. El éter sulfúrico, empleado sobre el epigastro, me ha curado dos: la decoccion de quina, administrada en cuartas partes de una lavativa, y la decoccion de la simaruba me han parecido disminuir estas diarreas: la solucion de goma arábica, la cola de pescado me han sido mas útiles: dejaba disolver en agua fria de fuente una dragma de cada una de estas dos sustancias: mezclaba juntas estas soluciones, y daba una cuarta parte de lavativa tibia cuatro veces al dia: algunas veces agregaba algunas gotas de láudano.

Las bebidas que daba á estos enfermos eran las mismas que las que han servido para los vómitos, con la diferencia que aquí la goma arábica hacia parte de ellas, disuelta siempre con el agua fria. Luego que el ardor del estómago y de los intestinos cesaba, no rodeaba ya el vaso de agua con la nieve ó el hielo; daba el agua á la temperatura ordinaria, gomada, azucarada, y acidulada ligeramente, cuantas veces la apetecia el enfermo.

No me he atrevido á añadir el agua de diarréticos, ni la de flores de naranja, ni el licor anódino, ni el agua de manzanilla, ni el ácido sulfúrico, ni algun otro excitante, temeroso de no renovar la susceptibilidad del estómago, tan pronto á levantarse en una atmósfera colérica. He visto quitar diarreas con admiracion por las sangrias generales, cuando habia pulso y calor: no creo haber tratado mas que una por este medio. No obstante, como he visto algunos coléricos morir bajo la lanceta, me

ha chocado este espectáculo de tal manera, que no me he atrevido á sacar sangre de otro modo que por las sanguijuelas, lo que es sin riesgo: pero no quiero convidar á todo el mundo que me imite.

3º *Vómitos y diarreas tratados por mi método.* — Muchísimas veces sucede que hay que tratar personas atacadas á la vez de diarrea y de vómitos: el tratamiento es siempre el mismo; esto es que es preciso combinar los dos tratamientos, con esta diferencia que las sangrías locales deben ser menos fuertes á cada region, al epigastro, al hipogastro, y al ano.

4º *Frio del cuerpo de los coléricos tratado segun mi método.* — Hacer un capítulo separado para el tratamiento del frio seria hacer un zurcido: pero como este sintoma asusta á las personas que rodean el enfermo, y aun los médicos, como se ve; que se tiene siempre la idea de la muerte delante de los ojos, voy á decir como se remedia. Despues de haber arruinado y visto destruir la piel de muchos enfermos coléricos por una infinidad de excitantes, de ardientes, de estimulantes, he tomado el partido de hacer á mis enfermos frios lo que acabo de exponer, hablando de los preparativos indispensables, esto es calentar el cuarto, donde el enfermo debe acostarse, segun la estacion: siempre es preciso calentarle un poco en todas las estaciones; despues desnudar el enfermo y envolverle en una ó dos mantas ó cobertores de lana; rodearle de botellas de agua hirviendo, y cubrirle aun con otras mantas, y pasar el calentador muchas veces en la cama, sin permitir, por pretexto alguno, descubrir el cuerpo ni las extremidades para darle friegas. He hecho constantemente envolver las extremidades inferiores de cataplasmas calientes, y las superiores de franelas tambien calientes: envueltas asi las extremidades, las amurallaba de botellas de agua hirviendo. Este es mi tratamiento para el frio, que es el efecto de la cesacion de la calorificacion de la piel y los pulmones, el efecto de la disminucion ó de la cesacion de la oxigenacion: de aquí el efecto de la inercia del corazon y las arterias, y del infarto de la membrana gástrico-intestinal. El oxígeno, que excita, que anima y que sostiene todos los puntos del cuerpo, no es ya introducido, y la piel sufre por esta causa. Es necesario tambien desempeñar y limpiar el canal digestivo, causa principal de estos terribles fenómenos, para que la piel vuelva á ponerse caliente: por consiguiente los medios que remedian el vómito y la diarrea son los únicos que

pueden hacer volver el calor sobre la piel. No impido hacer suaves fricciones secas sobre la piel sin descubrirla, ó cuando mas fricciones con la pomada de cohombros y de rosas, que no producen la evaporacion, pero que suavizan esta piel encogida, ajada, adelgazada, despegada de las partes subyacentes. Este débil medio me ha parecido producir algunos buenos efectos, pero no cambio nada de mi disposicion general de dejar la piel en reposo: tambien pienso que dejándola en este estado, y calentándola con mantas ó cobertores, las cataplasmas y las botellas, es una ventaja grande para los enfermos.

6º *Calambres, contracciones de las extremidades y espasmos tetánicos tratados segun mi método.* — El peligro que los calambres acarrear no es tan grande: estas sensaciones incómodas son muchas veces pasajeras; pero si estan acompañadas de contracciones espasmódicas y tetánicas, el riesgo es inminente: las contracciones espasmódicas y tetánicas matan muchos enfermos coléricos.

Antes de abrir los cadáveres, estas contracciones me embarazaban mucho: las creia nerviosas; las trataba y veia tratar por los antispasmódicos: hemos matado mucha gente asi. Las otopias me han demostrado todas las membranas, que rodean la médula espinal, llenas de una sangre negra, espesa, tenaz, quasi seca: esta sangre estancada por falta de oxígeno, de calórico, de agua, y de impulso suficiente de las arterias y del corazon, comprime la médula y los nervios que salen de ella; por consiguiente resulta de esto contracciones espasmódicas y tetánicas de las extremidades y los calambres.

Es entonces que, habiendo grabado en mi memoria la curacion de un tétanos por un hábil cirujano y médico de la Pitie, M. Lisfranc, he atacado estos espasmos, estas contracciones, estos tétanos y trismus coléricos por la aplicacion de numerosas sanguijuelas á lo largo de los apofises espinales de la columna vertebral: he quitado estas contracciones como por encanto, empleando, despues de la caida de las sanguijuelas, cataplasmas bien calientes, rociadas de láudano en gran cantidad hasta cuatro onzas.

Cuando las contracciones, los espasmos tetánicos y los calambres ocupan las extremidades superiores, aplico sanguijuelas sobre los apofises espinosos, dorsales y cervicales: cuando ocupan las extremidades inferiores, es desde el sacro que empiezo

mi operacion de sangrias locales por las sanguijuelas hasta las vertebrae dorsales. Explicarme mas sobre este asunto seria inútil: debo no obstante notar que todas las veces que los calambres, los espasmos y las contracciones no han cesado, el enfermo es muerto: es muerto, porque yo le habia visitado largo tiempo despues que su enfermedad habia empezado; ó porque habia sido mal dirigido por los demas; ó porque tenia graves flegmasias crónicas del canal digestivo; ó porque estaba convaliente de otra enfermedad; ó en fin porque la carbonizacion habia emponzoñado sus órganos.

7º *Cara descompuesta, y piel negra, morena, livida, cianica, carbonizada: tratamiento segun mi método.*— Los profesores alemanes llaman este matiz, este sintoma característico, cuarto grado de cólera: todos estan acordados en decir que cuando el colérico llega á este punto, es perdido sin remedio: soy de su parecer. He sido tan desgraciado como ellos en el tratamiento de este grado. Parece que la carbonizacion llega con una prontitud extraordinaria; la falta de oxígeno mata todos los órganos, todas las partes del cuerpo humano: corazon, arterias, estómago, intestinos, hígado, pulmones... No obstante aun queda, ¡cosa admirable! en medio de esta muerte cuasi general de los órganos del cuerpo humano, un órgano vivo, que es el cerebro: da sus órdenes, pide de todas partes socorro, busca á revivir los órganos espirantes, reclama los medios de apaciguar sus dolores, les envia algunas veces el débil apoyo del corage, y procura al ser que padece dulces ilusiones (1); reparte sus irradiaciones nerviosas para excitar, para reanimar la vida; pero no se hace reaccion alguna: todo está carbonizado y muerto, excepto el mismo cerebro, que conserva aun su facultad de pensar: sitiado por esta multitud de fenómenos lúgubres, rodeado de tantos servidores en otro tiempo tan fieles, pero ahora agobiados, debilitados, y aniquilados en su presencia, se arroja en el porvenir, pregunta al desconocido, y le suplica le diga la causa de estos fenómenos extraordinarios que se presentan formando la espantosa escolta de la entidad nombrada cólera.

Arregla los negocios de su posteridad, dicta su testamento, y

(1) Es preciso haber visto la cólera para hacerse una justa idea de estas emociones; soy competente sobre este punto, y hablo con conocimiento de causa. (Nota del autor.)

no queriendo vivir con los muertos, con los órganos que todos le han abandonado sin vuelta, se abandona á la muerte: pero, ¿qué digo? resucita media hora despues para hacer la última llamada á todo el organismo: los músculos solos le responden por un instante, se excitan, se ponen en movimiento, se estremecen, se contraen por la última vez, y caen en el instante en la eterna inmovilidad de la muerte.

Esta fuerza moral del cerebro, esta facultad de pensar, que le queda durante tan largo tiempo en esta enfermedad, me ha animado á intentar algunas curaciones: y he logrado dos.

Si el aspecto terrible de la cara y el de la piel es reciente, si los ojos no estan muy excavados ó hundidos, si la inteligencia es bastante fuerte, si la disecacion del cuerpo no es excesiva, es preciso seguir todo lo que se ha dicho en punto á las precauciones indispensables para el acierto de mi tratamiento: ademas es preciso acelerarse á reanimar el órgano de la voz, los contornos del laringe y del faringe con cataplasmas bien calientes; todo el bajo-vientre y las extremidades deben estar cubiertas de cataplasmas semejantes; fricciones con la pomada de rosas á lo largo de la espina son indispensables: una hora ó dos despues que todo se haya practicado, es preciso poner los pies en el agua apenas tibia, y procurar de ponerla mas caliente muy suave y gradualmente, de suerte que en el espacio de dos horas se ponga ardiente: los pies deben quedar en ella. He animado esta agua con vinagre, sal y mostaza: despues de haber esperado hasta cinco horas, el calor del cuerpo empezó á volver, la cara se reanimaba, los ojos estaban menos ajados, y el adormecimiento por el sueño menos pronunciado: es entonces que una aplicacion de cuarenta sanguijuelas sobre el laringe y contornos del faringe me han sacado sangre negra, espesa como la miel. Hecho esto, las cataplasmas aplicadas al cuello me procuraron una evacuacion sanguinea de diez y ocho horas. La sangre se volvió bermeja, todo el cuerpo se calentó, el pulso se levantó, y mi enfermo tuvo por la reaccion colérica un gastro-enteritis que se curó con limonadas y la goma: á esta época yo me hallaba en Lemberg, é ignoraba aun el uso del hielo en pedazos.

El segundo suceso es el que obtuve sobre la niña Laïs: era el matiz mas fuerte de carbonizacion: ella curó. No obstante deseo que un método tan útil no se comprometa por un celo irreflexivo: es preciso contentarse con aplicarle á las personas co-

léricas atacadas de vómitos, de diarrea, frío en las extremidades, sin pulso, calambres, y contracciones espasmódicas.

Pérdida, cesación ó extinción del pulso. Tratamiento segun mi método. — Desde que se conoce lo que se llama pulso en la especie humana, el público social y medical, caso de no hallarle, grita la muerte, y cuando menos, *debilidad*. Este fenómeno me ha chocado mucho tambien, cuando empecé á visitar coléricos, no pudiendo hallarle ni en el cuerpo, ni en las sienas, ni en las carótidas, ni en los contornos del cuello, ni en el mismo corazon. Este fenómeno ha sobrecogido de tal modo á los médicos, que, creyendo los coléricos atacados de debilidad, y considerando su enfermedad como puramente nerviosa, les han prodigado todos los fortificantes, todos los corroborantes, todos los tónicos y los excitantes para reanimar la vitalidad, relevar las fuerzas, llamar la vida de los órganos, y restablecer el equilibrio desarreglado por el ser malhechor llamado *cólera*. Preguntaba á mis compañeros la causa de los vómitos y de las diarreas: me respondian que era la *cólera*. Yo deseaba que me hiciesen saber la causa del frío, el de la alteracion de la voz; y por toda explicacion me decian que era la *cólera*. Siempre que he querido saber de ellos la causa de la alteracion de la voz, de la cara y de la piel, me aseguraban que la *cólera* era la autora de todos estos desórdenes. Habia algunos que la llamaban *diablo*: tan nuevo era para el mundo medical, como para mi mismo, este terrible azote. Me fue preciso ver muchos enfermos atacados de esta cruel enfermedad, para hacerme una exacta idea de ella: en los principios me causaba una especie de estupor que me paralizaba las manos, y me turbaba la inteligencia: no sabia que hacer.

Yo mismo he cedido tambien en el principio de mi práctica al torrente medical para levantar el pulso, para reanimar el hombre en las agonías, para salvar mi colérico: pero mis desgraciados hermanos, los hombres, morian bajo de mis golpes medicales.

Llorando sobre la suerte de la humanidad, y desesperando de poderla curar, me concentré en mí mismo. Privado de toda especie de libros y de consejos; no pudiendo ya dirigirme ni á Alibert, ni á Rostan; no pudiendo consultar ni á Lisfranc, ni á Damiron; lejos de Paris, foco de las luces; desprovisto del energético sosten de mis compañeros y amigos, Gaubert y Casimir Broussais, me acordé de lo que el padre de la medicina moderna

616.9322
B 876c

11253

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
"ALFONSO REYES"

NO. ADQ.

11253

NO. CLAS.

616.9322

AUTOR

Broussais,

B876c

TITULO *Cólera morbus epidémica.*UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
"ALFONSO REYES"

A.- 11253

616.9322

B876c

Broussais,

Cólera morbus epidémica.



JUAN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
SECRETARÍA GENERAL DE BIBLIOTECA