

mente á las flegmasias 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 muco-serosas, 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 ciánicos 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 específica.

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 flegmasías 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 dias. 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 asfíxicos 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 asfíxico 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 sanguínea. 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 días, que no son de ordinario de larga duración.

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 vías digestivas, este gastro-enteritis es grave, y se convierte en tífus. Se ha dicho también en París que el tífus reina al mismo tiempo que la cólera morbus: así se repite lo que se ha divulgado en Alemania, en Polonia, en Rusia y en el Levante. Pero si se quieren apreciar bien esos tífus ó fiebres tífoides consecutivas á la cólera, cuyos síntomas los más incómodos se han reprimido, se verá que estas pretendidas fiebres están subordinadas al tratamiento: no se encuentran, por ejemplo, en el hospital de Val-de-Grâce, no hay aquí más que ligeros gastro-enteritis que se disipan en tres ó cuatro días, y después 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 después 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 tífoides; algunos les han dado el nombre de fiebres esenciales en París. 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 también 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 demás 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 curación 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 también 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: después de haber sujetado á los enfermos y teniéndoles en cama, ó sobre un sofá ó silla algunos días, desaparece todo. Los convalecientes pueden andar, y no hemos aun advertido que conservasen alguna señal de esta especie de parálisis que les había 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.