

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 ridícula, 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 ciánico, 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 sangría.

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 caian 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 siguió 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 victimas 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 sajas, 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 síntoma 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 antiespasmódica 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

médios 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 caído 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 periodo 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 jamas ha existido epidemia alguna en la que no se haya en -
contrado 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 por-
que la afeccion del canal digestivo es en sí misma menos intensa.
Pero esta afeccion es una inflamacion; no se puede dudar de ello;
porque las necroscopias lo han probado (hago siempre abstrac-
cion de la causa primera desconocida, como hago abstraccion
de ella en la viruela, que presenta, así como la cólera, su infla-
macion en diferentes grados de intensidad).

Pregunto ahora si las inflamaciones coléricas las menos inten-
sas, y las inflamaciones de las vias digestivas no coléricas, pero
siempre menos intensas que las coléricas, pueden exigir un tra-
tamiento antiflogístico mas activo que las inflamaciones coléri-
cas las mas completas; como preguntaré si la viruela menos in-
flamatoria, esto es la discreta, puede reclamar un tratamiento
mas antiflogístico que la viruela la mas inflamatoria, que es la
confluente.

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

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

Esto es lo que enseña la razon.

Pero, dirán mis honorables compañeros del eclecticismo, us-
ted habla *á priori*, usted hace teorías, y si la experiencia prueba
que las cóleras que usted da por incompletas se combinan me-
jor con el tratamiento estimulante y fortificante, que con el tra-
tamiento 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 ló-
gica.

¡Vaya, norabuena! pues que se nos pone en el camino ó ter-
reno de la experiencia, acepto el desafío, y recurriendo á mi
vez á la nuestra, respondemos que hemos observado constante-
mente que las cóleras asfíxicas y ciánicas que son las del mas 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 cuestion reducida así, la verificacion de los resultados es
posible. Que se comparen los de los dos métodos en las cóleras
asfíxicas y ciánicas, haciendo abstraccion de todo razonamiento,
y se sabrá luego á que atenerse sobre el empleo del método pura-
mente browniano aplicado á estas cóleras; que despues de esto se
establezca la misma comparacion por los tratamientos alterna-
tivamente estimulantes y sedativos ó calmantes, con demostra-
ciones de un menor grado, y por los tratamientos con perseve-
rancia 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 contra-
dictoriamente á los eclécticos que, obrando como los brownia-
nos en el mas alto grado de la cólera, y luego como eclécticos
en todos los demas grados, que esta debilidad, seguramente muy
real, porque se termina por la muerte en el mas alto grado, es
el resultado de una inflamacion 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 resolucion. De otro modo, si se pudiese desemba-
razar el tubo digestivo de la sangre de que está repleto, antes
que el enfermo estuviese en la agonía se le salvaria cuasi siem-
pre. Pero como el movimiento circulatorio de este fluido está
detenido por la irritacion del corazon (consecutiva á la del tubo
digestivo), estas emisiones sanguíneas son impracticables, y los
dolores y convulsiones, y sobre todo el defecto de oxigenacion
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 sangrias tan necesarias en el mas alto grado de la
cólera, no es de estimular el estómago y el intestino delgado.
Segun nuestra observacion, ó esta estimulacion apresura la
muerte sin haber reanimado el corazon y hecho las sangrias po-
sibles, 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 protección 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 anatomía.

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 ecléticos, 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 Tréille, 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.