

«Præter indicia affectionis canalii alimentarii supra memorata, systema sanguiferum quoque afficitur. Pulsus enim celer fit, parvus et irregularis, atque sudor gelidus erumpit.»

«Hæc ferè facies morbi est; aliquando verò symptomata magis metuenda ægrum invadunt. Nam, morbo progrediente, extremæ partes corporis frigescent, atque spasmodica et contractiones eas invadunt. Huc accedit summa prostratio virium, cordis palpitatio, inquietudo, jactatio corporis assidua, vigilia perpetua, singultus, urinæ retentio, animi deliquia, et totius corporis convulsiones, quibus æger plerumque absimitur.»

Sedes.

«Ex symptomatibus cholera comitantibus, in prompto est statuere morbum positum esse in toto volumine canalii alimentarii. Præcipuè autem cadaveribus dissectis comperimus ventriculorum et duodenum potissimum affici; nam vulgò gangrænâ vitiata inveniuntur (1). Morbus autem his partibus non proprius est. Nam ulterius patet et partes vicinas, nempe, vesicam fellis et ductus biliarios affici; quorum ultimi adeò amplificati ac distenti, ut introitum digiti minimi recipiant, cum aliis signis magnæ bilis redundantia, reperiuntur (2). Bonetus ipse memoriam prodidit jecur ipsum etiam siccitate quâdam affici (3).»

Discrimina cholera spontanea ab aliis speciebus.

«Nobis, ut antea diximus, de unaquaque specie cholera tractare in animo non est: multæ enim sunt ejus diversæ species. De cholera spontanea Sauvagesii solum disserere volumus. Sed, cum hujus alteriusque morbi speciei symptomata, quæ ex acerbis ingestis oriuntur, sint inter se admodum similia; cumque eodem tempore methodus curandi paulum diversa esse possit; aliquot igitur regulas generales, quibus ea certius discerni possint, tradere conabimur. Hæ regulæ ad tres sequentes redigi possunt.»

«Primò, cholera spontanea sua sponte ingruit (4), sine ullis, quoad apparet, causis extrinsecis ortis, sed causis intra corpus natis, nempe speciali cuidam statui bilis, omnino debetur: cum species aliæ cholera semper ab externis causis pendeant, videlicet, ingestis acerbis cujuscumque generis intra canalem alimentarium receptis. Hæ causæ, irritatione quam generant, motum adauctum et simul inversum peristalticum fibrarum muscularium ventriculi et intestinorum excitabunt, et inde vomitum et diarrhœam afferre possint. Vomitionis etiam actio ductus biliarios emulget, et sic bilis in duodenum introiens speciem biliosam ejectis præbebit.»

«Secundò, cholera spontanea potissimum morbus est regionum calidarum; cum cholera, quæ ex ingestis acerbis provenit, hisce locis haudquaquam propria sit, sed quavis regione sine discrimine exoriri possit.»

«Tertiò, cholera spontanea certo quodam anni tempore ferè semper apparet; quod, ut ex scriptis celebr. viro- rum Sydenhamii, Huxhamii, Wintringhamii, Cleghorniique liquet, maximè mensibus æstatis calidioribus est, prout calores citius aut seriùs ingruunt. Si fides Sydenhamio (5)

habenda sit, hic morbus plerumque mensi augusto proprius est. Ex his tamen, quæ à Cleghornio sunt observata, patebit cholera spontaneam, cæteris paribus, à mense julio ad septembrem mensem, hoc incluso, crebriùs accidere.»

«Per has tres regulas generales, vel simul vel separatim sumptas, cum magnâ, ut mihi videtur, probabilitate discerni poterit cholera spontanea ab aliis cholera speciebus, quæ ex ingestis acerbis, in ventriculum et intestina receptis, nascuntur.»

Causæ remotæ.

«Agentibus de cholera causis remotis, quædam obveniunt consideranda de statu atmosphære. Hunc enim morbum nobis videtur à quibusdam aeris statibus, corpus ad cholera prædisponentibus, plurimum pendere. Quam rem ita se habere hinc clarè patebit, si reputemus certis quibusdam tantum anni temporibus morbum valere. De his paulò ante mentionem fecimus, sed cursim. Nunc verò de his fusiùs dicemus.»

«Sydenhamius contendit morbum apparere mense augusto solum, et rarò durare ad primam hebdomadam septembris. Medici autem recentiores, et Angliæ et aliorum locorum, seriùs aut citius hisce temporibus, pro calore tempestatis, cholera accidere notaverunt. Wintringhamius in commentario nosologico ait: «circa initium julii apparebant diarrhœa, dysenteria et morbus cholera dictus.» Huxhamius etiam eodem mense et sæpe mense septembre morbum vidit (1). Ex scriptis Cleghornii discimus cholera à mense julio ad mensem septembrem, hoc incluso, accidere, et nonnunquam maturius, ut si ejus observationes morborum Insulæ Minoræ consulas, videre est.»

«Manifestum itaque est cholera mensibus æstatis calidioribus accidere, prout tempestas calida maturius seriùsve incipit.»

«Sydenhamius etiam æstatem, pro calore, ad cholera magis violentam reddendam plurimum conferre nolavit. Ex quibus omnibus liquet morbum à quodam statu atmosphære plurimum pendere; qui status in qualitatibus manifestis inest. Sydenhamius, etsi huic sententiæ non faveat, nempe qualitates atmosphære manifestas permultum corpus humanum afficere, et ad morbos prædisponere; tamen confitetur cholera ab iis pendere. At enim, inquit, verò fatendum est morbos eosdem, quoad symptomata quædam, aliquando è manifestâ aeris diathesi pendere; quod et morbilla, et cholera morbus, hoc anno invadentes, testatum faciunt.»

«Diximus cholera ex qualitatibus aeris manifestis pendere, et ex iis calorem præcipuè cholera spontanea causam remotam esse putamus. Frigus enim, ut nobis videtur, cholera nunquam ciet; quia morbus precipuè est temporum et regionum calidiorum; aut quando in regionibus frigidioribus accidit, mensibus æstatis calidioribus solum evenit. Frigus igitur nunquam cholera causam remotam posse esse putamus.»

«An humor pro cholera causâ remotâ ducendus est? Ita à Pringelio haberi videtur: cholera enim, inquit, dysenteriaque regiones humidiores crebriùs urgent (2). Nisi

(1) Hoffmann: opera omnia.

(2) Bonet: sepulchretum.

(3) Idem.

(4) Sauvages: Nosologia methodica.

(5) Opera omnia.

(1) De aere, et morbis epidemicis.

(2) Pringle: Diseases of the army.

autem fallor, humor, prout gradus est quo adhibetur, effectus caloris non nisi auget vel minuit. Ita comperimus, si humor gradum caloris infra, quam ad putrefactionem generandam satis est, non minuat, sive evaporatione gradum frigoris non augeat, ad augendos caloris effectus quodammodo conferre (1). Denique igitur, humorem tantum vel augere vel minuere effectus caloris existimandum est; idque pro gradu quo adhibetur, modoque operandi; haud verò cholerae remotam esse causam. Per se enim ipse potius pro causâ occasionali morbi ducendus est, ut postea demonstrare conabimur.»

Causæ occasionales.

«Etsi cholera spontaneam sine ullis manifestis causis occasionalibus præcedentibus supra demonstratum est invadere; hæc tamen re nihil aliud significari volumus, nisi invadere morbum sine externis illis causis occasionalibus, quæ vomitum diarrhœamque, ventriculorum intestinaque stimulo, vulgò cient. Usus enim docet, etsi bilis calore tempestatis ita prædisponitur, ut cholera gignat, eadem tamen conditione adhuc mansuram, haud prius excitato morbo, quam adhibeantur quædam causæ occasionales, qualia frigus, humorve, cum statim ingruit cholera. Ita, aliquis prosperâ utatur valetudine, tempestate calidâ, etiam torridâ, donec repentino casu imbris, sic ut is maderiat, cholera simul invadat. Hic, procul dubio, frigus subito adveniens pro causâ occasionali morbi habendum. Idem Hillario notatum est mense julio, anno 1753, crebriores fuisse imbres, calidiusque cælum, quam mense præcedente; morbos verò, qui per id tempus occurrerunt, abdomen præcipuè tentasse. Nunc enim, inquit, humores majorem in modum ad viscera abdominis impellebantur; et quidam cholera morbo corripiebantur (2). Hic haud dubiè excitatus est morbus, fluidis à superficie tempestate humidâ impulsis. Modus operandi certissimè forsân hoc modo explicari potest; adhibitum superficiæ frigus, dum perspiratio fortè liberrimè procedebat, extrema ibi vasa costringere, quo facto, fluida introrsus niti, nempe, ad systema venarum portarum. Hinc sanguis in his locis congeritur, secretionem augens bilis, quæ, per primas vias abiens, vomitum et diarrhœam vel cholera movet.»

«Iis, quæ à Pringelio de cholera dicta sunt, sententia nostra confirmari videtur. Ab eo enim discimus subitam perspirationis obstructionem, ubi fibras relaxatas statumque sanguinis putrescentem invasit, febrem remittentem, seu intermittentem, seu cholera, seu dysenteriam plerumque afferre. Hinc superficiæ constrictione quâcumque re, sed ante omnia frigore aut humore, illatâ, corpore ad id prædisposito, cholera exemplò secuturam collegerimus. Quare verò hæc res in altero casu febrem, in altero cholera cieat, vix ausim statuere. Annon in priore casu necesse sit debilitatem quandam vis nervæ præcessisse ad febrem ciendam, aut in posteriore cholera ab hujus debilitatis defectu pendeat, æquè incertus sum.»

Causa proxima.

«Causas cholerae remotas et occasionales exponere conati, jam de proximâ agemus.

»Proximam igitur cholerae causam quantitatem esse bi-

lis acris in intestina copiosè infusam dico; cujus ea vis est, ut omnia morbi symptomata, vomitum scilicet, diarrhœamque, etc., gignat. Stimulo enim intestinis inde adhibito, adauctus motus fibrarum muscularium peristalticus, et in quibusdam antiperistalticus, nascitur. Quâ ex causâ bilis, quæ jam in duodenum copiosè infunditur, inde in ventriculum transit, atque ita cum aliis materiis per os ejicitur, dum simul ejusmodi dejectiones fiunt.»

Prognosis.

«Inter omnes constat medicos cholera, si negligitur, sæpe lethalem esse. Sed opportunè attendendo et propriè administrando, sæpissimè morbum feliciter emovere possumus. Si fides Hoffmanno habenda est, ætate vel morbis diuturnis confectis, et infantibus imprimis, est periculosa; et plerumque lethalis evadit die tertio, quarto, vel aliquando, sed rariùs, septimo; nec unquam diutiùs manet, nisi in quem alium morbum desinat. Apud Bontium verò legimus plerumque absumere ægrum spatium viginti quatuor horarum, immò aliquando brevior tempore.»

Methodus medendi.

«Nunc ad curationem cholerae perventum est; et hæc tria sequentia medendi consilia sese offerunt. I. Bilem acrem in intestina infusam evacuare, effectibusque ejus occurrere, ita tamen ut eæ partes quàm minimè stimulentur. II. Irritationem canali alimentario auferre. III. Symptomatibus specialibus occurrere, aut eorum vim lenire.»

«Ad bilem acrem evacuandam complura remedia sese offerunt, qualia emetica, cathartica, et diluentia. Cum emetica ventriculum stimulo afficiant, in cholera sunt impropria. Cathartica ab omnibus improbantur, idque meritissimè. In genere enim laxantia, vel lenissima, operatione suâ intestina quodammodo stimulant. Cathartica igitur in cholera alienissima sunt; et ad ea remedia confugiendum, quæ quàm minimè canalem alimentarium stimulent. Huc spectat diluentium usus, quæ largiùs atque copiosiùs dari debent. In his adhibendis fluida idonea sunt eligenda; ea nempe, quæ mitissima et mucilaginosa sunt, iis diligenter vitatis, quibus fermentatio in ventriculo vel intestinis excitari consuevit. Hinc aquam tepidam, vel pulmentum, vel juscula ex tenero pullo in aquâ decocto facta, ita ut liquor vix ullum carnis saporem retineat, anteposuerimus. Hæc potiones, modò nec circumstantiæ nec vis morbi vetent, largis copiosisque haustibus adhibendæ, donec revomantur; et tunc crebrò reiterandæ, donec parvâ saporis immutatione bilem acrem magnâ ex parte evacuatam comperiamus. Hoc pacto bilem acrem ex ventriculo evacuamus. Præterea, effectibus ejus diluendo diffundendoque occurrimus; eodemque tempore varias excretionem adjuvamus. Liqueuribus enim diluentibus à vasis lacteis partim absorptis atque in massam sanguinis translatis, atque ita vasa sanguinea implentibus, circuitio sanguinis ad extremos eorum ramulos propellitur, spasmusque, qui in superficie corporis, ineunte ac verosimilimè vigente morbo, valuit, si ex frigore postea ingruente judicare licet, aufertur.»

«Complures scriptores usum frigidarum potionum in cholera commendaverunt. Aretæus Cappadox et Hoffmannus earum usum suadent. Medici hispanici quoque usum potionum earum laudant; qui, inquit Cleghornius, sæpè mihi confirmaverunt nihil se, in gravissimis acerrimisque

(1) Cullen: Prælectiones practicæ.

(2) Haller: Diseases of Barbadoes.

cholericis, aquæ frigidæ potatione utilius comperisse. Satis quidem constat potiones frigidas morbis autumnalibus, quique temporibus regionibusque calidis occurrunt, ubi ulla proclivitas septica valet, ferè semper esse tutas. Utrùm verò omnino sint tutæ in cholera, pro certo statuere non ausim. In medio igitur relinquemus.»

«Enemata ad bilem acrem diluendam, ac ex intestinis evacuandam, sunt accomodata. Emollientia esse oportet, qualia aqua calida, juscula, fluidaque mucilaginosa, nempe, infusum lini, vel decoctum althææ.»

«Hæc remedia sunt, quibus bilem acrem in intestina infusam evacuamus, et quæ ad priorem primi consilii partem accomodata sunt. Ad secundam partem ejusdem consilii, nempe, ad effectibus bilis acris occurrendum, proximè progredieremur; sed remedia, quæ antea memoravi, ad hanc etiam partem consilii accomodata sunt; eaque igitur prætermittam, ad secundum medendi consilium processurus, nempe, ad irritationem canali alimentario auferendam.»

«Inter omnia remedia ad hanc rem comparata, opium procul dubio primas tenet. Priùs verò quàm id adhibeatur, evacuanda est magna ex parte bilis acris ex ventriculo atque intestinis, iis rationibus, quas sub consilio primo monstravimus. Si verò ægri vires vomitûs et diarrhœæ diuturnitate deficere cœperint, si extrema frixerint, si convulsiones et syncope ingruerint, tunc, bilis acris evacuatione omissâ, ad opium statim, tanquam salutem supremam, initio etiam morbi confugiendum est. Hinc enim ægri salus omnino pendet. Non est quòd de opio adhibendo nimium caveamus; quòd enim evacuationes obstruere dicatur, ejusmodi effectus non nisi temporarius est. Opium daturis miscendus ei est idoneus aliquis liquor, sed perpaucè; aliter enim, cùm ventriculus jam sit admodum irritabilis, revomi potest. Aut, si opium ita removatur, sub formâ solidâ dari licet, nempe in pilulam confectum, quo modo forsam meliùs ventriculo conveniet. Vel denique per anum injici potest; idque æquè feliciter, ac si per os daretur, statimque ad intestina applicatum, multùm haud dubiè proderit ad irritationem inde auferendam. In cholera opium largiùs sumendum; cujus rei utilitas confirmatur à Sydenhamio, qui copiosè dare consuevit.»

«In iis, quæ sub duobus superioribus consiliis monstrata sunt, remediis rectè adhibitis curatio cholerae præcipuè consistit. Cùm autem specialia quædam morbi progressu occurrant symptomata, de quibus sub consiliis prioribus commodè agi non potuit, ea in consilium postremum rejicienda censuimus; nempe, symptomatibus quibusdam specialibus occurrere, aut vim eorum lenire.»

«Post exhaustam ex primis viis bilem acrem, proximè enitendum ut sistatur, qui restare potest, vomitus, usu scilicet *misturæ salinæ*, quæ modò effervescens sumatur, efficax esse remedium adversus vomitum perhibetur. Simul cum *misturâ salinâ* opium dari possit, et per intervalla iterari, donec voti *compotes* fuerimus. Hæc verò, si spem fallerent, Hillarius regioni stomachi fotum ex foliis menthæ, theriacâ andromachi, et rubri vini portione, applicare solebat, qui, ut ait ipse, simul cum usu *julapii salini*, vomitum sistere nunquam defecit. Fotum spirituosum ex sp. vini rect. et sp. sal. ammoniaci et laud. liquid. compositum, ad vomitiones obstinatas sis-

tendas plurimùm prodesse sæpissimè vidi. Douglasius decoctum panis avenacei, absque fermento pisti, et donec fuscus evadit torti, non usti, ut ad vomitiones sistendas efficacissimum, suadet. Opium ad sistendam vomitionem, eodemque tempore etiam diarrhœam sedandam conferet, et medicamentis, quæ adstringunt, anteponendum est, quæ Sydenhamius nocere comperit.»

«Olim emollientium clysterum in leniendo tenesmo usum memoravi; præter quos balnei calidi usus plurimùm prodest; cujus vis ad morbos spasmodicos sedandos permultùm laudatur in utilissimâ illâ dissertatione de tetano et opisthotono in lucem editâ à medico Chalméro Carolina Meridionalis. Ad affectiones spasmodicas sublevandas Lindus, pediluvio applicato, vesicatoria suris adhibere solebat. Post biliosi humoris evacuationem, Celsus vini usum commendat, quòd cardiacum eximium est, eodemque tempore ad vires reficiendas prodest. Vinum magis etiam cardiacum effici potest, si in eo macerentur aromatica quædam, velut cinnamomum, caryophylla, et similia. Clegliornius notat symptomata febrilia vel fixos abdominis laterumve dolores, postquam evacuationes desierint, crebrò invadere. In ejusmodi casibus sanguinem emittendum, et alvum solvendam, censet.»

«Cùm corpus generatim, et ventriculus speciatim, ab hoc morbo plerumque valdè debilitata relicta sint, remedium tonicorum usu hanc atoniam removeve necessarium erit. Horum optimum cortex peruvianus est; cujus, ut tonici, effectus, adeò benè noti sunt, ut de eo plura dicere nihil opus sit. Simul cum hoc, exercitatio lenis adhiberi possit, vitato tamen repentino calore atque frigore.»

En la definición que Harris dá del cólera, reconoce que no siempre son biliosos los humores que en esta enfermedad se evacuan por vómitos y cámaras.

Segun este autor, el cólera espontáneo de Sauvages (*legítimo* de Sydenham) reina principalmente en los meses y climas cálidos. Esto mismo dicen todos los autores respecto al cólera en general.

Pero Sauvages considera el cólera espontáneo y el de la India como dos especies distintas; y Harris, más lógico que el nosólogo de Mompeller, no hace semejante distinción.

El autor anglo-americano dice que el cólera espontáneo es algunas veces epidémico, pero al mismo tiempo afirma que *nunca es contagioso*.

Los síntomas con que le describe son los mismos que hemos visto en los autores precedentes con otros que él omite.

Es de notar cuán atrasada estaba aun en 1771 la anatomía patológica del cólera. En efecto: á lo poquísimo, y eso no todo verdadero y exacto, que dice Harris sobre el particular, no habria añadido mucho mas, aunque para ello hubiese registrado todas las observaciones anatómico-patológicas hasta entonces conocidas; ni habria dejado tampoco de incurrir en el error de contar entre los caracteres anatómicos del cólera la gangrena del estómago y del duodeno, y en el de creer primitivas y constantes las lesiones del hígado, de la vejiga de la hiel y de los conductos biliares.

Harris coloca en la atmósfera todas las causas predisponentes y ocasionales del cólera espontáneo de Sauvages. Despues de lo observado en el cólera epidémico de nues-

tros días, el mas legitimo y espontáneo que jamás se ha conocido, no es permitido dudar que fuera de la atmósfera existen muchas causas de esta enfermedad. Por lo demás, convenimos con el autor anglo-americano en que el calor atmosférico pertenece á las predisponentes y el frio á las ocasionales; pero creemos que la humedad, al menos por regla general, corresponde á las primeras, no á las segundas.

En cuanto á la causa próxima (la bilis abundante y acre), solo haremos notar que Harris habla en su disertacion del cólera que reina principalmente en los *paises y meses cálidos*, del que Bontius observó en las *Indias orientales*, del que *algunas veces es epidémico*, del que es *endémico* en la Carolina del Sur.

Al tratar del pronóstico dice con referencia á Hoffmann que el cólera no pasa del sétimo dia, sino cuando *degenera en otra enfermedad*.

El método curativo que propone es tan atinado y prudente como podia serlo en su época. Condena terminantemente los eméticos y los purgantes, y quiere que en su lugar se usen los diluentes, los emolientes, los mucilaginosos; los cuales absorbidos y mezclados con la sangre, sirven tambien, á su entender, para *facilitar la circulacion* y quitar el *espasmo* de la piel. Hace del ópio toda la recomendacion que éste remedio merece, y tiene, entre otras, la precaucion de advertir que se dé en píldoras ó en poco escipiente. Tambien aconseja, fundándose en parte en la práctica de los médicos españoles, el uso de las bebidas frias. Las misturas efervescentes le parecen á propósito para contener los vómitos, así como los baños calientes, los pediluvios y los vejigatorios para calmar las convulsiones, y el vino para levantar las fuerzas. Con este objeto y el de entonar el estómago manda asimismo en la convalecencia la quina, remedio cuyo uso no aprobamos por punto general.

Refiriéndose á Cleghorn, dice que despues de cesar las evacuaciones es frecuente la aparicion de síntomas febriles ó de dolores abdominales, y que en tal caso convienen las sangrias y el mover el vientre. Hay, pues, en su disertacion dos pasages, en que descubrimos claramente el periodo de *reaccion* del cólera.

Por esta disertacion podemos juzgar de las ideas y opiniones que en 1771 reinaban sobre el cólera, al menos en la escuela de Edimburgo. Para dar á conocer las que prevalecian á últimos del siglo pasado y principios del actual, nos valdremos en el próximo artículo del eminente práctico Juan Pedro Frank.

ARTICULO DÉCIMOSETIMO.

J. P. FRANK (1).

Hé aquí lo que dice sobre el cólera el célebre catedrático de clínica médica de las escuelas de Gotinga, Pavia, Viena, Vilna y San Petersburgo:

«Ac si morbi quivis alii hoc nomine indigni essent, hunc de quo hic agimus, *cholera morbum* dixerunt. Est verò hæc effrenis vomitus cum effreni diarrhœa, nec

per artem, nec demùm à veneno inducta. Quòd si bilis hoc in morbo vomatur, non aptum nimis ideo nobis nomen, sed quòd civitate antiquitus donatum sit, retinendum videtur.»

«Sub fine æstatis, ac autumnò imminente, quo dysenteria hinc inde prodire consueverunt tempore, *cholera* caput exerit; non interim alio æstivo mense, si frigus nocturnum diurnos calores sequatur, ea prorsus excluditur. Sporadicè hic morbus sub cœlo temperato, ac nequidem frequenter occurrit, rariùs interdum *epidemicè*, calidioribus in locis frequentius grassatur, et quasi *endemicus* agnoscitur.»

«Displicet nobis auctorum divisio, quæ cholera in *spontaneam* seu *legitimam*, ac in *artificialem* seu *spuriam*, bipartitunt. Elsi enim ab acerbis, à drasticis, à venenis ingestis, quo ultimam hanc referunt, et vomitus et simul diarrhœa effrenis oriuntur; alterius tamen subsellii hæc esse, vel ex eo jam comparet: quòd prima totius morbum systematis, *hypercatharsis* verò localem modò ventriculi intestinorumque adfectionem, constituat; et ex eo quòd licèt aliter vir magnus crediderit, non eadem curandi ratio, saltem in utriusque morbi principio, locum inveniat. Majoris in artis medicæ exercitio momenti est divisio *cholerae* in *apyreticam*, quæ sine febre incedit, et in *febrilem*, quæ febris legitimæ, periodicæ, et quidem *pernitiosæ*, plerumque tertianæ, symptoma est (febris intermittens cholericæ), ac loca paludosa, calido sub cœlo, vel maximè infestat; cùm prima frequentius hæc ipsa occurrat. Nec placet cholerae in *humidam*, et in *siccam* antiquissima divisio. *Sthenicam cholera*, quam aliqui descripserunt, nec vidimus nec faciliè concipimus.»

«Subitò et cum impetu plerumque cholera hominemprehendit. In quibusdam eandem præcedunt sensus lassitudinis, stomachi tensio, dolores, ructus nidorosi, acidi, nausea, saliva frequens exsputio, abdominis inflatio cum sonitu, colici dolores pungentes. Mox uno impetu et tempore, vel saltem alternatim, et vomitus et fluxus alvi effrenes sequuntur. Primum aquæ similia, dein ac si recens caro lota esse; nonnunquam alba, et nigra; in aliis, quod rarum est, lymphæ modò limpida, et ad frigus coitura; in multis, primum ciborum reliquiæ, postea humorum biliosi, plus minùs muco permisti, mox flavi, mox æruginosi, mox fusci, nigri, plerumque acidissimi ac ferè corrosivi, unà cum copiosis iterum ructibus et flatibus, necnon ipso nonnunquam cum sanguine, repetitis frequentissimè vicibus, et sub tam subitaneâ virium prostratione redduntur, ut assumpti veneni haud rarò subintret suspicio. Ventriculus interea, ipsaque intestina mirum contorqueri solent in modum. Vehementissima scilicet illum cardialgia, cum siti intensâ, voce clangosâ et raucâ; hæc verò, maximè supra umbilicum, rosionis, morsicationis sensus invadit. Urina in vesicâ multorum retinetur, aut certè urit excreta. Ad anum tenesmus urget. Singultus fortiori malo succedit; crurum, surarum, brachiorumque musculi tenduntur, convelluntur; incurvantur digiti, livent ungues, algent extrema, frigidò viscidoque sudore oblecta, cum interiorum ardore, ac animi deliquiis. Arteriæ, jam antehac contractæ ac minimæ, pulsationes nunc offerunt frequentissimas, inordinatas; nunc verò à digito vix ampliùs distinguendas. Vehementiore in cholera ægroti, ob imensam adeò, ac celerem, humorum ex ventriculo intes-

(1) De curandis hominum morbis Epitome, prælectionibus academicis dicata auctore Joanne Petro Frank. Liber V. Pars II.

tinisque simul jacturam, ob crudelia et corporis et animi tormenta, post quinque, sexve jam horas, faciem vel maxime mutata, collapsam, et sibi dissimilem ostendunt, atque nisi promptum feratur auxilium, nunc adeo angusto unius nyctemeri spatio, nunc secundâ, tertiâ quartâve die, raro tardius, efflant animam.»

«Quantum hæc ab eâ, quam *spuriam* dixerunt, et quæ ex alimentis, mole aut qualitate peccantibus, oriri dicitur, *cholera* distat! Sanissimus enim, vel de morbo vix cogitans, illa homo devoravit, ac, erroris commissi non inscius, localis adfectionis sensum, primum in ventriculo, tardius ad intestina, experitur. Quod si vomitus illum sequantur, hi alvi fluxum sat diu *precedunt*, nec utraque *illico simul* succedit excretio; quidquod sequente diarrhæâ, vomitûs plerumque frenetur frequentia. Quæ verò utramque per viam expulsa sunt, ea de crambe pridie ingestorum incocta sat diu testantur; cum in *cholera*, ejectionis forsitan cibis moderatè assumtis, innocuis, ac facibus in crassis intestinis communiter detentis, præter *fluida* acerrima, copiosa, vix aliquid expellitur. Præterea quovis anni tempore, æstivo non magis, ac alio, ingluvie effectus *gulosos* apud homines, *cholera* illi, certo plerumque anni sub stadio, in sobrio æquè ac intemperante in homine, sistuntur. Assumpti symptomata *veneni*, cum illis *cholera* magis interdum conspirabunt; et major erit effectuum utriusque morbi distinguendorum difficultas. A plerisque tamen venenis hieme iterum non minus, quàm æstatis sub fine, efficacibus, vomitus effrenis alvi ductionibus violentis longè prior est, haud raro rei venenosæ particulæ, per vomitum simul explosæ, oculo experto se produnt; et certè, quidquid contrarii à viro, cuius magna apud medicos auctoritas est, concessum sit, crapulæ, veneni ingestî, non eadem sub morbi principio, quàm *cholera*, curandi ratio admitti potest.»

«Magna certè primam *cholera* causam caligo involvit. In bilis per æstivos calores acedine adauctâ *cholera* originem vix non omnes uæsiverunt, sed nequidem sub tanto morbi gastrici, biliosi apparatus, hoc malum ex bile, sed bilem ex morbo scaturire contendimus. Quosque demum effectus morborum pro causis venditare pergemus? Secretionis ope morbosæ, sicut alios humores animales, ita et bilem, tum copiâ, tum indole peccantem posse parari, lubenter concedimus; sed quod secretionis huic vitio ansam dedit, non humor secretus, etsi hic quoque suos edere effectus queat, pro morbi causâ ponendum est. Quantus sit cutis cum ventriculo, intestinis, et istorum cum cute consensus, jam diximus. Non mirabimur hinc, si non adsuetum apud hominem, à pedum in frigido balneo quotidiano, si à sudore pedum suppresso, si ab incessu nudis pedibus super frigido pavimento suscepto, si à natatione diuturnâ in aquâ fluminis gelidâ, *cholera* secutam esse legimus; si pistor sanus aliàs et juvenis, viginti septem ante annos, nobis oblatus sit, qui postquam ardentem ad furnum plurimum sudasset, ac, refrigerium quæsiturus, in cellam descendisset, ibi verò aliquot per horas super humo frigido obdormisset, à crudeli *cholera* illico correptus fuerit. Sed neque mirabimur, si ex irâ, terrore effreni *cholera* fluxisse, per plura exempla confirmatur; si mulieris sub quavis menstruum suppressione à *cholera* prehensæ, redeunte verò fluxu uterino, liberatæ; alterius verò, cui à lochiis suppressis *cholera*

accessit, historia existat; si vel sola febris perniosa intermittens sæpius, ac ipsa enteritis alicuando, vel et peripneumonia, peritonitis, puerperalis imprimis, *cholera* sibi pro symptomate consotient; si arthritis, abdominis in viscera furians, lethalem viro summo et de hujus ipsius morbi historia benè merito, *cholera* induxerit: ut quæ singula satis docent non unam quasi esse ac specificam, in bilis copiâ et acedine scilicet, *cholera* causam; sed quemvis stimulum fortiozem, sub datâ rerum positione ventriculo, intestinis illatum, huic, raro etsi, morbo excitando esse parem.»

«Num igitur, sub cælo imprimis urente, à *virium*, ut quibusdam est visum, *superabundantiâ* hic morbus aliquando originem habuerit, ignoramus; ac sub tantâ humorum jacturâ, si modò per aliquas hæc horas succederit, vix intelligimus.»

«Quod si verò illius, quam *spuriam* vocarunt, et quæ longè frequentior est verâ, *cholera* causas hic tangere velimus, innumeræ hæc sunt: quæ scilicet ventriculo ac simul intestinis stimulum localem inferendo, *hypercatharsin* producant. Huc spectant emetica, drastica fortiori manu porrecta; venena, arsenicum imprimis, mercurius corrosivus, fungi plures, ova barbæ piscis; fructus adeo horrei majori copiâ ingestî, cucumis, melo, mala persica, pruni, frigida maxime, aut vino vel cerevisiâ recentibus desuper epotis; cibi pingues, oleosi ac dulces; saburræ acidæ, putridæ ex ingluvie relictæ, vermiosæ, etc.

«Funestus est plerumque *cholera*, sibi ipsi relictæ, exitus. Sub artis verò præsidio, sat cito concesso, plerique ex illâ, quod tanta in alio morbo symptomata vix sperare permetterent, servantur. Senes atque infantes hic morbus citissimè è medio rapit. Convulsio, præcordiorum summa angustia, jactatio major, singultus continuus, extremorum frigus marmoreum, ardor internus, facies in totum mutata, lipothymia frequentes, vicinam mortem ferè indicant; etsi non pauci, et hoc rerum sub statu, à rectâ methodo servantur.»

«Maturus hoc in morbo, quàm in quovis alio, ex *bilis* vitio per scholas derivato, evacuantis methodi discrimina pars major medicorum agnovit. Cum verò ipsa jam antiquitas primo sub insultu, odiosæ bilis expellendæ gratiâ præter *tepidam*, quâ stomachum alvumque elueret, offerre nil auserit; ætas posterior huic modò pulli, carnis bubulæ, vervecinæ jura, vel panis, hordei, oryza decocta, sub *cholera* principio copiosius haurienda, haud magno sanè artis conamine, progressu substituit. Hanc nos quidem, timidam adhuc nimis, methodum ex perspectâ minus veræ *cholera* indole, et hujus à morbis localibus, ex saburrâ, veneno oriundis, distinctione descendisse opinamur; sed quousque incerta esse potest morbi diagnosis primos ægroti ad vomitus, non in totum rejicimus. Vix tamen artis periti, ac ne vix quidem, ut longævum istius exercitium nos docuit, ad *cholera* sanandam tam promptè vocantur, ut latentis forsitan saburræ (frenando vomitum alvumque, jam nimis effrenes) retinendæ timor æquus esse queat.»

«Sed si damno plena, vel saltem suspecta, esse possit prima, quam sibi plurimi hic ponunt, indicatio, quâ scilicet peccantem noxiamve, ut putant, materiam corrigere, attemperare et ejicere satagunt; non minor est alia

in re tan gravi medicorum discrepantia. Partim nempe sub cælo fervido, partim in Angliâ, atque ipsâ demum in Germaniâ, fuerunt qui *cholera inflammatoriam*, seu sthenicam, et per venæsectiones cum successu tractatam fuisse tentati sint. Certè, experientia dum loquitur, rationem vel silere, vel illi consonam esse oportet. Sed non omnem, qui cum venæsectione tractatus fuit, ipsa, quæ sola adhibita non fuerit, morbum sanavit venæsectio; ac donec experiendi ars tam difficilis, plurimum, hanc verè edocet, virorum suffragio suffulta, contraria nos, ad hæc amplectenda tam promptos, quam cautos, edoceat; venæsectionem in *cholera*, nostris non paucis, et felicibus observationibus innixi, rejiciendam esse putamus.»

«Expulsâ jam satis, ut credebant, morbi fomite, veteres cum *frigidis* stomacho exterius admotis, et *potu* quoque *gelido* morbum aggressi sunt: quâ in methodo, nisi summa virium suppressio contraria expetierit, quòd felix sæpe eventus eandem, tum in *cholera*, tum in chronico ex morbosâ ventriculi sensibilitate oriundo vomitu, coronaverit, imitari merentur.»

«Vini quoque generosi, scilicet exigua potione porrecti, usus, veteribus jam notus, ultrò commendandus est.»

«Potiones, ut vocant, antemeticae, ex sale alcalino fixo, vegetabili, succo citri remixto, mediâ sub effervescentiâ hauriendæ à quibusdam laudatæ, etsi nobis sub vomitu hinc inde profuerint, cum tam acuta hæc premant vitæ avolandæ discrimina, *certiori medicamini*, ne tempus forsitan incassum teratur, postponendæ sunt.»

«Est verò hoc omne in *opio*, ratione, quâ stomachus hoc ferat, porrecto, collocatum. Quòd si nempè unquam divinum hoc auxilium, sub ipso *cholerae veræ* principio porrectum, nocuerit; non quòd peccantem in eâ humorem, ut morbi causam retinuerit, sed quòd primis stomachi convulsi furoribus frena quidquam laxanda sint, id fecisse videtur. Donec tamen medici consilium, tam rarò promtè nimis, imploretur, hæc ipsa contrahendi, plerumque præceptum jam satis, nec ulterius negligenda, est occasio. Ipsum verò opium, vel rebus gustui ingratis, seu irritato nimis ventriculo copiâ suâ molestis remistam, vel solum quidem, sed dosi majori ingestum, vomitum haud rarò movebit. Hinc sola *tinctura thebaica*, ad guttulas quindecim primùm, post quartam verò quamvis horæ partem, donec vomitus omnis sedetur, decem ad guttulas, vel saccharo instillata, vel cum aquæ melissæ aut simplicis paucissimâ quantitate porrecta, omnem hæc paginam absolvit. Necesse verò est, à vomitu cessante, non illico remedium hoc omne suspendi; sed intervallis nunc quidquam longioribus, ac minores ad doses, nisi sopor insequatur, per dies aliquot exhiberi.»

«Qui *clysteres* hæc sæpius, ut alvus, jam nimis mota, eluatur, injiciendos esse dicunt, illos vix unquam hunc morbum in suâ ferociâ vidisse, ex extremas sub eo difficultates corpus ægri, tam anxii et exhausti, hoc ad opus vertendi, ignorare oportet. Interim, si opium, ore assumptum, diarrhœam effrenem non comprimeret, idem hoc remedium, *enematis* sub formâ, paucis carniarum jusculo, ovi vitello et amylo remistum, ano injici omnino posset.»

«Theriacam præterea, vel oleum nucistæ, vel sacculos herbis floribusque aromaticis repletos, et cum aceto, aut cum vino generoso, aut cum spiritu lavandulæ irroratos, regioni ventriculi, vel si atrox ventrem dolor dilaniet,

fomentationem, cataplasma levioris ponderis, huic ipsi admove,ri, juvabit.»

«Cum verò frigus extremitatum, summa arteriarum debilitas, pulsuum vacillatio, intermissio, oculorum caligo, lipothymia frequentes, ne vires demum vitales extinguantur, nos admoneant; quod jam veteres cum oleo calido faciebant, brachia et crura cum vino, cui herbæ aromaticæ infusæ sint, calido fricabimus fovebimusque assidue.»

«Ubi *febris intermittens perniciosæ* typum observaverit cholera, *opium* tunc, quòd cortex peruvianus, ratione quâ diximus, à stomacho feratur, non minus erit necessarium.»

«*Calomelas* et *opii* refractas doses, *Americæ* à medico in *cholera*, quæ infantes illinc plurimos corripit, laudatas, nos quidem nunquam hucusque præscripsimus.»

«Cæterum, devicto jam morbo, viribus collapsis ita succurrendum est, ne cum stimulo fortiore, aut ingrato, tam facilem adhuc diu in vomitu, stomachum moveamus. Amara hæc magis opportuna sunt. *Radicem Columbo*, sub ipsâ cholera, *occidentali* in *India* communissimâ, felices effectus habere tradiderunt. Hæc igitur radix convalescentibus, quibus alvus adhuc est mollior frequens, in decocto, aut vino hispánico, tockayensi, infusa, præscribi potest. Tinctura martis demum, sed tardiùs, cum aquâ cinnamomi, victus parcus, sed frequens facile subigendus, ac nutriens, aer campestris, amica consortia, corporis moderata exercitia, rem omnem absolvunt.»

Juan Pedro Frank coloca el cólera en su clase quinta de enfermedades (*profluvia*), órden cuarto (*profluvia mista*); entre la *rumia* y el *vómito*, que constituyen los géneros primero y segundo del mismo órden, y la *diarrea* y la *disenteria*, que forman los géneros cuarto y quinto.

La palabra *cólera-morbo* no es del gusto del autor alemán. Tampoco lo es del nuestro, porque entre otros defectos tiene el de ser híbrida. Por eso en este escrito no hemos hecho nunca uso de ella; pareciéndonos que la palabra *cólera*, aunque igualmente impropia en sentido etimológico, es, no obstante, bajo todos los demás aspectos preferible.

En el artículo precedente hemos visto que Harris, refiriéndose á Wintringham, á Huxham y á otros autores, afirma que el cólera suele presentarse, no solo en el mes de agosto, como dice Sydenham, sino también en los demás meses de calor. Frank, que divide esta enfermedad en *esporádica*, *epidémica* y *endémica*, no cree tampoco exento de ella ningun mes del estío, cuando con días calurosos alternan noches frías.

Nosotros también reprobamos, como claramente lo hemos dado á entender, la division del cólera en *espontáneo* ó *legítimo* y *artificial* ó *espurio*. Pero no hemos creído, ni creemos todavía, oportuno entrar de lleno en esta cuestion: caso en el próximo artículo podamos ya hacerlo.

Conocida nuestra opinion sobre el cólera *húmedo* y el cólera *seco* de los antiguos, escusamos decir que convenimos con Frank en desechar igualmente tan infundada division; la cual no sabemos cómo ha logrado llegar hasta Sauvages y otros autores del siglo pasado.

Parécenos que dividir el cólera en *apirético* y *febril* es dar una idea muy equivocada del cólera *verdadero* y *esencial*, y de la *fiebre intermitente* cólerica.

J. P. Frank no admite ni aun concibe siquiera el cólera *esténico ó inflamatorio* de ciertos autores.

No es posible leer la descripción que hace de los síntomas y curso del mal, sin recordar al instante, por una parte las de Celso, Areteo y Celio Aureliano, y por otra el cólera epidémico de nuestro siglo.

Este autor no concede que la abundancia y acrimonia de la bilis sea la causa próxima única y específica del cólera, el cual puede en su opinion resultar de *cualquier estímulo fuerte*, que obre en *circunstancias dadas* sobre el estómago y los intestinos.

Entre las causas ocasionales que menciona, notamos la supresion del sudor de pies, la de los ménstruos y la de los loquios; y tambien el retroceso de la artritis gotosa, á cuya causa se atribuyó el cólera de que murió Sydenham.

Todos los *ingesta* que, segun J. P. Frank, producen el cólera *espurio (hipercatarsis)*, pueden igualmente ocasionar el cólera *verdadero*, segun lo que él mismo dice acerca de la causa próxima de este.

Que los viejos y los niños son los que menos resisten á un ataque de cólera, no admite la menor duda.

Nada estrañamos que en esta enfermedad J. P. Frank no esté por los eméticos ni los purgantes, es decir, por el método llamado *evacuante*; pero nos sorprende el que tampoco apruebe, por regla general, los evacuantes *diluentes*. Las razones en que funda su opinion son á nuestro entender inadmisibles.

No le hallamos menos desacertado en su reprobacion absoluta y terminante de la *sangría*. Los buenos resultados obtenidos con ella en *países cálidos*, en *Inglaterra* y en *Alemania*, y que él atribuye á los demás remedios usados, se han repetido no pocas veces en nuestras epidemias.

Los tópicos *fríos*, el agua *fría* y aun *helada (potu gelido)*, el *vino* y las misturas *antieméticas*, merecen su aprobacion. Pero sobre todo, el *ópio*; remedio que califica de *divino* y que aconseja en tinctura (*tinctura thebaica*), dada ya por la boca, ya en lavativas, y continuada por algunos dias despues de cesar los vómitos.

Censura el uso de las lavativas *diluentes*, al mismo tiempo que aprueba el de la *triacá* y otros remedios aplicados al epigástrico ó al vientre.

Las fricciones y fomentos de vino aromático caliente, en los miembros superiores é inferiores, le parecen muy útiles para levantar las fuerzas vitales.

En la convalecencia cree provechosos los amargos suaves y la tintura de *marle*.

Hemos llegado al término de nuestra revista. J. P. Frank, como práctico y como erudito, ocupa en la historia uno de los puestos mas elevados y distinguidos. Su *Eptiome* pertenece, como él, no solo al siglo pasado, sino tambien al presente. El libro que trata del cólera, salió á luz á principios ya de este siglo, pocos años antes de estallar en la delta del Ganges la primera de las epidemias cólericas que despues han asolado todas las regiones del globo. En una palabra, sería ocioso buscar otro autor que nos diese mejor idea del estado en que se hallaba la ciencia en punto al cólera en el año, fatalmente memorable, de 1817.

Réstanos ahora, para completar nuestro trabajo, presentar en un breve resumen lo mas esencial é interesante que sobre las causas, síntomas, etc., del cólera anterior á

esta época hemos hallado en los autores por nosotros comentados y en otros que no hemos juzgado necesario incluir en nuestra coleccion; y hacer al propio tiempo las correspondientes y oportunas comparaciones entre aquel cólera y el epidémico del siglo presente, á fin de saber cuáles son sus verdaderas semejanzas y diferencias, y hasta qué punto; por consiguiente, lo que se diga del uno es aplicable al otro. En el próximo artículo trataremos de las *causas*.

ARTICULO DÉCIMO-OCTAVO.

Causas (1).

De las que mencionan los autores precedentes y otros que además hemos podido consultar, las principales son: la edad adulta (Hipócrates, Areteo, Mercurial), la juventud (Areteo, Mercado, Mercurial, Piquer), la puericia (Mercado, Piquer), el sexo masculino (Mercurial, Adolphi), el temperamento bilioso (Mercurial, Harris...), el hábito de la gula ó la crápula (Hipócrates...), la debilidad de estómago (Alejandro de Tralles), la de todo el vientre (Mercado), la inanicion (Alejandro de Tralles, Avicena), la alimentacion escasa (Avicena), las enfermedades anteriores (Mercurial, Foresto), el estar desazonado del cuerpo antes de comer (Foresto): los climas cálidos (Avicena, Z. Lusitano, Bontius, Harris...), el verano (Hipócrates, Areteo, Avicena, Z. Lusitano...), el otoño (Areteo, Avicena, Z. Lusitano...), el mes de agosto (Sydenham), cualquier época del año en que los dias sean calorosos y las noches frias (Quarin, J. P. Frank), el viento Sur (Avicena), el aire caliente (Avicena, Mercurial, Boerhaave, Hoffmann, Cullen), el caliente y húmedo (Bontius, Harris...), el frio (Foresto, Z. Lusitano, Harris), el frio y húmedo (Harris...), las lluvias copiosas (Avicena), un aguacero que enfria la atmósfera despues de un tiempo estremadamente caloroso y seco (Cullen), la insolacion (Hipócrates): los baños frios muy largos (A. de Tralles, J. P. Frank), el lavarse los pies con agua fría, sobre todo no teniendo costumbre de hacerlo (J. P. Frank), el andar descalzo por un piso frio (Z. Lusitano, J. P. Frank), el acostarse sobre yerba verde ú otro sitio frio, particularmente si se está sudando ó acalorado (Mercado, J. P. Frank), los tópicos *fríos* (A. de Tralles, Foresto): las carnes en general (Hipócrates), la de buey, la de cabra, la de cerdo (Hipócrates, Foresto), la de cochinito (Hipócrates), la demasiado gorda (Boerhaave, Hoffmann), la de animales muertos (Foresto), las morcillas, los callos (Foresto), la leche (Hipócrates, Avicena, Etmuller), el queso (Foresto), los huevos fritos (Z. Lusitano); los pescados ahumados, los huevos de barbo y los de sollo (Etmuller, Hoffmann, Sauvages), las langostas y los cangrejos de mar (Hipócrates), las gubias (Hipócrates), las ostras y las almejas; las verduras y legumbres en general (Hipócrates, Avicena, Z. Lusitano...), las berzas (Hipócrates), los rábanos (Amato Lusitano), las lechugas, las acederas, los puerros, las cebollas (Hipócrates, Avicena...), los ajos (Mercurial, Foresto), los garbanzos, las arvejas (Hipócrates); las frutas del tiempo en ge-

(1) En este artículo no haremos mérito sino de las remotas, ya internas ya esternas, ya predisponentes ya ocasionales. De las próximas hablaremos cuando tratemos de la naturaleza y asiento del cólera.

neral, sobre todo estando verdes (Hipócrates, Z. Lusitano, Bontius, Sydenham...), las uvas, las fresas (Hoffmann...), las ciruelas, las cerezas, los albréchigos, los melocotones (Foresto, Hoffmann...), los membrillos (Avicena), los pepinos, los melones (Hipócrates, Z. Lusitano, Lázaro Riverio, Hoffmann), las sandías, las calabazas (Foresto), los anáns, los higos indianos (Bontius...), las almendras (Foresto), las nueces añejas (Mercurial, L. Riverio), los piñones (Avicena, Mercurial); las setas (Avicena, Hoffmann, Sauvages), el arroz con leche frío (Z. Lusitano), las confituras, los pasteles (Hipócrates), las tostadas de miel (Hoffmann), el *cuscus* de los árabes (Z. Lusitano), el pan ú otro alimento frito con mucha manteca ó aceite (Hoffmann), los alimentos muy grasientos, aceitosos ó dulces (Avicena, Boerhaave...), los que en mucho volumen contienen poca materia nutritiva (Avicena, L. Riverio...), los de naturaleza acre (Mercado), los que poseen una cualidad maligna oculta (V. Heyden), los no acostumbrados (C. Aureliano, L. Riverio...), los mal cocidos, asados ó fritos, ó los que lo están demasiado (Hipócrates, Foresto, Z. Lusitano), los condimentados con mucha especia (C. Aureliano, Foresto), los tomados en cantidad escesiva ó sin guardar el orden regular (Avicena, Foresto, Z. Lusitano...), los que son difíciles de digerir por su naturaleza ó por otra causa (C. Aureliano, Avicena, Mercado...), los que aun siendo buenos, y estando bien preparados, y tomándose en cantidad moderada y por el orden regular, no se digieren bien, ó se indigestan, sea por el motivo que quiera (Foresto); el abuso del vino (Hipócrates, C. Aureliano...) ó de la cerveza (Hoffmann), el mosto, la cerveza reciente (Ettmuller, Hoffmann...), los licores frios (Cullen), el agua muy fría, sobre todo en ayunas (Alejandro de Tralles, Avicena, Mercado, Foresto...), el agua bebida en gran cantidad despues de comer (Avicena...), las bebidas que tienen una cualidad maligna oculta (V. Heyden); los eméticos, los purgantes y otros medicamentos acres (C. Aureliano, L. Riverio, V. Heyden, Hoffmann...), las sustancias venenosas y acres (L. Riverio, V. Heyden, Hoffmann...): el ejercicio escesivo y desordenado, especialmente despues de comer (Avicena, Mercurial, Foresto, Z. Lusitano), el mareo (C. Aureliano), las vigiliass escesivas (Mercado, Foresto): el cóito inmediatamente despues de comer ó con mucha frecuencia repetido (Foresto...), los afectos de ánimo, en particular los tristes (Foresto, Piquer...), el terror (J. P. Frank), el oír un trueno (Ettmuller), un acceso de ira, sobre todo mientras se está comiendo ó poco antes de comer ó de tomar un emético ó un purgante (Boerhaave, Hoffmann): la supresion de la traspiracion cutánea (Pringle, Harris...), la del sudor de pies (J. P. Frank), la de los ménstruos, la de los lóquios (Amato Lusitano, J. P. Frank), la retropulsion de la artritis (Sauvages, J. P. Frank). En algunos autores (Orbasio, Aecio) todas las causas del cólera parecen reducidas á una sola: *la indigestion*. En otros, que son los mas, esta es la espresion sintética, no de todas, pero sí de la mayor parte. Otros (Sydenham, Sauvages, Harris, J. P. Frank), por el contrario, consideran independiente de ella el verdadero cólera, el cólera legítimo ó espon-táneo.

Esta enfermedad existió en los siglos pasados, como esporádica, en todos los países; como endémica, en muchos

(Mauritania, Arabia, Indias Orientales, regiones meridionales de América...); como epidémica, en estos y en varios de Europa. Segun Mézeray, «desde fines de 1528 hasta principios de 1534, estuvo el cielo tan encolerizado contra la Francia, que en todo este tiempo las estaciones permanecieron constantemente desordenadas, ó por mejor decir, el estío solo ocupó el lugar de las demás estaciones, y nunca heló dos dias seguidos. Este calor molesto enervaba, digámoslo así, la naturaleza, la hacía impotente, y nada llegaba á su madurez. Los árboles echaban flores inmediatamente despues de dar los frutos. Los trigos no crecían, y por falta de invierno eran tantos los gusanos que roían la semilla, que la cosecha de cada año no bastaba ni aun para la sementera del año siguiente. Esta escasez produjo hambre universal; despues apareció una enfermedad que se llamó *Trousse-galland* (*cólera*), y luego una peste furiosa; cuyas tres calamidades acabaron con más de la cuarta parte de la poblacion» (1). L. Riverio dice que «el año de 1645, antes de que apareciese en Nimes la peste, reinó en esta ciudad, y mató á muchos en cuatro dias, la enfermedad denominada *cólera*.» Ya han visto nuestros lectores que esta enfermedad reinó tambien epidémicamente en Londres de 1669 á 1676. En España, y en Madrid mismo, de 1673 á 1684 se sufrió una série de epidemias de que hizo parte el *cólera*, al menos en 1680 y 1684; siendo de notar que por aquellos años hubo en nuestra Península, como en Francia de 1528 á 1534, grandes y extraordinarios accidentes meteorológicos, una completa variacion en las estaciones, y escasísimas cosechas de frutos mal sazonados, cuando no corrompidos (2). Y en cuanto á los países donde este mal es desde tiempo inmemorial endémico, aun cuando los médicos ingleses y otros europeos no nos hubiesen dado noticia de varias epidemias anteriores á la de 1817, deberíamos nosotros suponerlas.

Veamos ahora, despues de estos datos y antecedentes, cuáles son las causas del cólera epidémico de nuestro siglo, y si son ó no esencialmente distintas de las del cólera, ya esporádico, ya endémico, ya epidémico, de los siglos pasados.

Segun la opinion general, y aun podemos decir universal, aquel es producido por un agente *venenoso y específico*, que unos suponen miasmático y contagioso, y otros simplemente epidémico. Posible es que no sea única, sino múltiple, la causa determinante de las epidemias coléricas, hasta ahora para todos oculta y desconocida. Pero como quiera que sea, nadie podrá negar que, juntamente con ella, intervienen, cuándo unas cuándo otras, muchas causas, ya predisponentes ya ocasionales, todas comunes, manifiestas y conocidas.

Tales son los pimientos, los tomates, las sandías, los melones, los melocotones y otras frutas del tiempo, sobre todo estando verdes ó pasadas; las ensaladas y legumbres crudas, las verduras en general, las setas; la carne

(1) Abregé chronologique de l'histoire de France; par le Sr. de Mézeray, Historiographe de France. Seconde partie, tome IV. Page 370.

(2) Véase la obra del Dr. D. Juan Nieto Valcárcel, publicada en Valencia en 1685 con el título de *Disputa Epidémica; ó la Epidemiologia española* de D. Joaquín de Villalva; ó la *Historia de la medicina española* de nuestro venerado maestro don Antonio Hernandez Morejon.

de cerdo, el tocino, las morcillas, los chorizos y demás embuchados, los callos, las carnes alumadas, la de cabra; los pescados fuertes, como el bonito ó el salmón, los salados, los escabechados; la leche, el queso, los huevos duros; las comidas mal preparadas, las condimentadas con picante, especias ó demasiada grasa, las tomadas en cantidad excesiva ó con repugnancia ó frías, las no acostumbradas, las que, sea por el motivo que quiera, no se digieren bien ó irritan los órganos digestivos; los helados, el agua fría, el agua bebida inmoderadamente, el agua de pozo ú otra de mala calidad, aunque no se tome en cantidad excesiva; los licores espirituosos, el aguardiente, el abuso del vino ó de la cerveza; los eméticos, los purgantes, y cualesquiera otros medicamentos irritantes: el excesivo ejercicio, corporal ó mental, especialmente despues de comer, los afectos de ánimo, sobre todo las pesadumbres y el miedo, las vigiliás demasiado largas, el sueño despues de tomar alimento, el abuso de la Venus: el verano, el otoño, la intermediación á un río, á un canal ó á cualquier paraje húmedo, las habitaciones bajas, húmedas, reducidas, oscuras y mal ventiladas, las alternativas de calor y de frío, los grandes accidentes meteorológicos, incluso los eléctricos, el dormir al sereno, el dormir en el suelo, el andar descalzo por un piso frío, el no estar suficientemente abrigado, los baños fríos, la supresion de la traspiracion cutánea, sea por el motivo que quiera, el desaseo, el estar mal alimentado, el pasar muchas horas sin tomar alimento, el estado valetudinario, una constitucion deteriorada y debilitada por enfermedades anteriores ú otras causas, el vicio de la gula ó de la crápula.

Todas estas causas han influido de la manera más evidente y positiva en la produccion del cólera, durante las epidemias padecidas en Madrid en 1854 y 1855, como puede verse en las *Memorias* de las Juntas municipales de Sanidad y de Beneficencia sobre estas epidemias; todas han influido también en las de otros pueblos de la Peninsula de que tenemos noticia, y de todas y otras semejantes que en obsequio de la brevedad hemos omitido, se hace mencion, ya en unas, ya en otras de las muchas monografías sobre el cólera asiático ó epidémico que hemos consultado. Y lo que ha sucedido en 1854 y 55, y consta en las citadas *Memorias*, ha sucedido igualmente en la pequeña epidemia de 1856, y sucedió así mismo en la de 1834, que también tuvimos ocasion de observar desde el principio hasta el fin. Escusamos decir que contamos entre las causas del cólera asiático ó epidémico los climas semejantes á aquellos en que es endémico, es decir, los cálidos y húmedos. Y si hemos de juzgar por lo que hemos visto en Madrid, diremos también que los hombres están más espuestos á esta enfermedad que las mugeres, y los adultos y los jóvenes más que los viejos y los muchachos, así como los niños menos que todos. Por lo demás, ya se sabe que las epidemias igualan hasta cierto punto los sexos, las edades, los temperamentos y todas las predisposiciones morbosas, y las coléricas no son las que menos han mostrado este poder nivelador.

Si comparamos ahora las causas predisponentes y ocasionales del cólera epidémico de nuestros días con las del cólera de los siglos pasados, reduciéndolas á su expresion más sencilla, á su verdadero valor, no hallaremos entre

unas y otras diferencia alguna esencial. Todo lo que abate ó excita fuertemente el sistema nervioso, todo lo que debilita la constitucion, todo lo que enfría la piel y suprime la traspiracion cutánea, todo, en fin, lo que directa ó indirectamente produce la indigestion ó predispone á ella, ó irrita las vías digestivas y suelta el vientre ó el estómago, fué considerado como causa del cólera antes de 1817, como lo es ahora: lo cual no quiere decir que hoy no se tenga un conocimiento más verdadero y exacto de estas causas y de su modo de obrar, que el que se tenia cuarenta años há. Por eso precisamente el temperamento llamado *bilioso*, las carnes en general y alguna que otra causa más, no figuran ya en la etiología actual del cólera. Pero figuran todas las esenciales, incluso los grandes accidentes meteorológicos, de los cuales hemos visto que hacen mencion Mézeray y Valcárcel al hablar, aquel de la epidemia de Francia en el siglo XVI, y este de la de España en el XVII.

En cuanto á la causa determinante de las epidemias del siglo actual, causa oculta y desconocida, pero cuya naturaleza se supone *especifica*, *venenosa*, *pestilencial*, *miasmática*, y por muchos hasta *contagiosa*, solo diremos por ahora que los autores de los tiempos pasados hacían también una suposicion muy semejante para darse razon del origen, curso, duracion y gravedad de los síntomas del cólera, ya fuese este esporádico, ya epidémico. Así, C. Aureliano comparaba las materias corrompidas existentes en el estómago de los coléricos á un *veneno*. Accio decia que en el estómago y los intestinos hay, al parecer, un *veneno* que no cesa de corroerlos y de atraer hácia estas partes los humores de todo el cuerpo. Mercado creía que el cólera se diferencia de una simple indigestion, en que los alimentos, además de indigestarse, adquieren condiciones y cualidades enteramente *preternaturales* y *dañosas*. Avicena y Z. Lusitano le consideraban como enfermedad *maligna*. V. Heyden atribuía el cólera esporádico á una cualidad *especifica*, *maligna* y *oculta*, ya de los alimentos ó bebidas, ya de los humores, ya en fin de algunas sustancias venenosas ó medicamentos ácidos; y á esta causa *maligna* y *oculta*, á este agente *especifico* y *desconocido*, atribuía igualmente la gravedad y agudeza del mal. «No parece, decia Sydenham, sino que en el mes de agosto hay en el aire una *cosa oculta* y *especial* que produce en la *sangre* ó en el *fermento gástrico* una alteracion *especifica*, y que solo puede dar origen á esta enfermedad.» Segun Sauvages, las materias detenidas en el estómago y los intestinos obran sobre ellos á la manera de los *venenos*. Aún podríamos invocar el testimonio de otros autores no menos respetables, en prueba de la proposicion que dejamos sentada. Pero nos parece que bastarán los citados para demostrar que el cólera de los siglos pasados y el del siglo presente no solo se parecen y asemejan por sus causas predisponentes y ocasionales, sino también por su causa determinante, puesto que aquel fué atribuido, como este, á una causa *oculta*, *maligna*, *venenosa* y *especifica*, y lo que es más todavía, á una causa *oculta* y *especifica*, existente en la atmósfera, y que obra sobre la *sangre*.

Lo que ningun autor de cuantos hemos podido consultar ha supuesto, es que este agente *especifico* sea de na-

turalaleza contagiosa. Los únicos que tocan esta cuestion (Willis, Hoffmann, Harris) afirman que el cólera nunca es contagioso.

En el artículo inmediato trataremos de los síntomas, curso, duracion y terminacion de ambos cóleras, el pasado y el actual.

ARTICULO DÉCIMO-NONO.

Síntomas, curso, duracion, terminacion.

Creemos haber demostrado con datos y testimonios irrecusables que, excepto el *contagio*, todas las demás causas, así ocultas y específicas, como manifiestas y comunes, á que ha sido atribuido el cólera epidémico de nuestros días, figuran ya, sustancialmente cuando menos, en la etiología del cólera de los siglos pasados. Veamos ahora cuáles son los síntomas de aquel, y cuáles los de este, y hasta qué punto se asemejan los unos á los otros.

Hé aquí la descripción que se hace de los del cólera epidémico en una de las monografías más recientes y estimadas (1):

«El aparato digestivo sufre grandes alteraciones: en las vías digestivas empieza casi siempre la enfermedad. Lo primero que tenemos que examinar en esta es la *diarrea*, los *vómitos*, los *dolores abdominales* y los *diversos estados de la lengua*. La *diarrea* abre por lo regular la escena. Este síntoma se presenta muchas veces solo por espacio de algunas horas ó de algunos días, sin molestar demasiado al enfermo, y luego aparecen otros que revelan ya una profunda lesion del conducto digestivo.»

«Las primeras evacuaciones rara vez son precedidas de dolores *cólicos*, pero casi siempre van acompañadas de borborigmos, de ruidos tumultuosos en toda la cavidad abdominal; ordinariamente las primeras materias evacuadas son fecales; á estas siguen luego materias líquidas como agua, que salen de los intestinos precipitadamente, y como un cohete, segun la expresión de los enfermos; muy pronto se vuelven blanquizas, y se parecen á un cocimiento de arroz oscuro, y muchas veces al suero no clarificado; tienen grumos que se han comparado á granos de arroz deshechos; unas veces son inodoras; otras despiden un olor débil, como espermático; otras, en fin, son fetidísimas, y en este último caso suelen ser rojizas. Semejantes evacuaciones alvinas son uno de los signos característicos del cólera. La presión del vientre no causa jamás un dolor proporcionado á la gravedad de los demás síntomas: en los hospitales hemos visto enfermos que obraban hasta 60 y 80 veces en el espacio de 24 horas, y cuyo vientre se conservaba no obstante blando é indolente.»

«No tardan los *vómitos* en acompañar á la *diarrea*. Las materias vomitadas son, ya alimentos ó bebidas, ya líquidos amarillentos, verdosos ó porráceos, pero principalmente, y por lo regular, materias blanquizas enteramente semejantes á las de las evacuaciones alvinas, y que salen del estómago con la misma violencia que estas de los intestinos. Mientras duran los *vómitos*, hay algunas veces en el epigastrio fuertes dolores; la sed es ardiente, la anorexia completa.»

(1) Guide du médecin praticien dans la connaissance et le traitement du cholera-morbus; par le docteur Fabre. Paris: 1854.

«En la *lengua* se observan durante el curso de esta enfermedad muchas modificaciones. Unas veces está seca y roja; otras cubierta de una capa espesa; pero en el *verdadero cólera* tiene un color violado; y al tocarla con el dedo se siente un frio algunas veces glacial. Los *vómitos* y *cámaras* de color blanquizo; y la frialdad y color violado de la lengua son los signos característicos del cólera, correspondientes á las vías digestivas.»

«La *respiracion* es siempre alta, muy costal; el aire espirado, frio; la expansion pulmonal se efectúa normalmente y sin estertor ninguno; la voz es débil ó enteramente apagada; las palabras salen como sopladas; un hipo pertinacísimo y una constricción precordial muy fuerte atormentan algunas veces al enfermo. La debilidad de la voz y la frialdad del aliento son tambien signos característicos del cólera.»

«La *circulacion*, en lugar de acelerarse como en las flegmasías agudas, se debilita, ya por grados, ya de repente; las arterias de los miembros cesan pronto de latir; un frio glacial se apodera de los extremos superiores é inferiores, de la nariz, de las orejas, cuyo color varía al propio tiempo desde el de lila hasta el negro; la sangre extraída de las venas contiene muy poco suero; el coágulo está ordinariamente cubierto de costras parciales delgadas y verdosas, que se observan igualmente en mil otros estados morbosos. La falta del pulso es tambien un signo patognomónico.»

«Parece que la fuente de todas las *secreciones* se ha secado. La saliva no afluye á la boca sino en cantidad escasísima; las lágrimas no húmedecen los ojos; la bilis no tiñe las materias fecales; las orinas no corren, y hasta las secreciones patológicas, como por ejemplo, la expectoracion bronquial y los derrames seroso-purulentos, se suprimen.»

«Algunas veces hay cefalalgia, ya general, ya limitada á la region occipital ó á la frontal. Los ojos presentan alteraciones muy notables; están hundidos en las órbitas y parecen atrofiados; en la esclerótica se ven manchas ó erosiones que ponen al descubierto la coroides. En algunos enfermos el oído es tórpe. Muchos, á pesar de tener helada toda la superficie del cuerpo, sienten un fuego devorador; otros, por el contrario, se quejan de frio.»

«Regularmente están los enfermos atormentados de calambres, que repiten con demasiada frecuencia, y les hacen dar desesperados gritos; estas contracciones involuntarias, que en algunas ocasiones faltan (1853), se observan generalmente en los extremos superiores é inferiores, raras veces en los músculos del abdomen, del torax ó de los ojos; en los niños son, segun algunos médicos que pueden saberlo, mucho menos comunes que en los adultos. Hay además una debilidad muscular tan grande, que los enfermos no pueden moverse, y se están quietos é inmóviles, con los párpados medio cerrados, y al parecer indiferentes á cuanto pasa al rededor suyo.»

«En medio de este trastorno general raras veces se perturba la inteligencia; esta se conserva intacta; el enfermo, hasta el último momento, responde á lo que se le pregunta, y sus respuestas, aunque lentas, son cabales. Nótase algunas veces delirio en la reaccion; pero entonces es efecto de una congestión cerebral, que siempre se puede combatir.»

Después de esta descripción general del cólera epidémico, hace Fabre la de cada uno de los cinco periodos en que él divide el curso de la enfermedad, y dice así:

Primer periodo.—Prodromos.

«Cefalalgia, vértigos, turbaciones de la vista, desfallecimientos, disminucion del apetito ó anorexia, lengua saburral ó húmeda y viscosa, boca húmeda, sed más ó menos viva, sensacion de peso y de estorbo en el epigástrico, diarrea amarillenta y muchas veces blanquizca, precedida ó acompañada de borborismos, rara vez de dolores de vientre; ojos hundidos.»

«Este periodo puede faltar, sobre todo en los niños muy tiernos y en los viejos. Su duracion es varias veces de algunas horas ó de un día; pero generalmente de dos, tres, cinco, ocho y aun más días, al cabo de los cuales desaparece el mal ó pasa á un perfecto cólera.»

Segundo periodo.—Invasion.—Flegmorrágia.

«Este periodo es algunas veces el primero, y por tal le tienen muchos médicos. Caracterízale una diarrea copiosa, que sobreviene de repente, sin ardor en el ano, sin tenesmo, sin pujos, pero con borborismos y dolores obtusos, que apenas merecen el nombre de cólicos: primero salen las materias fecales, y después las serosas. A la diarrea y al malestar acompañan regularmente vómitos, al principio de alimentos, luego de materias biliosas, amarillentas ó verdosas, que muy pronto toman el carácter cólico; calambres sumamente dolorosos, que hemos visto faltar algunas veces, sobre todo en 1853, y la supresion ó disminucion de la orina: la cara se pone encendida, la cefalalgia se aumenta; la lengua está ancha, blanda, viscosa, ó cubierta de una capa blanca ó amarillenta; la sed es muchas veces pequeña, algunas ardiente; el pulso tiene su ritmo normal, á veces está algo acelerado, á veces es ya pequeño y concentrado. Este periodo dura por lo regular de dos á seis horas; en ocasiones, mucho menos.»

Tercer periodo.—Periodo algido, cianico, asfíxico.

«Cuando por la falta ó la ineficacia de los auxilios del arte el mal sigue su curso, viene muy pronto el tercer periodo, que se distingue por los síntomas siguientes:

«Debilidad ó falta del pulso; cara violada ó lívida; ojos hundidos en las órbitas y como atrofiados; algunas zonas trasversales azuladas en la conjuntiva ocular; supresion de las lágrimas, y también por lo general, de la bilis y de la orina; piel seca, cadavérica, violada en las manos y los pies; equimosis violadas en los muslos, en las piernas, y algunas veces en el tronco; arrugas en los dedos y palma de la mano; los pliegues que se hacen en la piel se borran lentamente; frio glacial de los extremos, de la nariz y de la lengua; ronquera ó estincion de la voz; angustia en la boca del estómago; párpados medio cerrados; somnolencia: en tal estado, y á consecuencia de la dificultad y ansiedad de la respiracion, los enfermos se descubren, y tiran la ropa cuantas veces se intenta cubrirlos y abrugarlos. Las evacuaciones alvinas, los vómitos, los calambres, continúan con más violencia aun; algunas veces hay contractura de las partes genitales; en ciertos casos, por fortuna raros, acompañan á los calambres convulsiones terribles; se oyen en los miembros

horrorosos crujidos; las estremidades se tuercen, las rodillas se juntan violentamente con el pecho; el enfermo espira en medio de crueles dolores y sufrimientos: en algunos casos estos síntomas disminuyen, y aun desaparecen por entero, lo mismo que la diarrea, los vómitos y los calambres, antes de que venga la muerte.»

«El periodo *cianico* puede ser breve, y en los casos graves no pasar de una ó dos horas; más en los que no lo son tanto, puede también prolongarse; y no es muy raro el que dure dos ó tres días con remisiones y exacerbaciones alternativas, como se vió al fin de la epidemia de 1849.»

«El frio de la piel, apreciable con la mano del observador, lo es también con los instrumentos, los cuales demuestran que la disminucion de la temperatura no es más que de cuatro ó cinco grados, aunque al tacto parece mucho mayor. El enfriamiento alcanza hasta las partes interiores: la lengua está lívida y fría; la mucosa de la boca y de las encías, fría y violada, así como la buco-faringea; el aliento mismo sale frío. Esto prueba cuán profundamente se internan en el organismo de los cólicos las lesiones de las funciones *plásticas*.»

«El periodo *cianico* termina al fin en lo que el Sr. Gendrin llama *periodo asfíxico*, que es el último grado del cólera. Las carnes se ponen blandas como una pasta en los miembros y en las paredes del vientre; los colores de la piel se vuelven violados; y si el mal se prolonga sin ser estremadamente intenso, vemos sobrevenir pequeñas equimosis, que pueden llegar á ser muy numerosas, y aproximarse tanto que, confundiendo unas con otras, formen verdaderos cardenales; la respiracion es muy pausada; las pulsaciones del corazón, débiles y en armonía con las diastoles arteriales, que son singularmente débiles y pequeñas; y el pulso muchas veces falta ya en las arterias de los miembros, y no se percibe sino en las principales. Si á un enfermo de cólera se le hace una sangría en el periodo *cianico*, la sangre sale con dificultad, es negra, se coagula lentamente, sin separarse el cruor del suero, y parece gelatina de grosella: si la sangría se hace ya en el periodo asfíxico, es muy difícil que salga sangre; y la poca que á fuerza de fricciones se consigue sacar, es negra, espesa, semi-coagulada, y después de la fricción la vena queda vacía por cierto tiempo. Esta suspension de la circulacion en las partes extremas, esta alteracion de los elementos normales de la sangre, esta supresion de las orinas y de las secreciones en general, indican que las funciones orgánicas se hallan ya profundamente alteradas, y que no hay que esperar ni aun siquiera un alivio pasajero. Ningun enfermo de cólera que llega al periodo asfíxico se salva (Gendrin).»

Cuarto periodo.—Reaccion.

«No todos los enfermos de cólera, dice el Sr. Gendrin, pasan por todos los periodos de esta enfermedad; pero para curarse, forzoso es que entren en el de reaccion, y aun todavía en este pueden ser víctimas de ciertos accidentes consecutivos.»

«Durante el periodo de reaccion, la cianosis se disipa del centro á la circunferencia; las formas exteriores, deprimidas, se componen un poco; el círculo negruzco y hueco que rodea los ojos se vá borrando; vuelve á perci-

birse el pulso; la frialdad cadavérica de la piel desaparece; el aliento es ya otra vez húmedo y caliente; la lengua recobra su temperatura y pierde el color violado que había adquirido; el enfermo no se siente tan mal, y aun experimenta cierto bienestar; la agitación del período cianico disminuye; las evacuaciones cesan, y sobreviene un estado febril enteramente análogo á una fiebre sinoca. La piel se pone halitosa, reaparece la diaforesis, se restablece la secrecion de las orinas; de modo que este período representa los efectos de una fiebre efemera que ha sucedido á la depresion general de las funciones plásticas, producida por las enormes pérdidas serosas sufridas.»

«La enfermedad entonces puede tomar varios rumbos. En muchos casos la reaccion continúa tranquilamente; el calor sigue; la secrecion diaforética vuelve al cabo de dos, cuatro ó seis dias; las fuerzas se aumentan; el enfermo se siente bien; la cefalalgia, que había reaparecido, se disipa; el apetito vá viniendo poco á poco, y se llega á la convalecencia sin síntomas notables, sobre todo, cuando la enfermedad no ha sido muy grave.»

«Mas en ciertos sujetos ocurren accidentes metastáticos, no menos funestos muchas veces que los accidentes asfíxicos. La fiebre aparece; la piel se pone encarnada; la respiración se acelera; el estómago entra otra vez en el ejercicio de sus funciones; no hay vómitos ni evacuaciones alvinas; se restablece la secrecion de la orina: en una palabra, la curacion parece ya segura, cuando de repente el pulso se acelera y se contrae; el enfermo se adormece, sin que sea posible sacarle, sino por breves instantes, de su adormecimiento; el pulso se acelera todavía mas y se deprime; los extremos vuelven á enfriarse, pero sin ponerse cianicos; el adormecimiento es ya un verdadero coma; la respiracion vá suspendiéndose poco á poco, y al fin viene la muerte. Este coma es efecto de una metástasis al cerebro.»

«Otras veces, despues de la reaccion, se pone tenso el vientre; hay repugnancia á los alimentos y á las bebidas; reaparecen los vómitos; pero el enfermo, á pesar de los esfuerzos más violentos y dolorosos, no arroja mas que algunas mucosidades; por abajo evácuá materias mucosas y biliosas con tenesmo y pujos. Esta metástasis ocasiona los síntomas de la gastritis crónica que lleva los enfermos al sepulcro en algunas semanas. Así, ciertos coléricos mueren á consecuencia de un verdadero catarro del conducto digestivo (Gendrin).»

«En resumen: 1.º La reaccion moderada se anuncia por la vuelta lenta del calor: la cara, sin encenderse demasiado, se pone encarnada; la vista es natural y los ojos están húmedos y claros; el pulso se levanta; la sensibilidad se despierta; las equimosis desaparecen; los borborismos y los dolores gástricos disminuyen; las orinas vuelven; despues de un calor suave se presenta un sudor halitoso; los calambres se calman; las cámaras y los vómitos son ya biliosos ó se detienen.»

«2.º Si la reaccion es escesiva, la piel se calienta mucho y hay fiebre; el semblante se anima y los ojos se inyectan; la cara se pone encendida; las facultades intelectuales se alteran; viene el adormecimiento, el desvario, el delirio; y el enfermo muere con síntomas cerebrales.»

«3.º Si la reaccion es defectuosa, la piel no se calienta y falta el pulso ó es filiforme; el cuerpo se cubre de un

sudor frio y viscoso; los ojos se humedecen, pero siguen empañados; la lengua permanece fria; los calambres, los vómitos, las evacuaciones alvinas se detienen muchas veces, mas no por eso vuelven las orinas; el enfermo se cree mejor, y aun fuera de peligro; algunas horas despues está ya muerto.»

Quinto periodo.—Estado tifoideo.

«En la reaccion se presentan algunas veces síntomas tifoideos: las narices están pulverulentas; la lengua seca, á veces fuliginosa; los ojos legañosos; hay postracion, estupor, desvarios, delirio, petequias, manchas tifoideas, eritemas especiales á manera de alfombrilla. En ciertos casos graves, el vientre está tenso y muy dolorido; el calor de la piel es acre; hay dolores dorsales, cefalalgia, fiebre continúa; la lengua se seca y se resquebraja; aparecen otra vez vómitos pertinaces; y al cabo de ocho ó diez dias de fiebre muere el enfermo, despues de haber presentado ese estado inflamatorio que constituye la gastroenteritis foliculosa, y que el Sr. Gendrin distingue del estado tifoideo.»

«Muchas veces, como se vió en Viena en la epidemia de 1832, al hacerse la reaccion, aunque sea fácilmente, son atacados los enfermos de un catarro gástrico ó gastrointestinal que, cuando no ocasiona la muerte, deja por lo regular en el conducto digestivo una irritabilidad escesiva, que dura por más ó menos tiempo.»

«En ciertos casos á los accidentes comatosos se agregan accidentes cerebrales, que pueden tomar la forma del delirio tranquilo de las cerebritis crónicas ó la del delirio inquieto de la meningitis.»

«No todas las metástasis son funestas. En la epidemia de 1849, la mayor parte fueron á la piel: en los lados del vientre y en la parte anterior de los muslos y los brazos aparecian granos de color violado, que no causaban picazon; las mas veces quedaban irregularmente diseminados, pero en ciertos casos se reunian y formaban manchas como en la fiebre herpética, aunque sin flictenas. Esta erupcion puede ocupar una gran parte de la piel y causar mucha desazon, mas nunca trae consecuencias graves (Gendrin).»

«Cuando el cólera epidémico termina en la muerte, esta ocurre ó en el período asfíxico ó en el de reaccion ó en el estado tifoideo. En el primer caso es tranquila y sin agonia; en el último suelen preceder á ella convulsiones ú otros accidentes cerebrales.»

«En la convalecencia hay mucha debilidad; los órganos digestivos están muy irritados; sobrevienen evacuaciones alvinas mucosas ó mucoso-biliosas, dolores cólicos, y los enfermos tardan mucho en reponerse. Algunos, ni pueden dedicarse á sus ocupaciones, ni dar un paseo algo largo sin pararse á cada instante. A otros les quedan parálisis completas de los miembros: en 1832 vimos, como en 1849, paraplegias que se curaron sin remedios al cabo de cierto tiempo, como sucede con la debilidad muscular que queda siempre despues del cólera.»

«Las varias formas que toma esta enfermedad resultan del modo de enlazarse y sucederse los diferentes períodos que acabamos de describir. El enfermo que se halle con los prodromos del cólera, no puede volver al estado de salud, sino pasando por el período de reaccion; ni tam-

poco el que tenga la diarrea precursora. Si esta se detiene sin fenómenos de reaccion, no tardará en reproducirse. Para que el mal no se desarrolle, es menester que los síntomas precursores desaparezcan con fiebre, con evacuaciones críticas, con fenómenos reaccionarios. En el período flegmorrágico, único á que están reducidos muchos casos de cólera, tambien es necesario para la curacion una reaccion febril con sus crisis y sus signos de coccion. En el ciánico acompañan á la reaccion fenómenos mas graves; y esos accidentes comatosos de que fallecen tantos enfermos, ocurren principalmente en este período, sobre todo cuando se usan remedios empíricos. El período asfíxico es ya la muerte, y no hay en él posibilidad de reaccion. Hágase lo que se quiera, jamás se consigue en este período el menor alivio, ni aun momentáneo (Gendrin).»

En los autores anteriores á las epidemias de nuestro siglo hallamos los síntomas de cólera siguientes:

Lengua áspera (A. de Tralles, Foresto), lengua áspera y como tostada (Z. Lusitano), espucion frecuente de saliva (C. Aureliano, J. P. Frank), amargor de boca (Geoffroy), repugnancia á la comida (Areteo.....), repugnancia á las carnes (Sauvages, Harris), inapetencia (Mercurial.....), sed insaciable (Celso, C. Aureliano, Avicena, Bontius.....), ánsia de bebidas frias (Areteo, Sauvages), sensacion de peso en la boca del estómago (C. Aureliano, Foresto), y de ansiedad ó angustia (Areteo, C. Aureliano, Mercado.....), flatos (Areteo, Avicena, Foresto.....), borborigos (C. Aureliano, A. de Tralles, Avicena.....), eructos ácidos (Hoffmann.....), nidorosos (A. de Tralles, Boerhaave.....), espulsion de gases por el ano (C. Aureliano.....), hinchazon del estómago (Harris), de los hipocóndrios (Ettmuller), del vientre (Celso, Mercado, Sydenham.....), espasmo del esófago (Areteo), del estómago (Areteo, C. Aureliano, J. P. Frank), del estómago y los intestinos (Hipócrates, Cullen), del vientre (Boerhaave, Geoffroy), ó sea de las paredes abdominales (Cullen.....), cardialgia (C. Aureliano, Mercado, Sydenham.....), dolor como de mordedura en el estómago (L. Riverio, Boerhaave.....), dolores cólicos (Hipócrates, Celso, Areteo.....), dolor agudo en la region umbilical (Boerhaave, J. P. Frank), dolor como de mordedura en el vientre (Oribasio, L. Riverio.....), ardor en el estómago (Areteo, Mercado, De la Metrie.....), ardor interior (C. Aureliano, L. Riverio.....), calor en el epigastrio, calor interior ardiente (Geoffroy), náuseas (Areteo, C. Aureliano, Sydenham.....); vómitos y deposiciones pertinaces, estas mucho mas abundantes que aquellos, vómitos pertinaces y copiosos de bilis muy roja, vómitos y deposiciones de una materia blanda, imposibilidad de retener la comida y la bebida (Hipócrates); vómitos y deposiciones de bilis que sale impetuosamente por arriba y por abajo, que primero se parece al agua clara y luego al agua en que se ha lavado carne fresca, que algunas veces es blanca, otras negra y otras de varios colores (Celso); vómitos impetuosos de líquidos como agua, deposiciones de materias estercoráceas, líquidas y fétidas, de humores pituitosos ó biliosos, vómitos y deposiciones de bilis amarilla ó negra, vómitos de todo lo que toma el enfermo (Areteo); vómitos de alimentos mal digeridos y de humores biliosos, primero amarillos, luego de color de yema de huevo, despues porráceos y por último negros, depo-

siciones de materias semejantes á las de los vómitos, de humores acuosos y claros, ó como lavadura de carne fresca, ó sanguinolentos, ó mezclados con grumos blancuecinos, que es lo mas comun (C. Aureliano); vómitos y deposiciones copiosas de humores alterados y de otras materias (Oribasio); de humores biliosos, nidorosos y ácidos, de humores mucosos y como ralladuras de tripas (Aecio); vómitos biliosos, acuosos, porráceos, deposiciones biliosas, acuosas, fétidas, como lavadura de carne fresca, de olor pinguedinoso (Avicena); vómitos como lavadura de carne, deposiciones de materias negras, lividas, porráceas, grasientas (Mercado); vómitos y deposiciones impetuosas de muchos líquidos acuosos y alterados, de materias acuosas, biliosas, porráceas, melancólicas, de mucha pituita acuosa y de bilis porrácea, de materias mucosas, pituitosas y nidorosas, mezcladas con alimentos á medio digerir (Foresto); vómitos numerosos y muy abundantes de materias mucosas y fétidas, deposiciones aun mas numerosas y abundantes de humores icorosos y de una pituita líquida, blanca y nada ácre (Z. Lusitano); vómitos de humores serosos y pituitosos, vómitos y deposiciones copiosas y muy frecuentes de humores biliosos, ácidos y de otras clases (L. Riverio); de una materia biliosa muy ardiente (Bontius); de materias generalmente crudas, de color mas bien flemático que amarillo, y al fin tan blancas como el suero (V. Heyden); vómitos escesivos y deposiciones acuosas continuas (Willis); vómitos enormes y deposiciones de muchos humores (Sydenham); vómitos y flujos de vientre sumamente impetuosos y violentos de materias recrementicias (Ettmuller); vómitos y deposiciones de materias biliosas amarillas, verdes ó negras (Boerhaave); de materias alimenticias y de humores biliosos mezclados con moco (Hoffmann); de alimentos mal digeridos, de humores biliosos, serosos y pituitosos Piquer); vómitos enormes, biliosos, pútridos, diarrea violenta (Sauvages); vómitos y deposiciones de todos los humores contenidos en las vísceras y principalmente de la bilis, aun de la cística, pudiendo faltar ya unas ya otras evacuaciones (De la Metrie); vómitos y deposiciones simultáneas ó alternativas de materias en su mayor parte evidentemente biliosas (Cullen); vómitos y flujos de vientre violentos, ya simultáneos, ya alternativos, de materias como agua, ó como lavadura de carne fresca, ó blancas, ó negras, ó de una linfa clara que al enfriarse se coagula, en muchos casos evacuaciones de alimentos no digeridos y luego de humores biliosos amarillos, verdes ó negros, algunas veces evacuaciones sanguinolentas (J. P. Frank); arcadas pertinaces é incansables (Areteo, C. Aureliano); tenesmo sin evacuaciones alvinas (Areteo, Harris, J. P. Frank.....); sensacion de peso en el pecho (C. Aureliano), respiracion muy acelerada (C. Aureliano), anhelosa (Foresto), entrecortada (Z. Lusitano), dificultosa (Areteo, Bontius.....), anhelosa y alta (Willis); ahogado (Areteo.....); decaimiento de la voz (Hipócrates), privacion de la voz (Areteo), pérdida de la voz (Mercado, V. Heyden.....), afonia (Z. Lusitano), voz ronca y parecida al graznido de las aves (Sauvages, J. P. Frank.....); hipo (Hipócrates, Areteo, C. Aureliano.....); ansiedad precordial (Hoffmann), fiebre (Celso, C. Aureliano, L. Riverio.....), palpitations de corazon (Foresto, Z. Lusitano, Boerhaave.....), pulso muy frecuente, muy pequeño,

casi estinguido (Areteo), contraído (C. Aureliano), deficiente (Oribasio), muy disminuido, parado (Aecio), disminuido (P. de Egina), blando, (Aecio, Avicena....), nulo, (Oribasio, Avicena), débil (Bontius, Willis....), acelerado y frecuente (Sydenham, Etmuller....), pequeño y desigual (L. Riverio, Sydenham), sumamente pequeño, vermicular, débil é intermitente (De la Metrie....), acelerado, pequeño é irregular (Harris), acelerado, pequeño, algunas veces imperceptible (Geoffroy); lipotimias (Celso, Areteo, Foresto....); síncope (A. de Tralles, Mercado, Z. Lusitano....); supresion completa de orina (Hipócrates, De la Metrie, Geoffroy), retencion de orina (Areteo, Boerhaave, Hoffmann....), orina escasa (Areteo, Foresto): debilidad general, imposibilidad de levantarse de la cama (Hipócrates), laxitud de los miembros (Areteo, C. Aureliano....), pérdida extraordinaria de fuerzas (A. de Tralles, V. Heyden), postracion grandisima y repentina de las fuerzas (Z. Lusitano, Willis, Sauvages, Quarin....); malestar general, desasosiego continuo, agitacion (Hipócrates, Areteo, C. Aureliano, Bontius....), abatimiento de ánimo (Areteo, Z. Lusitano....); espasmos ó convulsiones de las piernas (Hipócrates), de las manos y las piernas (Celso), de las piernas y los brazos (Areteo, C. Aureliano, L. Riverio, Z. Lusitano....), de todo el cuerpo (Sydenham, Hoffmann); rigidez de los tendones (Areteo, C. Aureliano); dedos encorvados ó gafos (Areteo, J. P. Frank); contractura de las piernas y los brazos (Sydenham), calambres de las piernas y los brazos (Foresto, Piquer), de las piernas y otros miembros (Sauvages), de las mandíbulas (Aecio); insomnio (C. Aureliano, P. de Egina, Foresto, Bontius...), insomnio constante (Piquer, Harris...); cefalalgia (Sauvages, Geoffroy), turbacion de la vista (Areteo, Piquer...), vértigos (Areteo, Piquer, Geoffroy), inteligencia generalmente intacta (Avicena), algunas veces delirio (Z. Lusitano, Sauvages, Geoffroy), estupor (Z. Lusitano): ojos hundidos y caliginosos (Hipócrates, Mercado....), encendidos (C. Aureliano), hundidos y apenas visibles (V. Heyden), cara demacrada, adelgazada y negra (C. Aureliano), hipocrática (Z. Lusitano, Piquer, De la Metrie....), horrible (Foresto), cadavérica y enteramente disfigurada (V. Heyden....), lívida y cadavérica (Sauvages), enteramente demudada y diferente de la natural (J. P. Frank), enflaquecimiento de todo el cuerpo (Aecio....), pérdida considerable de gordura (V. Heyden); piel lívida y fria (Areteo, Piquer), uñas lívidas (Areteo, J. P. Frank), extremos lívidos (Sauvages), piel muy fria (Hipócrates), extremos frios (Celso, Oribasio, A. de Tralles....), algidos (Areteo, Sauvages....), frialdad marimórea de todo el cuerpo (Piquer), supresion de la traspiracion ó sudor frio (Geoffroy), sudor frio y viscoso (V. Heyden....), frio y fétido (Bontius), mas copioso en la frente y en el cuello que en el resto del cuerpo (Areteo, Sauvages....), sudores frios en la cara (Foresto), en los extremos (Foresto, Cullen, J. P. Frank.)

A estos síntomas añadiremos todavía los que siguen: laxitudes (C. Aureliano, J. P. Frank, Geoffroy), calofrios (Hoffmann), frio con temblor de todo el cuerpo (Areteo, Z. Lusitano), sudor helado (Hoffmann, Harris), orina ardiente (Avicena, Z. Lusitano...), turbia (Geoffroy), vómitos como heces de vino (Geoffroy), vómitos cada vez que el enfermo bebe agua (Avicena), vómitos ó evacuaciones

de vientre cuando no la bebe en cortísima cantidad (Aecio), cuando toma alimento, bebida ú otra cosa (Piquer), hinchazon de los intestinos (Hoffmann), sensacion de constriccion ó angustia en el vientre (Foresto), espasmo ó calambre desde el cárdias hasta la parte superior del pecho y un dolor semejante en las regiones iliacas (C. Aureliano), movimiento de la cabeza á un lado y á otro (Piquer), terror espresado en el semblante (Foresto), fisonomía desencajada (Geoffroy), estenuacion repentina, especialmente de la cara (Foresto), tabes completa ó tisis (A. de Tralles), oscurecimiento ó debilidad de la vista (Piquer), piel pálida exangüe (Z. Lusitano).

Ya se comprenderá desde luego que si en la relacion precedente aparecen repetidos varias veces unos mismos síntomas con diferentes nombres ó espresiones, es porque así lo hemos creído conveniente y aun necesario para nuestro propósito.

De todos ellos bien puede asegurarse que no hay ninguno que, ya con las mismas palabras, ya con palabras ó frases hoy equivalentes, no se halle mencionado tambien, si no en una, en otra de las descripciones contemporáneas del cólera epidémico.

Verdad es que en estas hay además, como no podia menos de haber, otros que en vano se buscarian en los libros anteriores á nuestras epidemias. Pero ¿podrá deducirse de aquí que el cólera del presente siglo es otro que el de los siglos pasados? En tal caso, preciso sería decir lo mismo respecto á todas las demás enfermedades, puesto que no hay una cuya descripcion no sea hoy más exacta y completa que cuarenta años há.

Y los síntomas que en aquellos libros echamos de menos ¿son, por ventura, los tenidos por característicos y diferenciales del cólera *asiático ó epidémico*? Ya hemos visto que Fabre designa como tales los vómitos y cámaras de color blanquecino, la frialdad y lividez de la lengua, la debilidad de la voz, la frialdad del aliento, la falta del pulso, y no sabemos, porque no lo dice esplicitamente, si tambien la frialdad y lividez de la piel. Los vómitos y cámaras de color blanquizco, la debilidad de la voz, la frialdad y lividez de la piel y la falta del pulso, vienen figurando desde los tiempos más remotos entre los síntomas del cólera *européo ó esporádico*. Luego como propios y exclusivos del asiático ó epidémico podríamos admitir, de los que Fabre indicá, cuando más, la frialdad y lividez de la lengua y la frialdad del aliento; únicos de que nuestros predecesores no hacen mencion espresa.

Pero aun estos debieron necesariamente existir, y sin duda existieron, no obstante el silencio de los autores, en el cólera de los siglos pasados. En el epidémico de nuestro siglo la temperatura y el color de la lengua guardan siempre correspondencia con la temperatura y el color de la cara: nunca se ha visto que la una esté caliente mientras la otra está fria, ni que la cara se ponga muy lívida ó negra, sin que al mismo tiempo aparezca tambien la lividez en la lengua. Pues bien: los síntomas que en el cólera epidémico están íntimamente ligados entre sí y sujetos á una forzosa coexistencia, no pueden dejar de estarlo igualmente en el esporádico; y en este, como en aquel, la lengua tiene que participar siempre de la frialdad y lividez de la cara. Otro tanto decimos de la frialdad del aliento. Si en el período algido y ciánico del cóle-

ra epidémico el aire espirado sale frío, ¿cómo ha de salir caliente en circunstancias iguales del esporádico?

Ninguno, pues, de los síntomas que Fabre llama patognomónicos ó característicos del cólera epidémico, puede aceptarse como tal. Si el silencio de los autores acerca de la frialdad y lividez de la lengua y la frialdad del aliento nos autorizase para dar por cierto que estos síntomas no existieron jamás en el cólera de los siglos pasados, deberíamos también suponer que en todos los enfermos por la mayor parte de aquellos observados la lengua se conservó siempre en el estado normal; puesto que solo cuatro, que sepamos, se acuerdan de este órgano en sus descripciones: tres (A. de Tralles, Foresto y Z. Lusitano), para decir que suele presentarse áspero y como tostado; y uno (Willis), para manifestar todo lo contrario. Sin embargo, es bien seguro que nadie hará hoy semejante suposición. Pero hay más todavía: si los autores anteriores al año de 1817 guardan silencio acerca de la frialdad de la lengua en el cólera esporádico, los contemporáneos han empezado ya á hacer mención de ella; y es que despues de haberla observado en el epidémico, no pueden dejar de observarla también en aquel y recordarla en sus descripciones (1).

Segun Valleix, en el cólera esporádico los vómitos son primero de materias alimenticias, y luego de humores biliosos; las cámaras tienen los mismos caracteres; la cara está pálida ó amarillenta, y los otros síntomas no son tan violentos, por lo regular, como en el epidémico: mientras que en este los vómitos son de un líquido turbio y mezclado con copos; las cámaras se parecen á un cocimiento espeso de arroz, en el cual hubiese en suspension algunos granos deshechos; la piel está azulada, y los demás síntomas son más violentos y pertinaces que en aquel.

Esto dice un autor modernísimo y acreditado, en una obra (2) que hoy sirve efectivamente de guía á muchos prácticos, y cuyo mérito no podemos desconocer. Mas no por eso dejaremos de negar resueltamente las diferencias específicas que pretende establecer entre el cólera esporádico y el epidémico.

Los vómitos y evacuaciones alvinas de materias biliosas de todos colores, desde el amarillo claro hasta el negro, así en Europa, aunque no tanto, al parecer, como en Asia, se han observado, no por acaso, sino muchas veces, en el cólera epidémico; y por el contrario, los vómitos y evacuaciones alvinas de humores serosos, mucosos, como agua clara, blanquecinos, con grumos ó copos, como suero no clarificado, como raeduras de tripas, como clara de huevo, como lavadura de carne fresca, sanguinolentos, casi inodoros ó fétidos, se habian visto antes de 1817 en el cólera esporádico. A lo cual añadiremos, aunque la refutación del autor no lo exija, que en el epidémico las cámaras, sean ó no biliosas, son á veces ardientes como en aquel.

En cuanto al color azul ó cianico, ¿quién despues de haber leído á Areteo, á C. Aureliano, á Sauvages..., podrá considerarle como característico del cólera epidémico?

(1) Véase el artículo sobre el cólera *esporádico* en la Patología interna ó Compendio de Medicina práctica de LaBerge y Monneret.

(2) Guide du médecin praticien. Paris: 1835.

La cara *hipocrática*, de que hablan varios autores, ¿no comprende, entre otras cosas, el color amarillento ó el apomado ó el livido ó el negro?

Acerca de la mayor intension y violencia de los síntomas del cólera epidémico, solo diremos que si esta diferencia valiese, sería preciso tomarla también en consideracion en todas las enfermedades que son unas veces esporádicas y otras epidémicas; y en cada una de ellas hacer de estas dos formas ó variedades de una misma especie morbosa dos especies diferentes.

Dalmas (1) cree que el cólera epidémico se distingue principalmente del esporádico por sus dos periodos constantes y opuestos, de colapso el uno y de reaccion el otro, de los cuales falta en el esporádico el segundo; por cuyo motivo pretende también que los antiguos no conocieron del cólera epidémico de nuestro siglo mas que la primera parte, ó sea el período de colapso.

A tan gratuita suposicion contestaremos, ante todo, que el mismo Dalmas reconoce que el período esencial, el que presenta los síntomas verdaderamente coléricos, es el primero.

Mas prescindiendo de esto, vamos á probar que en los escritos anteriores á nuestras epidemias se hallan clarísimos indicios de haberse observado en el cólera de los siglos pasados toda especie de reacciones.

A su tiempo vimos que el *Ateniense* de quien se habla en el libro 5.º de las *Epidemias*, se curó del cólera á favor de una verdadera reaccion.

La fiebre que, segun Celso, queda algunas veces despues de suprimidas las evacuaciones coléricas, no puede ser sino una reaccion, normal ó anormal.

Al hablar del método curativo del cólera dá Areteo los principales caracteres de la reaccion moderada y saludable en estos términos: «Supresion de los vómitos, de la diarrea y del sudor frío; cesacion de las convulsiones (calambres); restablecimiento de la fuerza y magnitud del pulso; vuelta del calor á la piel; reaparicion del sueño.»

C. Aureliano la describe así: «El frío de los miembros y del cuerpo se templá, el pulso se dilata y es más perceptible, las evacuaciones son pequeñas y menos frecuentes, el enfermo vá mejorándose poco á poco.» Además habla de fiebres consecutivas, de casos en que cesa el cólera sin presentarse fiebre, y de otros en que aparece una fiebre pequeña (*febricula*), al mismo tiempo que cesan los vómitos.

Avicena dice que con la disminucion de los síntomas malignos coincide la vuelta del pulso, es decir, la reaccion.

Sydenham temia que los astringentes, deteniendo en las vísceras los humores pecantes, diesen lugar á la entrada de estos en la masa de la sangre, y en consecuencia á una fiebre de mala índole. Si esta no era la reaccion *ti-foidea*, sería otra de las reacciones *morbosas*.

Hoffmann dice que el cólera nunca pasa del sétimo dia, sino cuando degenera en otra enfermedad; lo cual equivale á decir que unas veces termina directa é inmediatamente en la salud ó en la muerte, y otras en una enfermedad que sobreviene en el período de reaccion.

Cleghorn afirma que á la cesacion de las evacuacio-

(1) Dictionnaire de médecine. Tome 7. Paris: 1854.

nes coléricas sobreviene frecuentemente, ó una fiebre, ó un dolor fijo en el vientre ó los costados. En ambos casos, pero sobre todo en el primero, la reaccion es evidente.

Mas ¿á qué cansarnos? Ya dijimos al principio de este trabajo, y ahora repetimos, que un enfermo de cólera, sea esporádico ó epidémico, no puede curarse sin pasar del período de colapso y de frio al de reaccion y de calor; y los que reconocen esta necesidad, cuando se trata del segundo, incurren en una contradiccion palmaria no reconociéndola igualmente respecto al primero.

Y no solamente los dos períodos principales del cólera, sino tambien los otros en que hoy se subdivide el de colapso, aparecen indicados en los autores de los siglos pasados.

C. Aureliano separa y distingue perfectamente del período de invasion el de los prodromos. «A la afeccion colérica, dice, preceden regularmente peso y tension en el estómago, ansiedad, inquietud, insomnio, dolor de tripas, borborigmos, dolor de vientre, expulsion de gases por el ano sin alivio, eructos inodoros, náuseas, flujo de saliva, peso en el pecho, laxitud de los miembros.» Luego describe el período de invasion (*surgente passione*), caracterizándole con estos sintomas: «Vómitos continuos primero de alimentos no digeridos y de humores biliosos amarillos; despues de humores como yema de huevo, ó porráceos, ó al fin negros; evacuaciones de vientre con dolor, vómitos espumosos y muy acres, frecuentes ganas de vomitar.» Viene en seguida descrito el período álgido y ciánico (*crecente passione*), en estos términos: «Evacuacion de humores acuosos y claros, ó algunas veces como lavadura de carne, con los cuales se espelen por lo regular esputos blanquecinos (copos blanquecinos); pulso contraido y pequeño; frialdad de los miembros, *negrura* de la cara; ardor y sed insaciable; respiracion muy acelerada; contraccion (espasmo) de los miembros; tension (rigidez) de los tendones, de las piernas y de los brazos; espasmo doloroso desde el cardias hasta la parte superior del pecho, así como en las regiones ilíacas; algunas veces cámaras sanguinolentas; enflaquecimiento de la cara; ojos encendidos; hipo.» Y concluye con el período de reaccion, que dá á conocer del modo que ya sabemos.

Se vé, pues, que en C. Aureliano están clara y distintamente indicados todos los períodos en que Fabre divide el curso del cólera epidémico, si se exceptúa el tifoideo, que á la verdad no debe considerarse como un período aparte, sino como una forma, por desgracia demasiado frecuente, del período de reaccion (1).

Harris, Frank y algunos otros, esponen tambien con bastante separacion los prodromos, la invasion y el período álgido del cólera; pero contra lo afirmado por C. Aureliano, suponen que la invasion es las más de las veces repentina y sin prodromos. Esta misma suposicion se ha hecho innumerables veces respecto al cólera epidémico; y casi siempre han parecido los prodromos del mal cuando se han buscado.

(1) Segun lo que vemos en las monografias sobre el cólera epidémico de Asia, esta enfermedad pocas veces deja allí de terminar directamente en la salud ó en la muerte; mientras que en Europa han sido muy frecuentes las reacciones tifoideas y otras tambien morbosas.

Sabido es que el más comun y frecuente de todos es la diarrea. Poco nos ilustran sobre este punto los autores de los siglos pasados. Hay dos, sin embargo, que no dejan de darnos alguna luz.

Etmuller dice que el cólera es la diarrea elevada al último grado (*summus diarrhæe gradus*), y que estas enfermedades no se diferencian una de otra sino en el más ó el menos. Parece que esto equi vale á decir que la diarrea puede preceder al cólera, como todo grado inferior de una enfermedad al superior.

De la Metrie refiere la historia de un ataque de cólera que sufrió él mismo en agosto de 1741; y de ella resulta que á la aparicion de los vómitos, de los calambres, en una palabra, á la invasion del mal, precedieron dos dias de diarrea aguda y violenta, aunque no continua, á la cual habia precedido á su vez una diarrea crónica de mas de seis meses.

Todavía haremos notar otra cosa respecto al curso del cólera de los siglos pasados; y es que en este, lo mismo que en el epidémico de nuestros dias, faltaban varias veces los vómitos ó las evacuaciones alvinas, como lo afirman Avicena, Mercado, Z. Lusitano, De la Metrie y otros; y aun pueden faltar alguna vez, segun Sauvages, unas y otras evacuaciones: las superiores y las inferiores (*cholera sine cholera*).

En todos tiempos y paises ha sido tenido el cólera por una enfermedad aguda (Celso), agudísima (Areteo, Mercado, Z. Lusitano...); que quita la vida en un dia (C. Aureliano, Bontius...), á veces en menos de seis horas (Bontius); que cuando más, dura una semana (Hoffmann). La duracion del cólera epidémico de nuestros dias, tanto en Europa como en Asia, no ha pasado en varios casos de dos ó tres horas; ni aun de una á veces, segun vemos en ciertos documentos oficiales, de cuya exactitud sin embargo dudamos un poco, como otros observadores, despues de haber visto calificar de fulminantes é instantáneamente mortales muchos casos que estaban muy lejos de serlo. De todos modos, nada tiene de particular, antes bien está conforme con lo observado en todas las enfermedades epidémicas, que el cólera de este siglo haya quitado la vida á muchos enfermos en menos horas todavia que el de los siglos pasados. En cambio tambien, aun sin salir del período álgido, ha pasado á veces del término señalado por Hoffmann y otros autores al de su tiempo.

Hemos visto que este terminaba, lo mismo que el epidémico actual, ya directamente en la salud ó en la muerte, ya en otras enfermedades. Aunque de estas nada nos dicen los autores, nosotros creemos ver en ciertos pasages indicios de que una de ellas era la fiebre tifoidea. El delirio, el estupor, y algunos otros sintomas de los que indican, ¿no se cuentan hoy entre los de esta fiebre?

Observaremos, por último, que la convalecencia de los coléricos ha sido siempre, como lo es ahora, delicada y muy espuesta á recaídas, segun se verá en el artículo próximo, en que trataremos de la gravedad y pronóstico del cólera y de sus caracteres anatómicos.