



# LA MEDICINA ECLECTICA.

PERIODICO MENSUAL,

*Por una Sociedad de Médico-Cirujanos.*

Parte Teórica.

MEDICINA ECLECTICA.

CÓLERA-MORBO.

A principios del presente año, no causando de pronto alarma, y sí alguna ansiedad en hombres previsores, invade por segunda vez al mediodía de Europa la plaga moderna de las poblaciones, que no respeta localidades, compleciones, edades ni sexos. Aun no transcurrido el primer trimestre, algunos casos bien confirmados del cólera que se han observado en S. Denis, son los anuncios seguros de que llega á la capital de la Francia aquella enfermedad. Sus cortos progresos en un principio, y la menor rapidez en sus períodos, ha dejado á los médicos de Paris bastante calma para examinar de nuevo al azote que en la otra epidemia volvía al hombre instantáneamente cadáver. Menos asombro, mas independencia sistemática, mas familiaridad con

un huésped que no ha sido difícil de conocer en todas sus trazas, tal triste memoria habia dejado, todo esto ha comunicado un sello particular á los estudios de esta nueva aparicion de la epidemia y discusiones científicas que ella ha motivado. El carácter distintivo que la meditacion de las discusiones académicas y lecciones clínicas halla en todas ellas, es en nuestro concepto la no localizacion en un órgano ó aparato particular del cóleramorbo, sino la economía toda sufriendo los estragos de un agente tan pestífero. Conocidas son las diferentes opiniones en que el cuerpo médico se dividió cuando Europa sufrió la otra vez el cólera indiano; la inflamacion gástrica, la alteracion de la sangre en sus elementos químicos, la lesion de los plexos y ganglios del gran simpático, el aumento y ulceracion de las glándulas y foliculos de la mucosa intestinal, la parálisis de la piel, y otros daños reales de la enfermedad, fueron considerados cada uno en particular como centros de donde dimanara toda aquella grave dolencia. Ya al declinar la epidemia del cólera asiático, un médico independiente, Mr. Ribes, en el centro de la academia de Paris dijo que era calumniar á los órganos con atribuirles la causa de la muerte en el cólera. En 1847, en su curso público Mr. Andrat se propuso hablar de las enfermedades generales, que tienen su asiento en el todo de nuestra economía, y entre ellas incluyó al cólera indiano. Y al compararlo con otras enfermedades generales propias de otros paises, aquel sabio médico le dió el significativo nombre de *tifo de Asia*.

Asi dispuestos los ánimos, y con nuevas tendencias médicas, otro giro han tomado los estudios de los prácticos en esta última aparicion de la epidemia, y si no han desaparecido del todo de la arena de las academias las investigaciones microscópicas, análisis químicos y minuciosas disecciones anatómicas, con todo el encañamiento de los síntomas, los movimientos vitales en

lucha contra un agente tan pestífero, los fenómenos consecuentes á todo esto, han sido cuidadosamente observados, buscándose los medios terapéuticos que en tan desconsolado cuadro pueden, ya activar una vida que se apaga, ó contener una reaccion que amenaza sofocar la existencia. Y nótese una singular coincidencia; cuando todo era organismo, la física, química y anatomía patológica, los únicos datos que consultára la ciencia, estos poderosos auxiliares del médico, apenas le sugirieron alguna lumbrera que le iluminara en tan oscura y escabrosa enfermedad. Ahora, empero, limitado el estudio de lo material en su justo recinto, ya en bien de la humanidad, un importante descubrimiento se debe á la química en la enfermedad del cólera: hablamos de la albumina de la orina. La presencia de la albumina en el líquido segregado por los riñones, es un poderoso medio de diagnóstico, que acompañando la gravedad del colérico, preserva sobre todo de una inminente recaída en falsas apariencias de convalecencia.

No dudamos, pues, que las ciencias médicas se hallan actualmente mas en propio terreno de utilidad práctica, que en la otra aparicion del cólera indiano. Solo un espíritu de sistema y las prevenciones que él induce, podian hacer desconocer lo completo y general de la afeccion en el hombre, que tan tiránicamente domina. ¿Qué importa si los primeros síntomas visibles los suministra el aparato digestivo, para hacer depender de ellos toda la enfermedad? ¿Por ventura los variados grupos de síntomas que preceden al completo desarrollo de las viruelas, de intermitentes malignas, de la calentura tifóidea, son considerados como la base de la enfermedad? De ningún modo, y el práctico advertido de la caducidad de unos desórdenes precursores de otros mayores, les da la importancia que merecen segun fuere la enfermedad. Verdad es que los desórdenes gástricos en el cólera asiático, deben estudiarse y

analizarse con sumo esmero, á fin de que una terapéutica apropiada pueda triunfar de ellos y evitar consecuentes estragos. Por la diarrea colérica, cuando es característica, (decoccion de arroz) ya suele ir acompañada de pulso filiforme, supresion de orina, enfriamiento general y calambres de las estremidades, y estos desórdenes graves comprometen tanto ó mas la existencia, como aquella funesta evacuacion abdominal. Aun hay mas, y es que la cohibicion de la diarrea *riziforme*, sin un cambio notable en el estado general y local de las vísceras abdominales, no debe tranquilizar al práctico bien advertido. Son una prueba de la inexactitud en considerar como base única del cólera morbo la diarrea característica los casos de cólera seco, donde falta completamente aquella.

De mucha importancia práctica son á nuestro juicio las consideraciones que acabamos de esponer, evitando se descuiden medios que obran llenando otras indicaciones á mas de la cohibicion de la diarrea en los primeros momentos de la invasion. A una fatal consecuencia conduciría el dar sobrada importancia á los desórdenes gástricos, precursores del estado confirmado del cólera indiano. Aguardándose aquellas perturbaciones de las vias gástricas, se desconocerian otros fenómenos que tambien de cerca preceden al estado ciánico, y en una equivocada espectacion se pasarían preciosos instantes ya irreparables. Es tan importante esta observacion, que con ahinco en el seno de la corporacion médica de Paris, se ha proclamado el estado prodromico del cólera caracterizado por vahidos, mal estar general sin desórdenes de las vias digestivas. ¡Cuán fatal para la humanidad no fuera descuidar estos prodromos, si tanto vale para el buen éxito un tratamiento prematuro!

Demostrada la justa y no ilimitada importancia de los fenómenos del canal intestinal, y la inexactitud de

buscar en ellos la base del cólera asiático, séannos permitidas algunas otras reflexiones que evidencien su naturaleza, no local, sino general en toda la economía.

En otras afecciones generales que padece el hombre, la incoherencia de síntomas é inconstancia de su asiento en los varios órganos que constituyen un aparato, al propio tiempo que la totalidad de los movimientos á que dan lugar las complicadas elaboraciones de la causa morbífera, todo esto y otras prácticas consideraciones, hace se las considere con justo motivo como engendradas por una causa particular, que obrando tal vez de pronto en un órgano ó aparato, desbarató despues toda la máquina, haciendo jugar normalmente sus misteriosos resortes. Comprenden al tifo de Asia de Mr. Andral las reflexiones emitidas, y ademas los auténticos testimonios de la anatomía patológica, cuya importancia si no la exageramos, tampoco la queremos menoscabar. Sábiamente hace observar Bouchat que la multiplicidad de lesiones en los cadáveres de los coléricos, en el cérebro y sus membranas, pulmones, hígado, riñones, intestinos y mucosa de los mismos, imposibilita fijar el principal asiento de la enfermedad. No hablamos de las lesiones que aparecen á la sola inspeccion del cadáver aun vivo, de las víctimas de aquella plaga. Recuérdense las alteraciones de la sangre, su viscosidad y estado cuasi recinoso, su falta de sales y serosidad, alteraciones del líquido que da la vida á los órganos y á sus moléculas elementales, que morbosamente alimentadas, de necesidad deben vivir patológicamente. Carece de inexactitud el cimentar al cólera morbo asiático en el aparato circulatorio, fundándose en que los sucumbidos á tal dolencia ofrecen evidentes desórdenes y lesiones en dicho aparato. En nuestro concepto la estagnacion de la sangre en el corazon derecho y la suplecion de la arterial por la venosa, es debida al estado asfíxico que á su vez la causa maligna de la

enfermedad produce. Este estado asfíxico es un síntoma de los mas graves, y sin embargo no constituye la base de la enfermedad, puede acabar con la vida, y lo consigue por desgracia sobradas veces, y probablemente con los cambios desordenados que en el centro circulatorio induce. El profesor Andral notando la coincidencia de los desórdenes del pulmon con los del estómago y diafragma, órganos que reciben su principal influencia nerviosa de los neumo-gástricos, á esta parte del sistema nervioso creyó la principalmente afectada, corroborando su opinion sobre la viciada influencia de aquellos nervios la falta de sangre en el tejido pulmonar, en los fallidos en el estado asfíxico.

Mucha importancia tienen tales desórdenes; ellos son los que en el cólera que recorre sus estadios causan mayor número de víctimas, el ojo del práctico los mira como el barómetro que le señala la actividad de una causa pestífera que con medios terapéuticos trata de atenuar, si un *dinamismo* privilegiado le favorece; siendo aquel mismo aplastamiento circulatorio el primero que rehabilitándose con el pulso radical, revela va á hacer un esfuerzo una vida cuasi apagada. Un síntoma importante coincide con el restablecimiento progresivo de la circulacion, viniendo á patentizar el complicado y completo juego de toda la economía, para salir todo el organismo y fuerzas que le animan de su profundo estupor. Este síntoma es la secrecion de la orina. Este líquido, ulterior residuo de todas las primeras elaboraciones químico-vitales del hombre, escrecion de un humor supérfluo de la sangre, despues que esta alimentó á los elementos moleculares, hállase por su importancia confiada á órganos pares para un fortuito y recíproco suplemento, á vista de su necesaria y perentoria secrecion. Un recipiente bastante capaz recibe la no interrumpida separacion de la orina, de que el organismo tiene tanta necesidad. Sucede, pues, que al pri-

mer indicio de reaccion vital en el cólera, evidenciado por la circulacion, va adjunto otro fenómeno de descomposicion ó segregacion de lo supérfluo y ya gastado en el organismo, la orina. De modo que á un mismo tiempo la circulacion que conduce los elementos de la nutricion y la extraccion de los residuos de esta, aparecen entrar en accion en una economía casi muerta. Si un asiento fuera preciso señalar en la peste negra (\*) bien confirmada, diríase se halla en los tejidos elementales, en que no el escarpelo si no la imaginacion descompone al organismo, en aquel primer sustentáculo en que todos los órganos se hallan enclavados, que los constituye á todos, y forma de variados individuos una sola unidad. La caloridad animal y la sensibilidad orgánica con sus caractéres que la distinguen, tal vez son los primeros que sufren la accion del agente pestífero, viniendo luego á hacerse visibles sus desórdenes en los fenómenos generales que hemos apuntado. Escollo de la fisiología la mas sagaz, tanto desórden, una inteligencia no enferma sino muy perspicaz, lo percibe con entera conciencia de ello; solo la parte moral del hombre ha quedado sana para contemplar tan triste cuadro. Y por veinte dias consecutivos el profesor Andral ha visto á un colérico cadavérico, no hallándole muerto las sucesivas mañanas en que esperaba poderlo anatomizar.

Sea cual fuere la idea que sobre el asiento de la enfermedad se han formado los prácticos que la han combatido, por mucha importancia que desde un principio se haya dado á un aparato particular, llegada la afeccion grave á su mayor desarrollo, ha sido unánime la atencion hácia la lesion de las fuerzas radicales, y

(\*) Asi se llamó la que reinó en Europa en el siglo XVI, y que muchos autores creen era el cólera morbo que actualmente se observa.

bajo tal concepto han sido empleados los diferentes medios terapéuticos en tan triste estado. Pero á nuestro juicio siendo desde el primer momento de desarrollo del cólera general la afeccion, faltando aun el exagerado cuadro de síntomas que no tardará en manifestarse, esta generalidad en la dolencia le da su importancia en gravedad, y previene al práctico contra los sinsabores que unos desórdenes aislados combatidos con demasiada estension pudieran acarrear, cuando no adormeciera al médico la falaz esperanza con que una medicina sobrado orgánica suele brindar á sus secuaces. Antes de entrar en el tratamiento del cólera, queremos recordar un caso sumamente curioso de viruelas que se ha observado en el hospital de S. Luis, bajo el cuidado de M. Rattier, complicado del cólera.—Formada ya la erupcion tuberculosa de las viruelas, atacó la epidemia al infeliz varioloso, y las viruelas, enfermedad general de todo el organismo, quedaron enteramente sufocadas por el cólera, que recorrió todos sus períodos con bastante gravedad. Despues del estado de reaccion colérica, los tubérculos de las viruelas entraron en supuracion, sucediendo á esta la disecacion, con todos sus caracteres, confluencia en la cara y discretas en lo demas del cuerpo.—¿Qué esplicacion puede darse de este hecho importante, sin admitir la generalidad del cólera en el cuerpo humano? ¿Cómo una enfermedad tan complicada y general, cual es la calentura variolosa con su erupcion, podria ser contenida y suspendidos sus estadios por una simple afeccion local? El cólera no fuera el tifo de la India, ni la peste negra, ni contará sus víctimas por millares, ni probablemente hubiera recorrido tantos dilatados y diferentes paises á no ser una enfermedad general; los síntomas del cólera morbo limitados al aparato gástrico con simpatías á todos los demas órganos por medio de los complicados plexos solares y nervios grandes simpáticos, pero sin una altera-



cion general de la economía, fuera de aquel modo aislada la afeccion, lo que vemos todos los dias el cólera morbo esporádico, grave dolencia, pero un símil solamente de la que nos amenaza, y que por lo mismo deseamos anticipadamente estudiar.

Con las largas reflexiones que anteceden, que han sido indispensables para colocarnos en posicion de juzgar los principales agentes terapéuticos que se han empleado, queda sobradamente establecida la principal regla de conducta en el tratamiento de la enfermedad. En abstracto podria reasumirse aquella del modo siguiente: *nada para un síntoma; solo algo para lo presente, y lo principal para lo que nos aguarda.* ¿Querémos por esto significar nos llama poco la atencion la diarrea prodrómica del cólera? Todo lo contrario, pero no en cuanto á diarrea solamenté, sino como un síntoma precursor; de modo que como ya hemos dicho mas arriba, otros síntomas igualmente fatales anunciadores del cólera sin evacuaciones riziformes, merecen grandes cuidados.

Examinémos en particular algunos síntomas de la enfermedad que revelan indicaciones precisas, ya que fuera inútil reproducir un cuadro completo de aquella que por otra parte fácilmente puede leerse en las multiplicadas monografías que desde 1832 se han publicado.

La orina de los coléricos de alguna gravedad, tratada por el ácido nítrico, da un precipitado blanco, que es la albumina. Este precipitado se obtiene durante los dias de mayor intensidad, y disminuye con el alivio de síntomas y mejoramiento del mal. Mr. Levy hace observar muy oportunamente que son falaces los alivios sobrevenidos en el curso del cólera, mientras se obtiene precipitado de albumina. La supresion de orina constituye gravedad, aunque no absoluta, pues su ausencia puede acompañar al cólera leve, bien que en algunos casos raros. Se hace indispensable practicar el ca-

teterismo, pues sucede que los enfermos no experimentan la sensacion de la evacuacion, quedando con esto acumulada la orina en la vejiga. Cuando la reaccion aguda y franca, despues del estado álgido, las orinas prontamente pierden el carácter albuminoso, volviéndose opacas con sus sedimentos que imitan á las críticas de las calenturas inflamatorias, seguidas de alivio ó cesacion del mal. Una abundancia de orina que puede alcanzar algunas libras, suple á veces á los sudores con que termina la reaccion colérica, y esto con un buen éxito para el enfermo.

El sudor del estado álgido es viscoso y pegajoso; parece un engrudo que estuviere adherido á una piel cual si hubiese estado en una larga maceracion. Por el contrario, el sudor que acompaña á la reaccion ó que la sigue es blando, va precedido de un estado vaporoso de la piel, ésta es elástica, hay aceleracion del pulso, y dura todo esto algunos días, terminando así felizmente la enfermedad. Con los medios artificiales que últimamente se han puesto en práctica para producir un calor en la periferie álgida del colérico, sobretudo con el baño de aire caliente, rara vez deja de conseguirse un sudor. En estado de cianosis, la piel soporta un aire á la temperatura de 42° centígrados, y cual si aquella fuese una mole de hielo, se equilibra con el calor artificial, de modo que el termómetro puesto en contacto con esta piel arcillosa, solo señala 27° centígrados. Si acompaña al sudor artificial desarrollo del pulso, la mejoría no tarda en manifestarse, los latidos de la arteria radical son los reguladores de los medios calefactores artificiales, cuya temperatura en el aire caliente, es prudente no esceda de 42° centígrados.

Las evacuaciones abdominales pueden ser biliosas desde los primeros momentos, y disentéricas con alguna cantidad de sangre. Las riziformes son consecuentes á las que hemos indicado. Varios aspectos ofrecen las

materias arrojadas por vómito, siendo amenudo muy azucaradas. Sin diarrea ni vómitos, y si solo unos cólicos vivos, indican los desórdenes gástricos en el estado prodrómico de la enfermedad.

Estando la epidemia en completo desarrollo, un estado de incomodidad general, vahidos y debilidad marcada constituyen los prodromos, que por faltar los síntomas gástricos pueden y suelen descuidarse. Son indispensables los cuidados de la higiene, el descanso absoluto, y la vigilancia de los síntomas graves que no tardarán en presentarse.

Ardua empresa fuera hacer una reseña de los remedios que en los diferentes estadios del cólera se han presentado. Abrigamos la opinion de que el método racional é hipocrático es el que debe aplicarse en los prodromos y reaccion de la enfermedad. En el estado álgido la Medicina puede ser mas empírica, prefiriendo como dirémos mas adelante, los remedios de accion bien decidida y conocida para llenar las indicaciones vitales con urgencia y constancia.

Segun cual fuere el cuadro de síntomas gástricos y estado general de los primeros momentos de la invasion, los desórdenes de los órganos digestivos merecerán toda ó en parte la mayor importancia. ¿Qué médico, si á las primeras evacuaciones riziformes ve el pulso caido, ó nulo, supresion de orina, ó ésta albuminosa, no acudirá á la medicacion vital general, igualmente que al estado de las vísceras abdominales? Una cuestion muy importante desde luego se nos ofrece, sugerida por dos métodos opuestos, aconsejados para los desórdenes del vientre en la invasion del cólera. Hablamos del método evacuante, y del demulcente calmante y algo astringente. Digamos ante todo, que ciertos estados gástricos requieren el uso de los evacuantes, y esto aun segun los partidarios del método opuesto, del mismo modo que aparecidos en la escena los síntomas alarmantes gene-

rales, no con tanta tenacidad los entusiastas por evacuar apelan á sus remedios. Por lo que respecta al estado gástrico, en que hay coincidencia de opiniones, citaremos las evacuaciones biliosas abundantes con tinte amarillento de la lengua, la ipecacuana en la cantidad de media dracma á dos escrúpulos, en varias dosis, suele producir buenos resultados. Este remedio es el que mas se ha prodigado aun por los mas opuestos á las evacuaciones artificiales en el cólera. Sin movernos de la terapéutica evacuante, hallamos que los purgantes se han administrado con buen éxito en evacuaciones riziformes del cólera, corrigiéndose aquellas y siguiendo al remedio una curacion bastante pronta. Hagamos observar que el sulfato de magnesia á la cantidad de media onza á seis onzas, el agua de Sedlitz y la sal comun en inyeccion y por la boca, cuando se han propinado ha sido en cantidades suficientes para obtener con ellas bastantes evacuaciones abdominales. Si al uso de la ipecacuana no se ha seguido el vómito, despues de algunas repeticiones del remedio, una parálisis é inercia del aparato digitivo, hace inaugurar fatalmente sobre la enfermedad, y los evacuantes no consiguen ningun buen efecto. Es sabido que los purgantes cuando evacuan largamente al canal intestinal, son unos agentes hipostenizantes del mismo, y que á este modo de obrar deben sus buenos efectos, si en hiperemias gástricas han sido oportunamente administrados. Con sobrados hechos se han visto cambiar de aspecto las evacuaciones características del cólera, dando al enfermo fuertes dosis de sal comun en inyeccion y por la boca, de modo que en nuestro concepto cuando faltan los dolores abdominales, sin ninguna sangre en las evacuaciones, y que el método demulcente no ha conseguido sus ventajas, es prudente y aun necesario recorrer al evacuante (ipecacuana, sulfato de magnesia, agua de Sedlitz, soluciones de sal comun.) Esta medicacion no de-

biera seguirse de un modo sistemático, y corregidas las evacuaciones en calidad y cantidad, nos parece temerario llevar mas allá el espíritu de exclusivismo. Oportunamente hace observar Mr. Levy que nada se obtiene con la diarrea corregida si persiste distension abdominal y borborigmos marcados, hay un duende que se queda encerrado, que no tardará en hacer su explosion desmesurada. Suspéndase la medicacion demulcente y algo astringente (sobnitrato de bismuto), y tal vez la evacuañte mejorará un insidioso estado. En el cólera seco, si los medios terapéuticos mas indicados no han conseguido mejorar el estado alarmante general, no creemos deba titubearse en sujetar al enfermo á dosis suficientes de sulfato de magnesia, ó agua de Sedlitz, habiendo precedido alguna toma de ipecacuana: la sal comun en lavativas y por la boca puede tambien ser administrada.

Débase á la complexion particular del enfermo ó de sus vias gástricas ántes del ataque del cólera, síntomas evidentes de inflamacion de alguna víscera abdominal: pueden complicar al período de invasion con los fenómenos que la caracterizan. Bien conocida esta complicacion inflamatoria, una evacuacion de sangre tópica se hace indispensable, regularizando su cantidad la intensidad de la afeccion, y el cálculo de lo que nos aguarda pasados los primeros momentos de la dolencia. Solo con evidencia de síntomas flogísticos, que el estado seco y encendido de la lengua, dolor en el abdomen, aspecto de las evacuaciones primeras, y sobre todo antecedentes del enfermo hacen conocer, las sustracciones de sangre tienen utilidad, habiendo caducado con justicia las hipotéticas ideas que hacian combatir cualquiera desórdenes de las vias gástricas con sanguijuelas y otras evacuaciones de los capilares sanguíneos. Falta de diarrea y vómitos, y sí solo unos cólicos intensos, existen en la invasion del cólera sobradas ve-

ces: tal aislamiento de síntomas suele obedecer á multiplicadas aplicaciones de ventosas en las paredes abdominales. La forma disentérica reclama los demulcentes tomados interiormente y en inyecciones, añadiendo á estas algunas gotas de láudano de Sydenham. Últimamente con el aspecto disentérico que la cólerina tomó en Paris, los opiados consiguieron brillantes triunfos, no pasando la afeccion á los estadios de gravedad. De todas las formas de prodromos la menos grave al parecer es la disentérica.

Un medicamento goza de mucha reputacion por sus buenos efectos en el tratamiento de la diarrea cólerica, el subnitrate de bismuto. Esta sal que tiene exceso de base, ya era conocida por su virtud astringente en las afecciones de vientre acompañadas de diarrea. La accion local de aquel medicamento sumamente inocente, hace que en un estado irritativo pueda emplearse sin ningun inconveniente. En vómitos pertinaces el hielo es un poderoso recurso, y cuando hay una absoluta intolerancia, la aplicacion de un cáustico en el cardias es un remedio de escelentes ventajas. Reune igualmente el vejigatorio la feliz circunstancia de abrir un camino para la aplicacion de alguna sal de morfina, á fin de combatir los calambres y cohorte de síntomas nerviosos que tanto atormentan al paciente, bien que suma prudencia debe guiar el uso de los narcóticos, cuya accion suspendida por de pronto, luego aumenta el coma que tan grave hace el período de reaccion.

No acertamos á comprender porque con tanto empirismo se multiplican remedios en el estado álgido de la enfermedad, como si una feliz casualidad debiera suplir la imposibilidad de las reglas prudentes del arte. Por desesperado que sea el estado del paciente, no deben postergarse los sanos preceptos de la Medicina, reanimando una vida que se apaga, combatiendo algun síntoma insidioso, cumpliendo en fin todas las indicaciones

vitales. Los conocimientos estensos de fisiología patológica, que el estudio del cólera ha proporcionado, deben guiar al práctico en las indicaciones que se proponga cumplir. Largo fuera enumerarlas á todas; nuestras reflexiones sobre la idea que nos hemos formado del cólera indiano, serian en la práctica los datos científicos que nos hicieran elegir los remedios. Un agente de suma importancia juzgamos ser los baños de aire caliente si el enfermo los puede soportar. El tricloruro de carbono necesita nuevos experimentos para obtener completo asentimiento. La idea que el facultativo se haya formado de antemano sobre el modo de obrar de un remedio, hace dé á su medicacion algun nombre sobrado significativo en la práctica. Esto ha hecho que se suponga muy crecido el número de tratamientos para el cólera, y si bien se reflexiona, son pocos en realidad. Para convencerse de lo que acabamos de decir, basta reflexionar que tiene diferentes modos de obrar un mismo medicamento, y que la propiedad tal á la que se ha dado la gloria del tratamiento, tal vez es la que ménos influencia ha tenido en él. De qué, por ejemplo, el sulfato de quinina, cuyos modos de obrar son tantos y diversos, haya sido favorable en el período álgido, ¿debe llamarse á tal medicacion antiperiódica y febrífuga? ¿Dehemos hacer mencion de remedios poco usados y últimamente introducidos en la Medicina, cuando ninguna ventaja han alcanzado sobre los antiguos y bien experimentados? Creemos que al período álgido es muy aplicable la máxima de Sidham, de que en Medicina es mas difícil precisar la indicacion, que hallar los remedios con que deba satisfacerse.—Llegamos al período de reaccion, sobremanera deseado por el médico, y que busca con su mano sobre el corazon del paciente perdida toda sombra de pulso radial. Luego que esta empieze sus vibraciones, es preciso cesen los remedios estimulantes y difusivos, y en-

tre en campo de batalla la medicacion mas racional. Segun hayan sido atacados los centros de la economía, serán aquellos los focos de nuevos y peligrosos desórdenes. Bien estudiado el estado ciánico, dice Levy, pueden pronosticarse cuáles síntomas en la reaccion tendrán que combatirse con mas intensidad, y la prevision del práctico rara vez será fallida. Vuelve en el período que nos ocupa la Medicina á entrar en el campo de su mayor dominio, puede preveer los fenómenos y prevenirlos, remediándolos con agentes terapéuticos. En este terreno de la enfermedad no es tan desazonado el ser médico; ántes no se alcanzaba el por qué era imponente el arte, mejor se dudaba de todo su poder ante un enemigo tan imponente y desconocido; ahora, empero, afecciones conocidas son las que tiene el práctico á sus ojos, no importa que un enemigo desconocido las haya producido. Y cuando la Medicina no consigue la curacion, la anatomía patológica evidencia á lo ménos la exactitud de las indicaciones. Si una ligera reaccion, seguida de sudores ó abundantes orinas sedimentosas, sobreviene al estado álgido, la Medicina espectante es suficiente para que el nuevo rocío de la piel acabe de disipar la tempestad de que el enfermo se ha librado. A tan funestas congestiones da lugar la reacciou que sigue al estado ciánico, que en el pulmon, desde las equimosis-neumonia glolular, hasta la gangrena del tejido de la viscera, son consecuentes al aplastamiento del órgano suplido por una activa reaccion vital. Pero esta reaccion muchas veces es efímera, y los fenómenos que la constituyen suelen serlo tambien. Esta consideracion debe graduar la mano que dirige una terapéutica activa, recordando que una debilidad suma acompaña á la larga convalecencia de los coléricos, que se ha comparado á los asfixiados por el gas ácido carbónico. Pasado todo el movimiento reactivo, varios órganos pueden quedar en un estado patológico, y requerir indi-



dicaciones **particulares**. Los vejigatorios y sangrías tópicamente practicadas, ya como revulsivas ó depletorias con la base del tratamiento. Mantener al enfermo sentado y fricciones con agua tibia en la cabeza desde el estado ciánico, impide una estagnacion de sangre que puede ser luego funesta. La terapéutica al par que racional debe ser hipocrática. Con la fisiología y sintomatología conocemos los órganos que mas se hallen afectados, dirigiendo á ellos la principal medicacion, al propio tiempo que los fenómenos críticos, últimos de la enfermedad, nos constituyen en el deber de no perturbar unos movimientos de toda la economía, que conducen á la salud despues de penosa borrasca.

No insistimos en mas pormenores sobre este tratamiento, porque haciéndolo entráramos en el dominio de la patología general; ni fué nuestro ánimo escribir en pequeño una monografía del cólera morbo, ni repetir lo que tan sábiamente se ha escrito sobre esta asombrosa enfermedad. Satisfacer la ansiedad pública, que con razon desea se ocupen los que es un deber suyo, de la plaga que amenaza; despertar la atencion médica hácia el nuevo aspecto que la ciencia últimamente ha dado á la dolencia, esto y no otra cosa nos propusimos al escribir este artículo, que parecerá sobrado largo. No creemos haber hablado cual corresponde de tan oscura enfermedad, però con un juicio imparcial hemos procurado tratar las cuestiones que hemos visto ventiladas en los cuerpos y academias científicas; con ello é independencia sistemática, tan solo deseamos no haber hecho traicion al epigrafe de este escrito: **MEDICINA ECLÉCTICA.**

: 26 junio.



# MEDICINA.

## PRELIMINARES HISTÓRICOS.

(Continuacion.)

Nacido Hipócrates en la isla de Cos, 460 años ántes de la era cristiana, de una familia consagrada al culto de Esculapio, de quien se le cree descendiente, pudo aprovecharse de las observaciones que halló consignadas en las inscripciones votivas de los templos, y agregando á ellas las suyas propias, su genio y laboriosidad establecieron los verdaderos fundamentos de la Medicina.

Aunque bien impuesto en los principios de la filosofía de Gorgias y de Demócrito, su genio exacto y observador no se conformaba con las abstracciones, y desde luego desterró de la Medicina las sutilezas metafísicas y las ideas hipotéticas con que los sistemáticos de aquella época querían explicar todos los fenómenos de la naturaleza sin haberlos observado. Mas adicto á la ciencia que Heródico y Heráclides su padre le habían enseñado, conoció desde luego que en Medicina solo la observacion de los hechos puede conducir al descubrimiento de la verdad y suministrar los verdaderos principios generales capaces de comprender el mayor número posible de fenómenos. Persuadido de esta importante verdad, se dedicó desde luego á despojar á la ciencia de todos los agregados y arrimadizos de las ciencias físicas y filosóficas que le parecieron serle mas ó ménos estraños; estableciendo y enseñando que los cuerpos organizados y dotados de vida se goberna-

ban por leyes muy distintas de las que rigen á los cuerpos inorgánicos, y que lo verdaderamente útil é interesante para el médico era dedicarse con todas sus fuerzas al estudio y observacion de los fenómenos vitales, y no perder el tiempo en investigar las causas de estos mismos fenómenos por medio de vanas hipótesis. Mas no se crea por esto que el designio de Hipócrates fuese reducir la Medicina á un empirismo ciego, pues él mismo tuvo su teoría médica y reconoció la *necesidad* de fundar el estudio de esta ciencia sobre el de una filosofía sólida, y de aplicar el arte del raciocinio al exámen de las causas y á la deducción exacta de las consecuencias que resultan de los hechos prácticos; bajo cuyo punto de vista puede considerarse al médico de Cos como el fundador ilustrado de la escuela dogmática.

Hipócrates admitia los cuatro elementos de los antiguos y un principio universal superior á las cualidades primeras, que designaba con el nombre de *naturalaleza*, encargado de velar sobre los medios de conservar la salud y de curar las enfermedades. La anatomía, si se exceptúa la osteología, fué poco conocida de Hipócrates, digá sobre esto lo que quiera el célebre Galeno. En cuanto á la fisiología, sin duda tuvo conocimientos muy profundos sobre las simpatías, como lo manifiestan varios pasages de sus obras, en las cuales se encuentran tambien algunas esplicaciones imperfectas sobre la nutricion, las secreciones y la generacion; pero respecto de las demas funciones, es de presumir que ignoraba completamente su mecanismo. Su patología, generalmente humoral, debía resentirse necesariamente de la falta de los conocimientos anatómicos y fisiológicos que debieran haberla servido de base; y su terapéutica adolecia igualmente de los vicios de una teoría poco sólida. Sin embargo, los preceptos que Hipócrates nos ha dejado sobre el régimen que debe observarse en las enfermedades, le hacen digno de que se le considere

como el fundador de la dietética. Sus aforismos ofrecen un modelo insigne de lógica médica; y sus ingeniosos y profundos ensayos sobre el curso de la naturaleza y los fenómenos de las enfermedades, nos descubren su genio superior y un talento singular siempre guiado por los principios de una razón severa, que si alguna vez se estraviaba era por un efecto casi inevitable de la imperfección de los métodos filosóficos de aquel tiempo. Finalmente, pocos han escedido á Hipócrates en el arte del diagnóstico, y en el del pronóstico se duda haber existido quien le haya igualado: mérito singular que le ha grangeado el glorioso título de *Padre de la Medicina*.

Si los sucesores de Hipócrates hubieran conocido la sabiduría de su método y seguido el rumbo trazado por este genio de la Medicina, bien puede asegurarse que la ciencia no hubiera corrido estraviada por espacio de tantos siglos, y que en el día la veríamos elevada á un grado mas alto de perfección. Mas por desgracia léjos de hacerlo así, los médicos de aquella época volvieron á introducir en la Medicina los principios de las sectas filosóficas que reinaban entonces, y se les vió valerse de todos los sueños y desvarios de la escuela de Platon, de Aristóteles, de Epicuro, de Zenon y de Pitágoras para esplicar el mecanismo de las funciones y la formación de las enfermedades del cuerpo humano. Fundada en estas teorías se instaló la primera escuela dogmática por los dos hijos de Hipócrates, Thesalo y Dracon, y por su yerno Polybio, que la dieron el nombre de *Escuela hipocrática*, afectando seguir los principios de la doctrina de su padre, cuando no hicieron mas que perderse en los laberintos de la metafísica y embrollar la ciencia con frívolas discusiones y sutilezas escolásticas. Este sistema erróneo dió lugar á las teorías mas absurdas y disparatadas sobre el modo de obrar de los sólidos y los flúidos, y sobre las causas de

las enfermedades que generalmente reducian los dogmáticos á la mezcla de los cuatro humores correspondientes á los cuatro elementos de los filósofos de aquel tiempo. Su terapéutica, fundada sobre los mismos principios, consistia en combatir las intemperies que daban lugar á las enfermedades con medicamentos que suponian dotados de propiedades contrarias. Esta escuela ejerció en el estudio de la Medicina, por mas que diga Cabacis, una influencia tanto mas funesta cuanto que se hallaba apoyada por los grandes filósofos de la antigüedad, y defendida por partidarios muy ilustres, como Diócles, Proxágoras y Crisippo de Gnido; si bien es cierto que la anatomía y la fisiología hicieron notables progresos á beneficio de los trabajos de algunos dogmáticos, y en especial por los de Erasistrato y Heróphilo que se dedicaron á la abertura de cadáveres en Alejandria cuando esta ciudad, despues de la muerte de su fundador, se erigió en emporio de las ciencias por la proteccion ilustrada y decidida de los Ptolomeos.

(Se continuará).

## Parte Práctica.

### CATARATA DEL OJO IZQUIERDO.

*Curacion de la misma sin operacion quirúrgica.*

(Del archivo de la Academia de Medicina y Cirugia de Palma.—Estracto de una Memoria del socio corresponsal D. M. M.)

**E**L sugeto de la presente observacion llamado Arnaldo Casellas, tenia 41 años, su constitucion era linfática, de oficio carpintero, casado, nada enfermizo, recordando haber padecido en 1829 una calentura gástrica, cuya convalecencia fué muy larga.

En 1841 una particula de hierro con mucha violencia vino á herir la córnea del ojo izquierdo, paralelamente al borde de la pupila. Con una accion traumatua tan intensa, sobrevino una fuerte

inflamacion del ojo, que se combatió con tres sangrias generales, aplicaciones de sanguijuelas en la region temporal izquierda, y colirios emolientes. Dicho tratamiento consiguió disipar la inflamacion, quedando con todo desórdenes en la vision, de modo que el paciente creia ver cuerpos opacos flotantes en el aire. Tales desórdenes persistieron unos tres meses, y luego empezó á perderse la vision en el órgano liciado, de un modo graduado hasta no poder distinguir objeto alguno. Por esta falta de vision vino á consultar el enfermo en 1845 á D. M. M. El volumen del ojo, su aspecto general eran los del estado normal, percibiéndose perfectamente en la parte esterna de la córnea la alteracion de una lesion antigua, bien que era aquella diáfana, la pupila regularmente dilatada y libre en sus debidos movimientos. En el fondo del ojo al traves de la pupila vetase un cuerpo opávo, blanco perlado, brillante con éstrías relucientes, y con un circuido negro sobre el mismo, reflejo del borde de la pupila. Sin que el enfermo pudiera ver los objetos, distinguia la luz de la obscuridad. El conjunto de stinomas no dejaba duda alguna de la existencia de una catarata, á cuya operacion se resistió el autor de la observacion por la completa integridad del ojo derecho.

Ninguna otra afeccion del órgano de la vision podia confundirse con la catarata de este enfermo, quien á principios del año de 1845 tuvo una intensa ofstalmia interna en el ojo de la catarata, con fotofobia y violentos dolores. Los purgantes y fricciones mercuriales al rededor de la órbita, de pronto produjeron algun alivio; pero exasperados los stinomas fueron indispensables dos sangrias y una aplicacion de sanguijuelas. Con tales medios cedió el estado inflamatorio, recobrando gradualmente la vision el ojo izquierdo, de modo que dos meses despues la opacidad del cristulino habia desaparecido sin necesidad de otros remedios. Tres años han trascurrido desde la feliz reaparicion de la vision, siguiendo el paciente en tan dichoso estado, sin observarse opacidad, distinguiendo los objetos perfectamente, bien que el ojo izquierdo ha quedado mas débil que el derecho.

Es sabido que la tonicidad capilar cuasi abolida, puede desper-tarse con la aplicacion de nuevos excitantes, pasando al torrente general de la circulacion los productos morbosos detenidos en algunos puntos del organismo. La catarata consecuente á una inflamacion, puede considerarse como efecto de la albumina, fibrina, etc. etc., coagulada y detenida en los capilares ó intersticios del cristalino, y la tonicidad que una segunda inflamacion excita y activa la re-absorcion capilar, volviendo con ésta la diáfandad al lente cristalino. La vacuidad que las sangrias generales y locales producen en el aparato absorbente, directamente contribuye á la misma reabsorcion deseada. Es evidente la curacion que se obtuvo de la cata-

*rata debida á un estado inflamatorio ó al producto de este, y por lo mismo es prudente el intentar la vuelta de la vision con medios terapéuticos en tales casos, antes de ponerse en practica ninguna operacion quirúrgica. Las cataratas debidas á vicios generales de toda la constitucion (reumatismo sífilis); no deben tampoco operarse sino despues de haber intentado su curacion por los remedios que posee la Medicina para aquellos estados morbosos generales del organismo. Este tratamiento general precedente á una operacion, cuando no obtuviere completo éxito, favoreciera el buen resultado de aquella, siempre desgraciada si la diatesis general del organismo anticipadamente no se hubiere corregido.*

---

## Variedades.

**CÓLERA.**—Continúa haciendo grandes estragos esta enfermedad en Paris. ¿Débese esto á los fuertes calores que han sobrevenido de pronto en aquella poblacion, ó al influjo epidémico circunscrito al principio á ciertos focos, que se ha estendido por toda la ciudad? Lo cierto es que desde el dia 4 del actual el mal ha hecho numerosas víctimas, cebándose indistintamente en todas las clases de la sociedad. Los casos fulminantes se han hecho mas frecuentes; se ha presentado la mayor variedad en los síntomas, muriendo sujetos de cólera sin vómitos, ni diarrea, ni calambres, ni algidez, y solo con una especie de postracion general, como si de pronto les hubiesen sustraído todo el influjo nervioso. Han disminuido mucho las enfermedades comunes. El número de muertos del cólera en los hospitales, segun los datos de los periódicos facultativos, desde el 7 de marzo hasta el 9 del actual, es de 4658, y en las casas particulares 6105; total 10763.

Se ignora el número de inválidos en la poblacion. En los hospitales lo habian sido hasta el dia 10 del corriente mes inclusive 10161, y muerto hasta dicho dia 4915, y salido curados 3065.

Entre los muertos se cuentan muchos profesores,

de ellos los señores Baudet, Bourgery, Mojon y Loiseleur-Deslonchamps.

La epidemia hace considerables estragos en las inmediaciones de Paris, á escepcion de algun pueblecillo cuya poblacion está muy diseminada, situada en parage alto y ventilado y las casas rodeadas de jardines. La acumulacion de poblacion, ciertas otras circunstancias higiénicas, entre ellas la humedad con abundancia de aguas y calor excesivo, parece favorecen el desarrollo de este mal.

Los casos de colerina son muy comunes en Paris y sus inmediaciones.

Continúa tambien estendiéndose el cólera en los departamentos de Francia, principalmente en los del norte y del oeste, y hace en algunos de ellos tantos estragos como en 1832, diezmando las poblaciones.

Han sido falsos los rumores esparcidos en esta ciudad de haber aparecido el cólera-morbo en Iviza.

= El estado sanitario de esta ciudad y demas pueblos de la isla es completamente satisfactorio.

= El excesivo calor que se experimenta desde el primer dia de estío, ha obligado á la autoridad competente á redoblar la vigilancia sobre los vendedores de carnes, pescados, frutas, etc., con el laudable objeto de evitar casos contrarios á la salud pública. Celebramos mucho esta medida; siendo de desear que se vigile escrupulosamente á los vendedores de harinas, y que se observe las que espenden en sus tiendas, asi como si mezclan farináseos que puedan ocasionar daño á la salud. Lo mismo decimos respecto de los que venden vinos, procurando averiguar si las sustancias estrañas de que suelen hacer uso pueden acaso ser perjudiciales á los consumidores.

---

PALMA DE MALLORCA.

IMPRESA DE D. FELIPE GUASP.