

Se publica todos los jueves, y se suscribe en Madrid en el despacho de la Imprenta Real, y en las provincias, en todas las Administraciones de Correos de la península é islas adyacentes.

BOLETIN

DE

Medicina, Cirujía y Farmacia.

El precio de la suscripción en Madrid será de 20 rs. por trimestre, 38 por semestre, y 74 por año, llevado á las casas de los suscriptores; y en las provincias, franco de porte, 26 rs. por trimestre, 50 por semestre, y 96 por año.

La redaccion se halla en el despacho de la Imprenta Real, á donde se dirigirán todos los avisos, comunicados y reclamaciones, teniendo entendido que no serán admitidos sino francos de porte. Como la redaccion es responsable de cuanto publique, se hace necesario que los artículos comunicados vengan firmados, aunque si se pide por el interesado no se publicará la firma; y que sean remitidos por el conducto de personas conocidas en esta Corte los que por su naturaleza exijan mayores garantías.

RESUMEN.

SOBRE LA EPIDEMIA REINANTE EN MADRID. CAUSAS PREDISPONENTES Y EXCITANTES. SÍNTOMAS Y CURSO DE LA ENFERMEDAD. AUTOPSIA. DIAGNÓSTICO. PRONÓSTICO. PROFILAXIS. MÉTODO CURATIVO. — ESTADO DE LOS ENFERMOS QUE HAN EXISTIDO EN EL MES ANTERIOR EN EL HOSPITAL MILITAR DE SAN JUAN DE DIOS. — VARIEDADES, CONTRA LAS MEDIDAS SANITARIAS CIRCULADAS POR EL SEÑOR GOBERNADOR CIVIL DE SEGOVIA.

Sobre la epidemia reinante en Madrid.

(Continuacion del número anterior.)

Causas predisponentes y excitantes. — Síntomas y curso de la enfermedad. — Autopsia. — Diagnóstico. — Pronóstico. — Profilaxis. — Método curativo.

En nuestro número anterior nos propusimos hacer la historia de la epidemia de cólera que actualmente aflige á esta Capital, pero ocupados día y noche en la asistencia de los coléricos, y disputando de continuo á la muerte sus víctimas á costa de nuestro descanso y salud, como es bien notorio, mal podíamos detenernos en descripciones minuciosas ni razonamientos que exijan calma y meditacion. Sin embargo, deseosos de comunicar á nuestros lectores el resultado de nuestras observaciones, hemos procurado robar algunos momentos al preciso descanso para escribir este artículo, en el cual, si bien se notará el desaliño propio de la premura con que está escrito, se hallara verdad y exactitud en los hechos, que es la circunstancia principal en esta clase de escritos.

Causas predisponentes y excitantes. Hemos dicho ya que considerábamos la epidemia como el resultado de un estado particular de la atmósfera, y por consiguiente él es en nuestro

concepto la verdadera causa predisponente, y excitante á su vez, de la enfermedad que nos ocupa. Como todavía no se ha determinado en qué consiste este estado particular de la atmósfera, puesto que se ve á la epidemia aparecer bajo todas las condiciones conocidas de ella, tanto higrométricas, como eléctricas y barométricas, y como para esto serian necesarias largas y repetidas observaciones astronómicas y metereológicas, nos abstendremos de hablar de él, contesando que no podemos definirle, y solo advertiremos que deben considerarse tambien como causas predisponentes individuales todos los excesos higiénicos que debilitan la economía, ó que aumentan la susceptibilidad de los sugetos, las que comunican á la masa sanguínea una fuerza plástica extraordinaria, y las que ponen en conmocion el sistema nervioso. Creemos escusado enumerarlas minuciosamente, porque hablando con profesores basta lo dicho para que las conozcan, y porque en todos los escritos que se han publicado acerca del cólera se ha tratado este asunto con una extension casi fastidiosa, y asi nos referimos en un todo á ellos.

Síntomas y curso. En esta Capital, como en todas partes, se han observado en el cólera tres periodos, que pueden llamarse *de invasion, algido y de reaccion*; pero no es indispensable que existan todos tres, pues hay casos en que sin notarse apenas el primero se presenta desde luego el segundo; otros en que desde el primero se pasa al tercero; y muchos en que se verifica la muerte antes de llegar á este último.

PRIMER PERIODO. *Invasion.* Preceden á veces á este periodo algunos signos precursores, que es lo que algunos han llamado periodo de *incubacion*, pero que faltando muy comunmente, al menos en esta Corte, no merecen que de ellos se forme un periodo aparte. Estos síntomas son laxitudes espontáneas, dolores en los miembros, tristeza, morosidad, mal gusto de boca, estreñimiento, orinas escasas, y de un color claro ó muy encendido; sed, boca pastosa, lengua cu-

bierta de una capa mucosa muy blanca, con rubicundez en los bordes á veces, otras sin ella; una sensacion de opresion, un nudo en el epigastro que á veces se extiende á la parte anterior del pecho, ocasionando tambien dolores precordiales; y por último, palpitacion en la region precordial y en la aorta ventral, mas ó menos pronunciadas, pero siempre constantes. El pulso en estos casos se presenta regular, aunque algo tardo, y las mas veces concentrado, y las venas superficiales por lo comun casi vacías de sangre, conservando la piel su temperatura ordinaria. En algunos casos el enfermo conserva su apetito, regularidad en las funciones digestivas, y aptitud para entregarse á sus ocupaciones ordinarias; pero las mas veces no sucede asi, y á los síntomas enunciados se agrega una diarrea repentina con repetidas y copiosas deposiciones de una materia muy líquida, excrementicia en los casos mas felices, verdosa ó rojiza en los menos seguros, y como agua mezclada con espuma y copos albuminosos en los mas graves; muchas veces se presentan vómitos mas ó menos violentos, y enteramente análogos á la materia excretada por la cámara, y á todos estos síntomas se agrega la alteracion repentina y profunda de la fisonomía y la del metal de la voz, que con los referidos anteriormente, constituyen el periodo que nosotros llamamos de *invasion*; siendo de notar que este periodo es largo (á veces se estiende á ocho y mas dias) cuando aparece la diarrea sin vómitos, cuando las materias evacuadas en ella son excrementicias, y cuando no hay una notable alteracion en la fisonomía ni en el metal de la voz, y rápido en el caso contrario, es decir, cuando la diarrea es de materias muy líquidas y blancas, cuando simultáneamente aparece el vómito, y cuando á las primeras evacuaciones se altera notablemente la fisonomía y la voz del enfermo. Estas mismas circunstancias marcan tambien la mayor ó menor gravedad de los casos.

SEGUNDO PERIODO. *Álgido*. A este segundo periodo han llamado *álgido* los autores, sin duda por la extraordinaria frialdad que presenta la piel de los enfermos. En Madrid se presentó casi al mismo tiempo que el primero en la mayor parte de los coléricos que fueron invadidos en los dias 15, 16, 17 y 18 de Julio último, siendo á veces tan rápido, que muchos pasaban de la salud á la muerte en pocas horas, algunos instantáneamente y como heridos de un rayo, y los mas en el espacio de 24 á 48 horas. En los dias sucesivos, y á medida que la epidemia ha ido adquiriendo un carácter mas benigno, ya porque los socorros han sido mas oportunos, ya porque el terror no ha sido tanto ni tan general, ya en fin porque los vientos frescos hayan modificado la atmósfera de un modo ventajoso, no se ha presentado por lo comun el periodo *álgido* con tanta prontitud, y aun en muchos casos no ha llegado á observarse por qué los enfermos han pasado al de reaccion desde el de *invasion*, sin pasar por el de que hablamos. Los síntomas en este periodo son: palpitaciones enérgicas y violentas de la celiaca, con pequeñez ó nuli-

dad de pulsos, vértigos, náuseas, vómitos y diarreas frecuentísimos, abatimiento y postracion, tanto física como moral, alteracion rápida y profunda de la cara que parece afilada é hipocrática, con los ojos tan escondidos en las órbitas que parecen sumidos hácia el cogote, color lívido muchas veces de todo el rostro, pero constantemente de los párpados, mejillas y labios; y todo esto sucede con tal rapidez, que en el espacio de pocos minutos se desconoce á los enfermos aun por las personas mas allegadas á ellos. A los síntomas enunciados se agrega el color téreo de toda la piel, y la cyanosis ó lividez de la de las extremidades y pecho, siendo esta á veces tan general que se estiende á todo el cuerpo; calambres en todos los músculos voluntarios, y principalmente de los de las extremidades, mas ó menos fuertes y dolorosos, ó limitados á veces á una simple contraccion tetánica poco ó nada dolorosa; suma postracion, agitacion horrible, frio glacial de toda la piel, y mayormente en la de pies y manos, con ardor quemante las mas veces en la region precordial y epigástrica, y con sensacion de calor general, en términos que repugnan los enfermos todo abrigo, sacando los brazos de las cubiertas y buscando con los extremos inferiores los parages mas frescos del lecho; la mayor parte conservan toda la integridad de funciones intelectuales, pero hay muchos que están poseidos del terror y el espanto, y bastantes que se hallan en un estado de estupor é imbecilidad características y difíciles de pintar. Su voz se altera haciéndose mas débil, ronca, y de un tono mas agudo, y parece que sale como de una caverna, quejándose muchos de ellos de que les parece hablan por los oídos: últimamente, á todos estos síntomas se agrega la sed inextinguible, con repugnancia á todo alimento, la palidez y frialdad sorprendente de la lengua, la espiracion de un aire frio, la sensacion de ansiedad insoportable, la violencia y repeticion, tanto de los vómitos de sustancias ingeridas, de un moco viscoso y espumoso, de fluidos biliosos de diversos colores, como de las deposiciones ventrales en los mismos términos y de los mismos caracteres que en el vómito, la supresion de orina, las repetidas lipotimias, la dispnea, el sopor, la asfixia, la muerte.

No es indispensable que se reunan todos los síntomas que acabamos de enumerar para que el enfermo se halle en el periodo *álgido* del cólera, pues en muchos hemos visto faltar la cyanosis, en otros conservar los pulsos, y no pocos en quienes apenas se han presentado los vómitos y diarrea; pero la reunion de la mayor parte de estos síntomas da á los coléricos un aspecto, una fisonomía particular y tan marcada, que es casi imposible confundir la enfermedad en este estado con ninguna otra de las conocidas. No dejaremos de llamar la atencion de los prácticos hácia el síntoma que hemos visto ser el precursor y el constante compañero del cólera en los dos periodos que acabamos de describir, hablamos de las palpitaciones de la celiaca y aun de la aorta ventral, que no cesan hasta el momento mismo de la muerte, ó hasta el de la curacion

completa, pues en el caso de que la reaccion sea violenta, siguen tambien con igual constancia en este periodo. Este sintoma, como ya hemos dicho en el número anterior, es de suma importancia para formar el diagnóstico de la enfermedad, y su constante aparicion denota bien el único é invariable carácter que la distingue.

TERCER PERIODO. Reaccion. Cuando el ataque de la enfermedad es leve, ó cuando el enfermo ha sido socorrido oportunamente en la invasion, sobreviene inmediatamente la reaccion, que entonces se limita á un pequeño aumento de frecuencia y dureza en el pulso, de calor y sudor de la piel, acompañados de la aparicion de manchas rosadas, y á algunos ligeros dolores contusivos en los miembros, espinazo y cabeza, despegándose la lengua, desapareciendo la sed, y restableciéndose el apetito. Pero cuando el enfermo ha llegado al periodo álgido, y este ha durado algunas horas, la reaccion suele ser tan enérgica, y acompañada de congestiones é inflamaciones violentas, que algunos enfermos perecen en el principio de ella víctimas de una congestion cerebral ó pulmonal; muchos sucumben al cabo de tres, cinco ú ocho días á una flegmasia gastro-entero cerebral, tanto mas enérgica y pertinaz, cuanto mas ha durado el periodo álgido, cuanto menores han sido las evacuaciones sanguíneas practicadas en él y en el de invasion, y cuanto mayor ha sido la profusion en el uso de excitantes externos, y principalmente internos, durante los dos primeros periodos. Los síntomas que acompañan á la congestion y flegmasias de que hablamos nada tienen de particular ni que los distinga de los que presentan en otras ocasiones, mas que la tenacidad con que resisten á veces á toda clase de medios terapéuticos, y la facilidad con que adquieren el carácter atáxico y aun el adinámico. Por consiguiente, no nos detendremos en describirlos por no alargar este artículo, que va siendo ya bastante extenso.

Autopsia. Desde las primeras víctimas que observamos de la epidemia reinante, conocimos la importancia de ver por nuestros propios ojos las lesiones viscerales que producía esta feroz enfermedad. Hemos leído á los observadores extranjeros, y en ella encontrábamos una contradiccion lamentable; los partidarios del sistema de la irritacion encontraban los síntomas inflamatorios en todos los cadáveres, y sus adversarios no los veian mas que como afecciones consecutivas, de modo que en los cadáveres que habian muerto en el periodo álgido y con rapidez, no advertian vestigios de inflamacion de ninguna especie, particularmente en el tubo digestivo, cuya membrana mucosa la veian siempre pálida. Este diferente modo de ver, tal vez con demasiada parcialidad sistemática, ha producido el caos que ha dividido tanto á los prácticos para la formacion del diagnóstico de esta afeccion, y causado innumerables víctimas, y el desconsuelo comun de creer que la medicina no tiene remedios eficaces para combatirla.

Desde luego nosotros nos convenimos mutuamente en seguir nuestras observaciones sin prevencion á sistema alguno, y comunicárnoslas con

la reciprocidad tan necesaria en estos casos. Como todos los prácticos estaban conformes en las lesiones cadavéricas resultantes de los fallecidos en el periodo de reaccion y consiguientes, nos decidimos á buscar cadáveres de los que habian muerto con la mayor rapidez, é inspeccionamos tres de ellos delante de varios testigos facultativos. El primero fue de un zapatero de 50 años de edad, que desempeñó su oficio sin la menor molestia desde las seis hasta las nueve de la mañana, á cuya hora almorzó contento con su familia, al parecer sin exceso; volvió á su trabajo hasta las diez, hora en que fue atacado del cólera fulminante, y conducido al hospital falleció á las doce y media del mismo día. Verificada la autopsia á las pocas horas dió los resultados siguientes.

Hábito exterior. Contraccion tetánica de todo el sistema muscular, tanto que levantado el cadáver, la cabeza y los miembros no sufrían ninguna flexion, como si fuese una momia acartonada. Vientre pegado al espinazo. Toda la piel jaspeada de manchas amoratadas, y tan contraída sobre los músculos, que podian estos estudiarse en sus formas lo mismo que si estuviesen descubiertos; los ojos extraordinariamente hundidos.

Cavidad abdominal. Hecha una incision en los tegumentos, se presentó debajo de ellos un gran vacío. El epiploon muy inyectado; el estómago y todos los intestinos, particularmente los delgados, presentaban una inyeccion tan general en su cara exterior, que no la hemos visto en ninguna otra enfermedad; picados sus vasos sanguíneos daban sangre líquida. El estómago abierto estaba lleno de un líquido parecido al cocimiento de arroz con grumos albuminosos; su sustancia muy engrosada; la membrana mucosa llena de rugosidades y equimosis en todo el gran borde; la parte de dicha membrana mas inmediata al piloro llena de puntos rosados, y la superficie interna tan inflamada, que se dislaceraba á la menor presion de los dedos: finalmente, la mucosa de los intestinos estaba en el mismo caso que la del estómago, siendo mayores las lesiones en la de los delgados.

El hígado en su estado normal; la vejiga de la hiel muy llena de bilis de un verde tan oscuro, que parecia sangre venenosa. Los grandes vasos arteriales de esta region se hallaban dilatados y llenos de sangre coagulada.

La vejiga de la orina estaba sumamente contraída á modo de un pastel, y pegada fuertemente á los huesos del pubis.

Cavidad torácica. El pulmon derecho bastante inyectado y adherido á las pleuras; el izquierdo en su estado normal. El corazon, sano en su organizacion, estaba tan lleno de sangre líquida, negruzca, con varios grumos, que abierto llenó la mayor parte de la cavidad.

Encéfalo. El cerebro y sus dependencias en su estado normal, excepto que al cortar el cuerpo calloso para descubrir los ventrículos, estaban estos tan llenos de un líquido seroso, que saltó sobre nosotros con mucho ímpetu.

El segundo cadáver fue de un cólico muerto á las seis horas de invadido. Presentó todas las mismas lesiones que el anterior, excepto que era menor la contraccion general muscular, y que el cerebro y membranas estaban fuertemente inyectados, y los ventrículos no contenian ninguna serosidad. Abierto el estómago é intestinos parecia su membrana mucosa muy pálida; pero no fiándonos del simple aspecto la lavamos con escrupulosidad, de cuya operacion resultó la presencia de una rosadura casi general, la que no nos dejó la menor duda de que la palidez que afectaba era causada por la presencia del líquido cólico adherido á sus paredes.

El tercer cadáver era de uno fallecido á las doce horas de la invasion; sus lesiones eran enteramente idénticas á las del segundo, excepto que estaban ambos pulmones mas inyectados que los anteriores, el hígado bastante inflamado en todo su parenquima, y el estómago é intestinos muy llenos del liquido colérico que formaba al exterior la elevacion y sonido *mate* del vientre. 60 disecciones practicadas en el hospital han dado iguales resultados.

Finalmente, hemos visto por nuestros propios ojos que las alteraciones orgánicas observadas por los doctores Carteau y Masse en presencia de Mr. Cruvelhier no son exageradas, y que pueden consultarse con ventaja por los prácticos que quieran enterarse de los detalles pormenores á que no permiten extendernos los límites de un periódico reducido. (Véase la página 95 y siguientes del Opúsculo tercero de Don Manuel Cordón.)

Diagnóstico. Arduo empeño es determinar la naturaleza y asiento principal de la enfermedad que nos ocupa, muchos lo han intentado, y pocos ó ninguno lo han conseguido, á lo menos de un modo satisfactorio para todos: y ¿seremos nosotros mas felices?... no nos lisongeamos tanto; pero creemos de nuestro deber emitir la opinion que acerca del particular nos ha hecho formar la observacion de algunos cientos de coléricos que hemos asistido en el corto espacio de un mes, prescindiendo por ahora de las opiniones de los que nos han precedido.

Convencidos de la identidad del cólera epidémico y del esporádico, entre los cuales no existe mas diferencia que la que debe haber entre una enfermedad epidémica y otra esporádica de la misma naturaleza, segun hemos empezado á probarlo en el número 9 de este periódico, y nos proponemos continuar en el siguiente, no titubeamos en asegurar que el cólera *es una violenta irritacion del tubo digestivo, acompañada de gravísimos desórdenes en los centros nerviosos que presiden á las funciones de estas vísceras.* La naturaleza de las causas predisponentes y determinantes de la epidemia de Madrid, el profundo estudio y analisis filosófico de sus síntomas y terminaciones, la autopsia de los cadáveres, y los resultados de los diferentes métodos curativos empleados para combatirla, nos autorizan á formar este diagnóstico.

La naturaleza de las causas predisponentes y determinantes ha sido y es evidentemente la mas á propósito para ocasionar aumento de vida, y congestiones ó inflamaciones en las vísceras; para convencerse de esto basta recordar el invierno y primavera que ha precedido á la epidemia, y sobre todo las enfermedades que han reinado así en Madrid, como en todas partes, con alguna anticipacion á ella. Catarros inflamatorios (*la gripe* de los franceses), reumas y artritis agudos, enfermedades eruptivas febriles, anginas mas ó menos violentas, y flujos de sangre activos: tales son las enfermedades que hemos visto preceder á la epidemia que nos affige, y aun en el dia están alternando con ella. Creemos que nadie pondrá en duda la naturaleza flogística de estas afecciones; ¿y será filosófico ni médico suponer que una misma constitucion epidémica sea capaz de producir enfermedades simultáneas de diversa naturaleza? En cuanto al asiento princi-

pal de la enfermedad que nos ocupa, creemos que todos los prácticos están conformes en que es el aparato digestivo, y basta observar los síntomas de los tres periodos para convencerse de ello.

Hemos dicho que el profundo estudio y analisis filosófico de los síntomas y terminaciones del cólera, nos autorizan para creer que la enfermedad es de naturaleza flogística, y vamos á probarlo. No hablaremos de los del tercer periodo, porque todos los prácticos están convencidos de que en los casos mas graves denotan una inflamacion violenta del tubo digestivo complicada á veces con las de otras vísceras, y por consiguiente nos limitaremos á analizar los de la invasion y periodo álgido, que son los que á primera vista pudieran hacer formar una idea equivocada. Los que principalmente se hallan en este caso son la diarrea y vómitos incoloros y puramente serosos, las orinas claras ó nulas, la algidez, la pérdida de pulsos, la lengua y respiracion frias, y las lipotimias. Todos estos síntomas son en verdad eminentemente nerviosos (espasmódicos), y raras veces acompañan á una inflamacion cuando ya se halla bien desarrollada: pero ¿no preceden en mas ó menos número y con mayor ó menor violencia á la mayor parte de inflamaciones viscerales cuando estas llegan al grado mas alto de que son susceptibles, formando lo que se llama la invasion de ellas, y aun á veces acompañándolas y alternando con los inflamatorios en todos sus periodos? ¿no vemos todos los dias pulmonías, hepatitis, gastritis, peritonitis &c. violentas, en cuya invasion se presentan síntomas análogos á los del cólera álgido, aunque no con tanta frecuencia mortales? Resulta pues de lo dicho, que para formar el diagnóstico de una enfermedad no basta estudiar los síntomas de uno de sus periodos, sino que es preciso conocer y comparar los que la acompañan en su invasion, en su curso y terminaciones, y que si los síntomas del periodo álgido del cólera son altamente espasmódicos, no por eso dejan de ser precedidos y seguidos por otros eminentemente irritativos ó flogísticos; siendo casi un axioma en medicina que cuanto mas violenta es una enfermedad inflamatoria, tanto mas graduado es el espasmo con que se anuncia.

Las autopsias cadavéricas que hemos presenciado y las que nos han comunicado nuestros profesores del hospital, apoyan tambien nuestra opinion, y aunque nosotros no creemos que sola la anatomía patológica pueda decidir de la naturaleza de una enfermedad, presta sin embargo muchos datos para ello. En el caso presente hemos hallado constantemente en los cadáveres signos evidentes de inflamacion de la mucosa del estómago é intestinos, aun cuando los enfermos hayan perecido en el periodo álgido y este haya sido de corta duracion, y cuando la muerte se ha verificado en el periodo de reaccion, los cadáveres han presentado las mas horribles inflamaciones de la mayor parte de las vísceras principales.

Ultimamente, los resultados de los diferentes métodos curativos empleados contra la epi-

demia que aflige á Madrid, favorecen tambien la idea de su naturaleza flogística, puesto que las emisiones sanguíneas, los baños, los atemperantes, los oleosos, y en una palabra, todos los antiflogísticos directos é indirectos han sido usados sin inconveniente alguno, y han producido mucho mayor número de curaciones que cuantos medios de otra especie se han empleado, que si han producido alguna ha sido con gravísimos riesgos y á costa de muchas víctimas.

Estas son en resumen las razones que nos han hecho formar el diagnóstico que con tanta franqueza acabamos de anunciar, reservándonos para otra ocasion menos urgente el darlas todo el valor de que son susceptibles. Entretanto suplicamos á nuestros profesores, que como nosotros han observado la epidemia actual, nos comuniquen sus ideas acerca de este particular, para que confirmando ó corrigiendo las nuestras, podamos ilustrar al público médico español que tanto nos favorece.

Terminaciones y pronóstico. El cólera termina á veces en una pronta resolución, otras en una muerte rápida, muchas en inflamaciones violentas y rebeldes del tubo digestivo, del encéfalo y médula espinal del hígado, del pulmon, de los riñones &c. segun el orden de su frecuencia. En otras ocasiones sobreviene la apoplejía cerebral ó la pulmonal al empezar el periodo de reaccion, no pocas se cambia en anginas, parótidas y fluxiones de muelas, en pujos &c., y las mas veces en una erupcion cutánea muy análoga al sarampion, cuando la terminacion ha sido por sudor, que es la mas favorable. Pero es necesario tener presente que las terminaciones felices debe procurarlas el arte con toda urgencia y solicitud, pues en esta terrible plaga es donde mas se echa de ver la necesidad é importancia de la medicina, porque abandonada á sí misma la naturaleza, rarísima vez se rehace contra el mal. Son signos de buen agüero en la invasion, el pulso blando y dilatado, la abundancia y coloracion algo viva de las orinas, los vómitos y diarrea biliosos, los pujos, la aparicion de la menstruacion, de epistaxis ó de flujo hemorroidal, ó la de un sudor caliente, tranquilo y nada congojoso, principalmente si á él se sigue la erupcion de que hemos hablado; por el contrario, son señales infaustas la postracion fisica y moral, la alteracion profunda y rápida de la fisonomía y de la voz, el pulso pequeño y tardo, ó escésivamente acelerado, la ansiedad suma, la sed inestinguible, las palpitaciones de la celiaca, la supresion de la orina ó su color acuoso, y los vómitos y diarrea serosos, blancos, y semejantes á un cocimiento de arroz claro. Los síntomas que en el periodo álgido dan alguna esperanza son la constancia del ánimo y de las funciones intelectuales, la falta de frialdad en la lengua y en el aire espirado, la respiracion tranquila, la secrecion de algunas cantidades de orina, aunque cortas, las evacuaciones biliosas con pujo ó dolores en el bajo vientre, y la aparicion ó conservacion del pulso. Pero el pronóstico es infausto cuando existen estupor, ansiedad suma, alteracion extraordinaria de la fi-

sonomía y de la voz, pulsos nulos ó formicantes, palpitaciones enormes de la celiaca, la sensacion de ardor quemante en las vísceras, vómitos continuos, pertinaces, y solo de un moco espumoso, diarreas acuosas ó como lavaduras de carne, algidez suma, contraccion tetánica del tronco y miembros, cyanosis muy pronunciada ó color térreo-verdoso de la piel, supresion completa de la orina, lipotimias frecuentes, lengua y respiracion frias, estertor, convulsiones y delirio. Verificada la reaccion son signos favorables el sudor suave y no congojoso, la aparicion de una erupcion mas ó menos estensa y de color rosado, la suspension del vómito, la falta de la sed, el restablecimiento del apetito y de la evacuacion de orinas, y el color ligeramente rosado de la lengua y labios; pero cuando en el periodo de reaccion conservan los enfermos la ansiedad, la sed intensa, los ojos hundidos y cercados de un color lívido, la lengua seca y como tostada, cuando tienen lentores, y en una palabra, cuando sobrevienen los síntomas de una flegmasia gastro-cerebral intensa y no se restablece prontamente la secrecion de la orina, es de temer que el enfermo sucumba en este tercer periodo, principalmente si durante los dos anteriores ha sido tratado con medicamentos internos y aun externos excesivamente estimulantes, y si se han descuidado las oportunas emisiones sanguíneas.

Profilaxis. Como en otras ocasiones hemos espuesto con bastante estension las medidas higiénicas que hemos creido mas convenientes para precaverse del ataque del cólera, nos limitaremos ahora á decir que en esta Corte han probado mejor que ningunas otras, las sangrías del pie ó de la mano cuando el pulso es pequeño y tardo, las sanguijuelas al ano ó al epigastro cuando hay leves indicios de irritacion gástrica superior ó inferior; los baños generales tibios ó moderadamente frescos, segun la costumbre ó sensibilidad del sugeto; el uso diario de lavativas de agua fresca en los casos de estreñimiento ó diarrea leve; una alimentacion sana y moderada, acompañada del uso frecuente de bebidas atemperantes y gomosas, de la tranquilidad de espíritu, y de la íntima convicción de que el cólera no es contagioso, y de que no hay ningun riesgo en aproximarse á los enfermos.

Método curativo. Una de las causas que mas han contribuido al atraso en que acerca de este importante punto se halla la ciencia, ha sido el vano empeño de buscar un remedio específico para con él solo precaver y curar la enfermedad que nos ocupa. No nos detendremos en probar la vanidad de esta pretension, como tampoco la nulidad, ineficacia, y aun el perjuicio de todos ó la mayor parte de los remedios propuestos hasta el día como específicos contra el cólera, porque creemos á nuestros lectores suficientemente ilustrados para ahorrarnos este trabajo, y así pasaremos á exponer el método curativo, que segun nuestras ideas y nuestra experiencia nos parece mas eficaz y filosófico. Para hacerlo con la precision y claridad posible en un escrito tan corto y redactado con tanta premura, espondremos por separado las indicaciones que deben satisfacerse en cada uno de los periodos en que hemos dividido el curso de la dolencia.

Invasion. Cuando este periodo empieza por una

simple diarrea biliosa sin falta de apetito ni algun otro sintoma, basta por lo comun la dieta de sustancias de pan ó de arroz, con el uso del cocimiento blanco gomoso, y si se hace pertinaz la diarrea puede añadirse á este, ó á una disolucion gomosa, una dracma del sulfato de alumina por libra, y aplicar algunas lavativas de agua fria con almidon, con yema de huevo, y con diez gotas de láudano si fuese necesario. Pero cuando al mismo tiempo que aparece la diarrea se descompone la fisonomia, se pierde el apetito, hay pesadez y dolores en todo el cuerpo, y el pulso se presenta tardo y contraído, con palpitaciones bien manifestas de la celiaca, es necesario apresurarse á meter al enfermo en la cama, á hacerle una ó mas sangrias de la mano ó del pie, segun su temperamento y los resultados de las primeras; á aplicarle sanguijuelas en el epigastro ó en la inferior del abdomen; á excitar la traspiracion por todos los medios posibles, aunque sin sofocar al enfermo con un abrigo excesivo, ni con estímulos demasiado violentos, y á ponerle á la mas severa dieta y al uso de sustancias mucilaginosas y gomosas. Esta indicacion es mucho mas urgente cuando á un mismo tiempo se presenta el vómito y la diarrea; cuando los humores evacuados son serosos con copos de albúmina; cuando hay una sed inextinguible, y sobre todo, cuando á estos síntomas se agregan los calambres y vértigos. Si á pesar de estos medios no se contiene el mal, y la lengua se presenta pálida y crapulosa, el abdomen lleno y pastoso, y no hay grandes dolores, puede ensayarse la ipecacuana en dosis emética, los polvos de Dower, y aun el aceite segun el método de Vazquez.

Periodo algido. Cuando por haber descuidado el primer periodo, ó cuando sin preceder este se presenta el de algidez, es necesario aprovechar los primeros momentos de él para hacer al enfermo las emisiones sanguíneas tanto generales como locales que pueda sufrir: hechas estas se contiene seguramente la rapidez del mal y se da lugar á la administracion de los demas auxilios. Estos deben tener por objeto el restablecer la circulacion suspendida y avocar á la piel el acúmulo de sangre que se verifica en los grandes vasos, y principalmente en la aorta ventral. El semicupio de 24 á 26 grados Reaumur (mas caliente suele producir la muerte en el acto); el baño de vapor á las extremidades inferiores, cuidando de que no obre en la piel del tronco; los sinapismos, friegas irritantes, cantáridas, el calor actual y todos los demas medios excitantes de la piel deben aplicarse en seguida del baño, pero solo á las extremidades, y procurando que las cavidades viscerales gocen de libertad, sin sofocarlas con el abrigo excesivo; y solo en los casos de extrema algidez é insensibilidad es cuando conviene aplicar á lo largo del espinazo una fuerte cantárida, ó practicar algunas unturas con el álcali volátil, aceite esencial de trementina y tintura de cantáridas.

A estos medios debe acompañar el uso de pequeñas y repetidas lavativas de agua fresca con almidon, de paños de agua y vinagre templados sobre el abdomen, y aun de la nieve en una vegiga al epigastro si hubiese mucho ardor en esta region. Interiormente solo debe administrarse en este periodo pequeñas y repetidas cantidades de tisana de cebada fresca, ó simplemente de agua de goma ó de agua pura, y algunos pedacitos de nieve en el caso de que por los vómitos se devuelvan estos líquidos con peoria del enfermo; teniendo presente que el uso muy continuado y excesivo de la nieve suele aumentar la sed y ocasionar la inflamacion de todas las superficies por donde pasa. Cuando los enfermos son personas histéricas, y los vómitos se acompañan de frecuentes lipotimias, puede usarse la infusion de té ó de tila heladas, y algunas gotas de éter sulfúrico en un pedazo de nieve ó en una cucharada de agua fria. Debemos advertir que siempre hemos visto perjudicar y nunca aprovechar al láudano y á los opiados administrados interiormente.

Si á pesar de todos estos medios no se presentan los pulsos ni el calor de la piel se reanima, y continúa la palidez y frialdad de la lengua, puede intentarse el uso de los difusivos, y aun de los tónicos y sudoríficos, entre los cuales citaremos al éter, al almizcle en altas dosis, al vino generoso caliente &c.; aunque si hemos de hablar con franqueza, rarisimas veces hemos advertido que al uso de estos medios se siga la reaccion, y aun nos ha parecido que aumentaban la algidez y la postracion, y que aceleraban la muerte. Ultimamente, cuando ya se observen las señales de reaccion es necesario disminuir gradualmente los estímulos tanto externos como internos, y prepararse á evitar que sea mas enérgica de lo necesario, y que ocasione la flegmasia gastro-cerebral tan temible en estos casos, lo cual es muy comun si antes de este caso no se han practicado las emisiones sanguíneas necesarias, y si se ha abusado de los estímulos y del calor aplicado á la piel.

Con este motivo no podemos menos de hacer notar que en esta Corte ha sido mucho menos comun que en otras partes la terminacion tifoidea del cólera, principalmente desde que la inmensa mayoría de los médicos de ella adoptaron simultáneamente, y como por instinto, el uso de las depleciones sanguíneas y de los demas medios antillogísticos; observacion que creemos no se haya escapado á los profesores que habiendo observado la epidemia en otros paises la han presenciado en este.

Periodo de reaccion. Cuando la reaccion es moderada, es decir, cuando no viene acompañada de congestiones ni inflamaciones de las vísceras principales, como sucede en casi todos los que han sido tratados del modo que llevamos expuesto, solo exige la continuacion de la dieta, de la dilucion, de la quietud, y de un abrigo moderado por espacio de algunos dias, teniendo presente que cuando desaparece la sed, y al paso que los enfermos desechan las bebidas frias, apetecen las calientes y sienten necesidad de alimentos, debe dárseles sin demora alguna infusion teiforme ligeramente aromáticas, los caldos ténues, y los alimentos por una graduacion insensible y minuciosa.

Si por el contrario, la reaccion se acompaña de congestiones é inflamaciones viscerales, y principalmente si durante ella continúan las palpitaciones de la celiaca, es necesario prodigar las repetidas y pequeñas emisiones sanguíneas, con tanta mayor constancia cuanto mas tiempo haya durado la parálisis de la circulacion, porque en este caso toda la sangre del cuerpo se ha hecho venenosa, y por consiguiente inhábil para llenar su objeto en la economia. Tambien tiene lugar en este caso el baño general tibio siempre que no haya señales de congestion cerebral ni se presente la erupcion cutánea de que hemos hablado. Por lo demas, el régimen antillogístico directo é indirecto, manejado con tino, y modificado segun las circunstancias particulares, satisface las diversas indicaciones de este último periodo del mal.

Convalecencia. Cuando la enfermedad ha sido curada con el método que llevamos expuesto, la convalecencia es rápida, porque el apetito y las fuerzas se restablecen con presteza, y exenta de recaídas y por consiguiente el cuidado del médico solo se reduce en este caso á restituir gradualmente al enfermo al ejercicio de sus funciones como en el estado sano, sin necesidad de echar mano de remedio alguno. Pero cuando en la curacion se han usado remedios estimulantes internos, ó no se han combatido con buen éxito las flegmasias internas, suelen quedar los convalecientes con insomnios, inquietud, inapetencia y sed, y con una postracion extraordinaria. En tal caso nada hemos visto probar mejor que el uso de la leche de burra, y aun de una dieta láctea, la continuacion de las lavativas emolientes frias, las friegas á la piel, el ejercicio moderado al aire libre &c., debiendo advertir que ni una sola vez hemos visto acelerarse la convalecencia de los coléricos con el uso de los tónicos de cualquiera especie.

He aquí el resultado de nuestras observaciones durante la epidemia que aun allige á Madrid, y que se halla conforme en lo principal con la opinion de la inmensa mayoría de los médicos de esta Corte, como es público y notorio. Bien podrá ser que no lo esté con las de los médicos que han observado la epidemia en otros países; pero no es nuestra la culpa de que en esto no hayamos visto lo que ellos, y solo podemos decir en nuestra defensa con una especie de noble orgullo, que en ningún país de cuantos ha recorrido el cólera han estado los médicos mas de acuerdo, ni han conseguido resultados mas brillantes y positivos que en Madrid, y esto á pesar de que en pocas partes ha manifestado la epidemia en su invasion un carácter mas maligno y devastador. Y no debe limitarse tanta gloria á los médicos de esta Corte, sino que debe extenderse á los habitantes de ella, que tan luego como se repusieron del momentáneo terror que les causó el espantoso desarrollo de la enfermedad, han conocido la falsedad del contagio de ella, la necesidad de arreglar su dieta y sus costumbres, de atemperarse y refrescarse mucho, y se han sangrado precautoriamente á la menor indisposición, á cuya circunstancia atribuimos en gran parte la rapidez con que el cólera ha descendido, ó mejor diremos se ha casi suspendido.

Bien hubiéramos deseado hacer una memoria mas extensa y esplicita, pero el deseo de participar cuanto antes á nuestros lectores los resultados de nuestra experiencia por una parte, los estrechos limites del periódico por otra, y las imprescindibles ocupaciones que nos ha ocasionado la epidemia, nos han impedido dar á este escrito toda la extension, exactitud y correccion que hubiéramos deseado. No obstante, creemos que nuestro trabajo no desagradará á los médicos españoles, porque á lo menos notarán en él la franqueza y docilidad propia y característica de nuestra nacion.

En los números sucesivos iremos dando mas explicaciones segun nos lo permitan las circunstancias. = Delgrás.

MEDICINA Y CIRUJIA PRÁCTICA.

Hospital militar de S. Juan de Dios. Julio de 1834.

~~~~~

### SALAS DE CIRUJÍA.

*Estado de los enfermos de dichas salas que han estado á mi cargo desde el 9 del actual hasta la fecha.*

| Entrados. | Curados. | Muertos. | Existen en el día. |
|-----------|----------|----------|--------------------|
| 124.      | 76.      | 00.      | 48.                |

Madrid 31 de Julio de 1834. = Antonio Berzosa.

#### Nota.

Unicamente se presentó en el día 18 un caso sospechoso del cólera-morbo en un soldado procedente del ejército de Portugal, pero se hallaba con una lue venérea general, exostoses en las crestas de ambas tibias, sumamente extenuado, y miserable constitucion, y fue trasladado al hospital general despues de cuatro dias bajo mi direccion.

### SALAS DE MEDICINA.

*Estado que manifiesta el número y circunstancias de los enfermos que han existido en dichas salas de mi cargo en el mes fenecido.*

|               | Entrados. | Salidos. | Muertos.    | Quedan existentes. |
|---------------|-----------|----------|-------------|--------------------|
| Agudos. . .   | ..338..   | ..276..  | .....2..... | .....60.....       |
| Crónicos. . . | ....8..   | .....2.. | .....2..... | .....4.....        |
| TOTAL. . .    | ..346..   | ..278..  | .....4..... | .....64.....       |

#### Notas.

1.<sup>a</sup> Las enfermedades que han reinado fueron diarreas y vómitos con tendencia á la epidemia actual en la poblacion, y como unos cuarenta tifos.

2.<sup>a</sup> Siete de los salidos fueron enviados al hospital general, cumpliendo la orden que tengo al efecto, por haber sido atacados del cólera-morbo en el mismo establecimiento. = Madrid 1.<sup>o</sup> de Agosto de 1834.

### OBSERVACIONES.

Por la escasez de facultativos castrenses que ha producido la actual epidemia con la formacion de hospitales militares para no acumular los soldados enfermos en el General, destinado solo para los coléricos, fuimos llamados á hacer este servicio los que disfrutábamos pensiones de retiro en esta Corte, y sin embargo de no corresponder á la clase de primer médico de ejército, que gozo desde 1819, me presté gustoso á encargarme de las salas de medicina del nuevo hospital militar de San Juan de Dios, y á cuantos otros servicios pudiesen exigir de mí las circunstancias ulteriores; habiéndose encomendado por igual motivo de las salas de cirujia del mismo establecimiento el primer ayudante del antiguo cuerpo de cirujia militar Don Antonio Berzosa.

El éxito de nuestros trabajos desde el día 9 del mes último ha satisfecho tanto nuestros deseos, que me parece interesante el publicar los anteriores estados con estas pequeñas observaciones, que continuaré interin dure nuestra comision. Este resultado nada tendria de particular en circunstancias comunes; pero creo merece llamar la atencion de los prácticos por la clase de enfermedades tratadas en dicho hospital, mientras que fallecian tantos en la poblacion en el periodo que comprende.

Todos los enfermos entraron mas ó menos afectados de los síntomas del cólera, y excepto el corto número de los que contra mi voluntad fueron trasladados al hospital General, han sido en breves dias restituidos al servicio en una completa salud. El plan constantemente seguido ha sido sangrias generales y locales, conforme á la susceptibilidad de los individuos, dieta de comimiento de arroz, y el gomoso frios con nieve, y en caso de resistencia pequeñas lavativas de agua de almidon con láudano, aumentado ó disminuido segun la necesidad. Ninguno ha resistido á este método, pues los pocos trasladados por síntomas decididamente coléricos, eran de los que ocultaban sus padecimientos á fin de no sujetarse á semejante dieta.

El gran número de los tifoideos (de los que no murieron mas que dos), me parece digno de nota; enten-



diendo por tales los que ofrecen síntomas mas ó menos graduados de las llamadas fiebres pútridas, nerviosas, adinámicas &c. Todos se presentaron con lentores, lenguas mas ó menos secas y cubiertas, saltos de tendones, delirios, estupores y demas. Como yo considero esta enfermedad por una violenta inflamacion del tubo digestivo, que se propaga sucesivamente al cerebro y demas órganos afectados en ella, he seguido el plan antillogístico acomodado á las circunstancias, sin interrumpirle por ningun accidente; y los enfermos convalecieron por completo sin haber probado una onza de cocimiento anti-séptico, ni olido siquiera el mas pequeño *nervino*. Las emisiones sanguíneas generales y locales, practicadas con cierta constancia poco común, las bebidas mucilaginosas y atemperantes, el hielo en la cabeza, y los revulsivos de toda especie en las extremidades inferiores, han bastado hasta el presente para conseguir los efectos indicados; debiendo con esta ocasion hacer justicia á los dos médicos de entradas ó ayudantes de profesores Don Facundo Martin de Nicolas y Don Ramon Melendez, que me han ayudado á obtener estas ventajas en las visitas extraordinarias de dia y noche con una aplicacion y celo altamente recomendables.

Cualquiera que creyese exageradas estas ideas, puede venir á presenciar los mencionados hechos en la visita que se verifica diariamente á las seis de la mañana en el hospital de San Juan de Dios, donde todavía hay varios enfermos que adolecen de dichas afecciones.

Las incesantes tareas que me ocuparon en el mes anterior y continúan aun, no permiten dar á estas observaciones la extension y la lima que el asunto requeria; pero juzgo que al publicar el próximo estado podré estenderme con datos mas especificados. En el interin confio que mis sabios comprofesores podrán sacar el partido mas ventajoso si estos tifos siguen desarrollándose como una reliquia ordinaria de la epidemia cólica. — *Manuel Codorniu.*

### VARIEDADES.

Cuando creíamos haber demostrado que el cólera es una epidemia subordinada en su desarrollo, curso y desaparicion á ciertas condiciones atmosféricas é individuales, que aunque poco conocidas, no por eso son menos ciertas, y que esta enfermedad no se comunica por contacto; cuando veíamos con una especie de orgullo que participaban de esta opinion no solamente todos los médicos que la han observado en esta Corte, sino tambien el alto Gobierno, la suprema Junta de Sanidad del reino, la municipal de esta Villa, los funcionarios públicos y todo el pueblo madrileño, á quien lejos de huir de los cólericos hemos visto concurrir ansioso á las casas de ellos, acercarse á su lecho sin el menor escrúpulo y prodigarles toda especie de consuelos; cuando de estos antecedentes podíamos inferir, y con razon, que habia resultado al público la íntima conviccion de que el cólera no es contagioso, y por consiguiente de que son inútiles y aun perjudiciales las medidas sanitarias coercitivas, hemos visto con sorpresa una orden del Excmo. Señor Comandante del cordón de sanidad del Real Sitio de San Ildefonso, comprensiva de once medidas sanitarias, tan duras y aflictivas como impracticables, y que ni aun en los siglos menos ilustrados han podido adoptarse contra enfermedades reconocidas general-

mente y sin oposicion por eminentemente contagiosas. Nuestra sorpresa ha sido mucho mayor cuando hemos sabido positivamente que para dictar semejantes medidas no se ha consultado á la Suprema Junta de Sanidad del Reino, ni á los médicos que han visto y observado el cólera, ni á ninguna persona ni corporacion de las que por ley, y aun por prudencia, debian ser oídas: por manera que tenemos sobrados fundamentos para creer que en la formacion del reglamento sanitario de que hablamos, solo han podido tener parte algunas personas estrañas á la ciencia, y tan faltas de instruccion en la materia, como poseidas del mas ridículo terror, ó bien un corto número de médicos que, en el caso en cuestion, no son jueces competentes por no haber tenido ocasion de observar por sus propios ojos como nosotros, la epidemia, contra la cual se toman medidas tan crueles.

Nuestro deber como peritos en la materia, como escritores públicos, y como interesados en el honor de la medicina española, es elevar en este caso nuestra débil voz á la augusta Reina Gobernadora, suplicándola con toda la efusion del celo que nos anima por el bien público, que antes de permitir que los pueblos, de quien es Madre, sean afligidos con medidas mucho mas mortíferas que la misma epidemia, se digne consultar á la Junta Suprema de Sanidad, á los cuerpos científicos ó facultativos particulares que crea mas oportuno, para que mejor informada pueda obrar con mayor acierto, y deshechar de su Real ánimo el congojoso terror que sin duda deben haberla inspirado las personas tan poco instruidas como pusilánimes que han redactado semejantes medidas, no olvidando que si por desgracia se propagasen á todo el reino por espíritu de imitacion, como es de creer, causarian males incalculables de toda especie, y la ruina inevitable de la nacion.

Después de escrito este artículo hemos sabido que interpelado por la superioridad el cuerpo facultativo del hospital General de esta Corte para que declarase si el cólera es ó no contagioso, ha contestado por unanimidad de 17 votos que concurrieron á la junta celebrada con este objeto, *que el cólera no es contagioso*. Es muy respetable y de gran peso la opinion de un número considerable de médicos tan ilustrados como prácticos en la materia, para que no los citemos en nuestro apoyo, como igualmente á la Real Academia médico-quirúrgica de esta Corte, que interrogada sobre el mismo objeto ha dado igual contestacion. ¿Y se obstinarán todavía en su preocupada opinion los que creen poder contener el cólera á bayonetazos como si fuese un ejército enemigo? ¿Seguirán á pesar de todo aumentando la calamidad pública con sus inoportunas vejaciones?

*Advertencia.*

Los señores suscriptores de esta Corte y de las provincias, cuya suscripcion concluye en fin del presente mes, y gusten continuar en ella, se servirán renovarla desde luego en los puntos en que antes lo hayan verificado ú otros que mas les convenga, para no experimentar retraso en el recibo de los números.

El encargado de la redaccion,  
*Mariano Delgrás.*

MADRID: IMPRENTA DE DON NORBERTO LLORENCI.