

## BOLETIN



## DE MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA.

Se publica todos los jueves, y se suscribe en Madrid en el despacho de la imprenta Real, y en todas las Administraciones de correos de la península é islas adyacentes. 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 redacción 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 redacción es responsable de cuanto publique, se hace necesario que los artículos comunicados vengán 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.

MEDICINA. sobre la naturaleza y asiento del cólera.—Hemeralopia ocasionada por una cuartana y curada con el sulfato de quinina.—CORRESPONDENCIA. Varios comunicados con interesantes documentos acerca del cólera.—Necrología del Dr. Capmany.—FARMACIA. investigaciones acerca de la quinoidina por MM. Henry y Dolondre.—Estado sanitario de Madrid.

## MEDICINA.

*Sobre la naturaleza y asiento del cólera.*

Hemos llegado á la mas interesante, á la mas difícil y espinosa de las cuestiones que en el dia se agitan acerca de la epidemia que ha afligido á gran parte del globo y aflige todavía á nuestra península. Para poder ventilar esta cuestión con mayor calma, con mas datos, y menos confusion, hemos procurado antes discutir detenidamente la etimología de la palabra *cólera*, probar la identidad del *cólera epidémico* denominado *asiático*, y del *esporádico* conocido desde Hipócrates acá y tan comun en el clima que habitamos; hemos demostrado que el cólera epidémico no es esencialmente contagioso, así como la inutilidad y perjuicios del aislamiento y demas medidas sanitarias coercitivas empleadas para contener sus progresos, asunto de la mayor importancia para la sociedad, y que por esta razon hemos tratado con proflijidad acaso excesiva; hemos descrito fiel y sucintamente, aunque sobre el campo de batalla, la epidemia del cólera que ha sufrido esta capital, cuyas funestas imágenes aun quedan impresas en nuestra memoria, y por último hemos hablado, aunque con la mayor concision del método curativo que la experiencia nos ha hecho ver mas ventajoso para combatir tan cruel dolencia. Réstanos ahora explicar mas por extenso

las razones que nos han obligado á decidírnos por el que hemos propuesto; pero para ello creemos indispensable aclarar primero el diagnóstico de la enfermedad que nos ocupa, es decir, desentrañar en cuanto esté de nuestra parte su naturaleza; porque sin este dato serán rutinarios, empíricos y aventurados todos los métodos y medios que se propongan para curarla. No se nos ocultan las dificultades del objeto que nos proponemos, ni tenemos la presuncion de creer que lo conseguiremos de un modo satisfactorio; pero es de nuestro deber intentarlo, emplear para ello todo el esfuerzo de que somos capaces, y si despues de esto aun no queda resuelto el problema, servirán al menos nuestros errores de escarmiento á los que nos sucedan, y de guia á otros mas felices y atinados. De todos modos, conseguiremos por este medio reunir en nuestro periódico la mayor parte de las ideas emitidas por los prácticos acerca del cólera, y recopilando todos los artículos dogmáticos que hemos publicado sobre este objeto, tengan nuestros suscritores quizá la mas completa de cuantas monografías se han publicado hasta el dia.

Antes de todo y para que en lo sucesivo no disputemos sobre palabras, daremos una idea de lo que nosotros entendemos por *naturaleza ó caracter* de las enfermedades. Los antiguos, tomando la palabra *naturaleza* en un sentido literal, intentaron explicar con ella la causa primera, el origen primitivo, la *esencia* de las modificaciones de la economía que constituyen las enfermedades, y esta pretension nada tenia de inconsecuente, puesto que creían poder explicar la vida y los fenómenos que la constituyen por sus teorías mas ó menos ingeniosas, mas ó menos absurdas, pero hijas todas del espíritu de abstraccion que entonces dominaba en las ciencias.

Cuando la filosofía cambió de rumbo procediendo en sus ratiocinios de lo conocido á lo desconocido, y de los hechos á las inducciones, los médicos echaron de ver facilmente lo vano é imposible que era llegar hasta el conocimiento de la primera causa, de la *esencia* de la vida, y por consiguiente de las modificaciones que ésta sufría en el estado de enfermedad. Desechando en-



tences todas las teorías abstractas nacidas de suposiciones gratuitas, se dedicaron á estudiar solamente los fenómenos, que estando al alcance de sus sentidos no podían dejar duda de su existencia ni dar lugar á esplicaciones y conjeturas las mas veces infundadas é inexactas. Así es que desde esta época fijaron toda su atención en los desórdenes materiales de la economía que acompañan á las enfermedades, sin cuidarse de averiguar el origen, la causa eficiente y constitutiva de estos desórdenes, que se escapaba á todos los medios de investigación que poseían. A esto solo redujeron el conocimiento de las enfermedades conservando (impropiamente si se quiere) la palabra *naturaleza* para significar estos fenómenos perceptibles. De todos modos, los médicos de la época actual entienden por *naturaleza* de una enfermedad la *modificación perceptible y apreciable que se verifica en la estructura ó vitalidad de un órgano ó órganos cuya función se ve alterada*. En los órganos que están al alcance de nuestros sentidos basta emplear estos para conocer las modificaciones de que hablamos; pero en los que no se hallan en este caso es necesario valernos de la *fisiología*, es decir, del conocimiento de su *estructura y funciones*; de la *semejoría*, ó de la investigación de los signos que manifiestan los desórdenes de estas; y de la *anatomía patológica*, ó del conocimiento de las alteraciones materiales que experimentan los órganos por efecto de las enfermedades ó de la muerte. Por mas sencillos que á primera vista aparezcan estos medios y por mas fácil que se considere su aplicación, exige sin embargo largas y bien dirigidas observaciones, raciocinios exactos y lógicos y una laboriosidad incansable. Pero como por desgracia no todos los médicos tienen la aptitud ó la decisión necesarias para dedicarse á tan improbos trabajos, hay algunos todavía que se contentan con anotar simplemente uno, dos ó tres de los principales síntomas que acompañan á cada enfermedad, y sin descender á averiguar la clase de lesión que representan, aplican los remedios que, según su experiencia ó la ajena, creen mas á propósito para combatirlos. Este es otro extremo que, aunque enteramente opuesto al de los que todo pretendían explicarlo, adolece sin embargo de los mismos inconvenientes; pues tanto vale no tener idea alguna de una enfermedad como formarla errónea y equivocada. Afortunadamente son pocos los médicos que se contentan con esta medicina *empírico-nosográfica*, y no es esta la ocasión ni el lugar mas apropiado para combatir el error en que se hallan. Permitásenos, sin embargo, algunas reflexiones que á primera vista nos ocurren.

Los que se contentan con decir que la pulmonía es una enfermedad en que nada hay de cierto durante la vida, mas que la lesión en la respiración y la hepatización del pulmón después de la muerte como pretend en distinguirla del *asma*, del *hidrotórax* y de otras afecciones de pecho que también presentan el síntoma *lesión en la respiración* y son sin embargo bien diferentes en su carácter, terminaciones y método curativo? ¿ignoran acaso que la *hepatización pulmonal* no es la *única* terminación de la pulmonía y que después de esta enfermedad, se observan con frecuencia en el cadáver supuraciones, gangrenas, infartos lin-

fáticos y otras mil desorganizaciones de esta víscera, nacidas todas de la misma causa, esplicadas y pronosticadas durante la vida? He aquí los inconvenientes de limitar el estudio de las enfermedades al conocimiento y averiguación del síntoma que mas comunmente las acompaña, y del resultado cadavérico que las mas veces dejan en pos de sí. Este método de estudiar la enfermedad es mas sencillo, es mas cómodo y no necesita gran trabajo de parte del médico; pero además de no ser bastante para dar una idea completa de aquella, tiene la gravísima desventaja de encerrar el entendimiento en un círculo demasiado estrecho, y del cual le sería imposible salir, impidiendo por de contado todo adelantamiento ulterior. Enhorabuena que no nos entreguemos con imprudente ardor á investigaciones imposibles, ni con indiscreta ligereza nos dejemos sorprender de esplicaciones y teorías infundadas; pero no caigamos en el extremo opuesto, y por huir del error dejemos de buscar la verdad, olvidando todos los caminos que á ella conducen y todos los medios de investigación seguros y racionales, si bien trabajosos, que poseemos. Es verdad que no conocemos la primera modificación de la vida y del organismo que determina la *pulmonía*, pero sabemos que en ella hay aumento de propiedades vitales en el pulmón, puesto que observamos aumento de sensibilidad, movimiento y caloricidad que son sus inmediatos efectos; y por consiguiente que existe mayor flujo de sangre y otros líquidos á su tejido, y alteración consecutiva de este y de los fluidos que le riegan y se segregan en él, que son los secundarios. Todo esto está demostrado para los médicos y se infiere, no del solo síntoma *lesión en la respiración*, sino de otros muchos signos conmemorativos y presentes que escusamos referir por demasiado conocidos, de la analogía con otras enfermedades que se presentan al exterior y de los resultados de la autopsia cadavérica en casos de muerte.

Terminaremos estas reflexiones con una que nos parece de la mayor importancia. Lo que principalmente ha dado lugar al error que combatimos es el vicioso método con que algunos proceden al caracterizar las enfermedades, fijándose para ello en los síntomas del período en que estas se presentan con mayor intensidad, ó en que suelen terminar por la muerte; y decimos que es vicioso este método, porque en el sentir de todos los médicos ilustrados, el carácter de una enfermedad no se infiere solo de los síntomas de uno de sus períodos, sino de todos los que la acompañan desde sus primeros momentos hasta el de su terminación en la salud, en otra enfermedad ó en la muerte, del estudio y análisis filosófico de las causas que la han determinado, de los antecedentes ó *signos conmemorativos*, de las circunstancias particulares tanto individuales como locales y atmosféricas en que se halla el enfermo, de la analogía con otras enfermedades conocidas de antemano y de otras mil consideraciones que sería molesto repetir por ser bien conocidas de todos.

Nos parece que nadie podrá negarnos estos principios generales de patología, y con arreglo á ellos vamos á investigar la naturaleza y asiento del cólera que ha afligido á Madrid, que es lo que ofrecimos en nuestro n.º 16.



Muchas son las opiniones que se han publicado acerca de este importante punto, y todas cuentan en su apoyo hombres ilustres, respetables prácticos y observadores solícitos; siendo muy digna de atención la contrariedad que entre ellas existe, y que parece inconcebible cuando se trata de objeto que han estado al alcance de los sentidos. Pero por mas estrañas, y aun gratuitas que algunas de ellas nos parezcan, somos demasiado tolerantes y conocemos bastante la importancia del objeto para que intentemos ridiculizar las que se hallan en oposicion con la nuestra. Muy lejos de eso, procuraremos analizarlas, aunque rápidamente, y hacer á sus laboriosos fautores la justicia que se merecen.

A tres grupos principales pueden referirse las opiniones diversas que acerca de la naturaleza y asiento del cólera se han émitido. En el primero colocaremos las de aquellos que han considerado esta enfermedad como hija de una lesion primitiva (aunque sin decir de qué especie) de los sistemas nerviosos *espinal y ganglionico*; en el segundo las de los que la han explicado por una alteracion primitiva de la sangre, y una parálisis consecutiva del sistema circulatorio; y en el tercero las de aquellos que han defendido, que el cólera es una irritacion (inflamatoria ó de otra especie) del tubo digestivo, considerando las lesiones de los sistemas nerviosos y circulatorio como *epifenómenos* ó consecuencias de la lesion principal.

Los que sostienen que el cólera es una lesion primitiva y aislada del sistema nervioso, que ocasiona una falta de inervacion en la economía y por consiguiente la postracion, el aniquilamiento total de las fuerzas vitales, se apoyan en los síntomas del periodo álgido y en la rapidez instantánea á veces de la enfermedad; pero á estos contestaremos que si fuese constante la enfermedad en presentarse con ese curso rápido, si á los síntomas referidos no precediesen y siguiesen otros que nada tienen de nerviosos, y últimamente si en estos mismos no se hallasen algunos, que lejos de significar la falta general de inervacion, denotan mas bien un exceso de ella en algunos órganos al paso que falta en otros, en una palabra, una desigual distribucion, un desorden en la influencia nerviosa, no tendríamos dificultad en admitir su opinion. Mas como en la inmensa mayoría de los casos á los síntomas del periodo álgido preceden otros que denotan irritaciones mas ó menos pronunciadas en el tubo digestivo y alteraciones bien marcadas en la crisis de la sangre y en su direccion ó movimiento circulatorio, no podremos convencernos de que la primera modificación apreciable de la economía en el cólera y por consiguiente aquella que constituye la naturaleza ó carácter de la enfermedad, sea la *falta ó la suspension de la inervacion*. No hay duda que esta lesion es una de las mas graves que acompañan al cólera en el periodo llamado álgido, pero no es la primera ni la que ocasiona los demás desórdenes de la economía que se observan en el curso de este terrible mal, puesto que muchos de estos existen antes que aquella y otros aparecen despues que ella ha cesado. En efecto, ¿como se pueden atribuir á la falta de inervacion, las palpitations enormes de la aorta ventral que casi siempre constituyen el signo precursor del cólera, la sed y sensacion de ardor

quemante en la region epigástrica que le preceden y acompañan en todos sus periodos, los vómitos y diarea de *varios humores* que forman sus caracteres mas marcados, y la sensacion dolorosa y á veces dolores violentos en la region adominal que con tanta frecuencia se presentan en tan terrible dolencia? ¿no son estos signos bien evidentes de una irritacion gastro-intestinal? En vano intentan negarla algunos apoyándose en las autopsias, pues ademas de ser mayor el número de observadores que dicen lo contrario fundándose en las mismas, es inconcebible que los precitados síntomas existan, ya sea de un modo idiopático, ya simpático, sin que aparezcan alteraciones bien marcadas en el tejido de los órganos cuya lesion representan, pudiendo decirse de aquellos que las niegan; “ó no han visto, ó no han querido ver; ó han visto mal, ó han querido ver mal (1).”

En resumen, si es bien cierto que no puede negarse el padecimiento de los sistemas nerviosos *espinal y ganglionico* en el periodo álgido del cólera, no es ménos cierto el del aparato gástrico, con la diferencia de que este precede á aquel casi siempre, y es tan constante que se presenta en todos los periodos de la enfermedad, al paso que el de los sistemas nerviosos solo se observa en uno de sus periodos. En vista de esto, podemos establecer sin temor de que se nos juzgue precipitados, que la afeccion de los sistemas nerviosos *espinal y ganglionico* no es la primitiva en el cólera, y por consiguiente que no es de ella de donde debe inferirse la naturaleza ó carácter de esta enfermedad, ni tomarse las principales indicaciones, como lo comprueba la práctica en el mal efecto de todos los remedios mas acreditados como moderadores de los desórdenes nerviosos y conocidos con el nombre de *nervinos*, y en los excelentes resultados de las deplecciones sanguíneas y régimen atemperante, que siempre se han tenido como enemigos de los nervios, y mas á propósito para favorecer, que para combatir sus desórdenes.

No hemos hablado de la diferencia de opiniones que existe entre los partidarios de la que impugnamos acerca de cual de los dos sistemas nerviosos, el *espinal* ó el *ganglionico*, es el primitivamente afecto en el cólera, porque á nuestro modo de ver esto no interesa mucho en la cuestion presente, y porque no puede dudarse de la afeccion de ambos sistemas en vista del desorden de las funciones á que ambos presiden. No obstante, como las principales lesiones y las primeras que se presentan son las de los órganos de la vida orgánica, parece natural que el primero y mas afectado de los dos sistemas nerviosos sea el *ganglionico* que mas directamente influye en aquellas.

(Se continuará.)

*Hemeralopia ocasionada por una cuartana, curada con el sulfato de quinina; residiva de la fiebre y de la hemeralopia; curacion completa con el mismo remedio, por M. Lanelongue D. M. P.*

OBSERVACION : Un niño de tres años muy desarrollado y de buena constitucion fue acometido en la primavera anterior de una terciana, que cedió facilmente á cinco granos de sulfato de quinina administrados en dos dias.

(1) Boissac. Piretolog. Fisiolog.



El enfermo se había enteramente restablecido, cuando en junio, dos meses después de la desaparición de la terciana, le sobrevino una cuartana que principiaba á las seis de la tarde cada tres días y duraba hasta la media noche, con un calor escésivo acompañado de un fuerte dolor de cabeza con delirio.

A la segunda cuartana advirtieron los padres que su hijo no veía nada una hora después de ponerse el sol. En la mesa, estando la luz encendida, el niño no podía distinguir el vaso, el pan ó las otras cosas que se le ofrecían, ni aun la misma luz de la vela ó ocasionada por el fuego; y sin embargo no sufría ni tenía dolor alguno en los ojos. Al siguiente día por la mañana, hacia las nueve, cuando se levantó, distinguía perfectamente todos los objetos; pero por la noche, puesto ya el sol presentaba el mismo estado que en la víspera, pues no veía ni distinguía nada, y la *hemeralopia* continuaba como los días precedentes.

Al cabo de ocho días, reconocidos los ojos guardaban el mejor estado posible, y la pupila se hallaba muy dilatada por los dos lados, aunque muy movable. Un vejigatorio aplicado á la nuca, á petición de la familia, produjo una supuración abundante, pero sin resultado sobre la fiebre y la *hemeralopia*; é igualmente otros dos puestos detrás de las orejas fueron ineficaces. Entonces se prescribieron 10 granos de sulfato de quinina para cuatro días, principiando por la mitad el primero y el resto en los siguientes; con lo cual se cortó la fiebre, y dos días después de su desaparición cesó también la *hemeralopia*; el niño veía, y por las noches se manejaba como antes de la enfermedad.

Muy pronto sin embargo le atacó una disenteria que en aquella época atacaba á casi todos los niños, con cuya enfermedad reñó la cuartana y su inseparable *hemeralopia*. La disenteria se curó completamente en ocho días; pero la fiebre persistió con la *hemeralopia*, y los padres no quisieron aplicar ningún otro remedio, persuadidos que desaparecerían en la próxima primavera; mas después de una larga incertidumbre, consintieron al fin en el uso del sulfato de quinina, lo que bastó para cortar la cuartana, y dos días después no existía la *hemeralopia*. Hace dos meses que una y otra desaparecieron y el niño ve por la noche tan bien como cualquier otra persona sana.

Esta observación es muy importante, porque la *hemeralopia* se presentaba todos los días y no seguía el período de la cuartana; de modo que es muy difícil atribuir la lesión de la vista á esta calentura. Parece, pues, mas probable que estas dos enfermedades, dependiendo de la propia causa, han podido sujetarse á las mismas modificaciones, y ceder ambas á la acción del sulfato de quinina.

## CORRESPONDENCIA.

Sres. redactores del Boletín de medicina, cirugía y farmacia: Habiendo sido destinado de

médico, desde el principio del cólera, por la junta de Sanidad de esta capital para la casa de socorro de San Cayetano, no pude menos de conocer que el encargo era superior á mis conocimientos, y mas al ver que profesores instruidos y consumados en la ciencia no sabían á que ideas prácticas se adherirían. Mi ánimo conmovido entonces por hallarme en tan triste situación, y deseando corresponder á la confianza que de mí se había hecho y después de haber leído con la correspondiente crítica todo lo que se ha publicado en España relativo á esta feroz enfermedad, las luces de la fisiología y patología, me hicieron decidir por los sanos principios establecidos en las memorias publicadas por mis sabios y respetables profesores Dr. don Ramon Trujillo, D. Manuel Codorniu, D. Victoriano Torreçilla y D. Antonio Ortiz Traspesía, y habiendo correspondido el éxito á mis esperanzas, como se ve en el estado siguiente, creo hacer un servicio á la humanidad publicando el método con que combatí dicha enfermedad.

Sangría del brazo ó mano, repetida segun la necesidad y la resistencia del mal, sinapismos calientes á los pies y manos, tejas y ladrillos calientes, cataplasmas emolientes laudanzadas al vientre y al sitio donde se presentaban calambres, y el uso de hielo á lo interior; alguna que otra vez echaba mano de la tintura epispástica, frotando principalmente las palmas de las manos y pies y todo lo largo de la columna vertebral. Todos los que han asistido coléricos saben la dificultad que hay en sacar sangre, para lo que me valia de las friegas con cepillos á los brazos y aun á la región precordial, mandando á los practicantes hacer una ancha cisura y sumergir el miembro en agua caliente lo menos á la temperatura de 25 grados del termómetro de Reamur, con lo que la sangre salia arrastrando y nunca á chorro, á pesar de que en alguno que otro caso, ni aun así podia conseguir su extracción. Las infusiones teiformes y el electuario de la aristoloquia redonda fueron funestos para aquellos á quienes se administró. Verificada ya la reacción, eran tratados segun las lesiones ó daños que se presentaban en los órganos; pero como por lo general estas lesiones eran congestiones cerebrales y pulmonales, gastro-enteritis, y aun hepatitis, prescribía la dieta, las bebidas mucilaginosas y todo el plan antiflogístico, atendiendo siempre á la edad, temperamento, género de vida, profesion de los sujetos, &c. Muchos enfermos que se presentaron con el principio ó primer período del cólera en dicho establecimiento á consultarme lo que harían, se curaron tan sólo con la quietud, la dieta, el agua gomosa, las cataplasmas emolientes, la sangría y las sanguijuelas.

Como el expresado plan curativo que he seguido, depende de los mismos principios que VV. han publicado con tanta oportunidad, me parece ridículo el molestar con repetir muchos pormenores que VV. ya han desarrollado.

El resultado de dichas observaciones es el siguiente:



## CASA DE SOCORRO DE S. CAYETANO.

ESTADO que manifiesta el número de enfermos coléricos asistidos en dicho establecimiento por el médico que firma, con expresión de los entrados, salidos y muertos desde el 6 de Julio hasta el 28 de Agosto últimos, que es el tiempo de duración que ha tenido.

## MES DE JULIO.

Existencia anterior.	Entrados.	Salidos ó sean curad.	Trasladados al hospital gener.	Muertos.
0	23	9	8	4
23			21	
Restan.....2				

## MES DE AGOSTO.

Existencia anterior.	Entrados.	Salidos ó sean curad.	Trasladados al hospital gener.	Muertos.
2	20	15	2	5
22			22	
Restan.....00				

## Resumen total.

Entrados en el Establecimiento.	Trasladados al hospital y curado en periodo á g.	Curad.	Muertos.
45	10	26	9

## NOTAS.

1.<sup>a</sup> Los trasladados á los hospitales son los de la época en que en estos establecimientos no había orden mas que de dar los primeros auxilios.

2.<sup>a</sup> La mayor parte de los muertos fue de los que venían tan adelantados, que fallecieron á los pocos momentos de su entrada.

3.<sup>a</sup> Fueron también asistidos en sus casas por el médico que firma, auxiliado por el acreditado cirujano-médico D. Manuel Gomez Parreño, 83 r coléricos, también por cuenta del mismo establecimiento, y cuyo resultado fue igualmente satisfactorio, aunque no puede demostrarse numéricamente por las dificultades propias de la época en que aconteció. Siempre de VV. afectísimo servidor Q. B. S. M.—Ramon Diez de Freijo.

Sres. Editores del Boletín de Medicina, Cirujía y Farmacia.

Me atrevo á dirigir á Vmds. este escrito para que si le creen de alguna utilidad, hagan de él el uso que juzguen mas oportuno, considerando que se hallarán sobrecargados de semejantes noticias, y acaso de mayor interés, ya para el bien de la humanidad, como para los adelantos de la ciencia de curar, á que tengo el honor de pertenecer.

Por oficio del Sr. Corregidor de esta villa fecha nueve de Setiembre pasé á la de Alaejos, la que imploré el auxilio de un Médico, por hallarse invadida del cólera epidémico. Fascinados con la idea del contagio los vecinos de dicha población, habían tapiado é incomunicado el pueblo en términos que parecía imposible pudiese ser accesible á dicha enfermedad, vigilando asimismo sobre manera la inadmisión de sujetos circunvecinos y transeúntes. A pesar de estos cuidados y medidas, á fines de Agosto se dejó ver alguno que otro cólerico que pereció: el cinco de setiembre siguiente, descargó en aquella villa un formidable nublado, y desde el seis al siete se desarrolló el cólera. Esta población situada en un bajo y como en ladera disimulada tiene en su declive y norte un gran lago que siempre han conservado sus naturales como por utilidad para dar de beber á los ganados. Los escesivos y continuados calores habían disminuido la cantidad del agua, la que empezaba á oler mal, ya por el cienpo, como por los vegetales y otros sustancias que se hallaban en putrefacción: el nublado del cinco llenó absolutamente la dicha laguna, y el seis se desenvolvió un apesoso olor que se difundió por casi toda la villa: sangraron la laguna y disminuyó en gran manera el corrompido líquido estancado. Al amanecer del siete, la calle de Pastores situada al norte de la población, en cuyo centro está la dicha laguna, y precisamente la acera de dicha calle que mira á Oriente, fue invadida de la mortífera epidemia, quedando absolutamente ileña la acera opuesta. La idea del contagio, y las reiteradas y prontas muertes en la acera de dicha calle, consternaron tan vivamente al pueblo, que se apoderó de todo el un terror pánico, huyéndose familias enteras, abandonando padres á hijos, maridos á las esposas, y careciendo de auxilios y socorros los desgraciados invadidos: hasta las autoridades y Junta de Sanidad proyectaban su fuga cuando llegué. Inspirar confianza al pueblo, persuadirles de la nulidad del contagio, y procurar en unión de las autoridades los recursos de primera necesidad, que ya escaseaban, y porque gemían los pobres, fueron mis cuidados, al paso que corría á socorrer los invadidos.

Los síntomas con que se presentaban los enfermos eran esencialmente, los mismos que tan luminosamente nos han transmitido VV. en sus apreciables escritos, sin que faltasen el hundimiento de orbitas con el cerco morado ó negro, fisonomía triste, sombría y descompuesta, voz profunda y escasa, frialdad mas ó menos excesiva, vómitos y diarreas, ya de materias en digestión al principio, y después de líquidos transparentes con los copos blanquecinos, calambres, cianosis mas ó menos general, y en todos, aun por leves que fuesen y la pulsación de la aorta ventral, mas manifesta cuanto mas graves y mas se aproximaban á la muerte. El método que adopté fue esencialmente antiflogístico directo, unido á los excitantes escéntricos: la sangría general y tópica abundante y repetida, atendiendo las circunstancias del doliente, absoluta dieta, agua de arroz con goma y algunas gotas de láudano, enemas del cocimiento de simiente de lino con ó sin almidon, segun se proporcionaba, hielo en la boca, y aposiciones de él al epigástrico en los que advertía ardor en dicha parte, sinapismos y frías en la periferia, botijos de agua caliente á los extremos, y por falta de sanguijuelas las ventosas sajas al epigástrico y vientre: los resultados fueron felices.

No es mi ánimo manifestar los síntomas y método curativo de la enfermedad, por estar exacta y científicamente escritos, y aconsejado en su apreciable periódico y otras memorias nacionales, sino indicar é insistir en que nada tiene de contagioso este desolador enemigo.

Penetrado de esta verdad, jamas tuve miedo al contagio, y deseaba ocasion para instruirme prácticamente en dicha enfermedad, cuando se me mando ir á la citada villa de Alaejos.

Dos objetos fueron los que me propuse: inspirar confianza al pueblo haciéndoles ver que no había tal contagio, y experimentar por mi mismo si este podía tener lugar; y de una vez logré aquel, y me convencí de este. En efecto, visitaba sin ningun preservativo de los preconizados, tentaba, manoseaba y ayudaba á los enfermos con el sudor frio y viscoso de la muerte y con aquel alituoso de la reaccion, res-



piraba sus alientos, tanto de los moribundos como de los incipientes en el vigor del padecer, olía próximamente los productos del vómito y cámaras recientes y reposadas, jamás me lavé ni con agua sola, (esto aunque parece falta de aseo, me autoriza para ello la idea de experiencia) siempre anduve con el mismo traje, me sentaba en sus camas, y humedecidas á las veces mis manos con los sudores, productos de vómitos y sangre de sanguijuelas, ventosas y sangrias, solo me las limpiaba con el único pañuelo que llevaba, y con el mismo la nariz y sudor de que se cubría mi rostro por el mucho trabajo y calor: desollado por casualidad un dedo, y faltas de epidermis mis porciones mastoideas á consecuencia de cántaridas que me habia puesto por la vista y que no quise curar, se cicatrizaron una y otras esculceraciones con el asqueroso bálsamo de los productos dichos de los cólericos: muchas veces gusté mis sucias manos y dedos por observar si habia algun sabor especial, que no pude apreciar; por lo mismo olía con deliberacion las casas, habitaciones, á los mismos cólericos y mi pañuelo, sin que pudiese notar olor alguno particular.

Con este proceder logré mi intento en el todo: los habitantes se me presentaban alegres y animosos: los enfermos disfrutaban de una confianza y tranquilidad indecible y los emigrados, luego que llegó á su noticia el estado del pueblo, se resentían de su ausencia, procuraban su vuelta, y apenas se sentían algo indispuestos se regresaban apresuradamente á sus moradas de que poco antes huyeron. Con placer oía por todas las calles al pasar visitando, y en aquel lenguaje natural de la gente comun, las siguientes expresiones; (permítaseme que las diga originales): *Chica, chica no tengas miedo, si no se pega; lo ha dicho el señor médico de medicina; no veis como los tiente y manosea, se sienta en las camas, y no se laba; no, yo ya no tengo miedo.* Efectivamente, los parientes y amigos ya se asistían mutuamente, se aglomeraban las personas, y aun llegaba ya á sobrar gente para la precisa asistencia del cólerico. A la vista de este proceder se cubrían indistintamente los sanos con las ropas de los enfermos, y aun de los que habian fallecido, sin que contragesen el mal por este contacto. Ni los enterradores, ni los sangradores padecieron el cólera, especialmente el sangrador Blanco, que no se apartó un momento de mi lado, ejecutando sangrias, dando friegas, poniendo ventosas, sanguijuelas y cuanto ocurría en la penosa y continuada visita. La epidemia fue salpicando en diferentes puntos del pueblo, y se difundió por todo él. Pero no puedo menos de advertir que la gente regular que conservó con constancia y entereza los preceptos higiénicos que difundí, se han librado en lo general de la epidemia, y aun cuando alguno haya sido invadido, se ha curado; siendo solo los muertos y generalmente atacados los pobres, menesterosos, desaseados, viciosos, y los mal alimentados, no solo por mala calidad de alimentos, sino por mala eleccion de estos.

En este estado se presentó repentinamente alguno que otro caso de cólera en Medina del Campo á que pertenezco, y por oficio del Sr. Cortegidor tuve que regresarme. Empecé á visitar los que iban siendo invadidos, que por fortuna ha sido corto el número, y para completar mi experiencia hice las inspecciones que pude en los escasos muertos que esta villa ha tenido.

Abierto el vientre, solo se desprendía alguna cantidad de gas con olor amoniacal, y los intestinos se presentaban como inyectados finamente de un color encarnado mas ó menos subido: en general los delgados presentaron mas inyeccion que el estómago é intestinos gruesos. En los que los vómitos habian sido muy pertinaces, su estómago se hallaba mas inyectado por dentro y fuera, y en los que la

diarrea habia persistido con mas constancia, sobre ser sumamente escésiva la inyeccion de los intestinos delgados, tanto exterior como interiormente, se advertía mas pronunciada la inyeccion encarnada en toda la longitud del colon y recto. En lo interior del estómago encontraba siempre el líquido trasparente que arrojaban en vómito, suspendidos en dicho líquido aquellos copos blancos que aparecian en él, y en sus paredes interiores una materia mucoso-glutinosa que no se despegaba, sino con el auxilio del mango del escalpel. Los intestinos delgados sumamente rubicundos, tenían adherida á su cara interior la materia referida en el estómago; y en un hombre como de cuarenta años que pereció á poco tiempo de haberme llamado, quien sufrió por espacio de tres dias una copiosa diarrea antes de constituirse en los síntomas del cólera fulminante, y á quien vi diez horas despues de invadido, á pesar de sangrias, sanguijuelas, baño &c. sus intestinos delgados estaban por igual de un color de rojo cereza subido, y la mucosidad de su cara interna estaba tan teñida, que parecía regada por una transdacion sanguínea arterial, y en algunos puntos se habian adelgazado tanto las porciones de intestino, que parecían pedazos de tela de cebolla muy encarnada.

En los intestinos gruesos la rubicundez era mas pronunciada en los que la diarrea habia sido mas pertinaz.

El hígado nada ofrecía de particular, y la vegiga de la hiel mas ó menos llena de bilis en su color; pero el conducto cóledoco como aplastado, y sin tener ni una sola gota de bilis: los riñones no ofrecían cosa particular de observacion; pero sus ureteres desde la pelvis, parecían aplastados sin contener ni una sola gota de orina; y la vegiga de este líquido tan sumamente contraída y pegada á la cara posterior de la rama del pubis que, sobre no contener orina, aparentaba no existir tal receptáculo.

Las arterias se presentaban como descoloridas achatadas, pegándose la pared anterior con la posterior; pero las venas tan sumamente enchidas, que al herirlas saltaba un chorro de sangre negra, espesa y que parecia pez disuelta. Nada de particular ofreció á la observacion lo restante contenido en el vientre.

En el pecho: los pulmones crepitaban comprimiéndolos, y al cortarlos con el escalpel, arrojaban gotas de sangre negra por la solucion, como la anteriormente referida. El corazón tenia sus cavidades, principalmente las derechas, llenas de sangre, parte disuelta, y con los caracteres arriba expresados, y gran porcion formando un fuerte coágulo como fibrinoso casi todo negro, y una pequeña porcion de él algo mas encarnado; el todo del coágulo se extendía por la cavidad y aurícula, ingiriéndose en el principio del vaso, teniendo que hacer gran fuerza para extraerle.

No pude inspeccionar el cerebro, porque para estos trabajos me vi absolutamente solo y sin mas compañía que un sepulturero, en medio del campo santo, á la intemperie, puesto el cadáver á la misma orilla de la zanja.

Los cólericos de Medina han sido asistidos con esmero y valentia por sus parientes, amigos y vecinos; los han manoseado, dado friegas, recibido sus hálitos, y se han humedecido con sus deposiciones, y ninguno se ha contagiado.

Respecto de mí, digo, que mi práctica fue del mismo modo que en Alaejos, y sin contagiarme, y añadido que sin recelo, y si con el mayor interés mis manos registraron el estómago é intestinos, y se bañaron hasta mas de la muñeca en los líquidos contenidos en dichas cavidades, como en la sangre que salía de las venas, y en la contenida en el corazón, cuyos coágulos despezaba y observaba, y á pesar de este manoseo, estar sudando y permanecer largo tiempo humedecidas con los productos del



cadáver, haberse secado en ellos la sangre primera, y haberme saltado ó salpicado el pecho, cara y boca algunas veces dichas sustancias contenidas en el vientre y pecho, y de no haberme apresurado á lavar hasta que no ayudaba al enterrador á dejar/sepultado el cadáver, confieso, declaro y juro que no he tenido el mas mínimo amago de contagio, ni mi familia, amigos é hijos que acto continuo comunicaban estrechamente conmigo.

Acaso se me dirá que al médico no se le pegan con tanta facilidad los males, aun los mas contagiosos, porque se connaturaliza con la atmósfera de la enfermedad epidémica, contagiosa ó no contagiosa. Argumento es que parece de gran fuerza; pero respecto de mí, digo, que el primer día que me presenté en Alaejos no podía estar connaturalizado con la atmósfera de la epidemia que allí reinaba, porque en Medina del Campo no había semejante enfermedad. Y respecto de los habitantes de Medina, no puedo menos de decir que ningun detrimento han sufrido en su salud aunque han asistido con esmero y constancia á los desgraciados invadidos, hayan ó no fallecido, y aunque hayan usado y usen sus ropas, durante la enfermedad, y después de su muerte.

Sirvanse VV. disimular cualquiera defecto ó repetición fastidiosa, irremediable á las veces en materias descriptivas, y acaso dimanada del ardiente deseo de hacer ver, que la enfermedad que epidémicamente reina no trae consigo el contagio: reflexiónese mis hechos, y la estrecha comunicación de los que han asistido á los epidemiados; y aunque pueda decirse que de las pruebas que un médico alegue no deba concluirse la nulidad del contagio, reunidas éstas á las observaciones que infinitos y beneméritos profesores, hayan hecho y puedan hacer en lo sucesivo, se deducirá lejitimamente, que el cólera-morbo que devasta la Península no es contagioso: con lo que se logrará que los habitantes del reino, se desimpresionen y olviden tan funestas ideas, y se dispongan á favorecer á sus semejantes de mejor modo que en algunas partes lo han hecho. ¡Ojalá llegue á producir los efectos, á que aspira su atento profesor y suscriptor Q. S. M. B.

Dr. Pedro Alcántara de Guzman.

## NECROLOGÍA.

Barcelona 21 de octubre de 1834.

Ha perecido víctima de la dolencia reinante el benemérito profesor del arte de curar D. Salvador Capmany. En la epidemia de 1821 encerróse voluntariamente en el lazareto, donde sufrió la fiebre amarilla, y estuvo asistiendo con el mayor celo á los enfermos. Este filantrópico desinterés, este heroico desprendimiento le valieron desde entonces la gratitud de los Barceloneses. Fuerza es decir que esta gratitud fue su única recompensa. El gobierno le concedió una cruz con 10000 reales de pensión; Capmany no llevaba la cruz, pero tampoco le pagaban los 10000 reales. Mas atendidos fueron por cierto los médicos extranjeros que vinieron á estudiar en Barcelona aquella embravecida epidemia.

El público suplió en cierto modo la falta de recompensa y estímulo que es harto comun entre los españoles. El Sr. Capmany mereció su confianza, y fue buscado y distinguido.

Desde que el cólera reina prestóse con su desinterés acostumbrado al clamor de los muchos que imploraban su asistencia. La interrupción del sueño, el velar continuo, las ásperas fatigas de un ejercicio sobrado aflictivo para un corazón sensible, postráronle en el lecho de la muerte. Gloriosa la ha tenido, ni mas ni menos que el guerrero que perece en defensa de su patria. Acaso tal se la reservaba el destino, como para echarnos en cara el grave error que cometemos dejando sin recompensa las virtudes cívicas. Ningun género de amistad nos enlazaba con el facultativo Capmany: solo su filantropía y el debido homenaje á su profesion nos ponen la pluma en la mano para dedicar estas desaliñadas cláusulas á su respetable memoria. (Vapor.)

Ignorarán tal vez los editores de aquel periódico, que el mismo D. Salvador Capmany fue uno de los primeros médicos que en el año 1808 dejó las comodidades de su casa para ir á asistir á los defensores de la independencia nacional, cuyo servicio siguió con la mayor constancia, y sufriendo con impavidez española las privaciones y los peligros consiguientes á la guerra que aquel principado hacia al tirano de la Europa, y por estos méritos fue colocado en el Hospital militar de Barcelona; pero tenia el pecado original, es decir, era *médico puro*, y por el reglamento de las dos facultades del año 1827, que quiso prescindir de méritos y servicios anteriores, se le jubiló, como á los demas de su clase; pero el malogrado Capmany era demasiado filósofo y virtuoso para no distinguir la injusticia de unos pocos de la ingratitud de la patria, y supo cumplir la promesa que tantas veces habia hecho, de sacrificarse por ella, dando en su heroica y dilatada carrera médica demasiadas pruebas de que abrigaba de veras en su pecho el principio *dulce et decorum est pro patria mori*.

## FARMACIA.

*Investigaciones hechas en las aguas madres no cristalizables de la preparacion del sulfato de quinina, con el objeto de extraer de ellas el alcaloide designado con el nombre de quinoidina: por M. M. Henry hijo, y Augusto Delondre. (1).*

El feliz descubrimiento del sulfato de quinina se ha hecho un ramo muy importante de industria, en razon del impulso que le han dado las fábricas francesas, y nosotros hemos sido ya bastante dichosos en difundir algunas luces y escitar algun interes acerca de esta fabricacion. Esto era ya un poderoso motivo para animarnos á la continuacion de nuestros trabajos, y por esta causa hace muchos meses que no hemos dejado de renovar ensayos mas ó menos felices para conseguir alguna economia en la fabricacion y mejoras en los productos.

Pero lo que mas particularmente nos ha ocupado ha sido el investigar las causas que impiden la cristalización de las últimas aguas madres de esta preparacion, porque en todas las analisis



habíamos reconocido la presencia de la quinina y de la cinconina. Ya habíamos conseguido algunos resultados, cuando Mr. Sertuerner publicó en los periódicos científicos noticias poco detalladas de un nuevo alcaloide cuya presencia anunciaba haber reconocido en dichas aguas madres, asegurando que acompañaba á la quinina y cinconina en las quinas del mismo modo que la narcotina lo hace con la morfina en el opio. Estas aguas madres no nos habían ofrecido, según acabamos de decir, mas que la quinina y cinconina no cristalizables por efecto de la presencia de un cuerpo que no podíamos definir.

El alcaloide que Mr. Sertuerner señalaba en sus notas nos hizo creer que esta sería la mezcla que se hallaba en estas aguas madres antes de la separación de la quinina y cinconina, y de la cual muchos caracteres convenían perfectamente con los asignados al nuevo alcaloide por el químico alemán. Así es que nosotros creímos deber continuar sus ensayos, y estábamos tanto mas dispuestos á trabajar en el sentido de Mr. Sertuerner, cuanto que no podemos dudar de la bien merecida reputación de este sábio extranjero, y además porque parecía cortar la dificultad que hasta entonces nos había detenido en nuestras anteriores investigaciones. Por otra parte, se nos pedía de diversos países este nuevo alcaloide por personas que deseaban ensayarle, puesto que sus propiedades se anunciaban como superiores á las del sulfato de quinina; y por consiguiente todo nos estimulaba á volver á empezar nuestros trabajos, siguiendo en cuanto nos fuese posible las notas sucintas de Mr. Sertuerner.

No teniendo á nuestra disposición el carbon de ácido crocónico, le reemplazamos con el animal de muy buena calidad, con el cual conseguimos los mejores resultados. Pero en lugar de reconocer la presencia de un alcaloide en dichas aguas madres, solo hallamos la quinina y la cinconina unidas á una materia amarilla y resinosa que impide la cristalización y que se separa mas ó menos completamente empleando los procedimientos que vamos á indicar.

#### Primer ensayo.

Habiendo dilatado las aguas madres en siete ó ocho veces su peso de agua comun, se las agitó en frio y por muchas veces con el carbon animal bien pulverizado y muy decolorante. Después de 12 horas de contacto tenia el líquido un color amarillo bajo (el carbon lavado y tratado por un ácido daba un líquido de color amarillo encendido) y el amoniaco lo mismo que los demas alcalis, precipitaban del líquido una materia blanquecina hidratada que lavamos con cuidado; el agua alcalina apenas estaba amarga y amarillenta, principalmente si se le añadía un ácido; la materia blanquecina exprimida y tratada por el alcohol hirviendo, comunicaba á este vehículo un tinte amarillo, y por medio de la evaporación suministraba un residuo cristalino amari-

lento que parecia mezclado con una sustancia pringosa. Este residuo era de un sabor amargo, pero que tardaba mucho en desarrollarse, casi insoluble en el agua, que saturaba muy bien los ácidos sulfúrico, hidroclico y acético, y que á pesar de la adición del carbon no dió por concentración mas que sales viscosas de un pardo obscuro y apenas cristalinas. ¿Era este el nuevo alcaloide? Sus caracteres parecían demostrarlo; mas sin embargo, habiéndole puesto en contacto con el éter sulfúrico frio en el estado primitivo descrito arriba con el nombre de materia blanquecina, el éter adquirió prontamente un color amarillo obscuro y dejó un polvo blanco insoluble que, lavado con el éter, fue tratado por el alcohol y dió por evaporación cristales bien abundantes y puros de cinconina, como fue facil convencernos por los ensayos. Se destiló el éter cargado de materias colorantes y el residuo evaporado en baño de maria se presentó amarillo, viscoso, insoluble en el agua y muy amargo en el estado de disolución en el alcohol; después de enfriado se hizo quebradizo y como transparente después de haber sido fundido; manoseado con los dedos era flexible, ductil, y parecia presentar reflejos anacardados, haciéndose opaco; en fin, tenia todos los caracteres de un alcaloide con respecto á la saturación por los ácidos. Estas combinaciones parecían todavia mas rebeldes para cristalizarse.

Nosotros designaremos por ahora esta sustancia con el nombre de materia amarilla alcaloide y vamos á describir muchos experimentos que hemos intentado con ella.

#### ESTADO sanitario de esta capital, correspondiente á los enfermos coléricos en los dias que se expresan.

Días.	Invadidos.		Curados.		Mueitos.		Existentes.	
	En la poblacion.	En los hospitales.	En la poblacion.	En los hospitales.	En la poblacion.	En los hospitales.	En la poblacion.	En los hospitales.
22	2	..	..	..	..	..	4	11
23	..	1	2	10	2	..	..	2
24	2	..	..	..	..	..	2	2
25	..	1	..	..	..	..	1	2
26	..	..	..	..	..	1	1	1
27	2	..	..	1	..	..	3	1
28	..	..	2	..	..	..	1	1

El encargado de la redacción,  
Mariano Delgrás.

MADRID: IMPRENTA DE FUERTES Y COMPAÑIA.