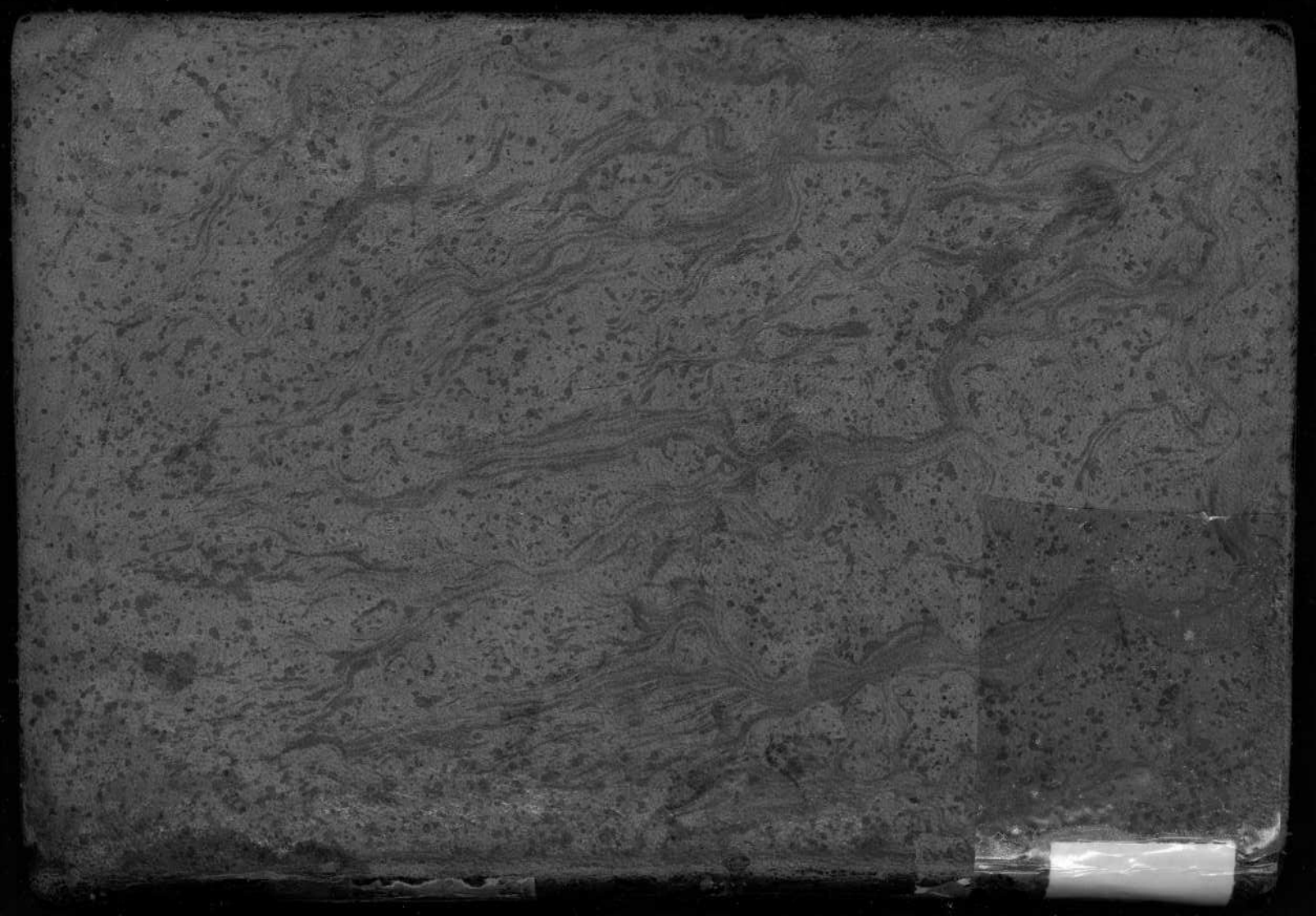
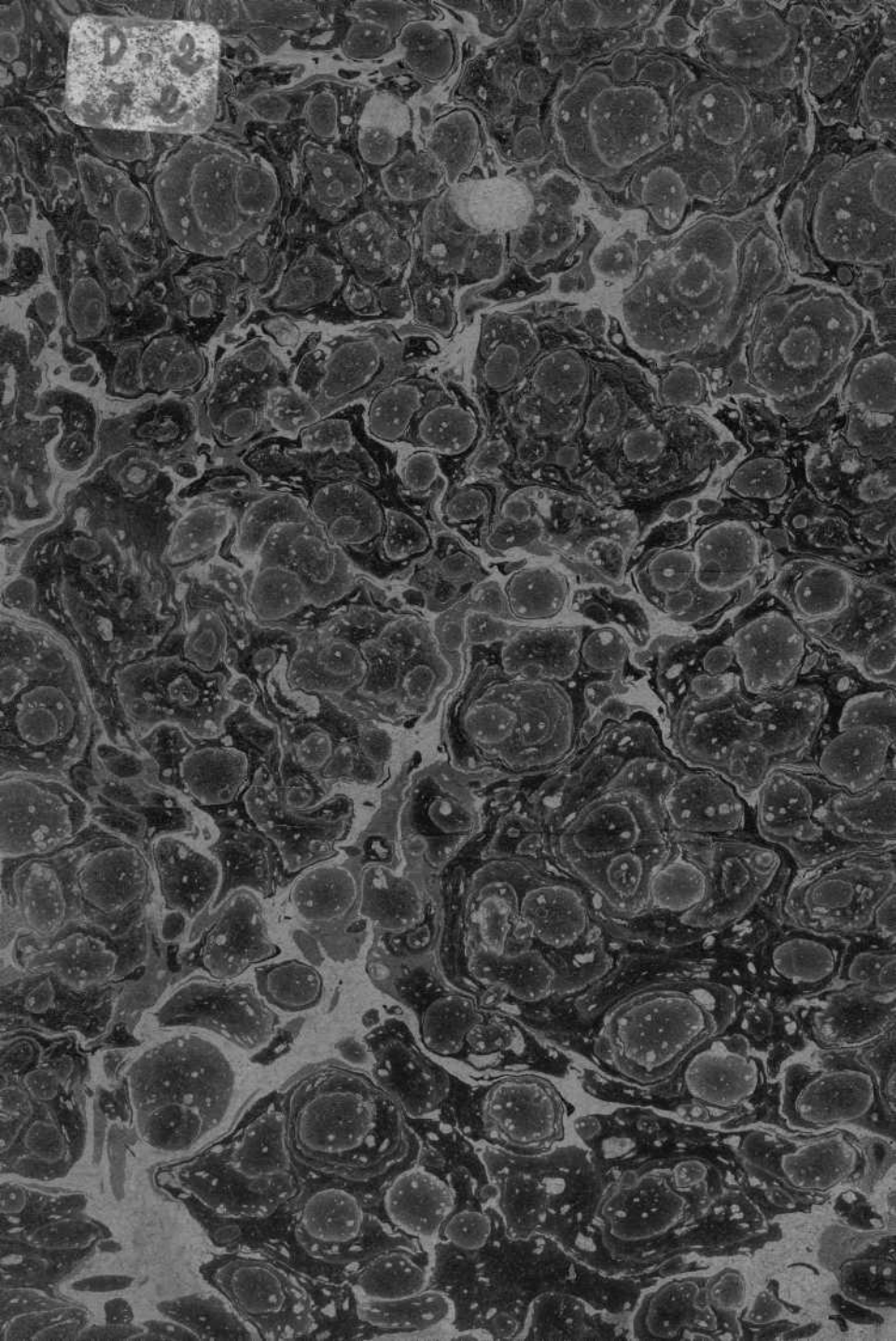
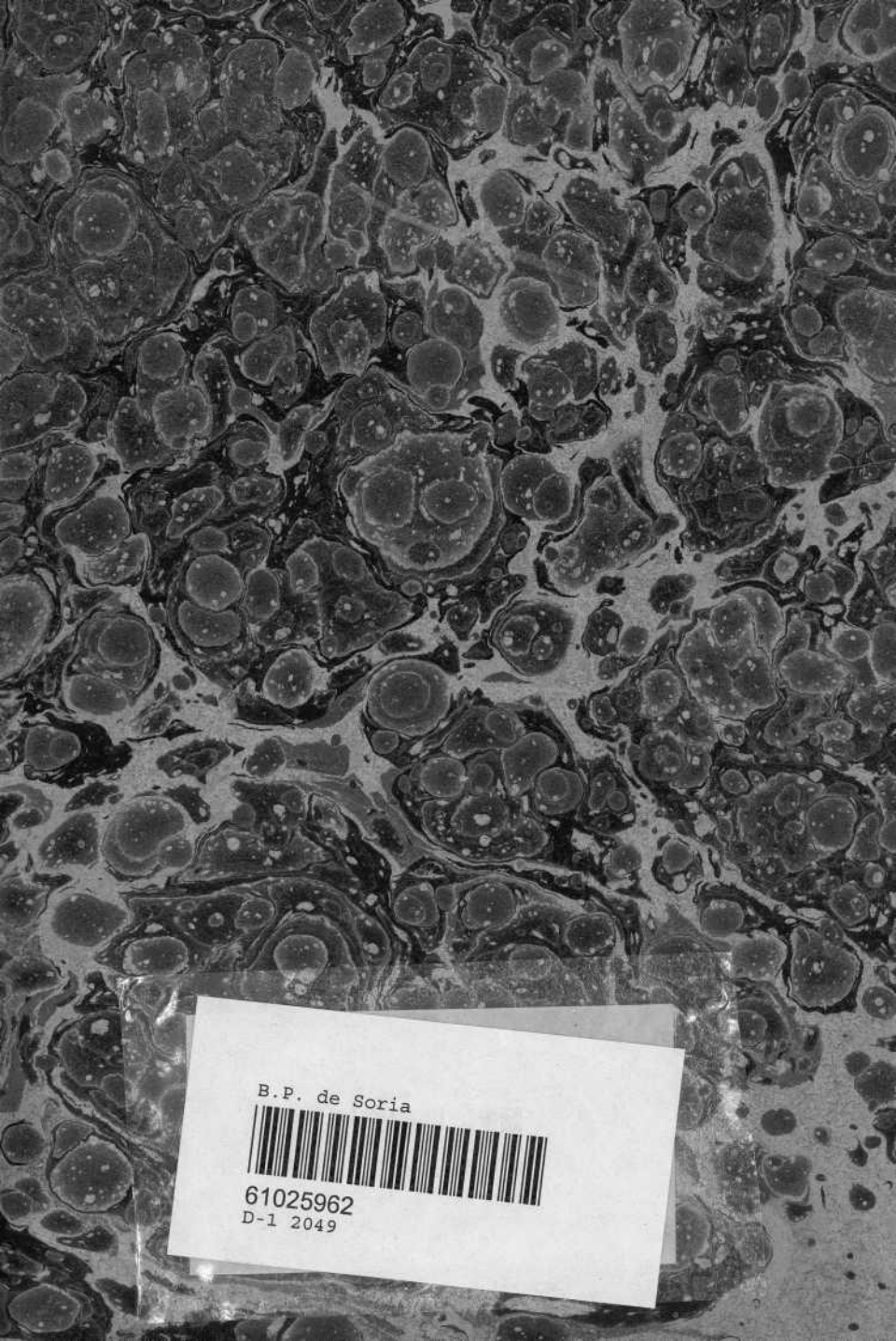





B.P. de Soria
61025962
D-1 2049

1025962

D-1
2049

DICCIONARIO

DE FIEBRES ESENCIALES,

COMPUESTO Y TRADUCIDO

DEL ARTÍCULO FIEBRES Y OTROS VARIOS

CONTENIDOS

EN EL DICCIONARIO DE CIENCIAS MEDICAS,

QUE ACTUALMENTE ESTÁ FORMANDO EN PARÍS

UNA GRANDE SOCIEDAD DE SABIOS,

POR EL DOCTOR

DON LORENZO SANCHEZ NUÑEZ,
del Gremio y Claustro de la Real Universidad y Estudio general de Santiago; Juez nato en ella de los que pretenden el grado de Licenciado en la facultad de medicina; Consultor honorario de medicina de los Reales Ejércitos; primer Médico del Hospital militar de la Plaza de San Sebastian, &c. &c.

MADRID.
IMPRENTA DE REPULLÉS, plazuela del Angel.
1819.
Se hallará en la librería de Perez, *calle de las Carretas.*

DICCIONARIO

DE FIEBRES ESENCIALES,

COMPUESTO Y TRADUCIDO

DEL ARTÍCULO FIEBRES Y OTROS VARIOS

CONTENIDOS

EN EL DICCIONARIO DE CIENCIAS MEDICAS,

QUE ACTUALMENTE ESTÁ FORMANDO EN PARÍS

UNA GRANDE SOCIEDAD DE SABIOS,

POR EL DOCTOR

DON ANDRES SANCHEZ NUÑEZ,

del Orden y Claustro de la Real Universidad de Salamanca, Examinador general de Sanidad, Cirujano honorario de Cámara de S. M., Cirujano de primera clase de Brigada en la Armada, Caballero de la Real y distinguida Orden Española de Carlos III, Comendador honorario de número de la Real Academia Española, primer Médico del Hospital militar de la Plaza de San Sebastian, etc. etc.

MADRID:

IMPRENTA DE REPULLES, plazuela del Angel.

1819.

Se hallará en la librería de Perez, calle de los Carretas.

AL MUY ILUSTRE SEÑOR

DON SERAPIO SINUÉS,

MÉDICO DE CÁMARA EN PROPIEDAD DEL REY NUESTRO SEÑOR; PROTOMÉDICO GENERAL DE SUS REALES EJÉRCITOS, Y DE LOS HOSPITALES MILITARES DE LAS PLAZAS Y FORTALEZAS DE LA PENÍNSULA É ISLAS ADYACENTES; INDIVIDUO VOCAL DE LA REAL Y SUPERIOR JUNTA GUBERNATIVA DE MEDICINA DEL REINO, NATO DE LA AULICA Y SUPREMA DEL REAL COLEGIO MÉDICO DE MADRID; SUB-INSPECTOR DE LOS BAÑOS Y AGUAS MINERALES DEL REINO DE ARAGON; DOCTOR EN MEDICINA POR LA UNIVERSIDAD Y ESTUDIO GENERAL DE ZARAGOZA; INDIVIDUO CALIFICADO DEL IMPERIAL Y REAL COLEGIO DE MÉDICOS DE LA MISMA; ACADÉMICO DE NÚMERO DE LA REAL ACADEMIA MÉDICA DE MADRID; SÓCIO ÍNTIMO DE LA DE MEDICINA PRÁCTICA DE BARCELONA, DE LA DE MEDICINA Y OTRAS CIENCIAS DE SEVILLA; ACADÉMICO DE LA MÉDICA DE MURCIA; DOCTOR TAMBIEN EN MEDICINA POR LA UNIVERSIDAD DE GRANADA; SÓCIO DE MÉRITO LITERARIO DE LAS REALES SOCIEDADES MADRILEÑA Y

ARAGONESA, EN ESTA CATEDRÁTICO PERPETUO DE AGRICULTURA POR S. M., Y EN AQUELLA VOCAL DE LA JUNTA DE DIRECCION DEL REAL COLEGIO DE SORDO-MUDOS; BENEMÉRITO DE LA PATRIA, Y BENEMÉRITO DE LA MISMA EN GRADO HERÓICO POR LAS DEFENSAS DE CIUDAD-RODRIGO Y ZARAGOZA, CONDECORADO CON SUS CRUCES DE HONOR Y DISTINCION, &c. &c.

Si en la traduccion del Manual de Medicina práctica de Nysten, que verifiqué con mi especial amigo el Doctor Don José Passaman, publicamos ambos las cualidades sobresalientes que distinguen á V. S., y hemos tocado los efectos de su grande

interés por dicha obra, buscar otro protector para el presente Diccionario seria incurrir ciertamente en la nota de inconsecuente, y en la de ingrato, debiendo á V. S. mi colocacion, graduacion, y un sin número de favores particulares que no podrá quizas referir otro súbdito.

El íntimo convencimiento de que V. S. es un verdadero amante de su profesion, y un justo apreciador de los trabajos dedicados á su adelantamiento y bien de la humanidad, me animó á superar las grandes dificultades que se me ofrecieron al emdrender esta obra. La traduccion sola del artículo fiebres redactado por los señores Fournier y Vaidy no podia efectuarse por estar enlazado en diversas partes con otros muchos del lato Diccionario de Ciencias Médicas: ademas de esto la colocacion de las diferentes fiebres esenciales estaba dis-

puesta conforme al alfabeto francés: era pues preciso no solamente la coordinacion segun el nuestro, sino tambien la adicion ó estracto de los precitados artículos relativos. He aqui mi trabajo, el mismo en que continúo para la formacion del Diccionario de Flegmasias, y el que ofrezco gustosísimo á V. S. ¡Cuánta será mi satisfaccion si llega á merecer su aprobacion!

Dígnese pues V. S. admitir este corto obsequio como un efecto de la gratitud de su mas reconocido súbdito.

Dr. D. Lorenzo Sanchez Nuñez.

EL TRADUCTOR.

De una reunion tan grandiosa y respetable como la que actualmente se halla dedicada en París á la formacion del Diccionario de Ciencias Médicas, compuesta de mas de sesenta y cinco sabios profesores adornados de todos los conocimientos propios y auxiliares de la mas noble y necesaria de las ciencias por su objeto, ¿cuáles deberán ser los resultados? ¿Podrá alguno disputar ó dudar de sus aserciones, despues de ser estas discutidas y analizadas con la mayor detencion y proligidad? No parece natural. Sus elocuentes y amenos discursos, fruto de un incesante estudio, de una meditacion profunda, y de una escrupulosa y minuciosa observacion, deben ciertamente parar la atencion de los hombres ilustrados, con particularidad la de aquellos que están destinados al precioso y dificil arte de curar, respetándolos como verdaderos dogmas facultativos.

Ninguna otra ciencia tuvo que luchar tanto como la Medicina contra obstáculos de diferentes especies, como son un empirismo craso, ciegas supersticiones, preocupaciones religiosas, sutilezas escolásticas, argumentos especulativos, formando todos gran parte de las cau-

sas cuyo funesto influjo hizo tanto daño á sus progresos. Penetrados de esta verdad los ilustres individuos de esta corporacion sin igual, siguiendo con rectitud la senda abierta por el hijo de Heraclidas, y llevando la luminosa antorcha de la observacion á todas las partes de la ciencia médica, se reunen, despues de largos años de ejercicio práctico, y de haber registrado y consultado los escritos de sus predecesores, aun los mas antiguos, para probar hasta la evidencia que la Medicina, del mismo modo que las demas ciencias naturales, está fundada en la observacion de los hechos, y en experiencias justificadas por razones y pruebas, cimientos los mas firmes, que no admiten disputa alguna.

Sus inapreciables trabajos sobre estos hechos, despues de purificados en el crisol de la experiencia, les conduce á consecuencias positivas y evidentes, haciendo desaparecer cual densa nube disipada por un recio aquilon las teorías mas sobresalientes, ingeniosas y acreditadas, admitidas hasta la época actual, las que en vez de ilustrar y dar á conocer las verdades que abraza esta ciencia, tan antigua como el mismo mundo, ó la dejan en el grado de incertidumbre en que se hallaba á los primeros pasos de su larga infancia, ó la confunden y obscurecen de tal modo que hacen imperceptible la solidez de sus bases, presentándola como un conjunto inexacto.

La mas delicada y excelente pluma seria incapaz de describir con exactitud el justo elo-

gio á que son acreedores estos dignos sucesores del oráculo de Cos. Sus numerosos y completos artículos, caminando en pos de la verdad con la velocidad del rayo, levantarán en esta obra magistral á la ciencia médica un monumento correspondiente al estado de explendor con que brillan hoy dia todos los conocimientos humanos, haciendo memorables y eternos en los fastos de la historia de la posteridad mas remota, no solamente los nombres de sus colaboradores, sino tambien los grandes y sensibles adelantamientos que sus infatigables tareas han hecho adquirir en el siglo XIX, á la mas bella, mas vasta y mas útil de todas las artes.

Sin embargo de que todos los artículos hasta ahora publicados en dicha obra son sumamente interesantes, y de un valor no conocido, mereciendo los mas el verdadero título de Tratados por su extension y completa analísis, ninguno hirió con mas curiosidad, con mas eficacia, y llamó toda atencion, como el de fiebres en particular, compuesto por los señores Fournier y Vaidy, y el compendio sobre estas en general por el Hipócrates de la Francia, el ilustre Pinel; este dando á conocer en grande las muchas vicisitudes que experimentaron las fiebres en las cuatro épocas en que divide su lacónico, pero perfecto y elevado discurso, esto es, desde el siglo de Hipócrates hasta el actual; aquellos examinando hasta los mas mínimos fenómenos que presentan estas dolencias para dar de ellas una fiel descripcion y una idea cabal.

*

Uno de los poderosos motivos que han dado márgen á los lentos adelantamientos que hasta ahora experimentó la doctrina de las fiebres, es el haber comprendido bajo un mismo órden las puramente esenciales, y muchas que son accidentales ó sintomáticas; de aqui la demasiada confusion para conocerlas distintamente á la cabecera de los enfermos, la poca exactitud é incertidumbre en la prescripcion de los métodos curativos, y la perplexidad de los profesores al observar la corta ó ninguna correspondencia en los resultados que esperan. El íntimo convencimiento de todos estos por-menores, y el tener presentes las funestas consecuencias que pueden originarse en la práctica de un defecto tan substancial, obligaron á los beneméritos autores del precitado artículo á duplicar sus esfuerzos á fin de conseguir la separacion de las que son realmente sintomáticas, aunque tenidas hasta aqui por esenciales, dedicándose única y exclusivamente á la descripcion de estas últimas.

Solo en virtud de un estudio sin límites, de un talento sublime, de una larga y arreglada práctica, de una puntual y extraordinaria observacion, dotes y cualidades que concurren todas en estos célebres profesores, podia ciertamente lograrse una empresa tan penosa y dificil; y tambien la reunion sola de estas circunstancias podria proporcionarles los materiales necesarios para hacer una pintura tan viva como la que verifican de cada fiebre esencial. Con efecto, ¿quién despues de haber leido su

historia, referida por Fournier y Vaidy, no conocerá á primera vista una fiebre angeioténica, una gástrica, una ética, una lenta nerviosa, una mucosa, una tifoidea, &c., ya en sus estados de simplicidad, ya en los de las diferentes complicaciones de que son susceptibles? ¿Quién las confundirá despues de haber visto detenidamente sus cuadros diagnósticos? ¿Y quién se equivocará en el pronóstico siguiendo sus máximas, ú obedeciendo sus sabios preceptos? No es posible.

Su estilo aforismático y sentencioso, esento de toda aquella turba de adornos frívolos y superfluos con que tantos autores dan colorido á sus obras, pareciendo mas bien querer pulir un orador que un fisico, y que ofuscan la verdad en lugar de aclararla; la exactitud y sencillez que observan en todos sus pasos é investigaciones; la consideracion, por otra parte, de que la materia, objeto de su trabajo y desvelos es justamente la mas útil y precisa á todo profesor, mediante á ser las fiebres las enfermedades mas comunes, y las que mas afligen á la especie humana; finalmente, el reflexionar que siempre es poco cuanto se escriba de estas afecciones, y que son muy raros los buenos libros que contamos en la actualidad sobre ellas, me decidieron á traducir literalmente el mencionado artículo, agregarle otros varios de la obra principal que tienen relacion con él, y dar por último al todo la forma de un Diccionario para la mayor comodidad, colocando las diferentes especies de fiebres con arreglo al órden al-

fabético de nuestro idioma.

Esta obra, segun el plan que me he propuesto, debe tener una segunda parte (en la que estoy actualmente trabajando) con el título de Diccionario de Flegmasias, cuyo artículo, que debemos suponer tan interesante como el de fiebres, considerada la extension que abraza, aguardo con impaciencia para su publicacion. En él se describirán con toda individualidad las fiebres accidentales ó secundarias, con los métodos curativos peculiares á cada una en particular, siguiendo en todo el órden establecido en el presente. El objeto de mis tareas se limita únicamente al bien de la humanidad, y ser útil á mis semejantes, proporcionándoles en ambos Diccionarios un tratado completo de todas las fiebres conocidas. ¡Ojalá se cumplan en esto mis intenciones!

DE LAS FIEBRES EN GENERAL.

FEBRIS. Esta palabra fiebre, tomada en sentido vulgar por la simple aceleracion del pulso y una sensacion varia de calor, tiene una extension sin límites, y deja de tenerla si esclusivamente no es aplicada á una clase de enfermedades diferentes entre sí, y distintas de otra cualquier dolencia interna por caractéres particulares; empero ¿cómo establecer esta distincion con una suma exactitud si no se observan por sí mismo en los hospitales durante una dilatada serie de años, y si no se comparan las numerosas historias tomadas en ellos con las descritas por los mejores autores de todas edades?

Una inmensidad de escritos sobre fiebres se han publicado, limitados unos al estéril lenguage de las escuelas, y dignos de un eterno olvido; llenos otros de teorías y opiniones versátiles, ó de fórmulas inútiles de medicamentos: allí se ven sabias digresiones ó comentarios prolijos sobre algunos hechos dispersos ó amontonados sin eleccion; aquí discusiones sútiles y frívolas sobre las causas próximas de la fiebre; en otra parte se advierte una cierta sagacidad en la descripcion de hechos particulares, pero al mismo tiempo una incoherencia notable en su union é ilaciones que de ella deben deducirse. Sin embargo puede citarse para honor de la medicina un cierto número de hechos particulares que retroceden hasta el principio de esta ciencia, y que son tan notables por un excelente talento observador, como por un método descriptivo el mas sabio y el mas

digno de servir de modelo á los médicos de todos tiempos. ¡Qué de motivos poderosos para seguir por guía las reglas de una sana crítica, y de apurar su delicadeza, tanto por el estudio bien dirigido, como por la marcha, la mas circunspecta en el arte de observar y trazar por sí mismo los síntomas febriles!

Ciertamente, solo despues del renacimiento de las ciencias en Europa, y principalmente en estos últimos tiempos, han podido compararse entre sí ejemplos los mas multiplicados de fiebres observadas en diferentes épocas y en diversos climas: tambien entonces pudo advertirse que en el número de estas enfermedades, tan familiares á la especie humana, habia relaciones patentes de semejanza entre las que se presentaban á la observacion, y las descritas anteriormente por varios autores. Ha sido pues natural concluir de esto, sobre todo aplicando la analisis á las fiebres complicadas, que las enfermedades internas, consideradas en general, pueden referirse á un número muy limitado de géneros primitivos, como se advierte entre los vegetales ó los animales; y que son susceptibles del mismo modo que estos últimos de adquirir una multitud de modificaciones accesorias, que estan contiguas al influjo de la constitucion individual, de la edad, del sexo, ó de las diferentes localidades.

Podrá ciertamente dudarse la causa presumida, física ó moral de una fiebre cualquiera: sin embargo puede seguirse atentamente la sucesion mas ó menos rápida de ciertos signos precursores de una invasion repentina, dada á conocer por una sensacion de frio, crecimiento progresivo de síntomas, su estado estacional y su duracion, si el éxito ha sido feliz. Que esta fiebre sea periódica ó continua, afecta al parecer de una vez todos los sistemas de la economía animal, la sensibili-

dad nerviosa, la contractibilidad muscular; algunas veces las funciones del oido, de la vista y del entendimiento; las vísceras de la digestion, de la respiracion, de la transpiracion, &c. Puede, segun las circunstancias, excitar, debilitar, invertir ó suspender el ejercicio de estas funciones. A veces se verifican estas lesiones con una especie de regularidad y de armonía, lo que presagia una reaccion favorable de las fuerzas vitales. En otros órdenes de fiebres se presenta todo confusa y desordenadamente, y se manifiesta el sumo peligro por anomálias del sentido y movimiento, y por signos siniestros señalados desde la mas remota antigüedad, reconocidos y confirmados despues por los médicos mas instruidos de todas épocas.

El espíritu humano se presenta siempre uno mismo en su marcha, y la historia del hombre enfermo no debe ofrecer las mismas vicisitudes que la del hombre en sociedad: en uno y otro caso son indispensables desde luego una perspicacia rara en el arte de observar y describir los hechos, é igualmente una puntualidad severa y una exactitud suma en las ilaciones generales que deben inferirse de ellos; y bajo este supuesto ¿no deben ponerse en paralelo á Hipócrates y Tucydides? Vienen despues siglos de ignorancia y de barbarie, y la gerga la mas pedantesca ocupa el lugar de una simplicidad noble, y de una narracion clara y exacta de hechos los mas dignos de ser observados. Poco á poco se apura el gusto: los escritos medianos é inexactos caen en el olvido, y se conoce que el único secreto de aprender á dirigir bien el curso de una enfermedad es el de conocer perfectamente sus principales fenómenos y su curso. Un corto número de buenos talentos han seguido mas ó menos directamente un camino que jamás deberia abandonarse, y la ciencia médica hizo siempre progresos proporcionados á las perfecciones del

método descriptivo. Tales han sido las alternativas que presentó la doctrina de las fiebres, enfermedades tan familiares á la especie humana. ¿Y pueden de otro modo determinarse los límites respectivos de una espectacion sabia y razonada, y los socorros activos que reclama un peligro inminente?

¡Qué de lecturas vanas y advertencias superfluas se evitan estudiando la historia de la vida civil, como la de las enfermedades! Si se puede apreciar con exactitud el mérito real de los autores, que se forme una idea exacta de su verdadero carácter, y se fije solo en las producciones de un talento distinguido. Es el trabajo que me propongo desempeñar en el compendio sobre la doctrina de las fiebres primitivas: para dar una idea concisa de ellas me detendré únicamente en algunos ejemplos tomados de cada una de las cuatro épocas mas notables: 1.ª el siglo de Hipócrates, que parece haber echado solo los fundamentos sólidos de todo el edificio: 2.ª la de los escritos publicados sobre este objeto por algunos autores los mas distinguidos en los siglos XVI. y XVII.: 3.ª la de la impulsion general comunicada á la medicina por cada una de las tres célebres escuelas de Sthal Hoffman y Boherhaave: 4.ª la perfeccion ulterior del arte de señalar las historias particulares de las enfermedades, debida á las clasificaciones generales mas ó menos metódicas.

Primera época. *Doctrina de las fiebres en el siglo de Hipócrates.* En ninguna parte se manifiesta quizás la superioridad de Hipócrates con tanta preeminencia como en el arte de trazar con un discernimiento exquisito los síntomas de las fiebres, las mas graves, y de especificar en las historias particulares el conjunto y sucesion de ellos desde su invasion hasta su último término. No se dejó seducir por las digresiones brillantes de Pitágoras, Empedocles y Demócrito, que unian las vanas teorías

de la filosofía de su tiempo á la medicina; conoció hábilmente la confusion y las innumerables incertidumbres que podian resultar de esta union impura, y se contentó con el exámen escrupuloso de todo lo que podia descubrir á la cabecera de los enfermos. La marcha sabia y circunspecta, seguida por el fundador de la verdadera medicina durante todo el curso de estas fiebres, el cuidado de no admitir otros signos que los que puedan concebirse, una exclusion dada á cuanto pueda ser equívoco ó congetural, finalmente, la pureza y correccion de estilo presentarán para siempre un modelo digno de ser imitado, con algunas perfecciones ulteriores que de historias individuales de fiebres hayan podido adquirirse por una cultura incesante de otras partes de la medicina, ó de otras ciencias físicas. Debo indicar algunos de sus ejemplos sacados de los libros primero y tercero de epidemias.

No es de admirar el libre desarrollo de los recursos de la naturaleza, en medio de todos los síntomas febriles, como en el siguiente caso (enferma duodécima, seccion 2.ª, libro 1.º de epidemias): una jóven es acometida de fiebre ardiente: su lengua es árida y fuliginosa, y su orina clara. Segundo dia: anxiedades mayores, ningun sueño. Tercer dia: deyecciones alvinas acuosas. Cuarto dia: poca orina, pero con eneorema (*especie de nube flotante*), ningun sedimento, delirio hácia la noche. Sexto dia: hemorragia nasal copiosa; despues de un ligero calofrio sudor abundante, y cesacion de la fiebre. Terminada así la enfermedad, aparecieron los menstruos por primera vez.

Ciertas fiebres sin ser funestas parecen presentar en su curso signos de un presagio malo, y tomar sendas torcidas antes de llegar á una terminacion feliz. Tal fue la de Pytheon (primer enfermo, libro 3.º de las epidemias de Hipócrates). Primeramente temblor de las manos y delirio leve, que se

agravaron mas desde el segundo dia. El tercero deposiciones alvinas líquidas, pero en corta cantidad, y de color amarillento. El quinto dia estado empeorado y estreñimiento. Sexto dia, materia espectorada un poco rubicunda. El séptimo distorsion de la boca. El octavo síntomas mas graves y temblor de manos, orina clara y sin color, pero con eneorema, desde la invasion de la fiebre hasta el octavo dia. El décimo terminó la enfermedad por sudores y espectoracion como crítica, aunque siempre permaneció clara la orina; pero en realidad no terminó la enfermedad hasta el dia cuarenta por un absceso al ano y una especie de estrangurria.

¡Qué de signos de un presagio funesto en el curso de la siguiente enfermedad (2.ª seccion, libro 3.º de las epidemias)! El primer dia frenesí con vómitos de materias eruginosas, calofrios seguidos de sudor abundante, orina clara con fragmentos esparcidos á modo de eneorema, deposiciones alvinas abundantes con delirio. Segundo dia: afonia, fiebre aguda, sudores, sobresaltos de los músculos en todo el hábito del cuerpo: la noche siguiente convulsiones; todo se agrava en el tercer dia, y el enfermo sucumbe al cuarto.

Una lectura atenta y reflexiva de estas historias individuales de fiebres, lo mismo que de las demas contenidas en las epidemias de Hipócrates, sube fácilmente al método sabio y circunspecto que él siguió como para transmitirlo á la posteridad mas remota, y servirle de modelo. ¡Qué discernimiento tan puro, y qué perspicacia para compilar desde luego los síntomas á la cabecera del enfermo, para desechar aquellos que podian ser equívocos ó superfluos, y admitir solo los mas agudos, y los mas dignos de ser notados, relativamente al verdadero carácter y al curso de la enfermedad! Enseña ademas á apreciar su valor respectivo, y á distinguir los que pueden ser de un presagio feliz ó

siniestro. El idioma griego, que es tan ameno en sus frases como en sus espresiones, le sirvió para describir todas las diferencias de estos síntomas, para comprender fácilmente sus mutaciones progresivas en peor ó mejor, y para abrazar su conjunto del modo mas correcto y luminoso. Así es como pueden seguirse atentamente los signos precursores, la época exacta de la invasion de la fiebre, su desarrollo graduado, su estado como estacionario; finalmente, en los casos felices su declinacion y su convalecencia. El fundador de la verdadera medicina observatriz hace reparar con el mismo cuidado los recursos de la naturaleza ó sus esfuerzos críticos, las señales esteriores de una especie de lucha incierta y penosa, ó bien la triste impotencia de una naturaleza debilitada, y que cede á la violencia del mal: de este modo han sido formados los cuadros mas regulares, y los mas bien coordinados de las fiebres, monumento el mas durable de la medicina antigua.

Estas historias individuales en número de cuarenta y dos, limitándose para la instruccion á aquellas cuya descripcion ha sido mas exacta, y su redaccion la mas corregida, reinaron durante varias constituciones epidémicas: de esta suerte su aproximacion natural en los cuadros que hace Hipócrates de cada una de estas constituciones manifiesta las mutaciones que han experimentado las fiebres en el paso de una á otra, y tienen la ventaja de dar á conocer una misma fiebre bajo sus diversas formas y variedades, segun el influjo de las estaciones, de las localidades, ó de otras circunstancias accesorias. Advierte por ejemplo que varias fiebres ardientes, primero muy violentas durante grandes sequedades de la atmósfera, se hicieron mas moderadas y menos rebeldes por una constitucion húmeda y fria del aire, y que en aquel entonces comenzaron á dominar las afecciones catarrales. No-

ta con la misma sagacidad las diferencias conocidas que de esto se originan para las soluciones críticas mas ó menos completas ó frustradas de estas fiebres, por medio de los sudores, las escreciones alvinas, las cualidades de la orina, y otras apariencias externas siempre unidas al estado interno, y que sirven para probarlo. Sin duda en tiempos posteriores se ha extendido mucho la doctrina de las fiebres epidémicas de diferentes tiempos observadas en climas muy diversos, y se les han dado nuevos complementos por los progresos modernos de la física y de la historia natural, pero siguiendo siempre los principios y la marcha sabia y circunspecta de la medicina griega. El simple conjunto comparativo de varias historias individuales da á conocer con facilidad lo que ellas tienen de comun, y seguidamente lo que se repite en otras análogas: de aquí ha sido natural elevarse á conocimientos generales contenidos en los aforismos y pronósticos de Hipócrates; y la eterna verdad de la mayor parte de estas sentencias sobre las fiebres comprobadas despues á la cabecera de los enfermos por verdaderos observadores de todas épocas y lugares, debió llenar de admiracion, y pareció tener la apariencia de una cosa maravillosa, lo que fue causa de dar al padre de la verdadera medicina de observacion el nombre *de viejo divino*, y *de orákulo de Cos.* Mientras que los médicos, aun los mas instruidos, solo veían en ellas las consecuencias de una suma exactitud en el arte de formar las historias individuales de las fiebres primitivas, y una perspicacia rara para comprender fácilmente varios fenómenos generales que convienen á unas y otras, un médico distinguido, el Doctor Cope (*Demonstratio med. practica prognoste. Hippocratis in conferendo cum ægrotorum historiis, etc. denuo edidit Ern. God. Baldinger* 1772.), tuvo la feliz idea de manifestar este enlace recíproco entre los ejemplos

particulares de fiebres del primer y tercer libro de las epidemias de Hipócrates y los conocimientos generales que están insertos en la coleccion de aforismos y de pronósticos. De esta suerte cita el autor con motivo del décimo enfermo del primer libro de epidemias, uno de los aforismos, sobre el eneorema rogizo que aparece al cuarto dia de las fiebres que terminan al séptimo: lo mismo que este otro aforismo: los abscesos que se forman en las primeras crisis, pero que no terminan con todo eso las fiebres, indican que estas serán de una larga duracion. El mayor número de aforismos y pronósticos sobre las fiebres se hallan reunidos á las historias particulares que concurrieron á su formacion.

El arte tan difícil y tan propio de hacer brillar el verdadero talento en la medicina, que es el de describir bien el curso de las fiebres á la cabecera del enfermo, fue despues abandonado por siglos enteros, ó á lo menos se han visto pocas señales de él: el mismo Aretéo, que se le llamó segundo Hipócrates, se limitó casi enteramente á la historia general de los *causus* ó fiebres ardientes, cuyo cuadro formó del modo mas patente y animado, tal que se creía tener á la vista el enfermo; los ojos brillantes y encendidos, el rostro rubicundo, la lengua árida, calor urente interiormente, estremidades frias, y un estado continuo de agitacion y de pervigilio: la declaracion progresiva de la enfermedad se manifestaba por una sed ardiente, pulsaciones fuertes de las arterias, sudores que debilitaban, y el delirio; pero fácilmente se percibe, sin mucha detencion, la incoherencia de algunos otros síntomas, y el defecto de union y método, por haber descuidado el escribir varios ejemplos individuales de estas especies de fiebres, y juntarlos despues para formar su historia general; de este modo habla de la firmeza, del valor de los enfer-

mos, de su entendimiento sano despues del espíritu profético que les hace presagiar sucesos futuros, ó tambien que les indica de antemano la época de su muerte, y lo que se pasa en el otro mundo.

Pocas luces sobre la doctrina de las fiebres nos dan los escritos de algunos otros médicos antiguos, aunque formados por la lectura incesante, y la meditacion de lo que escribió Hipócrates, como son los de Celio Aureliano, Alejandro Tralles, Celso, Galeno, Oribasio, &c. de los cuales no puede citarse série alguna de observaciones particulares sobre fiebres, y que parecen limitarse en gran parte sobre este objeto á algunas notas generales, ó á ideas superficiales, de lo que han creido ver, ó á puras compilaciones; lo que solo contribuyó débilmente á los progresos sólidos de esta parte de la medicina; el único autor antiguo que mas insistió sobre la distincion de diversos géneros de fiebres, y sobre los principios de su curacion, es sin duda Celso el que consideró igualmente las fiebres intermitentes, y algunas de las que tienen un curso continuo. Las nociones que da sobre la marcha de estas enfermedades, manifiestan bastante, cuanto le han contribuido los aforismos de Hipócrates y sus prenociones coacas; ¿pero prueba un discernimiento tan sólido, adoptando muchos preceptos frívolos sobre la abstinencia, la bebida ó la eleccion de un alimento ligero en las circunstancias indeterminadas de las fiebres, segun los principios de Asclepiades? Es fácil inferir que Celso nunca concibió ideas exactas sobre las fiebres á la cabecera de los enfermos, que de ningun modo se ejercitó en describir por sí mismo las historias particulares de ellas, observadas dia por dia, durante su curso completo, y que desde entonces su doctrina en este punto está llena de vacilaciones y de incertidumbre.

El estado de barbarie y de ignorancia, en el que generalmente permaneció sumergida la Europa

por espacio de trece siglos, esto es, hasta el siglo XVI. de la era cristiana, y una ciega sujecion á las teorías sutíles de Aristóteles y de Galeno, extinguieron enteramente la delicadeza en la medicina, y el arte de observar y de describir con perspicacia las historias particulares del curso de las fiebres, como el de las demas enfermedades, quedó sepultada en un profundo olvido, sin recobrar la marcha sábia y luminosa, seguida por Hipócrates. Durante estos siglos bárbaros se propusieron los árabes copiar principalmente las obras de los griegos y de los romanos, y los sábios de Europa no hicieron mas progresos que copiar servilmente las de los árabes. Esta marcha general cambió un poco despues de la introduccion de los autores griegos y de la imprenta en Europa, y la mayor parte de los médicos del siglo se limitaron á comentarios sempiternos sobre los escritos de estos mismos griegos, sin pensar en observar por sí mismos las enfermedades. Empero debe esceptuarse honoríficamente á Forestus, uno de los médicos mas distinguidos de todos tiempos, y que por sus observaciones propias hizo adelantar en gran manera la doctrina de las fiebres.

Segunda época. *Doctrina de las fiebres en el siglo XVI.* "Desde luego, dice Forestus en su prólogo, no habia compilado y dispuesto con órden mis propias observaciones sobre las fiebres, sino por acordarme de ellas en la vejez, que es la edad del olvido; pero entonces amigos ilustrados se empeñaron en que las imprimiese, del mismo modo que los comentarios que las acompañan, para que sirviesen á la instruccion pública." Este principio modesto debe darnos la idea mas favorable del talento distinguido de Forestus, que no se limitó, como la multitud de los demas médicos, á repetir servilmente, y como otras tantas sentencias inmutables, los aforismos y pronósticos de Hipócrates, pero que subió á uno de los orígenes fecundos, de

donde los sacó este último, es decir, que meditó profundamente las historias individuales que el padre de la medicina delineó por sí mismo á la cabecera de los enfermos, y que tomó por modelo, notando cuidadosamente todo cuanto el ejercicio de la medicina podia ofrecerle mas digno de reparo, primeramente sobre las fiebres, que, segun las expresiones del autor, son enfermedades las mas familiares á la especie humana, y que deben inmediatamente ser examinadas á fondo.

Varios ejemplos, que refiere con toda individualidad de fiebres efémeras ó sínocas, ó inflamatorias, con la indicacion de sus diferentes causas y de su curso respectivo, dan á conocer lo atento que era este hábil médico para observar escrupulosamente las diversas tendencias saludables de la naturaleza, y para ayudarlas algunas veces por medios los mas diversos y simples. Entre otros puede citarse el de un monge, jóven de veinte años, dotado de una complexion robusta, y de temperamento sanguíneo, entregado generalmente á la bebida y á una vida sedentaria, se expuso de golpe á la impresion del aire frio, y cayó con una fiebre indicada por los síntomas siguientes: calor suave, piel alituosa, venas distendidas, pulso igual y acelerado (prescripcion de una sangría y de una bebida acidulada); desde el tercer dia minoracion de calor de un modo notable, y la fiebre cesó al cuarto. Verifica el autor lo que otro médico habia sostenido sobre el carácter de esta especie de fiebres, cuyos signos son la rubicundez del rostro y de los ojos, hinchazon de las venas, sabor insípido en lo interior de la boca, fuertes pulsaciones de las arterias temporales, dolor violento de cabeza, y muchas veces sueño como letárgico. Una fiebre semejante, bien dirigida, termina el segundo, tercero ó cuarto dia, por una hemorragia nasal, un flujo hemorroidal ó uterino en las mugeres, ó en gene-

ral por un sudor abundante.

Pero siempre con los principios de una sana crítica deben hacerse familiares los escritos de Forestus, y distinguir rigurosamente la pintura fiel con que describe los síntomas febriles, de las digresiones indiferentes que mezcla en ellos, segun el sistema de su siglo, de las teorías galénicas que inserta á título de comentarios y de una especie de amontonamientos fortuitos de ingredientes sin número, complicados en sus fórmulas, segun el método de los antiguos médicos árabes. Es necesario adherirse casi esclusivamente en las historias individuales de las fiebres á la simple comprobacion de los signos externos que caracterizan el curso de la naturaleza, y por su union ó sucesion pueden hacer pronosticar un peligro mas ó menos inminentes, ó un restablecimiento graduado de la salud. De esta suerte en los cuarenta y dos ejemplos de fiebres biliosas ó pútridas, referidos en el segundo libro, pueden contemplarse un gran número de formas variadas que pueden adquirir estas fiebres, segun la multitud de circunstancias accesorias, manifestando siempre los caractéres fundamentales que las distinguen. En un caso semejante un labrador experimentó una cefalalgia fuerte, un calor acre en la piel, congojas sumas, boca árida, pulso acelerado, opresion grande de pecho, desvarios espantosos y delirio; la enfermedad, dirigida con prudencia, cede al séptimo dia, y termina por lo regular por un sudor general; pero los desórdenes del régimen producen algunos dias despues una recaida. El delirio es tan violento que cuatro hombres apénas pueden sujetar el enfermo en su cama. Sobrevienen el hipo con grande postracion, un sopor profundo por intervalos, y aun síncopes. Forestus todavía no abandona el enfermo, y le suministra cuanto conceptúa necesario, y luégo despues entra este en convalecencia. El mismo médico refiere tambien con el

mismo candor otros ejemplos particulares de fiebres mas graves, y que se hicieron funestas.

Tratando de las fiebres intermitentes (lib. 3.) se dejó llevar Forestus del mal gusto que formaba el espíritu dominante de su siglo. Perdió entonces de vista esta hermosa simplicidad, que forma el carácter de la medicina griega, y se entregó á divagaciones contínuas sobre los vicios de la pituita, de la bilis, de la melancolía, y sobre la accion activa que les atribuye en la produccion de estas fiebres. Pretende tambien en este caso tomar de estas obscuridades impenetrables los principios de la curacion, é indica los medios de preparar las vias digestivas para la eliminacion de estas materias, que se propone *ateunar*, *preparar*, *evacuar* y *fortificar*, despues las partes afectas, como si el médico tuviese á sus órdenes toda la naturaleza. Es preciso esceptuar la descripcion de una fiebre terciana que él mismo experimentó; y cuyas accesiones, demasiado violentas, estan delineadas con tanta fidelidad como energía, comprendiendo en ellas igualmente un síncope sobrevenido á consecuencia de una sangría practicada por motivos los mas frívolos.

Pero, en sus observaciones sobre la fiebre ética, Forestus recobra su superioridad, y prueba enmedio de sus teorías favoritas una penetracion rara en el arte de especificar los síntomas, de señalar su union y sucesion, y de subir á circunstancias anteriores, que pudieron concurrir á producirlos, como la constitucion individual, el modo de vivir, ó los diversos escesos de todos géneros. De estos mismos fenómenos saca los principios sábios para reanimar una naturaleza debilitada, proporcionarle recursos extraordinarios independientes de los medicamentos, y calmar á lo menos la violencia de los accidentes, cuando no pueden detenerse en su curso funesto. Algunos casos semejantes pueden y deben leerse con interés en el original; pero es mejor todavía parar

la consideracion en una perspectiva mas consolante. Un jóven de 29 años, muy rico, y naturalmente muy melancólico, cayó en el marasmo á consecuencia de un gran número de escesos juveniles que son fáciles de concebir. El autor apela á todos los recursos de mayor entidad para sacarlo de una debilidad suma; pone en uso algunos baños tibios convinados con las fricciones oleosas, un alimento suculento, pero de una digestion fácil, como lacticinios, huevos frescos, &c. cuida de ayudar á la digestion, por medio de un sueño pacífico, una habitacion de las mas saludables, los medios industriosos, y excelentemente convinados para remediar (segun las circunstancias) la inanicion, el hambre, la sed, y las necesidades producidas por el movimiento. Los alimentos propios á la reparacion de las fuerzas, los ordenó ligeramente estimulantes, y echó mano de cuantos podian reparar una organizacion estenuada. Igualmente recurrió á la leche de una nodriza jóven, que hizo permanecer noche y dia junto al enfermo, la que mandó alejar en el momento en que el regreso graduado de las fuerzas le hizo temer una nueva causa de debilidad y languidez. De este modo la convalecencia hizo progresos lentos, pero seguros, y el enfermo restableció plenamente su salud.

Se leen ciertamente con perplexidad las historias particulares de fiebres, citadas por Forestus, como las de otros varios autores del siglo XVI. y XVII., por la oposicion continua en los resultados de una observacion muy exacta, y en teorías las mas gratuitas; es preciso desviar en su curso una sobrecarga de erudicion embarazosa, una mezcla grotesca de las opiniones de Aristóteles y de Galeno, adoptadas en la práctica de la medicina, y un surtido estravagante y monstruoso de medicamentos complicados, tomados de los árabes; sin embargo causan admiracion por otra parte los efectos de un talento

observador extraordinario, un celo el mas infatigable y el mas industrioso para reunir bien los caractéres generales y las variedades accesorias de estas enfermedades, y un ingenio sublimemente sustentado de los principios de la medicina antigua. No pueden tampoco desconocerse los nuevos progresos que hizo adquirir á esta última, ora por una especie de distribucion de sus historias particulares de fiebres, segun el órden de sus afinidades, ora por los nuevos conocimientos sobre la fiebre ética, y varias fiebres intermitentes las mas complicadas. Es curioso, sobre todo, el ver con qué perspicacia contribuyó á ilustrar la doctrina de las fiebres hemitríteas, de las subintrantes, y qué recursos ingeniosos descubrió en la curacion de varias fiebres, llamadas posteriormente perniciosas, en una época en que el uso de la química estaba generalmente desconocido en Europa. Finalmente, su descripcion de la peste, que reinó en Holanda el año de 1557, y las numerosas observaciones sobre esta enfermedad, que prueban igualmente la extension de sus conocimientos y su noble sacrificio, sin hablar aquí de otras suyas, le conservan un lugar de los mas distinguidos entre los médicos, cuyo nombre es consagrado á la veneracion de los siglos.

Seria ciertamente pedir demasiado, el exigir de los médicos de los siglos XVI. y XVII., un general aprecio y fundado de la medicina hipocrática, y de su método descritivo, puesto que todas las demas ciencias estaban del mismo modo en un estado de barbarie. Lo que dice en general D' Alembert de las ciencias, en la enciclopedia, se aplica con mucha exactitud á la medicina griega. Se estudiaron con actividad las obras de los médicos griegos, cuyas ediciones correctas acababan de publicarse en Venecia, Roma, París. . . Una multitud de editores, comentadores y escolásticos, citaban pasages de Hipócrates y Galeno, como otros tantos orácu-

los, y se atormentaban noche y dia para explicar el sentido obscuro de un término griego, ó para conciliar textos contradictorios: les era mucho mas fácil entregarse á cuestiones interminables sobre los cuatro humores, y á las pretensiones respectivas de dos sectas rivales en la medicina, la química y la galénica, que seguir á imitacion de Hipócrates un curso rigoroso, y describir á la cabecera de los enfermos los diversos fenómenos, y el curso de varias especies de fiebres. Tambien en estas épocas de la ciencia médica solo se encuentran historias incompletas de estas enfermedades, mas bien con el designio de hacer admirar los frívolos recursos del arte y una habilidad particular en el modo de curarlas, que de examinar á fondo sus verdaderos caractéres. Allí se leen publicadas curaciones admirables (*Mar. Donatus*); aquí medios insignes de curar (*Laz.* Riverio); mas adelante lecciones de observaciones llenas de jactancia, y llamadas *raras* y *nuevas* (*Schenchius*); en otra parte hechos los mas singulares (*Ephem. natura curiossorum.*) ¿Qué instruccion sólida puede sacarse de estas erudiciones insubstanciales, ó mas bien de estas aberraciones contínuas de una delicadeza pura, y de los resultados constantes de una experiencia ilustrada?

Tercera época. *Doctrina de las fiebres y sus progresos en el siglo XVIII.* ¡Qué concurso de objetos propios para dar una especie de lucimiento prestado á la doctrina de las fiebres, desde los primeros años del siglo XVIII. para hablar solamente de esta parte de la medicina! Los fundadores de las tres escuelas, las mas célebres, Boerhaave, Sthal y Hoffman, que se hicieron al mismo tiempo los restauradores de la química y de la física experimental; el atractivo poderoso de la novedad, despues de los desvaríos del galenismo, y la esperanza seductora de aplicar los principios de estas cien-

cias al conocimiento tan complicado de las enfermedades, y su curacion; en fin, la gloria de fundar sobre nuevas bases la enseñanza pública, y de llevarse tras sí los votos de una juventud ardiente y codiciosa de instruccion.

La química y la física pueden aplicarse á la medicina de dos modos diferentes; el uno, sirviéndose de sus principios, para la averiguacion del fuego íntimo y de los resortes mas ocultos de nuestra organizacion; bajo este órden procedió Boerhaave en una de sus obras (*Methodus studii medici*) y en sus *aforismos*; el otro, que presenta resultados mucho mas reales, es el trasladar á la medicina el curso que se sigue con tanta ventaja en las demas ciencias físicas; porque el primer deber que ha de satisfacerse en una ciencia cualquiera es el de comprehenderla. Esta marcha consiste en observar con un cuidado sumo el conjunto y curso de los síntomas los mas característicos de las enfermedades, valiéndose (para transmitirlos á los otros) de un lenguage exacto y lacónico, contentándose con sus signos exteriores, y reunir de este modo mas sus analogías y diferencias. ¡Cuán sensible es que un hombre tan superior como Boerhaave en la física, no se haya manifestado digno émulo de Hipócrates en la doctrina de las fiebres, despues de haber estudiado á fondo las historias individuales, y describirlas por sí mismo, ó á su vista, desde la invasion de la enfermedad y sus diversos períodos hasta su terminacion favorable ó funesta!

Boerhaave, dividido entre estudios sin número, sigue para estas enfermedades un método inverso del precedente. Se limita á consideraciones generales sobre la fiebre, comprendiendo bajo este término lo que es primitivo y lo que es secundario, y lo que es consecuencia de una flegmasia. Este término, que es en sí mismo solo una simple abstraccion del pensamiento, es mirado entonces como un ser real,

cuyas causas accidentales indica el autor, y cuyo mecanismo y efectos creía poder penetrar; hay, dice él, una impulsion mas acelerada de los líquidos, una agitacion en los que estan estancados, una combinacion mas íntima de los unos y de los otros, un esfuerzo para vencer una resistencia dada; de aquí resulta una coccion y una eliminacion de la materia preparada de esta suerte, &c. de aquí, añade, la sed, el calor, el dolor, la anxiedad, un estado de debilidad y una sensacion general de laxitud y de pesadez. Boerhaave hace despues la narracion de los síntomas febriles, conocidos desde la mas remota antigüedad, y repetidos despues por los autores de todos tiempos: no trata por otra parte sino de ciertos géneros de fiebres, la efémera, la pútrida, la ardiente y las fiebres intermitentes, limitándose á descripciones generales; y pasa finalmente á las flegmasias. Cualquiera opinion que se forme del curso del autor, solo puede admirarse su lenguage seductor, y en el cual los principios de la medicina griega estan diestramente encajados con el aparato científico del mecanismo; ¡y qué otro que Boerhaave podia dar tanto peso á esta teoría por la redaccion la mas lacónica, y la mas hábilmente combinada! Su comentador dió á luz algunas historias particulares de fiebres; pero con el designio de confirmar la doctrina de su ilustre maestro, lo que disminuye su valor. Tambien se publicó un cierto número de ella en una obra póstuma. (*Ger.* Van-Swieten. *Constitutiones epidem*, &c. 1783.) Me parecen en general muy incompletas, y solo debe hacerse uso de ellas con una sana crítica.

Hoffman concibió la esperanza de aclarar los mas íntimos resortes de nuestra organizacion, aplicándole á su modo los principios físico-mecánicos; se dejó arrastrar por las falsas apariencias de su imaginacion y de una suma facilidad de escribir. Es el objeto el mas inaccesible al entendimiento humano, el

que pretende explicar. La fiebre, considerada de un modo general, segun él, solo es una afeccion espasmódica del sistema nervioso y vascular, unida á una lesion de las funciones que atribuye á una causa irritante, transmitida á las partes nerviosas, y propia á producir su contraccion. De aquí resulta, segun él mismo, una tendencia de los fluidos al interior; despues, por aumento de la fuerza del corazon y de las arterias una reaccion viva ácia el exterior, lo que es seguido de una flojedad de espasmo y del regreso de las escreciones á su estado natural. Vuelve á entrar despues mas y mas en el verdadero sendero de la observacion, y describe el cuadro de los fenómenos febriles, que dependen del uno y del otro de estos movimientos, practicados en sentido contrario, y cuya historia sola entra otra vez en el dominio de la medicina griega.

¿Ha sido por un convencimiento de la excelencia de este método que el autor no se limitó á generalidades, y que reunió innumerables ejemplos de diversos géneros de fiebres intermitentes ó contínuas? pero ¡cuán léjos está de su modelo! El padre de la medicina, siempre grave en su marcha, siempre hábil para hacer sobresalir en la historia de los síntomas febriles los poderosos recursos de la naturaleza en un gran número de casos, ó en otros, los presagios de un suceso funesto se contiene en el deber severo de un historiador exacto y fiel, omitiendo hablar, como un objeto fuera del órden, de los medios cooperadores que su talento le ha sugerido. Hoffman, al contrario, lleno de confianza en sus arcanos, electuarios, polvos absorventes, éter informe, sal policresta y bezoárdica, parece poder hacer frente á las fiebres mas graves; y cualquiera que haya sido su buena fe: ¡cuántas circunstancias se han omitido en la relacion de los hechos! ¡Cuánta prevencion en los resultados, á la vista de una crítica ilustrada é imparcial! Pero haciendo una

eleccion prudente entre sus historias individuales de las fiebres que sujetó á distribuciones mas regulares, se encuentran en el modo de dirigirlas ideas luminosas, dignas de ser recopiladas con cuidado, y meditadas profundamente, ó mas bien todavía sazonadas por observaciones nuevas, con particularidad en las fiebres intermitentes, cuya doctrina hace adelantar de un modo indisputable. Por lo menos hace conocer vivamente cuanto debe fundarse la curacion en las variedades accesorias de las edades, de las constituciones individuales de los hábitos y de las estaciones; consideraciones de la mayor entidad, aun en la suposicion de la existencia de un específico descubierto en una época mas reciente, y frecuentemente usado sin preveer sus graves consecuencias.

Uno de los caractéres particulares de Sthal, otro gefe de una famosa escuela, fue el ser muy profundo en la química y en la medicina, y el de establecer una línea de demarcacion entre las teorías de la una y de la otra, sin mezclar sus principios. Quiere, por ejemplo, penetrar los ocultos resortes de la fiebre considerada en general, y admite una especie de plan, estableciendo una intencion directa del alma cuidadosa, que se propone á atenuar una sangre demasiado espesa, y conservarla en un estado conveniente de fluidez; resulta esto, segun el autor (*Theoria medica vera*) de un estado de agitacion excitado en este fluido, de una direccion particular que toma su movimiento acelerado, de una sucesion y duracion determinada de varios movimientos, de su distribucion conforme la posicion de las partes, y la proporcion de la materia que debe expelerse con un fin saludable y conservador. Sin embargo, despues de estas explicaciones gratuitas ó demaisado generalizadas; ¡cómo Sthal cede con preminencia á los resultados exactos de la medicina griega! habla en-

tonces de los síntomas fundamentales de la fiebre, conocidos desde la mas remota antigüedad, recuerda en general los períodos de la invasion del aumento, del estado y de la declinacion de las fiebres, sus alternativas de paroxismos y de remision, sus crísis ó su solucion insensible, sus tipos de continuidad ó de intermitencia, su curso lento ó acelerado, &c. Omito delinear aqui los principios profundos y luminosos que manifestó sobre la espectacion, despues de haber adquirido toda la madurez de la edad y de la experiencia.

Es una cosa comun el ver historias individuales de fiebres ó de otras enfermedades, llenas de faltas y de obscuridades, sin poder sacarse de ellas resultado alguno sólido para la instruccion; y solo al verdadero talento pertenece hacer una eleccion juiciosa, y presentar un pequeño número de observaciones que tengan caractéres evidentes de verdad y exactitud. Esto hizo Sthal en un compendio digno de meditarse profundamente (G. E. Sthal *collegrum casuale sic dictum minus* an. 1754, &c.) Son ciento dos ejemplos particulares de enfermedades, ya agudas, ya crónicas, los que eligió de preferencia. Se encuentran en ellos cuadros vivos, y animados del conjunto y de la sucesion de síntomas de varias fiebres, como la ética, la efémera, la sínoco continente, la ardiente, la petequial, la intermitente terciana, y la intermitente con tipos de cuartana. Las circunstancias de cada una de estas fiebres han sido recopiladas en los mismos, y verificadas con la atencion la mas escrupulosa, ora por caractéres fundamentales, ora por las diferencias accesorias tomadas de la edad, del sexo, del temperamento, de la estacion y otras circunstacias propias á influir en la curacion. Hay por otra parte una eleccion de términos propios, y su estilo es el mas exacto y lacónico. El autor, sugeto de discernimiento, comenzó cada ejemplo por la parte pu-

ramente histórica, y separó otros detalles complicados de la curacion. En esta época de la ciencia médica no se habia llegado todavía á establecer una distribucion regular y metódica de las enfermedades en órden á sus afinidades; y la superioridad notable de los médicos griegos, se manifestaba generalmente, determinando con un gran cuidado los signos de las enfermedades agudas, con respecto al pronóstico. Sthal quiso dar á conocer por medio de ejemplos bien elegidos que el arte del diagnóstico no era menos importante, y que igualmente era preciso ejercitarse en una descripcion rigorosa de los síntomas, desde los primeros dias de la enfermedad, y ensayar de esta manera los elementos de una verdadera nosologia.

La doctrina de las fiebres tomó el carácter de la impulsion general, comunicada á todas las demas partes de la medicina por las tres célebres escuelas que acaban de citarse; pero siempre se tocaba en una especie de lujo de erudicion, y muchas veces en vanas discusiones escitadas por la rivalidad de los muchos discípulos de dichas escuelas, que apreciaban mas disputar vagamente que ilustrarse por medio de sus observaciones propias. Otros ingenios mas exactos, en lugar de caminar por sendas trilladas, y levantar la doctrina general de las fiebres, se adhirieron á algunos géneros particulares de estas enfermedades para examinarlos mas á fondo, y tomaron por guia á la cabecera de los enfermos el método descriptivo de Hipócrates, perfeccionado por el que se seguia entonces en todas las ciencias físicas; de este modo fueron separadamente observadas en varios parages de Europa las fiebres llamadas *biliosas*, *inflamatorias*, *pútridas y malignas*; aplicándose á la descripcion, no solamente de sus síntomas fundamentales, sino tambien de sus variedades accesorias, segun las estaciones, los climas, las épocas de la edad, y las constituciones

individuales. Entonces no solo se observó por comparacion lo que era propiamente contiguo á sus diversos tipos de continuidad, sino tambien los caractéres particulares, y muy diferentes, recibidos bajo tipos enteramente análogos.

Es un campo inmenso abierto al espíritu de indagacion, tanto como á los reparos de una justa y rigurosa crítica el pretender recordar aquí las historias individuales de las fiebres, observadas y publicadas durante la última mitad del siglo XVIII., ya en colecciones destinadas á las enfermedades agudas ó historias de epidemias, ya en la multitud de tratados particulares de fiebres, ó en las obras periódicas; basta para circunscribir este orizonte, el considerar los escollos tan frecuentes en que caen los autores, adoptando alguna teoría esclusiva, propia á desfigurar la enfermedad, ponderando sus métodos curativos, siendo defectuosos muchas veces en la descripcion de los verdaderos síntomas, omitiendo las complicaciones de las fiebres con otras enfermedades, presentando solo casos solitarios y poco concluyentes, no haciendo distincion entre las variedades y los caractéres específicos; en fin, sobrecargando con supérfluos por menores el curso de las fiebres, en términos de no poder discernirse ni su carácter distintivo, ni el suceso que debe presagiarse; ¡con cuánta reserva sábia no deben leerse historias particulares de fiebres publicadas por diversos autores, y cuán pocos de ellos se han formado en la escuela de Hipócrates, esceptuando á Haen (*Ratio medendi*), ó Sthol en sus aforismos; á Rhoedere y Wagler (*De morbo mucoso*), á Torti sobre las fiebres perniciosas ú otros autores de un mérito raro, cuyos nombres deben citarse con elogio!

Una simple reunion de varios ejemplos individuales de fiebres, recopilados en diferentes climas, fácilmente da á conocer conformidades patentes,

entre algunas de ellas por sus causas determinantes, invasion, órden de síntomas y su curso; en unas estaba generalmente afectado el sistema celular, y en otras los órganos digestivos de un modo análogo. Una grande postracion de las fuerzas musculares, formaba el carácter fundamental de algunas, en tanto que otras se distinguian particularmente por una extrema irregularidad de síntomas. Estas enfermedades, pues, parecen no herir nuestra organizacion, sino bajo un corto número de formas fundamentales, con una multitud de variedades accesorias, y desde entonces se manifestaron al parecer susceptibles de una clasificacion mas ó menos regular, tanto mas cuanto por los progresos de la ilustracion, se multiplicaron escesivamente las observaciones particulares, y que importaba evitar en lo sucesivo la confusion en la doctrina de las fiebres como en la de las demas enfermedades. Se sabe que en la universidad de Montpeller se formó el primer sistema general de nosologia, mucho mas notable por una erudicion vasta y poco escogida, que por una distribucion regular y metódica de las enfermedades. En una simple recopilacion de síntomas caracteríscos, ¿era preciso que entrasen preceptos para la curacion tan frecuentemente inciertos, y explicaciones tomadas de la hidráulica? ¡Qué cosa mas precaria que una distincion de especies de fiebres fundada en la designacion de las causas! ¿Era menester, junto á médicos de un verdadero talento, citar los compiladores mas obscuros, ó á los escritos mas sujetos á vanas teorías? ¿debia en fin el autor colocar en el mismo órden las fiebres llamadas *esenciales*, y las que solo son puramente secundarias y dependientes de otra enfermedad aguda ó crónica?

Cuarta época. *Progresos de la doctrina de las fiebres al fin del siglo XVIII., principios del XIX.* La doctrina de las fiebres, como todos los objetos

complicados, no podrá hacer grandes progresos si se abraza en su conjunto, ni las nuevas investigaciones darán resultados exactos á una cierta época de la ciencia sino dirigiéndolas sobre puntos particulares; lo que se experimentó realmente en tiempo de la restauracion de los estudios de medicina en el siglo XVIII. Se ocuparon sucesivamente de las fiebres intermitentes simples, de las intermitentes perniciosas, de las fiebres mucosas, de las de los hospitales, de los ejércitos, &c. De Haen, profesor de la escuela de Viena, que reunia á la profundidad de sus conocimientos los principios exactos del método hipocrático, y la aplicacion al estudio mas grande y mas sostenido, se adhirió á la ilustracion de varios puntos de pyretología con una penetracion rara; recogió á la cabecera de los enfermos los mas juiciosos conocimientos sobre los sudores favorables en el curso de las enfermedades agudas, sobre las crisis, y sobre las fiebres miliares. Las verdaderas ideas que debian formarse de lo que se llama *fiebre maligna* fueron analizadas, y por medio de ejemplos individuales difundió nuevas luces sobre las fiebres exantemáticas, petequiales y miliares: á medida que adelantaba en su carrera se juzgaba á sí mismo con severidad, y llenaba con finura los claros de la ciencia que habia dejado. De esta suerte aprovecha hábilmente una ocasion segura de ilustrar mas estos géneros de fiebres, y en su obra (*Ratio medendi*, *tom.* 2.) refiere un gran número de observaciones individuales descritas á la cabecera de los enfermos con una exactitud la mas escrupolosa, y con toda la madurez de la experiencia. ¡Qué fruto de vasta erudicion! ¡qué conjuntos ingeniosos en un compendio del autor sobre las divisiones y denominaciones ya formadas, y que todavia pueden formarse de diversos géneros de fiebres!

Un conocimiento sublime de la literatura antigua, junto con el estudio de lo mas discreto que

han escrito varios autores de medicina, el arte supremo de observar y de comprender con delicadeza los distintos caractéres de las enfermedades por medio de la reiterada frecuentacion de los hospitales, el arte todavia mas raro de espresar sus conceptos con la mayor claridad, y de encadenarlos en un órden el mas metódico, distinguen de un modo eminente las efemérides de medicina de otro profesor de la escuela de Viena (el Doctor Sthol), y dan una superioridad notable á sus observaciones particulares y á la historia de las constituciones médicas del año de 1776, y de los tres años siguientes. Reconoció que las enfermedades agudas (*fiebres* ó *flegmasias*) que reinaban entonces eran enteramente análogas á las que reinaron en otras diversas épocas y en otros climas, ó á lo menos solo por algunas variedades se diferenciaban de ellas. La suma exactitud que invierte en sus descripciones gráficas de las enfermedades agudas le hace percibir con facilidad que varias de ellas reunen dos, y aun tres órdenes diferentes de síntomas que existian por otra parte separadamente; lo que predecia tantas complicaciones falsamente asimiladas por Sauvages á las fiebres simples. Para reunir pues estas observaciones propias con las de los médicos hábiles de todos tiempos y lugares, recurrió á términos compuestos propios á indicar las reuniones, y una marcha simultánea de diversos géneros primitivos de fiebres entre sí ó con varios géneros de flegmasias: fue pues el primero que descubrió por medio de todo el caos de la doctrina de las fiebres, que podian estas reducirse á ciertos géneros primitivos propios para formar la base sólida de una regular clasificacion, y hacer adelantar esta parte de la medicina en línea recta de la observacion y de la experiencia del mismo modo que las demas ciencias fisicas.

La grande obra de un talento el mas distinguido y juicioso por el estudio y la esperiencia es la de

describir con exactitud mensualmente una constitucion médica que se observa; y este arte supremo, que poseía Sthol en un grado eminente, ¿no comprende el de representar las historias individuales de las enfermedades agudas que reinaban entonces? Es desde luego el carácter primitivo de la fiebre, sea simple, sea complicada, quien discierne con precision en los diversos períodos de la declaracion el estado estacionario, y el de declinacion, por enmedio del velo que parece cubrir las fiebres llamadas *en embrion.* ¡Qué latinidad tan elegante y pura! ¡qué estilo tan rápido y lacónico para espresar el conjunto y curso sucesivo de los síntomas, y para pronosticar al modo de Hipócrates un suceso favorable ó funesto! En fin, por medio de una extraordinaria reunion comparativa de todas estas historias individuales parece ligar con delicadeza una especie de correspondencia entre el influjo atmosférico y la fiebre principal, que podia mirarse como dominante sin omitir nada importante, y sin añadir nada superfluo: bajo estos diversos aspectos deben servir de modelo las efemérides de Sthol, siguiendo la historia, y los progresos de la ciencia médica. ¡Qué candor ademas de esto! ¡Qué amor á la verdad en la narracion de los hechos, exceptuando alguna teoría aun usada sobre la bilis! ¡qué sospechas tan discretas en los objetos obscuros y llenos de incertidumbre!

Un juicioso estudio de la medicina, apoyado en una experiencia profundamente meditada, puede dar á conocer todas las perfecciones que se deben á Sthol sobre la doctrina de las fiebres, despues de las numerosas historias individuales que publicó, y los progresos ulteriores de que esta doctrina era aun susceptible hácia el principio del siglo XIX. Puede conocerse que para proceder mas adelante en estas investigaciones no era preciso limitarse al trabajo fácil, y bajo el órden de una clasificacion de es-

tas enfermedades, del modo que lo hace Selle (*Rudimenta pyretologiæ*), pero que despues de haber primeramente meditado largo tiempo los mejores modelos del género descriptivo, era necesario entregarse á la cabecera de los enfermos á numerosos ensayos, y á aplicaciones reiteradas de una especie de analisis á las historias particulares que hubiesen de ser especificadas diariamente por escrito, estendiéndolas con cuidado, y comparándolas entre sí, único medio de reconocer las que no presentan en todo el curso de la enfermedad si no un solo órden de síntomas mas ó menos variados, y las que pueden ofrecer dos ó tres juntos en un estado de complicacion. Para evitar por otra parte controversias doctas y antiguas sobre los humores, ó juegos vanos de voces sobre los elementos, importa tomar por guia la marcha constante seguida en las demas ciencias físicas, esto es, adherirse únicamente á lo que los síntomas bien observados pueden manifestar por las impresiones hechas sobre uno ó varios de nuestros sentidos, discutir con sumo cuidado el valor de estas apariencias exteriores, como otros tantos indicios no equívocos, ora del carácter distintivo de una fiebre particular que se pretende determinar, ora del pronóstico que debe establecerse de ellos siguiendo los principios de la medicina griega. El primer bosquejo de cada fiebre, sacado de este modo con cuidado junto á distintos enfermos, debe ser descrito con una eleccion de términos, y un estilo nervioso y lacónico para presentar mas bien los ejemplos de simplicidad ó complicacion, lo mismo que las variedades accesorias.

No puedo menos de admirar la suave malignidad de ciertos autores que me prodigan con una rara efusion de corazon el título de Nosografo, ó Nosologista, reservando para sí ó para otros las cualidades mas elevadas de observador por excelencia: me limitaré en esta parte á las siguientes reflexiones.

Sthol y Selle habian presentido que todas las fiebres esenciales podian reducirse á un cierto número de órdenes y de géneros primitivos; pero faltaba hacer esta reduccion en los hospitales por medio de las observaciones mas exactas, y las mas multiplicadas, y por una descomposicion metódica de los casos particulares en que estas enfermedades estaban complicadas entre sí, ó con alguna flegmasia; esto es, que se llegaba á una época muy notable de la aplicacion de la analisis á la medicina. Se necesitaba desde luego estar á la mira contra toda precipitacion del juicio, ó toda prevencion errónea; ¿pero era interesante adoptar con todo su rigor el método descriptivo seguido en las efemérides de Hipócrates? Este fue el plan invariable que me proponia cuando mi nombramiento de médico en gefe del hospital de Bicetre (en 1792), y para el que me ayudaron dos discípulos muy inteligentes, é instruidos ya de su objeto. Las historias individuales de las enfermedades agudas se describian sucesivamente en las salas destinadas á los tres períodos de la vida, vejez, edad adulta y juventud, de modo que pudiesen hacerse sensibles los caractéres fundamentales de estas enfermedades, y sus variedades accesorias. Dos años despues fuí encargado de las mismas funciones en el hospicio de la Salitrería, junto á mugeres de todas edades, estudiando la marcha de las enfermedades con todo el celo que debia inspirarme naturalmente la reunion de la enseñanza pública en las aulas de la medicina á la direccion de este hospicio; sin embargo, hasta el año de 1796 no creí mi doctrina fundada sobre observaciones innumerables, y poder salir su garante en los cursos de clínica á la vista de un numeroso auditorio, y no temer ser desmentido por la esperiencia. Se sabe que estos cursos han sido continuados seis años consecutivos, y que de una eleccion prudente de estas observaciones, las mas mul-

tiplicadas, resultó la obra que tiene por título *La medicina hecha mas concisa y mas exacta por medio de la aplicacion de la analisis*; y en fin, mi *Nosografia*.

"Es necesario pensar y hablar lo adecuado, dice la Bruyere, sin querer reducir á los demas á nuestro gusto y sentimientos; esto es una empresa demasiado grande." Estoy bien lejos tambien de pretender conducir todos los médicos á un modo de ver uniforme sobre las fiebres, porque no hay teoría versatil, ó mas bien digresion de la imaginacion, que no se haya permitido sobre estas enfermedades desde Galeno hasta Broun; empero buscando la verdad de buena fe, y siguiendo por medio de una sana crítica el camino recto de la observacion una simple aproximacion de hechos los mas probados, recopilados desde la mas remota antigüedad hasta nuestros dias, ¿no obliga á convenir de que en el estado actual de nuestros conocimientos todas las fiebres esenciales se reducen en general á seis órdenes fundamentales, sean los que quieran sus tipos particulares (*véase mi Nosografia* y *mi Clínica*)? Solamente debo hacer observar que si todavia puede formarse alguna duda sobre ciertas fiebres intermitentes ó remitentes que deban someterse á investigaciones ulteriores, poca debe ser la desunion de opiniones en este objeto á la vista de las fiebres continuas por algunas formas particulares que puedan imprimirles sus diversos estados de complicacion ú otras variedades accesorias. Esta verdad seria mucho mas conceptuosa si existiese un método descriptivo uniforme y profundamente meditado, el que no puede menos de establecerse luego, tomando por guia la marcha seguida en todas las demas ciencias fisicas.

Un resúmen general sobre las fiebres, cualesquiera que sean por otra parte sus diversos géneros, solo debe comprender aproximaciones de sus propiedades fundamentales, ciertos puntos de ana-

logía que presentan algunos de ellos, ó diferencias mas ó menos distintas, atendiéndose siempre á sus caractéres exteriores. El estudio bien dirigido generalmente da á conocer sus signos precursores y sus períodos sucesivos de aumento, estado y declinacion. Sean los que quieran sus tipos de continuidad ó de periodicidad, sus cualidades benignas ó deletéreas parecen afectar á la vez todos los sistemas del organismo, los de la digestion ó de la circulacion, de la respiracion, de las secreciones; en fin, las funciones de los órganos de los sentidos, y tambien las del entendimiento. En ciertos órdenes de fiebres, como lo advierto en mi Nosografia, la serie sucesiva de síntomas se manifiesta con una especie de regularidad y de armonía, cualesquiera que sean por otra parte la agitacion y el estado sufriente del enfermo; lo que predice en general una reaccion favorable, y pronostica una feliz terminacion. En otros órdenes los síntomas nerviosos ó espasmódicos solo ofrecen irregularidad y desórden, alternativas de excitacion ó caimiento, perversiones del sentido y movimiento, diferentes signos adversos notados desde la mas remota antigüedad, y reconocidos y confirmados por la observacion de los médicos más hábiles de todos tiempos.

Las fiebres son enfermedades las mas comunes á la especie humana, y sobre las cuales innumerables talentos aparentes y superficiales se han ejercitado con el mayor desembarazo, ó mas bien con el mayor daño para los progresos de la ciencia. ¡Qué caos tan informe puede presentar una vasta erudicion sin eleccion! Empero si el estudio ha sido dirigido con gusto, y formado sobre los mejores modelos, segun los hechos, los mas claros, y mas bien justificados, hay puntos fijos para observar por sí mismo, y que pueden prevenir todas las digresiones. Estas enfermedades han sido observadas y descritas en todos los climas, y durante estaciones las

mas variadas. Todos los escollos en que se puede caer son conocidos; todos los falsos caminos que pueden seguirse en la observacion están descubiertos. Puede verse como las observó y delineó Hipócrates, como hombre de talento, desde la cuna de la medicina, y por otra parte cuantos objetos dejó incompletos, exceptuando los signos fundamentales del pronóstico: ¿y no era preciso el concurso de muchos siglos de observaciones para trazar en particular los caractéres genéricos de las fiebres contínuas, ya benignas, ya deletereas, y considerarlos ora en sus diversos estados de complicacion, ora en otras variedades accesorias propias á modificar su marcha? ¿Pudo el padre de la medicina, en una época tan remota, exponer las formas tan singulares y tan disparatadas que toman á veces las fiebres mucosas, consideradas en sus diversos tiempos, determinar el carácter peligroso de las intermitentes perniciosas, y los medios casi seguros de suspender su curso....? ¡Qué ciega prevencion la opinion vulgar que hace subir hasta Hipócrates todos los progresos sólidos de la medicina! Seria quizás hacer la sátira mas amarga de esta ciencia referir aquí los principios fundamentales de la curacion de las fiebres, é indicar todas las substancias vegetales ó minerales que se han usado sucesivamente con la mira de curar. ¡Qué maridage tan estravagante, ó mas bien, que caos monstruoso no presentaria una narracion de astringentes, tónicos, debilitantes, calmantes, estimulantes, diuréticos, narcóticos, &c.! lo que prueba únicamente que ingenios aparentes ó superficiales, en lugar de formarse ideas exactas de los diferentes géneros de estas enfermedades, y aprender de este modo á dirigir su curso, se han entregado á vanas digresiones de la imaginacion ó á prevenciones erróneas. Hipócrates parece haber procurado evitar este escollo, tanto en las máximas generales del pronóstico, como en las historias indi-

viduales de las fiebres; y ciertamente por miras muy profundas sobre la organizacion humana, solo considero en estas últimas la marcha de la naturaleza entregada á sí misma, é independientemente de todo objeto contencioso, estableciendo á demas de esto un fundamento sólido para las observaciones y experiencias ulteriores.

Un compendio de pyretologia, en el estado actual de la ciencia, debió indicar solamente la marcha graduada por la observacion desde la mas remota antigüedad hasta nosotros, y dar á conocer las vias tortuosas propias á extraviar; sin embargo, los artículos destinados á los diferentes géneros de fiebres son susceptibles de otros muchos detalles, ora por los resultados ya obtenidos en las investigaciones de la anatomía patológica y las perfecciones ulteriores de la fisiologia, ora por las escelentes aplicaciones de los principios de la hygiene, ó el uso prudente y puramente esperimental de ciertos medicamentos. Asi, por ejemplo, en la mayor parte de las fiebres continuas, ya sean benignas, ya deletereas, se ha llegado á ciertos puntos fundamentales de los que á penas se puede alejarse. La experiencia de este modo lo ha declarado con mas distincion en lo que se llama generalmente fiebres remitentes, ó intermitentes perniciosas; ¡pero qué de objetos todavia dudosos sobre ciertas fiebres de estos diferentes tiempos que están con todo eso esentas de peligro! Este trabajo, que reservo á mis hábiles compañeros, exige un plan diferente de la nosografia destinada á aproximar las enfermedades por el órden de sus afinidades respectivas.

De las fiebres en particular.

Un trabajo muy importante, pero al mismo tiempo muy dificil de desempeñar, es el de hacer la exposicion exacta de la historia particular de cada

fiebre. De este trabajo es tanto mas peligrosa su empresa, cuanto exige inmediatamente consideraciones del mas alto interés, descritas, sobre el mismo objeto, con aquella admirable penetracion que distingue todos los escritos hechos por la ingeniosa y sábia pluma de un médico filósofo, por el autor de la nosografia filosófica, único que podia satisfacer dignamente este encargo.

Con todo eso aun cuando no tuviésemos nada que temer de la comparacion muy desigual á que estamos expuestos, el mismo asunto que debemos tratar presenta tantas dificultades que bastarían para desanimarnos, si escuchásemos menos el descontento de nuestro amor propio, que los consejos de nuestro celo. Efectivamente, un artículo de diccionario tiene límites que siempre es conveniente no traspasar, sea la que quiera la latitud concedida en una obra que, bien considerada, puede mirarse como una enciclopedia médica; sin embargo, el objeto que nos ocupa es vasto; exige pormenores y declaraciones que no sabrán conciliarse con la brevedad que el lector espera hallar en un libro en el que esta cualidad es comunmente la del género.

Por otra parte, ¿qué plan, qué sistema adoptar para hacer la exposicion, y describir la historia de las fiebres? ¿Cuál será nuestra guia en esta empresa? Millares de volúmenes se escribieron sobre estas enfermedades. En todas partes hallaremos bellos modelos aislados de descripcion; admiraremos clasificaciones mas ó menos ingeniosas; empero seremos reducidos á divagar en la incertidumbre desde el momento que busquemos en los libros los medios de adquirir conocimientos positivos sobre la naturaleza, y sobre las causas próximas de la fiebre.

Los patologistas tomando muchas veces los efectos por las causas, ó confundiendo los síntomas con las lesiones que los producen, han colocado en sus cuadros piretológicos como fiebres esenciales, las en-

fermedades que segun nosotros no deben llamarse tales.

El autor de la Nosografia filosófica guiado por la antorcha de la analisis, esparció vivas luces en este caos; dóciles á sus lecciones procederemos conforme á las reglas que él mismo señaló. ¡Felices si conseguimos caminar por la senda de la verdad! la buscaremos constantemente, y nada transigiremos perteneciente á ella con los principios que hemos adoptado, por mas esfuerzos que nos cueste. Quizás tambien se juzgará que exageramos estos principios, cuando creamos no deber admitir algunas opiniones de autores los mas acreditados, y del mismo Mr. Pinel. No será la censura de este ilustre nosógrafo la que entonces temeremos. El culto que presta él mismo á la verdad nos sirve de garante, de que aplaudirá sinceramente las tentativas que hubiéremos hecho para disipar los errores que obscurecen la ciencia, aun cuando lleguemos á resultados contrarios á la doctrina que ha profesado.

Pero nosotros, que desde nuestra entrada en la carrera, publicamos un espíritu de crítica rigurosa, ¿sabrémos evitar todos los escollos donde tantos han parado, y quedarémos exentos de tacha? No ciertamente. Si el celo que nos anima, y si las débiles ventajas que nos atrevemos á esperar no son suficientes á atraernos la indulgencia de los lectores, podrá consolarnos de la reprobacion en que habremos incurrido, el ejemplo de hombres grandes que antes que nosotros se han engañado.

Describiremos con la estension conveniente las fiebres que nos parezcan deber considerarse como enfermedades esenciales, y los métodos terapéuticos que les pueden ser útiles; y aquellas que colocarémos en el órden de afecciones sintomáticas, serán simplemente objeto de una definicion, y las remitiremos á la enfermedad esencial de donde proceden.

Empero ¿quién nos servirá de guia en esta cla-

sificacion tan difícil? y aquella fiebre que creamos ser esencial, ¿lo será efectivamente? Muchos médicos en el dia piensan que todas las fiebres son sintomáticas, otros no colocan en esta clase sino las fiebres contínuas, y están persuadidos que en la intermitente existe una afeccion verdaderamente idiopática. El actual estado de nuestros conocimientos no nos permite resolver de un modo decisivo en estas importantes cuestiones. Solo separaremos de las fiebres esenciales aquellas que presentaren caractéres evidentes de un estado sintomático. En cuanto á las demas fiebres dejaremos al tiempo y á la experiencia el practicar, si es permitido lo que la química hizo con respecto á los pretendidos elementos. La equivocacion sola es peligrosa en la medicina; para evitar de caer en ella nos abstendremos de sostener un dictámen que se apoyaría sobre congeturas, y no sobre hechos. Asi, pues, cuando consideremos tal fiebre como esencial no trataremos de demostrar que efectivamente lo es: pero sí será necesario concluir que nada pudo inducirnos á considerarla como sintomática.

En cuanto á las denominaciones que no hemos creido juicioso admitir, daremos á conocer nuestros motivos de esclusion, y probaremos la eleccion del nombre á quien demos la preferencia.

Antes de proceder á la descripcion de la enfermedad, reuniremos las principales sinonimias de su denominacion.

A

1. Fiebre adeno-meningea, *febris adeno-meningica de ἀδην* glándula, *μηνιγ* membrana. Mr. Pinel en su nosografia substituyó este nombre al de *fiebre mucosa*, dado por la mayor parte de los autores modernos, pero como el nombre nuevo no es mas exacto que el antiguo, y que la etimología sobre que está fundado puede ser asunto de una contestacion gramatical, conservaremos á este género de fiebre la denominacion de mucosa, y la describiremos en el órden alfabético.

2. Fiebre adeno-nerviosa, *febris adeno-nervosa de ἀδην* glándula, *νευρον* nervio. El autor de la nosografia filosófica, citado en el artículo precedente, dió este nombre á la peste, enfermedad caracterizada por una lesion profunda del sistema nervioso, y por una supuracion crítica de las glándulas inguinales ó de las axilares, y algunas veces de las parótidas. Pero si como lo indica la sana filosofia se separan de la clase de fiebres todas las enfermedades que son constantemente acompañadas de una afeccion local, la peste debe ser escluida de la lista de las fiebres esenciales.

3. No nos faltarian argumentos para defender esta proposicion, si no nos pareciese mas conveniente dejar á Mr. Desgenettes encargado para la formacion del artículo *peste*, el cuidado de manifestar sus propias ideas en un punto de doctrina que le es muy familiar por haberse hallado, como se sabe, en circunstancias las mas favorables para observar todos los fenómenos que presenta la mas horrorosa y temible enfermedad.

4. Fiebre adinámica, *febris adynamica* de *à* privativo, y *súravis* fuerza, potencia. El profesor Pinel, y á su ejemplo otros muchos autores, substituyeron esta denominacion á la de *fiebre pútrida*,

introducida en el lenguage médico por los humoristas, y generalmente admitida antes de la publicacion de la nosografia filosófica. Ciertamente hay pocas denominaciones tan vagas como esta última, y que presenten al espíritu una idea mas falsa de la enfermedad para quien ha sido creada; y se concibe que una expresion tan impropia debia desaparecer de un sistema de clasificacion de enfermedades fundado como lo está el de Mr. Pinel, en el conocimiento de sus causas determinantes, y de los fenómenos generales que las caracterizan. ¿Pero la denominacion moderna tiene aquella exactitud á que aspira su autor? ¿Existe realmente una fiebre adinámica simple esencial? ¿Y no se señalaron con este nombre diversas fiebres, solo porque estaban complicadas con un estado adinámico? El sábio autor de la denominacion nueva, y todos cuantos la adoptaron no dan soluciones que satisfagan estas preguntas. Sin duda porque desconocieron las fiebres tifoideas que les sirvieran de modelos. La equivocacion fácilmente pudo tener lugar, si sus descripciones han sido hechas como casos solos, porque entonces no habian tenido á la vez bastantes objetos de comparacion para separar la complicacion adinámica de la fiebre esencial. Efectivamente, las epidemias descritas con el nombre de *fiebres adinámicas ó pútridas*, casi siempre han sido tifus acompañados accidentalmente de un estado de adinamia mas ó menos notable.

5. Tomemos, por ejemplo, las epidemias que han reinado durante el curso de la larga guerra que sostuvo la Francia en toda la Europa. Solo hablaremos de la que fuimos testigos. En 1792, 93, 94, 95 y 96, en Francia, en la Bélgica, en Holanda y en las dos riveras del Rhin, la enfermedad que arrebató nuestros guerreros en los hospitales, que quitó la vida á una multitud de facultativos militares, y que se comunicó á los habitantes de

las ciudades y de las campiñas; esta enfermedad tan matadora fue el tifus descrito por autores de diversos tiempos, y al que los médicos dieron los diferentes nombres de *fiebre hospitalaria*, *fiebre carcelaria*, *fiebre pútrido-maligna*, *fiebre pútrida*, *y fiebre adinámica*. En 1805, y á principios de 1806, el tifus desoló el Austria, é hizo perecer un gran número de los valientes que sobrevivieron á la gran jornada de Austerliz. Esta enfermedad fue llamada por muchos médicos alemanes *fiebre pútrida*, y por otros *fiebre nerviosa*. Los médicos militares dependientes del ejército frances la denominaron, á lo menos la mayor parte, *fiebre adinámica*. Uno de los autores de este artículo fue acometido de ella en Viena, despues de haber curado muchos soldados; y asegura que esta epidemia presentó los mismos fenómenos, siguió el mismo curso, y tuvo las mismas causas que las que despues se observaron en Prusia, Polonia, Walcheren, España, Bélgica, Wilna, Sax, Hamburgo, en la orilla del Rhin y en Francia, en donde se propagó hasta París.

6. La epidemia que reinó en Austria en 1809, despues de las sangrientas victorias de Essling y de Wagram, fue llamada fiebre adinámica por MM.s Hildenbrand, Gasc y Breslau.

7. Cuando el tifus reinó en Francia y á las orillas del Rhin, durante la campaña de 1814, MM.s Thouvenel, Hebreard y otros varios médicos, que nos le describieron, le llamaron fiebre adinámica.

8. Si retrocedemos á épocas anteriores veremos que las epidemias, llamadas pútridas, de que hablan varios autores, presentan todos los caractéres que distinguen el tifus.

9. Se encuentran en muchas obras, y en una multitud de compendios, observaciones solas de fiebres pútridas ó adinámicas simples. Pero suponiendo que los autores que recopilaron estas observa-

ciones las escribiesen con todo el candor que un médico debe practicar en semejantes relaciones, ¿no puede sospecharse, sin que quepa duda, que se hayan colocado los hechos que ellos veían de modo que estuviesen acordes con el sistema que precedentemente habian adoptado? ¡No se sabe qué de esfuerzos son necesarios para sacudir el yugo de las preocupaciones! Una fortuna semejante casi solo pertenece á talentos privilegiados. En los demas hombres el tiempo y la experiencia solos proporcionan lo que el talento concede á un corto número de ingenios independientes.

10. Hemos seguido la clínica en grandes hospitales, y nosotros mismos hemos cuidado de una multitud de enfermos, y constantemente vimos que las afecciones llamadas pútridas ó adinámicas eran fiebres *gástricas*, *mucosas ó tifoideas*, complicadas con el estado adinámico. Pero en ningun caso reconocimos esta fiebre adinamia, *esencial*, que buscamos, y que varios de nuestros comprofesores, seducidos por la autoridad de escritores respetables, creyeron haber hallado.

11. Algunos hechos que se presentaron de un modo esporádico, no pueden ser suficientes para establecer un órden de fiebres; se necesita, segun nuestro modo de pensar, haber observado epidemias, á fin de poder describir, mediante los cuadros comparativos y multiplicados, los caractéres generales, que solos deben presidir á la clasificacion de las enfermedades.

12. Las fiebres hasta aquí descritas con el nombre de pútridas ó adinámicas eran tifus, ó no eran afecciones febriles simples. Luego si la fiebre esencial descrita con el nombre de pútrida por unos, y adinámica por otros, es verdaderamente el tifus, del que Hipócrates, Cullen, Hildebrand y otros varios médicos, particularmente los de las escuelas de Viena y de Edimburgo, hicieron la historia en es-

tos últimos tiempos, nos parece conforme á los principios que profesamos en la composicion de esta monografia de fiebres, el remitir la descripcion de la fiebre llamada pútrida ó adinámica á la parte de nuestro trabajo, en que por el órden alfabético se halla colocada la fiebre tifoidia.

13. Independientemente de los motivos que acaban de alegarse, y que nos determinan á no conservar la denominacion de fiebre adinámica, hay otro nuevo que no nos parece menos interesante, y es el de evitar los inconvenientes que resultan muchas veces en la práctica del sobrenombre *adinámico*: puede conducir á yerros muy graves de etiologia y de terapéutica, suponiendo un estado constante de debilidad lo que seria contrario á la observacion, y podria ser funesto al enfermo entregado al cuidado de un hombre sin experiencia. Se sabe que á veces son necesarios muchos asistentes para impedir que un enfermo acometido de fiebre adinámica no se precipite por una ventana. Sin embargo hemos visto médicos seducidos por la idea de debilidad que lleva consigo la palabra adinamia, administrar desde el principio de la enfermedad la quina, la serpentaria virginiana, el vino, el éter, &c. porque preocupados por el sentido falaz del epiteto, desconocian los síntomas inflamatorios que persisten frecuentemente durante el primer septenario, y que exigen tratamiento muy diferente.

14. Somos demasiado justos apreciadores de las ventajas que el médico puede sacar en su práctica de las denominaciones fundadas en la naturaleza de las causas próximas, ó en el sitio de las enfermedades, para no adoptar nomenclaturas creadas por la filosofia moderna; pero cuando un nombre como el de adinamia puede conducir á equivocaciones tan graves como las que acabamos de referir, no vacilamos en dar la preferencia á las denominaciones insignificantes, como las de gota, sar-

na, herpe, croup, peste, escorbuto, sifilis, &c.

15. Hemos dicho anteriormente que los partidarios de la denominacion que impugnamos, la habian aplicado á fiebres mucosas, gástricas y tifoideas, cuando casualmente estaban complicadas con un estado adinámico, y como si este estuviese inherente á la naturaleza de la fiebre esencial con quien solo se complicaba. Pero ¿cómo distinguir este estado adinámico? Le reconocemos en la postracion de la energía vital, producida por todas las causas debilitantes, físicas y morales, y que puede complicar las fiebres primitivas, las flegmasías y las heridas. Esta disposicion adinámica puede existir por varios meses sin fiebre, como lo han observado todos los prácticos. Puede tambien el estado adinámico verificarse solo por pocos dias, y manifestarse de repente en el curso de una enfermedad de larga duracion. Un hecho semejante acaba de ser observado por nuestro discreto profesor el Dr. Rampont, uno de los médicos del hospital militar de instruccion de Metz. Solo duró tres horas el estado adinámico en un sugeto que padecia un herpe erisipelatoso con fiebre. Los discípulos que seguian la clínica del señor Rampont, reconocieron consecutivamente el conjunto de síntomas característicos de la fiebre adinámica. Pero pasados tres dias se restablecieron las fuerzas, y cesó la adinamia, la enfermedad primitiva volvió á tomar su curso, y terminó veinte dias despues. El fenómeno de que acaba de hacerse mencion se observa muchas veces durante las fiebres esenciales, las flegmasías y las grandes heridas, acompañadas de una fiebre sintomática, principalmente cuando las heridas fueron hechas por armas de fuego, á causa de la tendencia adinámica que resulta de la conmocion producida por la pólvora.

16. Creemos haber demonstrado suficientemente que no existe fiebre adinámica *esencial*. Empero

nos habria comprendido mal el lector, si concluye de todo lo que se ha dicho para probar nuestra asercion, que no existen fiebres adinámicas. Las hay ciertamente, pero con esta condicion, que el epiteto debe considerarse siempre como secundario, porque la misma afeccion lo es. De esta suerte una fiebre *esencial* mucosa gástrica ó catarral, puede ser adinámica. En este caso será necesario llamar la enfermedad fiebre gástrica-adinámica. Y el primer epiteto que indica el género esencial de la afeccion se confunde de algun modo con el substantivo, mientras que la última lleva esclusivamente consigo una idea adjetiva.

17. Fiebre álgida, *febris-algida.* Se entiende por esta voz una fiebre intermitente, de naturaleza perniciosa, en la que experimenta el enfermo anxiedades crueles, y un frio glacial continuo, de lo que toma el nombre de álgida. *Véase* fiebre intermitente.

18. Fiebre amarilla, *febris flava. Tiphus icterodes*, de Sauvages; *continua putrida icterodes caroliniensis*, de Macbride; *elodes icterodes*, de Vogel; *febris maligna biliosa Americæ*, de Moultrie; *sinochus icterodes*, de Wil Currie; *fiebre marinera*, de Labat; *febris maligna flava Indiæ Occidentalis*, de Makittric; *causus tropicus endemicus*, de Monseley; *bilious remitting yellou fever*, de Rush; *malignant pestilential fever*, de Chisholm; *fiebre amarilla de la America*, de Valentin; *fiebre gastro-adinamica*, de Pinel; *Tifus miasmatico-ataxico-putrido-amarillo*, de Bally; *vómito prieto, vómito negro*, de la América Española; *mal de Siam*, de los antiguos historiadores de las Antillas; *fiebre amarilla*, de todos los pueblos europeos. Adoptamos esta denominacion dada por la mayor parte de los médicos modernos: la preferencia que le damos está fundada en que es comprendida universalmente, y que las que varios au-

tores han querido substituirle no son menos defectuosas.

19. La fiebre amarilla se manifiesta por lo general de un modo repentino, y sin que declare su invasion ningun signo precursor.

20. En algunas circunstancias, sin embargo, los enfermos experimentan los síntomas que acostumbran á preceder á la fiebre gástrica, v. g., la pérdida del apetito, la cefalalgia, la laxitud, el pervigilio, el abatimiento y la tristeza.

21. La fiebre amarilla presenta en su curso los síntomas siguientes.

22. *Primer período.* Comienza comunmente á la mañana por calofrios que alternan con bocanadas de calor. Siente el enfermo cefalalgia frontal y temporal, que no le permite descanso alguno hasta el fin del primer grado; se juntan á estos síntomas dolores contusivos en la region lumbar y en todos los miembros. Los dolores que se perciben en los lomos, son algunas veces vivos, y tan crueles, que los enfermos dan gritos grandes al menor movimiento; los ojos estan dolorosos, fijos, centellantes y llorosos; las pupilas muy dilatadas, el sueño penoso é interrumpido frecuentemente por ensueños pavorosos. La fisonomía del enfermo expresa en general el terror, conserva toda la integridad de sus facultades mentales, el rostro está muchas veces encendido y como inflamado. Este síntoma no es constante en todos; algunos no experimentan alteracion en el color del rostro; en otros se advierte una palidez cadavérica, sienten un calor muy vivo en los órganos internos, principalmente en los del pecho, mientras que los miembros, medianamente calientes, tienen tendencia á enfriarse; la respiracion es trabajosa é interrumpida por suspiros profundos; el enfermo experimenta una sensacion penosa de estrangulacion, y el aliento que espira es urente.

23. Cuando ha cesado el calofrio, se pone algunas veces el pulso elevado y acelerado; pero dura poco tiempo este estado.

24. La sangre sacada de las venas es muy fluida; el suero amarillento, y el cuajo poco consistente.

25. La lengua, primeramente húmeda y blanda, se cubre luego de una capa limosa, ó se pone rubicunda y seca cuando el calor es muy vivo. Se manifiesta á veces una salivacion muy abundante, pero no es crítica: mientras la lengua está húmeda no hay sed; pero cuando este órgano se pone seco y como abrasado, la sed es viva é inextinguible, la boca rara vez está amarga, las mas está pastosa.

26. Desde la invasion de la enfermedad desaparece el apetito, y el abdomen está tenso, la region del hígado y el epigastrio doloridos. Sobrevienen eructos nidorosos é insípidos; náuseas acompañadas de violentas contracciones, anxiedades vivas, y sobre todo dolor cruel al estómago. Devuelven en este caso los enfermos todas las bebidas.

27. Un extreñimiento pertinaz resiste frecuentemente á todos los laxantes. Mr. Bally observó algunas veces deyecciones mucosas blanquecinas.

28. La orina es muy varia en el color, en la consistencia, en la cantidad y en la frecuencia de la expulsion.

29. Uno de los caractéres distintivos de esta enfermedad es el conservar las fuerzas musculares una energía notable: en la ciudad de Alicante se ha visto á un español correr por las calles durante el curso de la enfermedad, y mantenerse en pie una hora ántes de espirar.

30. Este período dura dos ó tres dias.

31. *Segundo período.* De pronto se debilita la irritacion, disminuye la cefalalgia, desaparece tam-

bien algunas veces; en este caso la reemplaza una sensacion de pesadez muy incómoda; los dolores de los lomos y de los miembros, se sienten con menos viveza; el rostro pierde su color; el modo de mirar es incierto, y denota el espanto. Una tez amarilla se distingue desde luego en la esclerótica, ó bajo la barba; inmediatamente se esparce por el cuello y pecho; finalmente, ocupa todo el cuerpo, y toma un calor mas manifiesto.

32. La respiracion es menos dificil, disminuye el calor, pierde el pulso su frecuencia, y se deprime progresivamente con una suma rapidez. Comienza algunas veces la depresion del pulso en el primer período, ó tambien desde la invasion de la enfermedad. Este estado es acompañado de algunos sudores parciales que no proporcionan el menor alivio.

33. La lengua, los labios y los dientes se cubren mas y mas de un limo espeso, que toma un color negruzco.

34. Las náuseas son mas raras, pero son seguidas de vómitos; en las materias arrojadas se advierten estrias negruzcas, parecidas al poso del café, y que abundan en mucosidades.

35. En los casos poco frecuentes en que el estreñimiento cesa, las deyecciones alvinas toman diferentes colores, amarillo, verde, negro; las manifiestan y siguen los dolores en los lomos; otras veces los dolores del estómago se disminuyen, y solo dejan una sensacion de impedimento; el vientre se pone flexible; los escrementos vuelven á tomar su curso y consistencia natural; la evacuacion de la orina es facil, pero obsura, turbia, y alguna vez se cubre de una película grasosa.

36. Esta diminucion de síntomas engaña algunas veces á los enfermos, y tambien á los médicos sin experiencia; queriendo aprovecharse los primeros de las fuerzas musculares, de las que tie-

nen todavía un resto de sensacion, se pasean en su habitacion, y aún en la calle; pero bien pronto funestos síncopes les manifiestan un estado bien remoto de la convalecencia.

37. Este segundo período dura comunmente dos dias.

38. *Tercer período.* Aparecen en este todos los síntomas acompañados de un aparato formidable. Hemorragias pasivas, que subsisten hasta la muerte, se verifican por la nariz, por la boca y por el ano. Algunas veces se ve trasudar la sangre por los poros de los labios, de la lengua, de las encías y del interior de la boca, de las lagrimales, y otras veces, pero raras, de toda la piel.

39. Las facciones del rostro se abaten; algunos sugetos pierden la vista. Este fenómeno da á conocer la proximidad de la muerte. La respiracion es lenta y estertorosa; el aliento exhalado por la respiracion es frio; el pulso pequeño, intermitente, casi insensible; subsisten los eructos; vomita el enfermo continuamente, y las materias arrojadas son de una acrimonia tal, que irritan la faringe, la lengua y los labios. Las contracciones del estómago son excesivamente dolorosas; el temor de excitarlas, y de promover nuevos padeceres, es causa de que los enfermos rehusen el beber.

40. Las deyecciones son semejantes al orin, porráceas, negras, y como pez, sanguinolentas ó semejantes á la lavadura de la carne. Muchas veces las expele involuntariamente el enfermo, y esparcen un olor cadavérico.

41. La orina es opaca, negra, sanguinolenta; exhala un olor fétido, y se suprime frecuentemente.

42. El calor disminuye por grados, y los miembros se ponen helados.

43. Todo el cuerpo se cubre de petequias, que se extienden con rapidez; las llagas que resultan

de los vegigatorios, las incisiones hechas por la sangría se ponen muchas veces gangrenosas.

44. Algun tiempo ántes de la muerte exhalan los enfermos un olor cadavérico insoportable.

45. La mayor parte de los individuos que mueren en este estado, experimentaron ántes de caer enfermos lasitudes extraordinarias.

46. El hipo se observó generalmente en muchas epidemias, y en otras apénas se manifestó este síntoma.

47. Algunos autores hablaron de bubones en las ingles y en los sobacos, y los comprendieron entre los fenómenos que caracterizan la fiebre amarilla; pero los mas exactos observadores no hacen mencion alguna de ellos en sus escritos. Esta circunstancia ha sido causa de que muchos médicos, justamente severos en la admision de hechos extraordinarios, la colocasen entre las historias inventadas; otros han creido que los sugetos que han visto los bubones, confundieron la peste con la fiebre amarilla. El error pudo fácilmente cometerse en los parages en que la última enfermedad es endémica, mientras que la peste, así como puede propagarse en todos los climas, es, digámoslo así, extraña en el nuevo mundo.

48. Por otra parte los bubones, si es verdad que han sido observados en la fiebre amarilla, y mas adelante veremos que es un hecho induvitable; los bubones, decimos, ¿eran fenómenos esenciales ó solamente accidentales, como se advierte algunas veces en el tifus?

49. Tal era la opinion que habiamos concebido despues de varias lecturas; cuando en el momento en que íbamos á redactar este artículo, el acaso nos proporcionó el precioso conocimiento de un filantrópico, cuya autoridad en la historia de la fiebre amarilla es tal para nosotros, que podemos apreciar la veracidad, la extension y la solidez de

las noticias que adquirió en esta materia, de la mayor gravedad. Mr. Moreau de Jonnes, capitan agregado al estado mayor de la Martinica, que acaba de llegar de esta colonia, vivió en las Antillas desde la edad de trece años. Estuvo en el nuevo mundo con intencion de cultivar varios ramos de la historia natural, particularmente la botánica, la mineralogia, ciencias, cuyos elementos poseía ya. Alternativamente oficial del estado mayor de la colonia, comandante de la plaza, ayudante de campo del gobernador. Mr. Moreau, en razon de sus funciones, se hallaba encargado de la vigilancia de hospitales. Su humanidad y su deseo natural de instruirse, reunidos, le hicieron contraer la costumbre de seguir la clínica del médico encargado del servicio del hospital militar. Desde el mes de Junio de 1802 se verificó en Fuerte-Real una irrupcion de las mas sangrientas de la fiebre amarilla, y duró hasta fines de 1803. Nuestro sábio comprofesor, el difunto Savaresi, era el que hacia el servicio del hospital militar, cuya clínica siguió Mr. Moreau. Este oficial, guiado por un profesor tan hábil, adquirió pronto la costumbre de observar la enfermedad, y se entregó á este peligroso estudio por espacio de trece años. Asi Mr. Moreau diserta sobre la fiebre amarilla como un médico ilustrado por una larga observacion, y como un sábio acostumbrado á proceder en virtud de métodos los mas filosóficos.

50. Despues de lo dicho comprenderá el lector cuánto nos habrán servido los pormenores que tuvo á bien comunicarnos Mr. Moreau; y convendrá con nosotros en que el testimonio de este sábio debió parecernos mucho menos recusable que el de una multitud de médicos, porque pocos de ellos estan tan ilustrados, y tan desinteresados en la solucion de las diversas cuestiones, que presenta la fiebre amarilla.

51. Mr. Moreau ha visto los bubones en la epidemia de 1802 y 1803, y en otras epidemias. Los que observó estaban en los sobacos, pero vió con mas frecuencia el infarto de las parótidas: estos diversos tumores no supuraron, porque la muerte aconteció ántes que tuviese tiempo de efectuarse la supuracion.

52. En muchas epidemias no es acompañada la fiebre amarilla de bubones, ni infartos de las parótidas. Ni en esto solo se advierte la instabilidad de los síntomas: el observador citado nos aseguró que cada epidemia presenta un curso y fenómenos diferentes: hizo la misma observacion en varios pasages de la América, y en particular en santo Domingo y los Estados-Unidos.

53. Las erupciones miliares son un síntoma que indica la gravedad de la epidemia: los autores no han insistido en este síntoma característico, ciertamente porque del mismo modo que los bubones no se manifiestan en todas las epidemias, como lo asegura Mr. Moreau. Sabemos, segun el mismo, que cada epidemia se distingue por ciertos caractéres decididos; y por no citar en apoyo de esta asercion si no hechos pertenecientes á las epidemias observadas en la Martinica, Mr. Moreau dice que la invasion de la fiebre amarilla que se verificó en 1802 fue particularmente señalada por el vómito negro, por las erupciones miliares, petequias, tumefaccion de las parótidas, y aparicion de bubones. Estos síntomas indicaban la malignidad de la epidemia. La de 1806 fue menos sangrienta. Los síntomas dominantes eran, ademas del vómito negro, hemorragias nasales, y por el ano: las primeras manifestaban una crísis saludable: las que se verificaban por el ano eran mortales. En 1814 la fiebre amarilla solo se ha declarado esporádicamente, ha sido menos intensa, la efusion ictérica solo era acompañada de vómito negro, y aun este síntoma no era constan-

te; pero se encontró la materia en el estómago de los enfermos que han sucumbido.

54. En ciertas epidemias de la fiebre amarilla se presenta raras veces el delirio. En otras se manifiesta este síntoma durante el tercer período en las tres partes poco mas ó menos de los sugetos afectados; en el mayor número es furioso. Generalmente los enfermos espresan el temor de la muerte, y al mismo tiempo el deseo de sucumbir á ella. Otros enfermos guardan silencio, y apénas contestan á las preguntas las mas afectuosas. Gritan algunos que los quieren matar, y suplican á los asistentes que les auxilien. La mayor parte parecen como embargados de un sueño comatoso, semejante al que produce la compresion del cerebro, ó bien estan en una especie de estupefaccion. Comunmente al fin del segundo período comienza esta debilidad de las facultades vitales, la que se aumenta en el tercero. Sin embargo, Mr. Moreau, que nos comunicó estos por menores, observó algunas veces un estado igual desde la invasion de la enfermedad; subsiste, y solo cesa con la vida. Mientras la epidemia que se verificó en Filadelfia en 1793, dice él mismo, los enfermos que sucumbieron experimentaron casi todos en los últimos dias violentos arrebatos de cólera, y herian á cuantos se les acercaban.

55. Es notable que el delirio sea tan poco comun en los sugetos acometidos de fiebre amarilla; esta circunstancia la distingue esencialmente de la fiebre gastro-adinámica y de la gastro-ataxica, con las que la confunden malamente los médicos que jamas observaron la primera de estas enfermedades.

56. El tercer período dura dos ó tres dias; de modo que el curso de la enfermedad es comunmente de siete dias; á esta época mueren ó entran en convalecencia los sugetos afectados de ella.

57. La terminacion de la fiebre amarilla con todo eso no se verifica algunas veces hasta el dia ca-

torce; otras veces la muerte sobreviene en el quinto dia, y en las epidemias muy intensas al fin de dos ó tres dias, ó tambien á las veinte y cuatro horas. Se han visto perecer individuos á pocas horas despues de ser infectados. Cuando la muerte acontece con tanta rapidez, los períodos de la enfermedad se confunden, y no siguen el curso que acabamos de señalar, ó tambien no se manifiestan todos. Pero hay fenómenos que se observan constantemente; v. gr. los vómitos negros, los dolores crueles en el estómago, la retencion de orina, la ictericia, y la diminucion progresiva del pulso. Todo individuo que experimentó estos síntomas padeció la fiebre amarilla.

58. La efusion ictérica que acompaña muchas veces las afecciones febriles de los paises ecuatoriales no indica siempre la fiebre amarilla. Pero esta enfermedad jamás se verifica sin poner amarilla la piel. Mr. Moreau nos ha referido que el Doctor Cardon habia observado en la epidemia que reinó en Filadelfia el año de 1798 que todos los enfermos en quienes la ictericia se manifestaba en el primer período habian perecido.

59. *Convalecencia.* Cuando la enfermedad termina favorablemente se advierte hácia el séptimo ó noveno dia una diminucion sensible en los síntomas; la piel se humedece, la lengua se limpia, se aumenta la secrecion de la orina, se disminuyen los dolores del estómago y de los lomos, se restablecen el sueño y el apetito; pero queda descaecida la fuerza digestiva algunas veces por muchos meses. Los enfermos conservan largo tiempo una especie de embriaguez, y un estado de displicencia general. Los vegigatorios en algunos dejan úlceras dificiles de cicatrizar. Los que han tenido la felicidad de libertarse de la enfermedad conservan una predisposicion grande á la disenteria, afeccion tan frecuente y tan funesta entre los trópicos.

60. *Recaidas.* Es raro el que la fiebre amarilla acometa dos veces á un mismo individuo. Pero con todo eso, aunque poco comunes, hay ejemplos de recaidas, como lo ha defendido el Doctor Arejula. Se observó que los que han dejado las regiones ecuatoriales despues de haber pasado en ellos la enfermedad, y que vivieron por algun tiempo en climas templados ó frios, pueden sufrir una recaida si vuelven á los parages en que la fiebre amarilla es endémica, con particularidad si hay epidemia en ellos.

61. *Autopsia cadavérica.* Benjamin Rush advierte con razon que las alteraciones orgánicas varían, segun los diferentes paises, y en el mismo país, segun la epidemia. Se han abierto cadáveres en los que no se halló objeto alguno de observacion; pero esto solo se verificó en aquellos que habian muerto del primero al tercer dia.

62. *Estado de la cabeza.* El cerebro y cerebelo presentan comunmente poca alteracion; sin embargo, su tegido está muchas veces blandujo, y se hallan los vasos de estas vísceras, lo mismo que los de las meninges y los senos, cargados de sangre. La prolongacion raquidiana algunas veces parecia menos voluminosa y mas compacta. Mr. Bally la halló comprimida por una serosidad amarillenta y sanguínea. En muchos casos los Doctores Physick y Cathrall solo observaron señales muy ligeras de alteracion en el cerebro y sus anexos.

63. Savaresi pretende que el cerebro está generalmente hundido y reducido á los cinco sextos de su volúmen. Bancroft dice al contrario que el cerebro le ha parecido mas voluminoso que en el estado natural: ¿qué debe juzgarse de tal contradiccion? Si las observaciones son exactas de una y otra parte, ¿esta singular diferencia del estado del cerebro no provendrá de la diversidad en las epidemias?

64. *Estado del pecho.* En la epidemia que reinó

en santo Domingo en 1803 Mr. Bally observó un infarto sanguíneo en el pulmon, y manchas medio rubicundas en las pleuras pulmonar y costal, que habian adquirido frecuentes adherencias. Mientras la epidemia de Liorna en 1804 MM.s Pallous, Moechi, Paschetti, Dufour y Lacoste hallaron señales manifiestas de inflamacion en el pulmon, pleura y diafragma. Mr. Bally ha visto en el corazon un cuajo tansparente y amarillo, como la gelatina de carne, que ocupaba los dos ventrículos, las dos aurículas, y algunas veces el principio de la arteria aorta.

65. *Estado del abdomen.* La superficie interna del estómago y del intestino duodeno presenta manchas rubicundas, lívidas y gangrenosas. Tiene frecuentemente el mismo aspecto que despues de un envenenamiento por medio de sustancias minerales. La mortificacion con todo no es tan frecuente como lo publicaron ciertos autores, puesto que Mr. Bally cita quince averturas de cadáveres, en las que no observó nada de esto. En la cavidad del estómago se encuentran materias negruzcas semejantes á las expelidas por el vómito (34), tanto que este fenómeno se verifique como no. El canal intestinal algunas veces ha estado inflamado cuando el enfermo experimentó estreñimiento pertinaz. Raras veces se hallaron lombrices en el canal intestinal.

66. El hígado y la vegiga de la hiel están muchas veces sin alteracion. En algunos individuos se ha observado en su superficie señales de flogosis. La vegiga contiene con mucha frecuencia una bilis espesa y negruzca, á pesar de los vómitos abundantes que se verifican mientras la enfermedad.

67. El bazo y los riñones comunmente estan intactos, sin embargo de que Savaresi dice que en la Martinica, en 1803 y 1804, los riñones fueron constantemente afectados. Es necesario tambien añadir

que esta epidemia se caracterizó por el mas alto grado de malignidad. La vegiga de la orina algunas veces apareció contraida, y solo contenia un fluído obscuro y sanguinolento. Esta víscera conservó con mas frecuencia su capacidad, y contenia una orina de un amarillo muy obscuro.

68. *Historia general.* Varios escritores con relacion á Mr. Bally (pág. 31 de su obra ya citada) creyeron que la fiebre amarilla tiene su orígen en Siam, y que de este país fue traida á la Martinica en 1682 por el navío Oriflamme, que volviendo de Siam tocó en el Brasil, donde esta enfermedad hacia grandes estragos de siete á ocho años habia. Pero no se nos dice de dónde procedia la enfermedad que reinaba en el Brasil; de suerte que la pretendida importacion, aun cuando fuese verídica, no resolveria la dificultad, y si la enfermedad ha sido contraida en el Brasil, no ha sido traida de Siam.

69. Un historiador lleno de candor, y que bebió en mejores fuentes, Mr. Moreau, cuenta en su descripcion topográfica, física, &c. de la isla de santo Domingo, tom. 1, pág. 700, el hecho de esta importacion en términos de no dejar duda alguna sobre la naturaleza de la enfermedad, que no era otra cosa que la fiebre amarilla endémica en las Antillas. Una revolucion sangrienta se verificó en el imperio de Siam. Los franceses establecidos allí se embarcaron con el comandante M. Desforges, oficial general; se dirigian á Francia, pero los malos tiempos les obligaron á arribar á la Martinica. El escritor en que nos apoyamos no dice en parte alguna que hubiesen tocado al Brasil, como lo aseguraron los historiadores citados por Mr. Bally. Esto sucedió en el mes de Diciembre de 1690, y no como dicen las autoridades de Mr. Bally en 1682, que los franceses establecidos en Siam se refugiaron á Fuerte-Real, transportados en el navío Oriflamme, y dos navíos de la compañía de Indias, llamados *le*

Loure y *san Nicolas*. Estos bastimentos, dice Mr. Moreau, traian consigo la púrpura, y una fiebre *pestilencial*, cuyos estragos eran tan crueles que desde el 5 de Enero de 1691 Mr. de Lestrille, comandante del Oriflamme, y mas de cien personas, ya recien venidos, ya habitantes de la Isla, perecieron todos. Los habitantes de Fuerte-Real huyeron horrorizados de esta rápida destruccion, aumentada tambien por la infeccion que causaron veinte y cinco barriles de carne que se arrojaron al mar cuando la carena de estos buques. Fue preciso acampar en un lugar separado los pocos soldados venidos de Siam que habian quedado.

70. En el mismo tiempo dos navíos que venian de Pondicheri, y el navío *Miño*, se hallaban en la rada: el contagio se extendió á sus tripulaciones, de las que pereció la mitad en Junio de 1691.

71. Mr. Ducasse, arribado de Europa el 8 de Mayo del mismo año, que mandaba tres bastimentos de guerra, vió pronto sus tripulaciones ser el blanco de la enfermedad que desolaba la isla: partió este oficial con su escuadra para la isla de santa Cruz á tomar víveres para los habitantes de san Cristóbal refugiados en santo Domingo del 2 al 7 de Agosto. Mr. Ducasse perdió cuatro hombres, y dejó en santa Cruz el gérmen de la enfermedad. Llegó al Puerto de Paz el 12 con sus tres buques; y los habitantes de san Cristóbal, retirados en esta villa, recibieron con los víveres que les conducia la escuadra, esta terrible enfermedad, que acabó de aumentar tantos males como habian sufrido, y perecieron mas de la mitad de estos desgraciados. Fue pues entonces cuando en el Puerto de Paz vieron por primera vez esta enfermedad, que se llamaba todavia antes de 1750 *mal de Siam*, ó *marinero*, porque segun la tradicion habia sido traida la afeccion de Siam por los marineros de las tripulaciones.

72. Estos por menores prueban ciertamente que la enfermedad era sanguinaria; ¿pero son suficientes para demostrar que fue traida del imperio de Siam? Y en este caso ¿era esta la fiebre amarilla, ó la peste del Oriente? No vacilaremos en adoptar esta última opinion, si nos es posible admitir que la importacion se verificó. Efectivamente, ¿en qué costa se desarrolló primeramente la enfermedad? En Fuerte-Real de la Martinica, puerto en el que la carena es el focus mas constante y activo de la fiebre amarilla. Segun la descripcion dada por Mr. Moreau del fondeadero, no tiene mas de seiscientas toesas de diámetro; está rodeado de rocas muy elevadas, que interceptan las brisas saludables; una parte de sus bordes está cubierta de rhiziforas y mangles, y muchas corrientes conducen fango, que acumulándose allí forma una cloaca infecta; de suerte que si se reune una circunstancia atmosférica con los vicios de esta localidad, se ve desarrollarse la fiebre amarilla espontáneamente.

73. Pero antes de esta época ¿no existia en el nuevo mundo la enfermedad que nos ocupa? Todo nos conduce á resolver esta cuestion por la afirmativa.

74. Es cierto que los primeros europeos que se establecieron en el continente, ó en las islas de América, fueron desolados en gran número por enfermedades muy agudas, de las que solo tenemos ideas imperfectas.

75. El Padre Dutertre en la *Historia general* de las Antillas en 4.º, tom. 1, pág. 81, habla de una enfermedad que reinó en 1635 en las Antillas, y que fue llamada *golpe de barra*. Esta epedemia, muy sangrienta, habia precedido cincuenta y cinco años á la enfermedad, que se suponia traida de Siam; y aun cuando la descripcion hecha por el Padre Dutertre sea inexacta, todos los que conocen la historia de las Antillas no dudan que la epidemia de

que se trata fue la fiebre amarilla.

76. Despues de esta época se han observado fiebres muy matadoras en la Martinica en 1655 (Moseley, *A treatise en tropical diseases*, pág. 421); en santa Lucía en 1665 (Dutertre, *obra citada*, tom. 3, pág. 86 y 244); en el Brasil en 1685, y allí se conoció perfectamente el carácter de la fiebre amarilla, segun la descripcion que nos ha dejado J. Ferreira de Rosa (Tratado de *constituçao-pestilencial* de Fernanbuco).

77. No se culpó á ningun otro buque de haber trasportado las epidemias anteriores á la de 1690. Todo concurre á probar que han tenido orígen en los parages donde fueron observadas, y que la fiebre amarilla es endémica en todos los paises del nuevo mundo, donde egerció sus estragos. Da nueva fuerza á nuestro modo de pensar el que todos estos paises reunen todas las condiciones reconocidas como propias para favorecer el desarrollo de la fiebre amarilla, como diremos cuando se trate de las causas de esta enfermedad.

78. Gemble ha hecho mencion del vómito negro que reinó en la Barbada en 1713, y no dice que la enfermedad la hayan traido de otra parte. Una afeccion igual tambien ha sido observada en diferentes islas del mar del Sur en 1712, 13 y 14 por Frezier, *Relacion del viage en la mar del Sur* en 4.º, pág. 41); en la Martinica en 1735 por la Condamine (*viaje al equador* en 4.º, pág. 3); en Virginia en 1737 por Mitchell (Rhus *An account on the bilious remitting yellow fever*); en el Cabo Francés, en la Barbada, en Charles-Town y en Cartagena de Indias por diferentes médicos (Pouppe-Desportes, tom. 1.º, pág. 93); en Guayaquil en 1740 por la Condamine; en Santo Domingo, en Filadelfia, en Norfolk y en la Nueva York por muchos médicos (Pouppe-Desportes, tom. 7, pág. 110).

79. Mr. Moreau nos comunicó la nota siguien-

te, que creemos del mayor interés: "luego despues del sitio de la Martinica, que se rindió á los ingleses en fines de 1762, las tropas acampadas sobre el *Morne Garnier*, despues Fuerte Borbon, y las que estaban en Fuerte-Real fueron acometidas de la fiebre amarilla, á la que no se daba entonces todavía este nombre. Morian todos los dias muchos militares; yo mismo he visto enterrar cinco en un mismo hoyo á la falda del *Morne Garnier* entre las cañas del Grard. La fiebre amarilla esparció su espanto en los habitantes de Fuerte-Real. Fue tal la mortandad entre ellos que no se tocaban campanas ni se hacian ceremonias públicas en los entierros. Los enfermos todos se ponian amarillos. Se advirtió el mismo síntoma, principalmente en Mr. Quenedey, oficial inglés que habia conducido al sitio muchos iroqueses, sacados del Canadá, y cuyo aspecto extraño y amenazante causaba espanto. Se consideró la enfermedad como contagiosa, y se llamaba *mal de Siam*, *fiebre pútrida maligna*."

80. No referiremos la historia de todas las epidemias de fiebre amarilla que se manifestaron en América y otros parages durante el siglo XVIII: llegaremos hasta el año de 1793, época en que fueron destruidas aun mismo tiempo Filadelfia, Harrisbourg, Caracas, Granada, la Dominica, Demarary, San Vicente, la Jamáica, Tabago, la Trinidad, Antigua, San Cristóbal, Santo Tomás y Santa Cruz. Una epidemia tan general excitó la atencion de un grande número de médicos americanos, franceses é ingleses, que nos transmitieron historias circunstanciadas. Desde entonces se manifestó esta enfermedad epidémicamente muchas veces en América, España, y en Italia; y Mr. Valentin asegura que existe esporádicamente en Brest y en Marsella.

81. Hemos visto que antes de J. Ferreira, que escribió en 1694, ningun otro autor habia hecho

mencion de la fiebre amarilla; ¿y deberémos concluir de esto que dicha enfermedad no habia antes existido? No ciertamente. Esto probaría solo que los médicos anteriores á esta época la confundian con el nombre de *fiebre pestilencial ó maligna*, con todas las enfermedades agudas muy matadoras. Cuanto mas se sube á la edad media, menos exactitud se halla en la observacion y descripcion de las enfermedades. Podriamos citar, por ejemplo, la raquitis que ha sido mirada por un grande número de médicos como una enfermedad mortal, y el croup que no ha sido descrito como una enfermedad particular sino en el siglo XVIII: sin embargo, parece constante que la conocieron los antiguos, entre ellos Galeno, de quien se refiere un pasage que no deja duda alguna á cerca de esto en el *Diario general de medicina, cirujia y farmacia*, cuaderno del mes de Noviembre de 1814.

82. El silencio de los autores no prueba, pues, nada contra la antigüedad de la enfermedad; pero nuestra ignorancia tocante á esto debe dejarnos poco sentimiento.

83. ¿*La fiebre amarilla es contagiosa*? La historia de la fiebre amarilla presenta un punto que es muy importante aclarar: saber si esta enfermedad es ó no contagiosa. La solucion de esta cuestion interesa á todas las naciones, y particularmente á aquellas que tienen frecuentes comunicaciones por via del comercio con los parages donde reina la fiebre amarilla. Médicos que gozan de una reputacion merecida como MM.s Chisholm, Wright, Lening, Currie, Makittrick, Pugnet, Arejula, Palloni, Cailliot, Fiabaut, Bally, &c. aseguran que es contagiosa. Otros médicos de una autoridad no menos respetable, sostienen la opinion contraria, MM.s Deveze, Valentin, Miller, Dalmas, Smith y Savaresi.

84. En fin, MM.s Gilbert, Clark, Humboldt y

otros varios han creido no es contagiosa, sino con ciertas condiciones de localidad y temperatura. Mr. Rush primeramente habia pensado que la enfermedad era contagiosa; sostuvo desde 1802 una opinion contraria. Pero este médico declaró muriendo que en esto habia cedido á consideraciones particulares, y que jamas dejó de creer que la fiebre amarilla es contagiosa: desaprueba en su última hora todo cuanto habia escrito en favor del no contagio. Tenemos esta anécdota de testigos dignos de fe, entre los cuales es suficiente nombrar á Mr. Moreau.

85. Todos estos autores han observado la enfermedad, ya en América, ya en Europa, y hablan segun su experiencia. Expondremos con imparcialidad las razones establecidas en pro y en contra del contagio. Creemos que la contrariedad de los médicos sobre este hecho proviene principalmente de que todos no estan acordes en la idea de la palabra *contagio*. Algunos patalogistas admiten un contagio transmitido por el aire á una cierta distancia, otros en mayor número solo reconocen el contagio por contacto inmediato ó mediato: *contagium à contactu* del verbo *contingere*. ¿No hay enfermedades, v. gr., la peste y el tifus que tienen ambos modos de transmision?

86. Segun Ulloa (*Relacion histórica á la América meridional, &c.*) los galeones de la mar del Sur, habiendo dejado el Panamá en 1740 para venir á asegurar en Guayaquil los tesoros, llevaron á esta colonia la fiebre amarilla que hizo allí grandes estragos. Pero á penas murieron sino marineros y extrangeros, y las gentes del país quedaron generalmente exentas de ella. En 1741 algunos extrangeros la trajeron á Málaga, introduciendo en aquella ciudad mercaderías. (*Villalba, Epidemiologia de España, &c.*) Lind cuenta (*Ensayo sobre las enfermedades de los européos en los países cálidos*) que

una maleta que contenia los vestidos de un jóven, muerto en la Barbada de fiebre amarilla, habiendo sido abierta en Filadelfia, todos los que estaban presentes contrageron la enfermedad, la que se propagó despues al resto de la ciudad. El mismo autor habla de la que reinó en Cádiz en 1764, que tambien habia sido traida por un bastimento que venia de la América. La enfermedad comenzó por la taberna donde estaban alojados los marineros, y se comunicó á las casas vecinas ocupadas por la clase indigente. La que se manifestó en el continente de América en 1793 la llevaron los colonos franceses que emigraron de las Antillas para escapar de una mortandad general (*Bally, obra citada*). La corbeta el Delfin que transportó el intendente de la Habana á Cádiz introdujo la enfermedad en esta última ciudad. Las personas que comunicaron con la tripulacion fueron las que primero padecieron. Un grande número de habitantes que se escaparon al campo y villas inmediatas llevaron allí el contagio. Familias enteras que permanecieron en Cádiz consiguieron libertarse de él, privándose de todo roce con otras personas (*Arejula, breve descripcion de la fiebre amarilla*). Mientras la epidemia de Liorna, en 1804, se asegura que todos los que no tuvieron comunicacion con los enfermos se preservaron del contagio (*Pallony, observazioni mediche sulla malattia, febrile, &c.*) En 1802 una nueva epidemia asoló á Filadelfia despues de la llegada de un paquebot que venia del Cabo (*Bally, obra citada*). Arejula observó en Málaga, en 1803, que el lúnes era el dia en que caian mayor numero de gentes enfermas, siendo la causa las reuniones que en el domingo se verificaban en las iglesias.

87. La fiebre amarilla reinó en Antequera en 1804. Despues de una solemne procesion de rogativa para desterrar esta llama devoradora, fue mas

que duplicada la mortandad.

88. Mr. Thiebautt de Berneaud, sábio bibliógrafo, que se hallaba en Liorna en 1804 cuando la fiebre desolaba esta ciudad, y que escribió con este motivo una carta muy interesante al profesor Desgenettes, no duda que la enfermedad ha sido introducida. Estractaremos del escrito de Mr. Thiebautt los pormenores mas importantes relativos á esta introduccion.

89. En 18 de Agosto de 1804 llegó al puerto de Liorna el navío español la *Ana María*, mandado por el capitan Salvador Liamosi, procedente de la Habana. Durante la travesía perdió casi todos los marineros, muertos de fiebre amarilla. Arribado á Cádiz se le negó la entrada; sin embargo se le dió nueva tripulacion, y por otro favor todavia mas criminal se le franqueó carta de sanidad, como si en realidad hubiese sido expedida en Cádiz. Pasó el estrecho de Gibraltar el 10 de Julio, recaló en Alicante, donde tomó cargamento, y salió de este puerto el 9 de Agosto para Liorna.

90. Omitiremos el referir como consiguió el capitan español engañar la vigilancia de la autoridad, y establecerse en el puerto de Liorna como sino hubiese tenido enfermedad epidémica á su bordo. Pero pocos dias despues que ancló dejaron dos enfermos el navío, y fueron á alojarse á una posada, los que murieron tres dias despues. En pocos dias perecieron sucesivamente doce inquilinos de esta casa, la que fue pronto un focus de contagio. Un napolitano que vivia en esta posada, la abandonó por evitar la enfermedad; pero á los seis dias de haberse mudado fue acometido de la fiebre amarilla, y murió de ella.

91. Un panadero liornés vendió vizcocho al bastimento español, el que hizo conducir en sacos que permanecieron á bordo por algunos dias. Devueltos á sus dueños estos sacos, sirvieron de cama á los

trabajadores de la panadería: todos sucumbieron, siguiendo la misma suerte, el panadero y su muger, y la infeccion se apoderó de toda la casa.

92. Mr. Pachaud, de Niza, rico negociante establecido en Liorna, compró á su peluquero una pluma que habia traido de la América el navío español *Ana María*. Este negociante padeció la fiebre amarilla, de la que murió, experimentando el mismo destino su muger, su doncella y el peluquero.

93. Un carnicero frances, que estaba de posada en el meson arriba mencionado, murió de la fiebre amarilla, y no tardó en seguirle su muger. La mesonera y un oficial frances que fueron á visitar á estas dos personas mientras su enfermedad, les sobrevivieron cuatro dias.

94. Los guardas de sanidad que estuvieron á bordo del *Ana María* los doce dias que duró la cuarentena, casi todos los calafates que se emplearon en el reparo de este bastimento, en fin, muchas gentes que habitaban en el corto número de casas que hay en el muelle de este puerto, todos perecieron de fiebre amarilla.

95. El bastimento estaba cargado de azúcar, palo de tintes, zarzaparrilla, cueros, &c. Estas mercancías se desembarcaron, y fueron depositadas en dos almacenes situados en calles diferentes. La enfermedad hizo destrozos terribles en estas dos calles. Dos mozos de cordel que condujeron dichas mercancías murieron en cuatro á siete dias. El encargado de la direccion de los almacenes murió en dos dias.

96. Tales son los principales hechos en que Mr. Thiebautt se funda para asegurar que la fiebre amarilla de Liorna era contágiosa. La lectura de su memoria es instructiva; prueba que su autor es un observador juicioso, y muy ilustrado.

97. Mr. Moreau, que vivió por espacio de treinta años en medio de las epidemias de fiebre ama-

rilla, las mas sangrientas que hubo en la Martinica, Santo Domingo y Filadelfia, ha experimentado frecuentemente que la fiebre amarilla es contagiosa; pero añade que esta funesta propiedad no se advierte en todas las epidemias.

98. Este observador, cuya opinion sobre la fiebre amarilla, como hemos dicho anteriormente, es de la mayor gravedad, se convenció de que esta enfermedad es algunas veces contagiosa; empero ha visto tambien epidemias en que no se comunicaba. En la memorable irrupcion de 1802 y 1803, que ha desolado las Antillas, y muchos contornos de los Estados-Unidos, era ciertamente contagiosa la fiebre amarilla. De treinta y dos sugetos agregados al estado mayor del ejército de la Martinica, murieron treinta y uno. Mr. Moreau fue el único que sobrevivió. En este tiempo casi todos los oficiales de sanidad fueron contagiados, y perecieron. La mortandad era tan considerable, que por no aumentar el terror que reinaba en los habitantes de Fuerte-Real, mandó el gobernador suspender todo el ceremonial de los funerales, no haciéndose tampoco honores á los militares muertos.

99. He aqui un hecho muy concluyente en favor de la propiedad contagiosa de la fiebre amarilla. En 1808 el brik francés, el *Palinuro*, fondeó en el puerto de Fuerte-Real de la Martinica. La fiebre amarilla se comunicó pronto á su tripulacion, siendo considerable la mortandad en este bastimento. Creyendo el gobernador que la enfermedad se debilitaria en alta mar, mandó que este buque saliese á hacer un crucero. Ejecutada la órden, el brik ingles, la *Encarnacion*, que venia de Europa, sin haber recalado ni tener enfermos á su bordo, se halló en las mismas aguas que el *Palinuro*. Los dos bastimentos entraron en combate, y el capitan francés, mandando el abordage, hizo prisionero al brik ingles; la mayor parte de la tripulacion de este

fue transportada á bordo del *Palinuro*, y un gran número de ellos padeció la fiebre amarilla. Es indudable que la enfermedad se comunica por contagio; y de este modo solo puede explicarse la irrupcion de la fiebre que se verificó en los marineros ingleses que venian de Europa, sin haber comunicado con tierra alguna americana, hasta el encuentro con el *Palinuro*; no pudiendo igualmente sospecharse que ellos trajesen consigo el germen de la enfermedad.

100. Concluiremos esta exposicion, refiriendo la opinion de Mr. Desgenettes en la cuestion que nos ocupa. Hemos oido decir á este profesor, que trabajó mucho sobre la fiebre amarilla, y que ha reunido y posee con este objeto las noticias mas extensas, que podia sostenerse de una vez, por lo que respecta á España y Portugal, la doble doctrina de la naturaleza endémica de esta enfermedad ó de su introduccion. Funda su opinion en que muchos buenos observadores han descrito la fiebre amarilla, originada y desarrollada muchas veces enmedio de la península, particularmente en los siglos XV. y XVI, sin que hubiesen tenido comunicacion primero con los paises afectados. La doctrina de la introduccion se halla por otra parte, principalmente en estos últimos tiempos, tan demostrada, que no puede serlo tanto otra cualquier cosa de esta naturaleza. Establecido este punto de un modo incontextable por la facultad contagiosa de la fiebre amarilla, falta lo que es muy dificil de practicar, y no podrá verificarse en mucho tiempo, determinar las condiciones de la propagacion del contagio; Mr. Desgenettes cree que para discutir esta cuestion es necesario tener á la vista la preciosa obra del Doctor Joaquin de Villalva, intitulada *Epidemiologia* Española, Madrid 1803. El autor retrocede hasta el año de 476, ántes de J. C., y concluye en 1801. En el diario de medicina,

cirugía, y farmacia de MM.s Corvisart, Leroux y Boyer, tomo XI, publicó Mr. Desganettes una extensa nota de las principales obras sobre la fiebre amarilla para facilitar los estudios de los médicos; enfermedad en la que con especialidad hay mas cuestiones en los escritos modernos, y sus citas no alcanzan mas allá del año de 1694; pero se extienden hasta el de 1805.

101. Acabamos de referir sucintamente los hechos mas señalados y concluyentes, citados por los que han mirado como contagiosa la fiebre amarilla. Expondremos ahora los que alegan los médicos que no admiten tal propiedad en esta enfermedad.

102. Mr. Luis Valentin, superiormente conocido por sus útiles escritos sobre nuestra profesion, y que publicó un tratado particular de la fiebre amarilla, no admite su contagio en caso alguno. Este escritor nos comunicó sobre la cuestion que nos ocupa los argumentos y hechos siguientes, estractados de una memoria manuscrita que habia compuesto para el concurso de Berlin, pero que no pudo llegar á su destino.

103. Para resolver esta cuestion es menester traer á su exámen el espíritu de observacion, desprendido de toda parcialidad y una larga experiencia. Solo viendo muchas veces la fiebre amarilla, bajo todos sus aspectos y en diferentes lugares, puede ilustrarse este objeto de disputa entre los médicos europeos; con todo eso la confianza debe inclinarse hácia á aquellos que frecuentemente estudiaron y observaron sin prevencion la fiebre amarilla; bajo este órden los americanos meridionales y septentrionales tienen mas ventajas que todos los demas.

104. Entre los médicos de los Estados-Unidos, ya no hay casi discordias, escepto dos ó tres médicos antiguos, miembros del colegio de Filadelfia,

particularmente el Doctor Currie y el profesor Hosack, de Nueva-Yorck. El profesor Benjamin Rusk reconoció su error, y se ha retractado completamente.

Los Doctores Sessé y Mociño, médicos españoles que residieron largo tiempo, uno en el Perú, y otro en Mégico, donde observaron mucho la fiebre amarilla, han dicho á su vuelta á España á otros muchos médicos, y á los de la comision francesa, enviada á este reino en 1805, con objeto de observar la enfermedad, aunque no se presentó en este año, que sin fundamento alguno se habia supuesto á esta fiebre una propiedad contagiosa, y que sus observaciones eran enteramente opuestas á esta opinion. Puede tambien consultarse todo lo que con este objeto recopiló Mr. de Humboldt, principalmente en Vera-Cruz, en sus fragmentos sobre la fiebre amarilla, insertos en el diario general de medicina.

105. Si se echa una ojeada á los autores ingleses, solo se halla un corto número de ellos que creen el contagio. Los médicos de esta nacion, que residieron mucho tiempo en América, y que han visto varias veces la fiebre amarilla, no son los que mas escribieron sobre este objeto. Mr. Valentin habló ó estuvo en correspondencia con algunos de ellos, y son perfectamente de su opinion. Es necesario no dejarse seducir por Lining ni por Chrisholm, que han impreso una mala direccion en los espíritus. El primero solo tenia una débil experiencia; describió bien los síntomas de la epidemia que observó en Charles-Town, pero no conoció su orígen, que siempre ha sido local; por lo mismo indujo en error á muchos prácticos, como se lo moteja el difunto B. Rush. Ademas de esto solo hácia el medio del último siglo vió esta enfermedad, que creyó ser introducida. Muy diferentemente han pensado Moultrie de Charles-Town y Mackittrick.

106. Chisholm, que solo vió desde luego la fiebre amarilla en 1792, y como un médico navegante, se apresuró demasiado á escribir, y se engañó en casi todo lo que adelantó. El Doctor C. Caldowel, de Filadelfia, le ha contextado en su *Medical and phisical memoirs*, de un modo tan victorioso que no pudo replicarle. Sería fácil probar, dice el doctor B. Rush, segun varios pasages de la última edicion de la obra del doctor Chisholm, que ha sido engañado, y que la enfermedad era endémica en las islas donde supone que ha sido esparcida por medio del contagio. El doctor Moseley (*Atreutise on sugar*, segunda edicion), que habitó largo tiempo en las colonias, dice que la introducion de la peste americana de Boulan en las Antillas y otros lugares, es una idea que repugna á la razon. El doctor Eduardo Millek ha demostrado igualmente el error de Chisholm y la poca solidez de su opinion (*The medical repository of New-Yorck*).

107. Por espacio de tres años, poco mas ó menos, que Mr. L. Valentin estuvo en Santo Domingo, no ha tenido en el Cabo Francés y en los hospitales sino un corto número de casos esporádicos de fiebre amarilla, pero reinó en algunos otros cuarteles entre soldados que habian pasado la noche al sereno; en Juan-Rabel, por ejemplo, la mayor parte de los que componian este apostadero, en fines de 1791 y en 1792, la padecieron. Alli fue ciertamente, dice M. Valentin, el principio de esta nueva era de la enfermedad *icterodes*, que luego se enconó tan cruelmente en diferentes puntos de la colonia, despues que nuestras desgracias estaban en su colmo, y principalmente despues de nuestra huida á la América Septentrional. Pero está seguro que todos los que vinieron de Juan-Rabel al Cabo no fueron afectados de ella. Es cierto que eran colonos ó individuos que residian ya en el país desde muchos años. El médico militar que curaba estos

enfermos tenia correspondencia con Mr. Valentin, y venia de cuando en cuando, lo mismo que otros muchos, al Cabo Francés. Seguramente nadie ha dicho jamás que hubiesen traído ó comunicado la enfermedad. En tiempo de la huida de los franceses en 1793, y cuando la fiebre amarilla se declaró epidémicamente en Filadelfia, los anglo-americanos acusaron á los recien venidos de haberla traído, cuando es notorio que reinaba tambien en este tiempo en Santo Domingo de un modo epidémico, y que el mayor número de refugiados, desembarcados todos juntos de la escuadra del contra-almirante Cambis en Norfolk y otros parages de la Virginia, no fueron imputados de esta calumnia. Efectivamente, alli establecieron sus domicilios, y Mr. Valentin formó un hospital compuesto de nuestros militares, y de marinos franceses. Ningun habitante, ni francés, padeció en este año la fiebre amarilla.

108. Todos los médicos que han estado despues en Santo Domingo, y que han observado alli muy largo tiempo la enfermedad en cuestion, jamás han conocido fuese contagiosa; todos se han cerciorado que era endémica, y dependia solo de causas locales.

109. Mr. Valentin pudo convencerse, en los Estados-Unidos, por experiencias multiplicadas é indisputables, que personas acometidas de la fiebre amarilla, trasportados fuera de los lugares infectados á otros mas elevados y mas saludables, no han comunicado jamás en ellos esta enfermedad; que los individuos que han asistido á los enfermos fuera de la esfera de *infeccion* (que es necesario distinguirla mucho del contagio propiamente dicho), que han llevado sus vestidos, dormido en sus sábanas, ó sobre ropas de sus camas, ora durante la enfermedad, ora despues de la muerte, no han contraído la fiebre amarilla, ni aun experimentado la mas leve alteracion en su salud; en fin, que los cofres

y fardos que contenian todo lo que habia servido á los enfermos, y que se habia sacado de las casas donde habian muerto muchos de esta fiebre, no la comunicaron en ningun tiempo á los que vivian en el campo. ¿Podria decirse otro tanto de la fiebre maligna ó del tifus de las embarcaciones y de los hospitales?

110. No hay ejemplo de que aquellos que han abierto cadáveres de individuos transportados y muertos en parages saludables, hubiesen contraido la enfermedad. No nos daremos por simil, dice Mr. Valentin, ni á ninguno de los médicos franceses, puesto que todos los que han vivido entre los trópicos, y que se han retirado á los Estados-Unidos, jamás han sido allí acometidos de la fiebre amarilla, pero los recien venidos de Europa, desembarcados en los lugares infectados, raras veces se han librado.

111. Mr. Valentin ha visto sugetos con fiebre amarilla conducidos á hospitales solitarios, donde no existia esta enfermedad, morir en medio de individuos afligidos de males ordinarios, sin que éstos, ni otro empleado, la hubiesen contraido; algunas veces tambien la sangre de las hemorragias, la materia de los vómitos, &c. habian impregnado las ropas en que se colocaba un entrado afectado de un mal muy simple.

112. La inoculacion de la saliba, del suero, de la materia del vómito negro, &c. la deglucion de estos humores no han comunicado la fiebre amarilla.

113. Cuantos habitantes de un lugar sano vienen al en que reina la fiebre amarilla, por consiguiente, donde la atmósfera está *inficionada*, que pasan en él una noche, ó no se detienen sino algunas horas, sin entrar en las casas en que hay enfermos, y se hallan en su número, y que segun sus disposiciones vuelven á llevar consigo los elementos, los miasmas, ó si se quiere el gérmen de

la enfermedad, como se lleva el de una fiebre intermitente de los pantanos habitados el dia anterior, y son acometidos de ella uno, dos ó tres dias despues; pero curen ó mueran como los demas, no comunican la enfermedad á los que les asisten. No hay un médico que haya seguido algunas epidemias en América, ya en las Antillas, ya en el Continente, que teniendo un entendimiento recto, y respetando la verdad, no pueda citar hechos de esta naturaleza, pues en circunstancias diferentes, para un caso negativo que podria oponerse hay mil que son positivos.

114. Hay muchos ejemplos de haberse declarado la fiebre amarilla en las embarcaciones durante la navegacion.

115. El navío americano la *Colombia* salió de la Providencia en una estacion en que no reinaba enfermedad epidémica: llegó á Marsella, despues de haber tocado en dos puertos de España, en el mes de Agosto de 1802, y sufrió en uno de ellos quince dias de cuarentena. No habia tenido enfermos durante su viage: despues de la cuarentena, y cuando la tripulacion desembarcó, el segundo y tercer oficial, y cuatro marineros, incluso un negro, fueron acometidos succesivamente de la fiebre amarilla: todos perecieron, tres de ellos en la ciudad, en tres casas diferentes, y los otros en el lazareto. Ni los que asistieron los enfermos, ni los médicos y cirujanos que los visitaron, y que hicieron la abertura de sus cadáveres, contrageron la mas leve afeccion, ni habitante alguno de Marsella padeció la fiebre amarilla. Lo mismo sucedió en el lazareto de esta ciudad en 1804, época en que se conducian á él muchos individuos de navios españoles, daneses y suecos, que estaban en cuarentena, y á cuyo bordo existia la enfermedad. Casi todos perecieron, y nadie en el lazareto tuvo la fiebre amarilla: la abertura de los cadáveres producia el mismo efecto que en 1802.

116. Tales ejemplos no son raros. En estos casos el navío debe ser comparado á un lugar cualquiera donde el aire detenido, caliente ó húmedo, es infectado, ó preternaturalizado por diversos principios de corrupcion.

117. He aquí hechos mas concluyentes todavia. Una escuadrilla francesa que conducia tropas de Italia á santo Domingo fue completamente afligida por la fiebre amarilla, pero un poco menos maligna que en América. Habiendo salido de Tarento el 2 de Mayo de 1802, siendo maltratada por una tempestad en el Mediterráneo, arribó á otros puertos, principalmente á Liorna, de donde volvió á salir luego despues. Los víveres eran de mala calidad: el pescado salado se habia corrompido, y exhalaba un hedor tan pestífero, que hubo precision de arrojarlo á la mar. La necesidad les obligó á arribar á Cartagena, donde se fletaron ocho bastimentos de trasporte, en los que se embarcaron las tropas y todos los víveres necesarios. *El san Nicolás de Barrios* fue destinado á servir de hospital, y partieron bajo la escolta de una corbeta. El Doctor Beguerie, embarcado con las tropas en Tarento, fue encargado del servicio de sanidad. Habia sido excesivo el calor en los meses de Junio, Julio y Agosto. La enfermedad se manifestó desde los primeros dias, y duró hasta el desembarque. Atacaba, dice este médico, mayor número de personas, y adquiria mayor intensidad, á proporcion que adelantábamos hácia el trópico, y que por consiguiente estábamos expuestos á un calor mas fuerte. Mr. Beguerie, que él mismo la sufrió en Madagascar en 1790, que la ha visto reinar en santo Domingo á su desembarque, y que la ha seguido en diferentes lugares de esta isla, ha estado en el caso de comprender bien sus diferencias, y observarla con atencion. Las diversas aproximaciones que hizo de esta enfermedad, y el espíritu de analisis que em-

pleó en ella, le han conducido á concluir que de la fiebre de la escuadrilla, cuando llegaron, á la que desolaba á santo Domingo, *solo habia una diferencia imperceptible*, que ningun miasma contagioso habia podido alcanzarles, y que no ha sido comunicada por contagio. Algunos que no habian tenido la enfermedad en los bastimentos, la padecieron en santo Domingo. Unos treinta soldados del mismo regimiento que tenian bubones venéreos desde la salida de Cartagena, y en muchos de los que se manifestó la gangrena, fueron todos acometidos de la fiebre amarilla á su llegada al cabo, y cinco dias despues murieron todos (*Historia de la fiebre que ha reinado en la escuadrilla francesa que salió del puerto de Tarento, en la mar Toniana*, en 1802, *yendo al cabo frances*; por Mr. Beguerie, publicada en Montpeller en 1806).

118. Lo que ha pasado en la epidemia de Nueva-Yorck y de Filadelfia en 1805 suministra tambien pruebas adicionales á todo lo que acabamos de referir. Hácia mediados de Setiembre la ciudad de la Nueva-Yorck estuvo de tal modo bajo la influencia de las causas *infectantes* que producen la fiebre amarilla, y las primeras víctimas de esta llama habian esparcido tal terror, que en el espacio de dos ó tres dias abandonaron esta ciudad cerca de cincuenta mil personas. Casi todos los que quedaron en ella eran artesanos, tenderos, carreteros y negros. Mas de diez mil individuos se establecieron en el campo cubierto de céspedes y elevado de Greenwich, á la extremidad de un arrabal. Armaron allí tiendas de campaña y barracas, y trasportaron á ellas sus muebles y sus mercancías: formaron tiendas y almacenes, y pronto este lugar tomó el aspecto de una pequeña villa contigua á Nueva-Yorck. Los bancos, los tribunales, las cámaras de seguridad, la aduana y el correo se establecieron allí igualmente, y algunos enfermos acometidos de la

fiebre reinante acompañaron ó fueron á juntarse con los fugitivos. Se comunicó constantemente con Greenwich; se llevaron allí de Nueva-Yorck gran número de efectos de toda especie: nadie experimentó en este parage el contagio, aunque se han tocado los enfermos y los efectos supuestos infectados. En otros lugares donde se han refugiado, y donde reinaban fiebres intermitentes graves, la impureza del aire, dice el Doctor Miller, no ha servido de *conductor del contagio.* Los huidos de Nueva-Yorck que fueron á Boston murieron de la fiebre amarilla, y no la comunicaron á los habitantes.

119. Se observó exactamente lo mismo en Liorna en 1804. Todos los que se refugiaron en los campos y en Pisa no comunicaron la enfermedad. Dos sugetos de Liorna que llegaron á Pisa perecieron de la fiebre amarilla. Sorprendida la policía de este suceso, creyó haber impedido la propagacion haciendo quemar los efectos de los muertos. Sin embargo, los guardas, y otros que los habian asistido, no tuvieron la mas leve afeccion.

120. Tales son los argumentos que expone Mr. Valentin para demostrar el no contagio de la fiebre amarilla. Este autor ha reunido todos los hechos favorables á su sistema, y analiza la opinion de todos los médicos que miran la cuestion bajo el mismo aspecto que él. Fieles relatores en un asunto que interesa á los progresos de nuestra profesion, y á la sociedad toda entera, debimos exponer las pruebas contradictorias, sin debilitarlas, y en este concepto añadiremos aquí lo que se lee en el diario inglés *the New Medical and Phisical Journal*, cuaderno de Julio de 1815, observaciones de Mr. Amiel, cirujano de las tropas británicas de Gibraltar, en las cuales, hechos numerosos análogos á los presentados por Mr. Valentin, parecen igualmente demostrar que la fiebre amarilla no es conta-

giosa. Uno de los mas concluyentes, referido por Mr. Amiel, es que en Gibraltar mientras la epidemia de 1814 los enfermos conducidos fuera de la ciudad á una pequeña distancia no comunicaron la fiebre amarilla á nadie.

121. Nos resta ahora la aclaracion de un punto bien delicado. ¿La fiebre amarilla es contagiosa, ó es solo una enfermedad endémica que se presenta á veces bajo la forma esporádica?

122. En las investigaciones á que nos hemos dedicado para la composicion de este artículo, y en las conversaciones que hemos tenido con los médicos y otros sabios que han visto frecuentemente la fiebre amarilla, hemos conocido que la opinion mas generalmente admitida por los hombres instruidos y desinteresados de su amor propio, es que la fiebre amarilla es endémica en la mayor parte de los lugares donde reina: que ciertas epidemias son contagiosas, y que otras no lo son: finalmente, que esta enfermedad puede algunas veces ser introducida, como se ha visto en Liorna, y que puede manifestarse esporádicamente en los parages que reunen las condiciones de la endemia.

123. No habiendo tenido ocasion de estudiar la fiebre amarilla en las epidemias, y no conociendo esta enfermedad si no por relaciones, juzgamos que nuestra opinion es indiferente para el lector, al cual hemos comunicado los hechos recopilados por todos los hombres ilustrados que han visto la fiebre amarilla.

124. Absteniéndonos pues de decidir en una cuestion tan árdua, presumimos que en nuestra recusacion solo se verá un justo sentimiento de modestia, y una prueba de nuestro profundo respeto á la verdad, á quien temeriamos lastimar si cuando tenemos el sentimiento de nuestra incompetencia nos erigiésemos en jueces de un punto de doctrina tan interesante.

125. *Causas de la fiebre amarilla.* Estas causas pueden dividirse en condicionales, predisponentes y ocasionales. Examinarémos succesivamente estos tres órdenes.

126. *Causas condicionales.* Muchas condiciones parecen necesarias al desarrollo de la fiebre amarilla. La primera y mas activa es la intensidad del calor en lugares húmedos. Jamás se ha manifestado esta enfermedad cuando la temperatura atmosférica solo se eleva lo mas á veinte y dos grados del termómetro de Reaumur.

127. En las Antillas, siempre que sopla un viento pesado del Sud-Ouest, aparece la irrupcion de la fiebre amarilla, ó si reinaba ya esta enfermedad, adquiere mayor grado de intensidad.

128. En estos parages principia la fiebre amarilla en el mes de Junio, tiempo en que comienza el invernage, estacion caliente y húmeda, en la que sopla el viento del Mediodia; se exalta en el mes de Agosto y Setiembre, disminuye en Octubre, y cesa comunmente en Enero, época en que la temperatura es muy serena.

129. Cualquiera que haya sido la gravedad de la enfermedad en los Estados-Unidos, en España y en Italia, ha cesado siempre luego que se sienten los frios, aunque no se haya tomado precaucion alguna para contener sus progresos. Pero todos los enfermos que han estado afectados de ella han perecido, sin poderse salvar uno solo, en el momento que el frio hizo cesar la epidemia.

130. En las Antillas Mr. Moreau no advirtió que la sucesion de las estaciones tuviese influjo en la cesacion de la enfermedad: la epidemia tan sangrienta de 1802 se propagó durante el año de 1803. Nuestro sabio observador ha visto no obstante que la estacion menos calida disminuye la intensidad de los síntomas y el número de enfermos. Pero importa advertir que en las Antillas la estacion fria es

siempre á una temperatura bastante elevada para no oponerse á la duracion de la fiebre amarilla.

131. Jamás se ha visto que esta enfermedad extendiese sus destrozos mas allá de cuarenta y tres ó cuarenta y cuatro grados de latitud. Esta particularidad debe dejar seguros á los habitantes de nuestra Europa media y septentrional contra la introduccion de esta funesta enfermedad.

132. Hay otra condicion que constantemente se ha visto coincidir con el calor; es la existencia de una playa pantanosa, casi siempre á la orilla del mar, ó de un grande rio. La fiebre amarilla rara veces se ha observado lejos de la mar, y aun esto en terrenos muy húmedos. En santo Domingo nunca se manifiesta esta enfermedad en los parages distantes algunas leguas de la mar.

133. En medio del estío, cuando las hondonadas que contienen muchos restos de sustancias animales son penetradas de los rayos de un sol ardiente, cuando los vientos del Mediodía agitan los miasmas deletéreos que se desprenden de estos focus infectados, se ve desarrollarse la fiebre amarilla.

134. Esto da la razon por qué algunas veces se manifiesta á bordo de las embarcaciones que no han tocado en tierra, pero que tienen inmediatos ó encierran focus de miasmas deletéreos.

135. Por medio de esta teoría se concibe por qué los habitantes de Filadelfia que padecen la fiebre amarilla no comunican la enfermedad á las poblaciones situadas en un terreno seco y mas elevado á do se retiran mientras la irrupcion de esta llama.

136. Los observadores reconocieron que la fiebre amarilla solo se manifiesta en lugares muy poco elevados del nivel de la mar: cuanto mas alto está el lugar, menos intensidad tiene la enfermedad, y es mas rara, no observándose jamás en una altura de doce á quince centímetros.

137. En las Antillas y en el Continente americano se vive con la mayor seguridad en las montañas, aun cuando los llanos situados al pie de estas montañas sean el blanco de los destrozos de la fiebre amarilla.

138. Resulta de todas nuestras investigaciones que las causas condicionales de la fiebre amarilla son 1.º un calor á lo menos de veinte y dos grados de la escala de Reaumur: 2.º una playa pantanosa, y un suelo muy poco elevado del nivel de la mar.

139. Creemos poder colocar tambien como causa condicional auxiliar el acumulamiento de hombres en un parage muy estrecho. Mr. Moreau nos ha referido un hecho que apoya nuestra asercion. En 1807 dos fragatas desembarcaron en Fuerte-Real un gran número de conscriptos en el mes de Enero: el frio era muy vivo, pues bajaba el termómetro de Reaumur por la mañana hasta diez y seis grados, lo que equivale en estos parages al grado de yelo por la sensacion que una temperatura igual hace experimentar. Con todo eso estos conscriptos fueron acometidos de la fiebre amarilla, la que no existia entonces en la Colonia. La enfermedad se propagó con rapidez, y tomó un carácter muy grave. Mr. Moreau ha observado tambien que la llegada de un gran número de europeos á una villa de las Antillas, si no están aclimatados, produce la irrupcion de la fiebre amarilla.

140. Si atendemos á los efectos del acumulamiento de hombres en todos los paises habitados del orbe, veremos que en los climas cálidos y secos produce la peste; que en los cálidos y húmedos concurre al desarrollo de la fiebre amarilla, y que en los templados y frios el tifus es su consecuencia. Hemos visto invadir esta última enfermedad poblaciones enteras, en Alemania y en Polonia, en el curso de inviernos muy rigurosos, mien-

tras que en España presentaban nuestros soldados pocos ejemplos de tifus, y que á penas algunos habitantes eran acometidos de él.

141. En todos los países que reunen las funestas condiciones de que acabamos de hacer mencion (138), ha sido siempre endémica la fiebre amarilla. Sin embargo, por una especie de amor propio nacional, de que se encuentran ejemplos por todas partes, los habitantes de estos parages no quieren convenir en que son muy mal sanos; los criollos de Fuerte-Real, de la Martinica, aseguran de buena fe, y con un tono persuasivo, que la ciudad goza del clima mas sano del mundo, mientras que todos los observadores saben que Fuerte-Real es un focus casi permanente de fiebre amarilla; y cuando un hombre imparcial contradice esta asercion agena de salubridad, la llama devastadora de las Antillas la atribuyen los criollos á una introduccion que puede mirarse como fabulosa.

142. No obstante, los magistrados favorecen esta opinion para justificarse del poco cuidado que observan en no procurar los medios por los que podria disminuirse progresivamente el número de las víctimas de la fiebre amarilla.

143. *Causas predisponentes.* La fiebre amarilla ataca con preferencia á los sugetos robustos de temperamento bilioso; á los que nunca habitaron regiones cálidas y húmedas, particularmente á los que vienen del Norte ó de países muy altos.

144. Pero cuando los européos han vivido en las Antillas muchos años, tanto que hayan padecido ó no la fiebre amarilla, pierden una porcion de su energía vital; en este caso se dice están aclimatados. Los indígenos conocen la aclimatacion en la pérdida del color del européo; dicen ha adquirido el color de la *batata.* En este estado están preservados de la enfermedad como los indígenos.

145. La fiebre amarilla es menos frecuente en

las mugeres y niños; en sugetos de constitucion delicada, de temperamento mucoso y nervioso; en los que tienen blenorragia, sifilis, fuente ó úlcera con supuracion. Acomete muy raras veces á los negros, á los indígenos y á los criollos descendientes de européos.

146 Los colonos de las Antillas que pasan á los Estados-Unidos están sujetos á padecer allí la fiebre amarilla, pero resisten muchas veces la enfermedad. En 1798 los colonos franceses de Santo Domingo, refugiados en la Nueva-York y en Filadelfia, todos fueron acometidos de esta enfermedad, y uno solo murió; pero sus hijos nacidos en los Estados-Unidos todos perdieron la vida; al contrario, sobrevivieron los que habian nacido en Santo Domingo. Estos por menores nos los comunicó Mr. Moreau que se hallaba entonces en aquellos lugares, y que recogia con cuidado todos los hechos relativos á la enfermedad que nos ocupa.

147. Los indígenos no están exentos de la fiebre amarilla en los Estados-Unidos, en España y en Italia, pero esta enfermedad produce mas destrozos en los extrangeros que llegan de países frios.

148. Los soldados jóvenes, principalmente aquellos que se acuerdan mucho de su patria, están mas predispuestos que los otros á esta enfermedad.

149. El abuso de alimentos salados, ahumados, del agua de naranja, de otras bebidas refrigerantes, de frutas ácidas y agradables de las Antillas, sobre todo, los excesos venéreos, el estudio excesivo por la noche, la tristeza, la nostalgia, el temor de caer enfermo, generalmente disponen á la fiebre amarilla.

150. *Causas ocasionales.* Cuando un individuo predispuesto (143, 149), ha vivido enmedio de las causas condicionales (126, 142), el mas leve exceso, en el uso de las cosas necesarias á la vida, es una *causa ocasional.*

151. Muchas causas predisponentes, v. gr., los errores del régimen, el abuso del coito, y una intensa aplicacion, cuando obran con eficacia, pueden igualmente producir la enfermedad.

152. Empero la causa ocasional mas inminente es la habitacion por la noche, y principalmente al aire libre, en lugares donde la fiebre amarilla es endémica. Mr. de Humboldt cita el ejemplo de varias personas que habiendo entrado en Vera-Cruz á la noche para embarcarse á la mañana siguiente, y habiendo querido pasar este tiempo en su silla de manos para no comunicar con ninguno de la ciudad, no han dejado por eso de contraer la enfermedad. Esta infeccion la deben temer todavia mas aquellos que pasan la noche sin abrigo. En la sangrienta epidemia que asoló las Antillas en 1802, atacaba la fiebre amarilla repentinamente á aquellos que se habian expuesto á la lluvia, al ardor del sol, á un viento recio, cuya accion producia una pérdida repentina de calórico. Una digestion penosa, la carrera fatigosa á pie ó á caballo, las pasiones impetuosas, la cólera, el amor, las pasiones tristes, y especialmente el terror que inspiraba la epidemia, eran infaliblemente seguidos de la invasion de la fiebre amarilla.

153. Una erupcion de diviesos se considera en las Antillas como favorable á la aclimatacion; se ven sugetos que llevan á la vez mas de cien de estos pequeños tumores. Su supresion impensada es mortal, puede verificarse solo por el contacto de un aire frio y húmedo, y determinar la fiebre amarilla. Asi murió en 1803 el general Devrigny, comandante del egército de la Martinica, espiró en los brazos de Mr. Moreau, su edecan, quien nos lo participó.

154. *Complicaciones de la fiebre amarilla.* Todos los medicos que han observado muchas veces esta fiebre, han visto diferencias muy notables en epi-

demias diversas, pero solo son modificaciones ed un mismo estado. Generalmente cuando esta enfermedad es endémica parece reservar para sí todos los que están sujetos á ella, y no reina otra alguna enfermedad, á lo menos con el carácter epidémico; y asi todos aquellos á quienes acompaña una predisposicion están bajo el dominio de la fiebre amarilla.

155. Los autores no nos han comunicado observaciones de fiebre amarilla complicada. Con todo eso se deja percibir que esta enfermedad puede manifestarse en un sugeto que padezca una flegmasia, un exantema, una neurose. Variarán en este caso los síntomas segun la naturaleza de la complicacion, y darán á conocer las dos enfermedades.

156. *Diagnóstico de la fiebre amarilla.* El grande número de individuos que caen enfermos, la existencia de las causas condicionales (126, 142), y los caractéres que pertenecen á la fiebre amarilla, casi no permiten confundirla con otra enfermedad. Estos caractéres son un violento dolor de cabeza, un pulso sumamente pequeño, el vómito de materias negruzcas, dolores crueles en la cavidad del abdomen y en los lomos, estreñimiento pertinaz, disminucion notable de la secrecion de la orina, sufusion ictérica, que se presenta muchas veces en el primer período, con mas frecuencia en el segundo, y mas generalmente en el tercero.

157. *Pronóstico de la fiebre amarilla.* Esta fiebre es siempre muy temible, y priva de la vida á la mayor parte de cuantos acomete.

158. Se han observado epidemias que, comparadas con algunas otras, eran poco matadoras. En 1793 Mr. Mongez, médico francés refugiado en santo Domingo, asistió cerca de trescientas personas de fiebre amarilla, y solo se le desgració un niño (*nota de Mr. Moreau*).

159. En 1802 y 1803, durante la memorable

irrupcion que se verificó en la Martinica, casi todos los que padecian la fiebre amarilla perecieron (*nota de Mr. Moreau*).

160. En 1798 en la epidemia de Filadelfia, Mr. Cardon, médico francés, asistió de esta enfermedad á cincuenta y un americanos indígenos, y curó veinte y siete. Los veinte y cuatro muertos todos llegaron al tercer dia de la enfermedad, la mayor parte perecieron al quinto, y ninguno pasó del séptimo. Es tanto mas peligrosa, cuanto mayor es la intensidad con que obran las causas que la han producido. Su duracion ordinaria es de siete dias; termina algunas veces al quinto, y raras veces al noveno. Cuanto mayor es la rapidez de su curso, menos es la esperanza de curacion. Es preferible el que se prolongue el primer período, y que el segundo no se declare precipitadamente. Cuando el calofrio está acompañado de frio vivo, raras veces es favorable la terminacion.

161. El dolor de cabeza muy violento acompañado de delirio y de grande agitacion, es un presagio funesto.

162. Los ojos encendidos, centellantes, y como que salen á fuera de las órbitas, agitados por movimientos convulsivos, predicen un peligro grande. La pérdida de la vista es un signo mortal.

163. Cuando el enfermo está lleno de terror, todo hace temer la pérdida de su vida. Este signo se observó en un gran número de individuos. La tranquilidad del espíritu al contrario era un presagio favorable.

164. La lengua árida y negruzca en el medio predice un vómito negro. Los médicos españoles han visto morir todos aquellos en quienes este órgano presenta fajas de diversos colores. Cuando hácia el séptimo dia se humedece la lengua, y se cubre por igual de un humor blanco ó amarillento, es un pronóstico feliz.

165. Los enfermos que experimentan estorbo en la lengua, que tartamudean ó hablan confusamente, perecen casi todos.

166. La perseverancia de los eructos, del hipo y los vómitos, es un signo temible; el peligro es todavia mayor si el enfermo siente al mismo tiempo dolores crueles en el estómago: si las materias arrojadas por el vómito son pegajosas y negras es casi inevitable la muerte. Las deyecciones de la misma naturaleza presagian el mismo resultado. Por otra parte el estreñimiento pertinaz, acompañado de dolores violentos, es un síntoma funesto.

167. La emision libre de la orina, sea cual fuere su color, es buena señal.

168. La supresion de la orina es casi siempre fatal.

169. La hemorragia nasal, con tal que se verifique en el primer período, y que sea abundante, es las mas de las veces feliz. Si la sangre sale gota á gota de la nariz, ó si solo se presenta en el segundo período, es inminente el peligro. Las hemorragias por los ojos, boca, útero, por las vias de la orina, ó por el ano, son igualmente funestas. El sudor de sangre es mortal.

170. Cuando el pulso conserva la plenitud, lo que es sumamente raro, debe esperarse una pronta curacion. El peligro es siempre proporcionado á la pequeñez del pulso.

171. La libertad de la respiracion da esperanzas de una terminacion favorable.

172. La aparicion de la ictericia es mal signo, y el peligro es tanto mayor, cuanto mas pronto se manifiesta la ictericia. Cuando el color de la piel pasa de amarillo á un moreno aplomado, es un signo mortal.

173. Cuando las petequias se mantienen encarnadas, y desaparecen poco á poco, debe esperarse una curacion próxima; si al contrario, se vuelven

morenas ó negras, y si están acompañadas de anchas equimosis, es inminente el peligro.

174. Cuando los miembros están helados, y no pueden tomar calor, es una señal funesta.

175. Las convulsiones son siempre malísimos presagios.

176. Las parótidas y los bubones son raros, y no se han observado con bastante cuidado para que puedan sacarse de ellos signos pronósticos.

177. Si en el segundo período se verifica una diaforesis suave, debe esperarse una feliz terminacion.

178. Cuando la enfermedad ha llegado al tercer período sin una grande mejoría de síntomas, hay pocas esperanzas de curacion.

179. Es observacion constante que los enfermos que han experimentado vómitos negros bien manifiestos, sucumben la mayor parte á la fiebre amarilla. Lo mismo acontece á aquellos que caen en un estado comatoso.

180. *Curacion de la fiebre amarilla.* Parece que hasta ahora ningun método curativo establecido ha conseguido ventajas en esta enfermedad, y que la naturaleza por sí sola efectuó la curacion. El médico está precisado á emplear un método poco activo, aplicado segun el género y gravedad de los síntomas predominantes; por que un remedio que fue útil en una epidemia es inútil en otra.

181. La diversidad de los métodos recomendados en la fiebre amarilla, es una prueba de la insuficiencia de nuestros medios terapeúticos; pero esta insuficiencia debe mas bien atribuirse á la gravedad de la enfermedad, que á la ignorancia de los médicos. Hemos distinguido los síntomas en tres períodos: seguiremos la misma division para la aplicacion de los medios curativos, é indicaremos aquellos que parecieren haber sido usados con mas feliz éxito. El médico instruido sabrá variarlos segun el estado de los síntomas, y la idiosincrasia del sugeto.

182. *Curacion de la fiebre amarilla en el primer período.* La irritacion manifiesta que caracteriza este período, parece indicar los mas activos debilitantes.

183. Pero es preciso ser muy contenido en la prescripcion de estos medios, á causa de la suma rápidez con que pierde su energía la fuerza vital.

184. Si una violenta cefalalgia, si el encendimiento del rostro y la elevacion del pulso manifiestan un estado inflamatorio; si el sugeto es robusto, y no está consumido por otras enfermedades, por disgustos, por fatigas ó miseria, puede ser ventajoso practicar una sangría del brazo. Debe el médico observar el pulso ínterin sale la sangre, para mandar suspender la sangría luego que la circulacion se afloja. No creemos deba repetirse la sangría, aunque Griffith asegura haber tolerado siete.

185. Conviene dar bebidas aciduladas, las que agradan generalmente á los enfermos, y mantener la libertad del vientre por medio de lavativas emolientes. Los eméticos y los purgantes han sido alabados en muy mal tiempo, segun las comparaciones erróneas de la fiebre amarilla con la fiebre gástrica. Los médicos de Filadelfia han hecho un grande uso, y tambien puede decirse un grande abuso, de una mezcla de jalapa y mercurio dulce. No hay cosa que no tenga ponderadores, hasta el agua de la mar como purgante.

186. Los baños frios, recomendados por varios autores, podrian ser convenientes en este período; y segun los buenos efectos que Currie y Giannini han obtenido de ellos en el período de irritacion del tifus, juzgamos pueden ser útiles.

187. Cuando la exaltacion de las fuerzas es menos manifiesta, vale mas usar el baño tibio. El de vapor ha sido igualmente recomendado. Algunos médicos mandaron hacer aspersiones de agua fria mientras el baño tibio ó el de vapor.

188. *Curacion de la fiebre amarilla en el segundo período.* La postracion de fuerzas indica el uso de los tónicos, dando la preferencia á la infusion ó extracto de quina, al vino, eter, elixires ácidos, alcanfor é infusion de serpentaria. Varios médicos españoles que pretendieron hallar analogía entre la fiebre amarilla, y la fiebre intermitente perniciosa, han publicado haber dado hasta seis ú ocho onzas de quina en polvo en el espacio de cuarenta y ocho horas.

189. Si los medicamentos se vomitan, debe añadirse una corta dosis de opio, y administrar la pocion efervescente llamada de *Riverio.*

190. En este caso quizás sería útil el almizcle, pero es preciso no darlo con timidez, como se practica comunmente.

191. Los baños calientes son algunas veces ventajosos, principalmente si se les hace estimulantes, en virtud de la adicion de una cierta cantidad de alcohol.

192. Los baños de vapor han sido tambien muy útiles; escitan una traspiracion suave, y disminuyen los dolores de estómago. Sería bueno envolver al enfermo al salir del baño en franelas calientes, dejándoselas en el cuerpo durante toda la enfermedad.

193. Conviene aquí imitar á las negras, frotando todo el cuerpo y los miembros con pedazos de limon, obra este medio excitando la piel, y ha sido ventajoso algunas veces.

194. Las fricciones oleosas que han sido útiles como medio preservativo y curativo de la peste, tambien se ha hecho uso de ellas en la fiebre amarilla. Mr. de Humbold asegura que este método ha sido feliz en Vera-Cruz. No hallamos inconveniente en que se ensaye, y la analogia solo puede inspirar confianza en esta operacion, por otra parte muy inocente.

195. Mr. Francois, médico militar, prescribió los baños de cocimiento de quina. Creemos que este medio ha sido ventajoso; pero tiene el inconveniente de ser excesivamente caro, sucediendo lo mismo al éter aplicado sobre la region del estómago, que podria calmar los dolores, y hacer cesar el hipo y los vómitos. Podria igualmente ensayarse la aplicacion de todos los medicamentos en fricciones sobre la piel, segun el método de Mr. Brera.

196. Los sinapismos y los vegigatorios, aplicados como rubefacientes, son útiles para excitar la accion de la piel; pero se hace un grande abuso de ellos en la América, particularmente en las Antillas, donde desde el principio se cubre todo el cuerpo de vegigatorios.

197. *Curacion de la fiebre amarilla en el tercer período.* Es menester insistir en los medios empleados en el segundo período, y variarlos segun las circunstancias. Se harán continuamente friegas en los miembros, y se envolverán con franelas expuestas al vapor de substancias aromáticas.

198. Todo el tiempo que subsistan los vómitos no debe obligarse á que beban los enfermos, seria aumentar la anxiedad.

199. *Régimen.* El estado de irritacion del estómago y de los intestinos, no permite el uso de alimento alguno sólido, y aun la mayor parte de los enfermos no pueden tolerar los alimentos líquidos. Cuando los vómitos no son muy frecuentes, se debe prescribir el caldo en pequeña cantidad de cada vez. Se le hace mas grato mezclándole un poco zumo de limon, y mas nutritivo por la adicion de una yema de huevo, administrando en seguida una corta porcion de buen vino. El chocolate, al que estan acostumbrados los habitantes de los paises meridionales españoles, es un buen alimento, cuyo uso puede permitirse.

200. *Curacion durante la convalecencia.* Este estado en la fiebre amarilla es en cierto modo una continuacion de la enfermedad, exije grandes miramientos, y presenta tres indicaciones.

201. La primera es el separar los convalecientes del lugar donde han contraido la enfermedad, y enviarlos á habitar parages altos y bien ventilados, ó hacerles viajar por mar. Este último medio, que se ve aprovechar á todos los convalecientes, conviene sobre todo á los marinos.

202. La segunda indicacion es continuar por algun tiempo los medicamentos, de que se hizo uso con feliz éxito, teniendo la precaucion de disminuir progresivamente las cantidades. Convienen particularmente los amargos para fortificar los órganos digestivos.

203. En fin, la última indicacion manda al médico tener un sumo cuidado con el estado de las fuerzas digestivas, y que aconseje alimentos ligeros. El chocolate, los caldos medicinales, el de tortuga, la crema de arroz ó de cebada, son muy convenientes. Beberá el enfermo á la comida vino generoso, y tomará café despues de la comida. El alimento será mas substancioso á proporcion que el enfermo adquiera mas fuerzas.

204. *Curacion de las complicaciones.* Despues de lo que queda dicho hablando de las complicaciones (154, 155.) es fácil deducir las indicaciones que presenta. El predominio de los síntomas es quien debe siempre reglar el procedimiento del médico. Empero el arte es muchas veces tan impotente contra esta funesta enfermedad aun cuando sea simple, que casi no puede contarse con la eficacia de los remedios en el estado de complicacion. El método que nos parece mas racional, es el de contentarse con corregir los síntomas mas urgentes.

205. *Curacion profiláctica.* Hemos visto (132) que los miasmas que se desprenden de las playas

pantanosas en los paises cálidos son la causa principal de la fiebre amarilla. Es indudable que el descuido de los hombres ha contribuido mucho á hacer mas activa esta causa. En muchos parages podria remediarse esto, observando mas escrupulosamente las leyes de policía médica, emprendiendo trabajos para volver saludables los lugares mal sanos.

206. En las localidades, donde al poder humano le es imposible obtener este feliz resultado, convendria colocar los europeos no aclimatados, lo mas léjos posible de los focus de infeccion.

207. Mr. Bally propone la construccion en las Antillas, de fuertes sobre las colinas, en lo interior de los terrenos, y colocar alli todas las tropas. Las ventajas de una medida igual serian seguras; y creemos que los estados europeos que poseen colonias bajo la zona tórrida, deberian tener estos consejos en grande consideracion.

208. Si prevalece todavía la antigua rutina de mantener las tropas dentro de las ciudades, y á la orilla de la mar, ¿no deberian á lo menos alejarse de estos sitios hácia el mes de Mayo, á la aproximacion del invierno y vuelta periódica de la fiebre amarilla?

209. Cuando en este tiempo se hacen expediciones tierra á dentro, seria ventajoso llevar tiendas de campaña para abrigar los soldados; pero nuestras tiendas tienen una forma muy viciosa; mientras el dia, es excesivo el calor en ellas, porque no circula el ayre, y el calor del sol se encuentra alli. Seria fácil hacer en cada extremidad una abertura que diese paso al ayre; estas aberturas se cerrarian al ponerse el sol, y el soldado no estaria expuesto á ponerse malo en ellas.

210. Mr. Moreau en una memoria inédita sobre la *hygiene militar de las Indias Occidentales*, que ha tenido la cortesanía de comunicarnos, ha-

bla de un regimiento que perdió la mitad de su tropa en el primer año de su detencion en la Martinica, y la restante en el transcurso del año siguiente. Leblond (*obser. sobre la fiebre amarilla*, &c.) refiere un hecho de que ha sido testigo, pero que es tan extraordinario, que no nos atreveriamos á citarlo si Mr. Moreau no nos hubiese asegurado de haberlo visto él mismo. En 1767 salió una embarcacion de los Estados-Unidos, y entró en el puerto de Santa Lucía. Se pasaron dos dias sin que la tripulacion comunicase con la tierra, solo un perro se presentaba sobre la cubierta, y ladraba continuamente; habiendo pasado visita á este bastimento, se hallaron nueve marineros y el capitan, los que componian la tripulacion, muertos ó agonizando de la fiebre amarilla. Estos ejemplos, unidos á otros muchos semejantes, referidos por los historiadores de estas comarcas, dan á conocer suficientemente la insalubridad del clima, y la necesidad de adoptar las medidas de la higiene, dictadas por una prudencia ilustrada.

211. Cualquier partido que se tome respecto á esto, los hombres destinados á expediciones en las tierras ecuatoriales, deberian hacer primeramente una parada de muchos meses en algunos parages meridionales de la Europa, á fin de prepararse á tolerar una admósfera abrasada.

212. La mayor parte de los europeos recien llegados á las Antillas tienen la peligrosa costumbre de salir vestidos con mucha ligereza por la noche, ó despues de ponerse el sol. Los mas pagan bien cara esta imprudencia, que parece justificar la necesidad de respirar un ayre fresco, pero de la que son casi una consecuencia inevitable la fiebre amarilla ó la disentaria.

213. Las tropas que pasan la noche á campo raso en estos paises ardientes y húmedos, son arrebatadas por la enfermedad con una rapidez espantosa.

214. El régimen es aqui de una importancia sin igual; pero por desgracia los europeos que llegan á las Antillas son generalmente muy desarreglados y de una indolencia ciega, mientras gozan de salud. La debilidad que resulta de una transpiracion abundante les induce á beber vinos que se apoderan de la cabeza, y licores alcohólicos. Estas bebidas producen una viva irritacion en los síntomas gástrico y cerebral, y muchas veces son la causa ocasional de la fiebre amarilla.

215. No obstante, el uso moderado de bebidas alcohólicas, léjos de ser dañoso, puede ser ventajoso, particularmente para aquellos que tienen que hacer marchas, ó que sufren fatigas, sobre todo cuando estan mojados por lluvias frias, como sucede en ciertas épocas del año. Estos licores serán saludables si se mezclan un tercio de ron ó de aguardiente de azucar, con dos tercios de agua.

216. El abuso del coito, en los climas donde las mugeres estan tan dispuestas á cooperar á él, y donde el calor contribuye incesantemente para la aptitud, es una de las cosas mas funestas.

217. Las frutas exquisitas que la naturaleza prodiga en estas fértiles comarcas, como las ananas, la naranja, las diversas especies de melon, el alvaricoque de las Antillas, cuyo olor es delicioso, el zapote, la papaya, &c. todas son tambien tan funestas cuando se abusa de ellas, como los licores fermentados.

218. Los europeos debieran adoptar el régimen de los indígenos que comunmente toman, y en cantidad moderada, los alimentos especiados, y las bebidas poco estimulantes. Los habitantes del Norte de la Europa, que se entregan sin reserva al placer de la mesa, son las mas de las veces mas gravemente afectados de la fiebre amarilla, cuando pasan á habitar los paises en que esta enfermedad es endémica.

219. La limpieza, cuyas grandes ventajas son la conservacion de la salud en todos los climas, debe practicarse con toda exactitud bajo la zona tórrida. Ademas de la frecuente renovacion de la ropa blanca y de los vestidos, los baños frios, tomados ántes de salir ó despues de ponerse el sol, son de grande eficacia para precaver las dos enfermedades, que quitan la vida á los europeos en estos paises, la fiebre amarilla y la disenteria; pero es preciso poner á este consejo ciertas restricciones, como el no bañarse cuando el cuerpo está sudado; y si fuese necesario correr un camino bastante largo para excitar la transpiracion seria funesto el baño; lo seria igualmente si la piel estuviese cubierta de exantemas, lo que acontece muchas veces mientras la crísis de la aclimatacion. El ejemplo de los habitantes del pais es tambien una guia para aquellos que llegan á los climas septentrionales.

220. Los españoles han hecho un grande uso de fumigaciones ácidas, y puede ser muy útil este medio, principalmente cuando no hay posibilidad de alejarse de los parages donde reyna la fiebre amarilla. El señor Gimbernat, sub-director del museo de historia natural de Madrid, ha publicado en el tercer tomo de las actas de la sociedad de medicina de Bruselas en 8.º, año 11, una memoria sobre el uso de las fumigaciones ácidas, durante la epidemia de fiebre amarilla que desoló á la Andalucía en 1800. El buen éxito de este método fue inesperado en Sevilla y en otras ciudades contagiadas; pronto fue contenido el contagio, y disminuyó el número de los muertos. Se hacian fumigaciones muriáticas en lugares no habitados, y en aquellos las fumigaciones con el ácido nítrico, segun el método de Smith.

221. Es justo decir en este lugar que el señor Gimbernat, viajando en el Norte de Europa, sabiendo que la fiebre amarilla destruia horriblemente

su patria, envió á los médicos de Madrid una instruccion, en la que proponia emplear las fumigaciones ácidas. Se eligió para comenzar la esperiencia un barrio de Sevilla, donde la infeccion acababa de manifestarse, y donde hacia mayores destrozos. En el barrio de san Bernardo hubo en un mes que reinó el contagio mil quinientos cuarenta y cuatro enfermos, de los que murieron quinientos nueve. El número de los contagiados se aumentaba á cada instante, y habia en él por lo menos seis ó siete víctimas diarias. Contando desde el dia en que se hicieron las fumigaciones, nadie en este barrio fue acometido de la enfermedad; todos los enfermos ántes contagiados, cerca de los cuales se llevaron los vapores nítricos, fueron curados, excepto uno; y todos, añade Mr. Gimbernat, se convencieron de la eficacia de estas fumigaciones para disminuir los síntomas de la malignidad de la fiebre, y para destruir el contagio.

222. Mr. Gimbernat, lo mismo que todos los demas médicos españoles, encargados por su gobierno de curar la fiebre amarilla, en esta ocasion consideraban la enfermedad como contagiosa; uno de ellos el Doctor Sarrais acababa de sucumbir despues de haber experimentado los síntomas mas graves. El Doctor Cabanillas tomó un redingote, que cubria á Sarrais cuando espiró; lo expuso al vapor de una onza de azufre, despues al del ácido nítrico, luego se envolvió en él, y durmió de este modo mas de siete horas; habiendo despertado, sacó su camisa, y puso el redingote en contacto con su piel por espacio de hora y media. Hizo aun otro experimento, vistiéndose con este redingote, y andando asi cuatro horas. Este profesor, no contento de lo que habia hecho consigo mismo, vistió á un pobre con este redingote, y le observó largo tiempo. Ni él ni el pobre tuvieron síntoma alguno de la fiebre amarilla.

223. Sin adoptar ciegamente todos los resultados casi maravillosos, publicados por Mr. Gimbernat, no podemos menos de decir que su relacion no contiene hechos que merezcan fijar la atencion de los prácticos, á no ser que sea ponerlos en uso. Y cuando se trata de un medio propio de precaver la propagacion de una enfermedad contra la que tiene tan pocos recursos el arte, no es permitido á los amantes de la humanidad dejar en olvido una operacion que no está desprovista de probabilidades.

224. En fin, el valor, la serenidad de espíritu, son condiciones que anulan muchas veces el influjo de los miasmas deletéreos, que se desprenden de las playas marítimas en los climas cálidos; constantemente se observó que los hombres pusilánimes son los primeros acometidos, y sucumben casi siempre á la fiebre amarilla.

225. Mr. Moreau nos ha referido una anécdota de que fue testigo en Fuerte-Real, y que favorece nuestra asercion. Un Baron aleman, su edad cerca de veinte y seis años, y que viajaba para hacer investigaciones botánicas, fue convidado á desayunarse en casa de un oficial general de Fuerte-Real; hizo un almuerzo abundante; luego despues, hácia las diez, se fue á pasear en el jardin. El sol era muy ardiente. Pasada una hora, de repente se pone pálido, y su respiracion trabajosa, experimenta una cefalalgia violenta, y al instante se cree acometido de la fiebre amarilla; los asistentes creen lo mismo, y abatido por la idea de su peligro, cae en una profunda tristeza. Se acostó, y el médico que se llamó le cubre de anchos vegigatorios. Mr. Moreau, que no perdia ocasion alguna para observar la fiebre amarilla, y movido por otra parte de lo que veía, quedó solo con el enfermo, el que estaba siempre sumergido en el mas profundo abatimiento. Se habian pasado tres horas sin que sin-

tiese los cáusticos. Mr. Moreau le pregunta, y apénas obtiene respuesta alguna: sabe que el Baron habia tres años vivia en las Antillas, que estaba aclimatado, y que habia tenido varios accesos de fiebre, é imagina el persuadirle que no tiene la fiebre amarilla: aprovecha la idea, y de pronto el moribundo siente el efecto de los vegigatorios, el que se aumenta progresivamente. El Baron respira con facilidad, consiente en beber vino de la madera, se levanta, anda, en fin, solo tiene que curarse de una indigestion, y tolerar por algunos dias los dolores de las heridas que le hicieron los vegigatorios. Luego que las facultades del alma fueron reanimadas, el pulso, que habia estado casi insensible, se desarrolló rápidamente, y volvió á tomar en poco tiempo todo su vigor. No dudamos que este individuo, abandonado á sí mismo, habria tenido la fiebre amarilla, y ciertamente hubiera sucumbido á ella.

226. Fiebre Anfimerina, *febris amphimerina.* Fiebre llamada así por los griegos porque el paroxismo vuelve todos los dias. Sauvages la clasifica entre las remitentes, y forma de ella un género que contiene varias especies. Segun el mismo es una fiebre continua, ya pútrida, ya maligna, &c. Se diferencia de la cotidiana simple en que mientras su remision no cesa enteramente: se distingue de la triteofia porque la mayor parte de los paroxismos comienzan por calofrio y temblor. Cullen no es de la misma opinion: mira las anfimerinas como triteofias. Ademas de las especies descritas por Sauvages, la anfimerina se encuentra tambien con otras muchas enfermedades: el médico práctico verá igualmente en esta especie de fiebre no un género ó una especie particular, sino solamente un síntoma de enfermedad, cuyo método analítico sabrá hacer siempre abstraccion, retrocediendo á los verdaderos síntomas. Tal es la opinion del profesor

Pinel, que no hace mencion alguna de ella en su Nosografia. Otros escritores dan sin embargo un valor diferente á esta denominacion. La solucion de esta cuestion es poco interesante hoy dia, pues la voz *anfimerina* casi perdió su uso. Nos remitimos por ulteriores particularidades á la fiebre remitente.

227. Fiebre angeioténica, *febris angeioténica* de *ἀγγειον*, vaso, y *τεινω*, yo estiro. El profesor Pinel substituyó este nombre al de *inflamatoria*, dado antes de él por el mayor número de patologistas. La denominacion nueva es sin disputa mas exacta que la segunda: presenta al entendimiento una idea justa del sitio y naturaleza de la enfermedad: su causa próxima está descrita en la expresion. La voz inflamatoria indica la causa presumida de la afeccion; pero esta indicacion es indeterminada, y puede confundir al jóven práctico en fútiles investigaciones terapéuticas. Las denominaciones, que desde Galeno hasta los tiempos modernos se aplicaron al género de fiebre que nos ocupa, son mas ó menos insignificantes, y mas vagas todavia que la de inflamatoria. Así la voz synoco que usó Galeno del mismo modo que lo practicaron varios modernos, se aplica á diversas fiebres, lo mismo que á la de naturaleza puramente inflamatoria. No nos detenemos pues en usar de la palabra *angeioténica* con la diferencia de que no juzgamos útil alterar, á imitacion del señor Pinel, la forma etimológica de esta voz, que no es contraria á la eufonia.

228. *Definicion.* La fiebre angeioténica es una pirexia continua, sin remision, caracterizada por invasion repentina, acompañada de calofrios, de calor suave, halituoso, igualmente repartido en toda la superficie del cuerpo, por la rubicundez de los ojos y tension de los párpados, por la fuerza, la densidad, la frecuencia y elevacion de los lati-

dos arteriales, y que termina al primer septenario, algunas veces á los once dias, y raras veces al segundo septenario, por una hemorragia nasal ó sudores abundantes.

229. *Synonimia. Synochus imputris*, de Galeno; *synocha simplex*, de Hoffman; *febris continens*, de Sthal; *febris continua non putrida*, de Boerhaave; *synocha*, de Boissier, de Sauvages y de Cullen; *febris inflamatoria simplex*, de Huxan; *febris inflamatoria*, de Stoll; *febris septenaria*, de Plater; *febris continens non putrida*, de Selle; *febris continua inflamatoria*, de Frank; *febris angeioténica*, de Pinel.

230. *Historia general.* La fiebre angeioténica se manifiesta en todos los climas y en todas las estaciones, pero mas frecuentemente en el Norte que en el Mediodia, en invierno, y principalmente al principio de la primavera, que en el estío y en el otoño. La temperatura fria y seca, ó cálida y seca, el pasar inmediatamente de un invierno frio á una primavera muy cálida, favorecen esta enfermedad. La primavera de 1811 fue en la que observamos mas fiebres angeioténicas. El vivir en países elevados y montuosos, expuestos á los vientos del Norte y Nordeste, predispone á esta afeccion. Ataca á los individuos de ambos sexos, con particularidad á los que están dotados de un temperamento sanguíneo ó pletórico: es mas frecuente en la época de la pubertad en ambos sexos, durante la juventud y la edad adulta, que en otras épocas de la vida. La supresion de los menstruos, y la cesacion de esta evacuacion en la edad crítica en personas robustas y sanguíneas, favorecen esta fiebre. Tambien es producida por la omision de una sangría habitual practicada en épocas regulares, y por la suma abundancia sanguínea que se verifica despues de la amputacion de un miembro, ó la desaparicion de un tumor muy voluminoso en un

sugeto jóven, atlético ó muy sanguíneo, á quien no se sangró por descuido, sobre todo si toma mucho alimento, ó este sustancioso, y si goza de una salud brillante. Un alimento muy suculento, particularmente en sugetos no acostumbrados á él, y que antes vivian de alimentos simples, y muchas veces insuficientes, puede hacer temer esta enfermedad. Finalmente, el uso habitual y moderado de todas las delicias de la vida, la energía de las facultades vitales, sostenida por un estado de salud, á quien raras veces turbó la enfermedad, el abuso de bebidas espirituosas, de vinos generosos que tiran á la cabeza y cargados de aromas, la pasion del juego, y las agitaciones que producen las vicisitudes de la fortuna en los jugadores, son otras tantas circunstancias que predisponen á la fiebre angeioténica.

231. *Causas.* Todos los ejercicios violentos, como el baile, la carrera, la lucha, la esgrima, el juego de pelota, la declamacion y el canto muy prolongados; en general todo influjo esterno, y todo acto interno, capaces de producir una excitacion muy fuerte en el aparato vascular sanguíneo; la borrachera, la exposicion repentina á un aire frio, estando el cuerpo sudando; algunas veces la insolacion, el baño, ó muy caliente, ó muy frio, un acceso violento de cólera, la supresion pronta de una hemorragia, ó de otra cualquier evacuacion habitual, la desaparicion de la sarna, ó de otros exantemas crónicos, &c.

232. La mayor parte de las causas predisponentes, descritas precedentemente (230) cuando obran con intensidad, pueden hacerse causas ocasionales.

233. *Naturaleza y sitio de la enfermedad.* ¡Cuántas hipótesis no se han fraguado sobre la causa próxima de la fiebre inflamatoria ó angeioténica! Seria enfadoso exponer su detalle en este lugar, y hacerle objeto de una discusion crítica. Bastará indicar en compendio las principales teorías por me-

dio de las que se explicó la causa próxima de esta enfermedad. Los mecánicos la atribuyen al frote de la sangre contra las paredes de los vasos. Los químicos antiguos creyeron que la fiebre inflamatoria es producida por la fermentacion de la sangre. Mr. Baumes, en su libro intitulado *Fundamentos de la ciencia metódica de las enfermedades*, la atribuye á una sobre-oxigenacion de este fluído. Pero J. P. Frank parece haber resuelto el problema, demostrando que la superficie interna de los vasos, y particularmente de las arterias, en sugetos muertos de fiebre inflamatoria, tiene constantemente señales manifiestas de inflamacion.

234. Este gran médico es el primero que hizo esta interesante observacion, tan propia para decidir esta cuestion de etiología, y su descubrimiento justifica la denominacion de fiebre angeioténica propuesta por Mr. Pinel. Lo que se verifica en la superficie interna de los vasos sanguíneos mientras esta enfermedad es suficiente para dar á conocer su naturaleza y sitio: lo mismo puede decirse de todas las enfermedades, cuya causa próxima puede determinarse.

235. *Division.* La fiebre angeioténica presenta dos variedades; á saber: la fiebre efémera y la fiebre angeioténica, propiamente dicha, llamada por algunos autores inflamatoria y hebdomadaria en razon á su duracion ordinaria.

236. La primera variedad ó fiebre efémera es producida por las mismas causas que acaban de especificarse (231). El carácter, el modo de terminar, y las indicaciones terapéuticas, son las mismas que en la fiebre angeioténica. Solo se diferencia de ésta por una duracion menos larga, por síntomas menos intensos, y porque está acompañada de menos peligros. *Véase*, para otros por menores, *fiebre efémera.*

237. La fiebre angeioténica propiamente dicha se divide en especie simple y en especie complica-

da: J. P. Frank, en su excelente tratado de terapéutica especial *De curandis hominum morbis epitome*, §. 117, divide aun la fiebre inflamatoria en aguda y en crónica. Pero no hemos visto jamas esta última especie, y no hallamos alguna señal de ella en los escritos de los patologistas y de los observadores. Esta falta de pruebas, y la inverosimilitud de la teoría del autor, nos hace suponer que el ilustre profesor de Viena confundió con la fiebre inflamatoria una flegmasia latente de algun órgano interno.

238. Antes de Frank un médico no menos célebre, Stoll, hizo sin embargo mencion en su libro tan estimado de los prácticos, *De cognoscendis et curandis febribus*, aphor. 56, de una fiebre inflamatoria crónica, cuya duracion fue de muchos meses, y aun de varios años. La observó en diversos sugetos hemoptóicos: ¿pero puede clasificarse una enfermedad semejante entre las fiebres esenciales? ¿No es evidente que está sostenida por una inflamacion, ó á lo menos por una irritacion permanente de cualquier órgano?

239. La fiebre angeioténica raras veces es epidémica.

240. Este carácter la distingue de otras fiebres. No debe atribuirse á la insuficiencia de las condiciones atmosféricas: estas se presentan muy frecuentemente: existen otras condiciones dependientes de los individuos, y que deben obrar simultáneamente con las primeras para favorecer el desarrollo de las enfermedades inflamatorias primitivas. Un concurso tal es poco comun en muchos sugetos á la vez, sobre todo entre hombres de quienes se componen las grandes reuniones. Estos hombres, que regularmente son tan accesibles á las epidemias en razon de sus disposiciones individuales, y de las que adquieren en las reuniones en un parage mas ó menos estrecho y necesariamente insalubre;

estos individuos, decimos, están generalmente exentos de epidemias que se caractericen por una inflamacion esencial. La singularidad de ésta se debe al estado físico de los sugetos, y por la misma razon es poco propia para prepararlos á las enfermedades de esta última clase.

241. Por eso la fiebre angeioténica es casi siempre esporádica.

242. Ataca mas comunmente á los ricos que á los pobres, y se observa con mas frecuencia en los campos que en las ciudades. Estas excepciones se explican por la misma naturaleza de las causas predisponentes (239).

243. Stoll en sus efemérides de 1779 describió los caractéres de una fiebre epidémica que él llama *pútrida inflamatoria*, y cuyos síntomas se agravaban por el uso de los medicamentos tónicos.

244. Una epidemia de fiebre angeioténica bien justificada y descrita en términos de no dejar duda alguna sobre su naturaleza, y sobre su realidad, es la que ha sido observada en 1802 por Mr. Navieres en las cercanías de Mantes. Las circunstancias referidas por el autor son suficientes para probar que la fiebre angeioténica puede reinar epidémicamente.

245. *Descripcion general.* Esta enfermedad acomete las mas de las veces á individuos sanos y robustos. La invasion es repentina, acompañada de un calofrio ordinariamente violento, pero de una duracion mediana, y algunas veces muy ligero. A este sobreviene un calor vivo, halituoso, que parece muy considerable al tocar el enfermo, pero que se disminuye cuando la mano que examina se aplica por algunos instantes. El pulso es frecuente, vibrante, lleno y duro: con todo eso algunas veces en sugetos muy pletóricos el pulso es blando y oprimido. Se observan pulsaciones muy manifiestas en las arterias carótidas y temporales.

Las venas están distendidas. Se presentan hemorragias nasales, uterinas, intestinales, &c. La sangre venosa está mas rubicunda y mas densa que en el estado natural. Todo el cuerpo adquiere una especie de hinchazon, y su superficie se pone encendida, con particularidad en el rostro. Hay cefalalgia gravativa, somnolencia acompañada de desvaríos, y á veces de delirio mas ó menos intenso, persistente, fijo ó vago. Los ojos están inyectados y brillantes, y huyen de la luz. El sentido del gusto y del olfato están entorpecidos. La lengua rubicunda ó blanquecina, y comunmente húmeda. Cuando la lengua está seca observa juiciosamente Mr. Pinel que hay complicacion. Este signo no acompaña siempre la complicacion, pero no existe jamás sin que la haya. La sed es viva: apetece el enfermo bebidas ácidas. La anorexia se une á estos síntomas, así como la aversion á las sustancias animales. La respiracion es cálida, frecuente, y á veces anhelosa. La orina poco abundante y encendida; las deposiciones alvinas, raras y dificiles. Hay laxitudes espontáneas, adormecimiento y continuos dolores en los miembros, y en el trayecto de los vasos sang.os.

246. Aunque en esta fiebre no haya remision, con todo eso se observa una ligera exarcebacion en los síntomas hácia la tarde y durante la noche.

247. Terminarémos la descripcion de la fiebre angeioténica por una advertencia que no puede dejar de ser perceptible á los observadores juiciosos: es que esta fiebre, considerada en toda su extension, presenta relaciones particulares de semejanza con un acceso de fiebre intermitente. En primer lugar la fiebre angeioténica parece, digámoslo así, componerse solo de una accesion, puesto que no tiene crecimientos, á no ser que este fenómeno si existe no sea distinto. En segundo lugar, del mismo modo que la accesion de la fiebre intermitente, principia por calofrio, sigue el calor, que por lo re-

gular termina por un sudor copioso.

248. *Complicaciones.* Raras veces es simple la fiebre angeioténica. Se complica frecuentemente con las demas fiebres esenciales, como la fiebre gástrica, intermitente, mucosa, tifoidea, &c. No se describirán en este artículo estas complicaciones porque nos parece mas racional no proceder á dicha descripcion, sino exponiendo sucesivamente la historia de las fiebres con quienes se verifican.

249. Algunos autores han admitido complicaciones atáxicas y adinámicas de la fiebre angeioténica; pero sus descripciones nada presentan que pueda justificar esta opinion.

250. Jamás hemos observado la complicacion atáxica, pero comprendemos que puede verificarse. No asi de la complicacion adinámica: ¿no es admitir la posibilidad de una contradicion formal, suponer la coexistencia de la fiebre angeioténica con un estado adinámico?

251. *Diagnóstico.* Los mismos motivos que acaban de determinarnos á no exponer por menor las complicaciones de la fiebre angeioténica (248), nos precisan á remitir la descripcion de los signos diagnósticos de esta enfermedad á los artículos subsiguientes, en que se tratará de las fiebres que tienen algunos caractéres de similitud en sus síntomas con la fiebre angeioténica. Creemos mas filosófico no establecer paralelo sino entre enfermedades que ya hubiéremos dado á conocer: es el medio de ser claros. Comparar un objeto conocido con otros incógnitos, sería un método vicioso que obligaría al lector á un trabajo que el escritor debe ahorrarle.

252. *Terminacion.* La fiebre angeioténica termina regularmente al séptimo dia, algunas veces al noveno, al once ó al catorce, por resolucion ó por sudor, por hemorragias nasal, hemorroidal ó uterina, por orina que depone sedimiento blanco y homogéneo. En varios sugetos se caracteriza la cri-

sis por exantemas, flegmones y abscesos. En otras ocasiones la enfermedad en vez de terminar por curacion, se convierte en angina ó en neumonia. Cuando se abusó de las sangrías, ó que se usó un plan demasiado estimulante, ó muy refrigerante, sobreviene un estado adinámico ó ataxico, ó bien una fiebre lenta. En fin, la violencia de la inflamacion puede causar la muerte.

253. *Pronóstico.* El éxito de la fiebre angeioténica raras veces es funesto, á menos que un método muy activo, y una medicina perturbatriz, no agraven la enfermedad. En general la afeccion que complica la fiebre angeioténica, ó la que le sucede, producen las terminaciones mortales.

254. El peligro es tanto mas inminente, cuanto mayor sea el número de circunstancias predisponentes que cerquen al enfermo, favorables al desarrollo de la fiebre angeioténica, y cuanto mas intenso sea el carácter de los síntomas de la enfermedad.

255. Cuando un movimiento crítico se verifica hácia un emuntorio cualquiera, debe esperarse una terminacion pronta y feliz.

256. Si la fiebre se prolonga mas del segundo septenario, si se manifiesta un dolor fijo sobre una parte del cuerpo, es de temer no termine la enfermedad por supuracion.

257. *Indicacion terapéutica.* Los médicos que atribuían la fiebre angeioténica á la inspisitud de la sangre, procuraron combatirla naturalmente por medio de los diluyentes. Los que creian que la causa próxima depende del movimiento acelerado de la sangre, y del roce de este fluido contra las paredes de los vasos, recurrieron al uso de remedios temperantes.

258. Pero segun lo dicho sobre la naturaleza de la fiebre (233) considerada en el estado de afeccion simple, fácilmente se infiere que la verdadera indicacion que debe satisfacerse es la de disminuir la

energía vital de todo el organismo, particularmente del aparato sanguíneo, y favorecer hácia el fin de la enfermedad el movimiento crítico que se prepara.

259. Cuando la fiebre angeioténica está exenta de complicacion, son raras veces necesarios los auxilios de una medicina activa, y la enfermedad termina espontáneamente por resolucion ó por una evacuacion crítica. La fiebre angeioténica es una de las afecciones que el médico puede, con la mayor seguridad, abandonar á sí misma, haciendo observar al enfermo las reglas higiénicas que su situacion indica.

260. *Medios curativos.* Cuando la violencia de los síntomas exige un método activo, la sangría es el primero, y el medio mas eficaz. Conviene prescribir esta evacuacion en épocas muy próximas á la invasion de la enfermedad, debiendo salir la sangre de una gruesa vena, y por una ancha avertura.

261. Siendo esencial esta condicion, las sanguijuelas y las ventosas sajadas son débiles recursos, á menos que no se manifiesten signos de inflamacion tópica simultáneamente con los de la fiebre. En este caso la aplicacion indicada de las sanguijuelas ó de las ventosas, no exime con todo eso de la sangría general.

262. Permítasenos declamar aqui contra el uso introducido desde muchos años de reemplazar las sangrías generales por medio de la aplicacion de las sanguijuelas en diferentes partes del cuerpo, hasta en los brazos, muslos y piernas. Basta conocer las leyes de la circulacion de la sangre, para convencerse del poco éxito que debe resultar de semejantes sangrías locales. No es la preocupacion contra la sangría general, como piensan algunos, quien obstina á muchos prácticos en substituirla por la aplicacion de las sanguijuelas. En los mismos abusos introducidos en la práctica médica creemos des-

cubrir la verdadera razon de este uso perjudicial. Un profesor por sí solo quiere muchas veces apoderarse de los dos ramos del arte de curar; un médico anciano que no sabe sangrar hace aplicar sanguijuelas por no verse en la precision de recurrir á un cirujano, ora porque pretenda obtener solo la confianza de su enfermo, ora porque tema que el cirujano se niegue á practicar lo que él le ordene, pues que muchos cirujanos, por un orgullo mal entendido, se desdeñan á veces poner por obra las disposiciones de sus compañeros los médicos.

263. Pero volvamos á nuestra materia. La cantidad de sangre que debe extraerse ha de ser proporcionada á la vehemencia de los síntomas, á la edad, sexo, constitucion y temperamento del sugeto. Los jóvenes, las mugeres, los individuos pletóricos, los que han estado raras veces enfermos, y cuya salud es excelente, sufren las pérdidas considerables de sangre. Los niños, los viejos, las personas mal alimentadas, aquellas que están sujetas á afecciones nerviosas, aguantan con mas dificultad las evacuaciones sanguíneas.

264. En todos los casos produciria malas consecuencias evacuar sangre *usque ad animi deliquium*: es mejor reiterar la sangría. Sin embargo, en sugetos comprendidos en la primera clase establecida (263), cuando los síntomas son urgentes importa sea copiosa la primera sangría; de ella resulta una mejoría notable y pronta en el conjunto de los síntomas; debe el médico estar presente, á no ser que la operacion sea confiada á un cirujano ya experimentado.

265. Hay médicos que renuevan la sangría en tanto que observan en la sangre una costra lardacea, que unos llaman inflamatoria, y otros pleurítica. Dehaen demonstró en el primer volúmen de su *Ratio medendi*, cuan equívoco es este signo. Y los grandes experimentos de Parmentier y del pro-

fesor Deyeux, que ilustraron tanto esta importante cuestion, prueban hasta la evidencia que la inspeccion de la sangre es una guia falaz en las enfermedades.

Con todo, los prácticos no pueden discordar sobre un hecho observado frecuentemente por todos: y es que en las enfermedades inflamatorias presenta casi siempre la sangre esta costra llamada pleurítica; y que en este caso cualquiera que sea el número de las sangrías, siempre subsiste este signo falaz, y esto engaña á muchos médicos rutinarios que se obstinan en sangrar cuando todos los síntomas contraindican entonces esta operacion.

266. Como quiera que sea, el médico instruido no debe pararse, pues, en la naturaleza de la costra *inflamatoria*, que solo asi la denominamos para darla á conocer: el conjunto de los síntomas, el estado general de las fuerzas del enfermo, son los que deben fijar su atencion, y terminar sus prescripciones.

267. Tissot hace mencion de veinte sangrías practicadas en el espacio de dos dias. Pero esto prueba, añade el célebre práctico de Lausanna, que el cirujano era un ignorante, y que la buena constitucion del sugeto habia resistido á la enfermedad y al método curativo.

268. Es cierto que en general raras veces hay precision de repetir la sangría en la fiebre angeioténica, ó por lo menos excederse de la segunda.

269. La sed que es tan intensa en esta enfermedad indica la necesidad de administrar bebidas refrigerantes, v. gr., las limonadas, naranjadas, el agua de grosellas y el jarabe de vinagre; todas las bebidas compuestas con ácidos vegetales, el ogimiel simple, el agua fria, el cocimiento de cebada ó de grama con nitro, ú otro líquido cualquiera de los que algunos autores de materia médica llaman *refrigerantes*.

270. Convienen igualmente las lavativas emolientes, con tal que no haya diarréa.

271. Deben evitarse los eméticos y los purgantes, y solo en la complicacion con la fiebre gástrica, de la que se tratará mas adelante, tienen un uso señalado estos medios.

272. Es una tacha grave la que merece Grant en sus (*Recherches sur les fiebres les plus communes á Londres, &c.*) por haber recomendado contra esta afeccion el uso de los eméticos y purgantes *lo mas pronto que sea posible.* Grant confundió indudablemente la complicacion gástrica de la fiebre angeioténica con la enfermedad *sui generis.* Es preciso declamar contra un error que puede alucinar á muchos prácticos, demasiado dóciles á los preceptos *impresos.*

273. La quina, aconsejada por muchos autores, podrá ser dañosa en esta enfermedad, del mismo modo que lo son todos los medicamentos tónicos.

274. Un aire fresco y renovado con frecuencia contribuye mucho á moderar el calor febril; empero el aire demasiado frio sería perjudicial, pues impediría la transpiracion tan favorable en esta enfermedad, y que por otra parte puede ocasionar el catarro pulmonar, particularmente en sugetos predispuestos á esta afeccion.

275. El enfermo debe permanecer quieto en su cama. Pocos conceden á este precepto la importancia que merece. Los prácticos que estudian las enfermedades á la cabecera de los enfermos (quizás sea el menor número), saben que la cama es uno de los mas poderosos remedios contra las fiebres tanto idiopáticas como sintomáticas.

276. Es tambien muy importante proporcionar al enfermo el mayor silencio. La soledad, el sosiego, y un buen lecho induce en todo el organismo un bien estar y un alivio que favorecen la pronta

terminacion, y el feliz éxito de la enfermedad.

277. Como falta regularmente el apetito, es evidente que hasta la convalecencia no deben permitirse los alimentos sólidos.

278. Cuando la crísis parece deber efectuarse por el sudor, conviene ayudar la operacion de la naturaleza, administrando con discrecion algunos remedios diaforéticos. Pero para favorecer esta terminacion es necesario guardarse de no usar sudoríficos muy activos, aumentarian el calor, agravarían ó prolongarian por lo menos la enfermedad.

279. *Convalecencia.* La convalecencia de la fiebre angeioténica ni es comunmente larga, ni difícil; es raro que necesite de auxilios farmacéuticos. Es suficiente alimentar al enfermo con substancias de fácil digestion, y acostumbrarle por grados á su modo habitual antiguo. En algunos sugetos que conservan el estreñimiento, y en los que es mediano el apetito, acelera la convalecencia un minorativo salino.

280. *Método profiláctico.* Consiste éste en alejar cuanto sea posible las causas predisponentes y ocasionales (230, 231). Asi las personas robustas, pletóricas, deberán vivir con temperancia, beber poco vino, y abstenerse del frecuente uso de licores estimulantes; alimentarse mas de substancias vegetales que de carnes, sobre todo de las suculentas, y particularmente de caza. Es necesario evitar los largos estreñimientos, los ejercicios violentos y muy prolongados; moderando ante todas cosas la vehemencia de las pasiones.

281. Fiebre anómala, *febris anómala*; de *à* privativo, y *ouános* igual. Varios autores describieron con este título diversas fiebres que presentan grandes desigualdades en su invasion, en sus síntomas, en su curso, y en sus complicaciones. Unas son fiebres intermitentes, otras son fiebres contínuas acompañadas de fenómenos nerviosos, poco comunes; lo

que ha producido dudas sobre la naturaleza de la fiebre. Pero estas anomálias son *casos raros* que deben referirse á algunas fiebres esenciales.

282. Fiebres anuales, *febres annuæ*. Entre los médicos que han observado con atencion las constituciones epidémicas, y las enfermedades anuales, se distinguen Hipócrates, Sidenham y Stoll. Llamaron fiebres anuas aquellas que se suceden cada año, en un órden regular, á no ser que un desórden notable y nuevo de las estaciones, y una perturbacion intempestiva de la constitucion atmosférica, no turben esta regularidad. Las fiebres anuales son angeioténicas, gástricas, mucosas, remitentes, é intermitentes. Pero cada una de ellas es susceptible de complicarse con una infinidad de otras fiebres.

283. La fiebre angeioténica anua se observa con mas frecuencia en invierno, y al principio de primavera.

284. La fiebre gástrica reina hácia el fin del estío.

285. En el otoño y en los inviernos húmedos se manifiesta comunmente la fiebre mucosa, lo mismo que la remitente.

286. La fiebre intermitente se deja ver hácia los dos equinocios, con esta notable diferencia: que el tipo de la que se manifiesta en primavera es por lo regular de terciana ó de cuartana; y la que se presenta en el equinocio de otoño afecta casi constantemente el tipo de cuartana. De esto proceden las denominaciones de fiebres *vernales*, *estivales*, *autumnales* y *hiemales*.

287. Las fiebres anuas no se limitan siempre á la estacion en que han tenido principio. Las mas de las veces se prolongan, y persisten en la estacion siguiente. Como quiera que sea se ven algunas que se convierten, y toman el carácter de la fiebre favorecida por la nueva época del año, si este carácter con todo es mas grave. Así las

fiebres intermitentes de primavera, y que pasaron el estío, se vuelven cuartanas, ó cuartanas dobles á la entrada del otoño.

288. Algunas veces la fiebre anua se manifiesta por una especie de anticipacion, interin la estacion que precede, cuyas vicisitudes favorecen su desarrollo. Así desde el invierno, si es caliente y húmedo, se ven fiebres tercianas, y la cuartana se da á conocer durante el estío, si esta estacion reune algunas vicisitudes del otoño.

289. La relacion que tienen ciertas fiebres con las estaciones merece ocupar la atencion de los prácticos en la prescripcion de los medios curativos. Se sabe por ejemplo que la sangría conviene mas bien en el fin del invierno y en la primavera que en cualquier otra época del año; que los eméticos están mas indicados en el estío y en el otoño que en la primavera y durante el invierno. Empero estas consideraciones generales no deben observarse con tal exactitud que el médico no pueda separarse de ellas, segun los casos, para satisfacer las indicaciones individuales, y conducirse segun el conjunto de síntomas y el estado de fuerzas vitales del sugeto. Siempre se trata de curar un individuo. Y si un enfermo durante el invierno se halla acometido de una fiebre gástrica, es indudable que su estado exigiria del mismo modo que en la estacion propia de esta afeccion el uso de los evacuantes.

290. Stoll advierte con razon que si una estacion experimenta vicisitudes que aceleren ó retarden su curso, la fiebre que le es propia se adelanta ó atrasa, no obstante la época del año. La duracion de la fiebre dependerá por subordinacion de la de la estacion. Lo mismo sucederá á su intensidad, complicaciones, &c.

291. Fiebre ardiente, *febris ardens*; *causus*. Nombre dado por varios autores á esta fiebre, y con el que se difine en este diccionario. La voz la-

tina *causus* proviene de la griega *raùdos*, derivada de *raivco*. Esta enfermedad no es mas que una complicacion de la fiebre gástrica con la angeioténica. La describiremos cuando por el órden alfabético se trate de la primera de estas afecciones.

292. Fiebre artificial, *febris artificialis*. Desde Hipócrates hasta el dia de hoy han observado los médicos muchas veces que una afeccion febril sobrevenida accidentalmente hace desaparecer las enfermedades crónicas que precedentemente habian resistido á todos los medios racionales. Hombres juiciosos, sirviéndose de esta indicacion, han pretendido en todas épocas de la medicina obtener el mismo resultado suscitando una fiebre artificial. Antiguamente se procuraba producir una depuracion por medio de esta fiebre. En el dia se la considera como un agente propio á aumentar la accion de las fuerzas vitales. Cualquiera que sea la teoría que se agregue tocante á esto, es incontestable el hecho de la curacion, verificada muchas veces por este medio.

293. La sociedad Real de medicina, que mientras su cortísima duracion se ha distinguido con tanto explendor, conoció toda la importancia de esta operacion terapéutica, y la hizo objeto de un premio, que repartió entre MM.s Pujol y Dumas, el primero práctico distinguido de Castres, y el segundo jóven todavia, pero que prometia ya lo que efectuó despues, haciéndose célebre como escritor y como profesor en la facultad de Montpeller. Ambos concurrentes convinieron en reconocer la eficacia de la fiebre artificial en las enfermedades crónicas en que han sido infructuosos los medios ordinarios.

294. Despues de haber reconocido que el médico debe algunas veces excitar la fiebre en ciertas afecciones crónicas, debemos manifestar las enfermedades en que está indicada una práctica semejante; á saber.

295. *Fiebre intermitente.* Cuando esta ha durado largo tiempo es á veces rebelde á todos los recursos de la materia médica. Pero si sobreviene una fiebre continua no puede desaparecer á consecuencia de este solo epifenómeno. Así es que cede algunas veces á un acceso de cólera, á un transporte de alegría, á un ejercicio muy violento, á la borrachera, cuando estas diversas circunstancias pueden determinar una fiebre continua. En las colecciones de observaciones se hallan una multitud de ejemplos de esto. No vacilamos pues en creer que los médicos que sepan suscitar á propósito una fiebre continua artificial obtendrán grandes ventajas en ciertos casos de fiebre intermitente antigua.

296. *Catarro crónico.* Son principalmente los catarros pulmonares los que se resuelven por medio de una fiebre producida á propósito. De esta suerte se explican los efectos obtenidos con el vino, el ponche, y otros licores estimulantes. Celio Aureliano, segun Asclepiades, Erasistrato, Themison y Lucius, aconsejaba el uso del vino en el catarro crónico. Gentil en una disertacion sobre el café recomendaba beber en iguales circunstancias este licor. Podrian citarse una multitud de otras sustancias análogas que han producido los mismos efectos. El catarro uretral contagioso, ó la blenorragia crónica, se cura algunas veces espontáneamente por las mismas causas; y es verosimil que cederia igualmente á la accion de una fiebre artificial.

297. *Asma.* Se ha visto desaparecer muchas veces el asma cuando el enfermo experimentaba una fiebre continua, mas ó menos violenta. Hipócrates habia hecho ya esta observacion, y la publicó en sus *Prenociones*. El arte puede imitar la naturaleza suscitando la fiebre; pero es preciso proceder con mucho miramiento para no ocasionar en el pulmon una congestion, que seria funesta. Con los estimulantes nervinos indicados en el asma, como la asa-

fetida, el alcanfor, el almizcle, &c., debe hacerse lo posible por producir esta fiebre salutífera.

298. *Hipocondría é histérico.* Estas dos enfermedades son igualmente susceptibles de curarse por medio de la fiebre artificial; pero parece conveniente suscitarla insistiendo mas bien sobre el ejercicio corporal que sobre los medios farmacéuticos. En estas afecciones, cuya variabilidad constituye el carácter principal, el remedio que conviene á unas seria sumamente perjudicial á otras.

299. *Epilepsia.* Galeno (*Comentar. de morb. vulgarib. Hipoc.*) dice que todas las fiebres pueden curar la epilepsia. J. Frank en sus *Ilustraciones sobre la doctrina de la imitacion* hace mencion de una epilepsia curada por una fiebre tifoidea: ¿por qué no deberia exponerse un epiléptico sin esperanzas de curarse al contagio del tifus, siendo esta última enfermedad poco mortal, como se observa en varias epidemias? Empero si se adoptase este medio convendria advertir al enfermo el peligro que le amenaza, dándole á conocer la suerte de curacion que se le prepara.

300. *Paralisis.* Se hallan en las actas de los curiosos de la naturaleza, tom. 5.º, observ. 64, y en el comercio literario de Nuremberg de 1741, pág. 70, ejemplos de paralisis curadas á beneficio de fiebres continuas sobrevenidas accidentalmente. Los vegigatorios, la urticacion, los sedales, la moxa, y la mayor parte de los medios empleados para corregir la paralisis producen muchas veces una fiebre general que contribuye poderosamente á la curacion de esta enfermedad. El médico sacará partido ciertamente de esta indicacion en circunstancias oportunas.

301. *Neuralgias.* Del mismo modo que en las demas neuroses que acabamos de referir, son susceptibles de curacion las neuralgias en virtud de fiebres continuas. Así el uso de los medios propios á

favorecer la manifestacion de estas fiebres puede ser seguido del acceso.

302. *Escrófulas.* Muchas veces una fiebre continua ha hecho desaparecer la diatésis escrofulosa. Por la aplicacion de la moxa, la inoculacion de las viruelas, y tambien por la vacuna, se ha determinado una fiebre que produjo el mismo efecto: empero si hay sospechas de obstruccion en las glándulas pulmonares ó mesentéricas, seria una indiscrecion pretender suscitar la fiebre. Unicamente se esperarán felicísimos resultados de la práctica de estos medios cuando solo la obstruccion se limita á las glándulas exteriores.

303. *Hidropesía.* Las hidropesías que no están complicadas de lesiones orgánicas desaparecen con bastante frecuencia, manifestándose una fiebre continua. La aplicacion de los ladrillos calientes, de la arena caliente, del mismo modo que la insolacion, curan estas enfermedades suscitando la fiebre. La mayor parte de los remedios de eficacia conocida para la hidropesía pertenecen á la clase de estimulantes. Será pues necesario proceder con mucha circunspeccion cuando se observan obstrucciones manifiestas en algunas vísceras, á fin de evitar una inflamacion crónica en estos órganos.

304. *Medios propios á excitar la fiebre accidental.* Segun todo lo dicho se percibe que puede determinarse esta fiebre en virtud de los agentes descritos en las materias médicas con los nombres de *estimulantes*, *acalorantes*, *tónicos*, *excitantes*, *astringentes*, &c.: en fin, por todo lo que sea capaz de aumentar la accion del sistema circulatorio. Con todo conviene escoger entre los diferentes medios aquellos que mas especialmente están indicados por el género de enfermedad. Fuera de esto el médico debe arreglarse para la eleccion y modo de aplicacion por el estado de síntomas, y por la idiosincrasia del sugeto.

305. Fiebre artrítica, *febris arthritica.* Este nombre ha sido dado por algunos médicos á la fiebre sintomática que acompaña algunas veces la gota. Boissier de Sauvages hace mencion de una fiebre remitente artrítica, y de una intermitente artrítica.

306. Fiebre asoda, *febris asodes*; *nopetos àdcodns*, del radical *cidn*, disgusto, anxiedad. Esta denominacion solo expresa un síntoma que se encuentra con particularidad en las fiebres gástrica y thifoidea, principalmente cuando están complicadas con un estado atáxico. Segun Vogel es una fiebre en la que el enfermo está agitado, inquieto y atormentado por una anxiedad y disgusto que nada es capaz de calmarle. Creemos con Vicq d'Azyr que es mas bien una modificacion propia de ciertas enfermedades agudas que una fiebre particular.

307. Fiebre asténica, *febris asthenica* de *a* privativo, y de *sôevos*, fuerza, vigor, falta de fuerza, y, como lo indica su orígen, debe tener la misma significacion que debilidad general. Esta expresion equivale con corta diferencia á la palabra *adynámica*; pero Brown, que queria trastornar todo el edificio médico, y estaba destituido de experiencia clínica, dividió todas las enfermedades en *esténicas* y *asténicas*, sin considerar que un gran número de afecciones no pueden ser colocadas en ninguna de estas categorías sin anular las leyes de su propio sistema. En la medicina será siempre necesario aproximarse cuanto sea posible al método de los naturalistas, y clasificar los males con arreglo á sus afinidades, ora segun la estructura orgánica de las partes, ora segun el carácter de sus síntomas. Brown hizo poco caso de esta marcha discreta y circunspecta: así es que reune bajo el nombre de enfermedades asténicas las que son enteramente opuestas, tanto por su sitio como por sus síntomas: por ejemplo, la melancolía, la demen-

cia, la sarna, la diabetes, la raquitis, &c. Pasa aun mas adelante, y coloca indistintamente en la misma clase varios síntomas, como la sed, los vómitos, la indigestion, la atrofia de los niños, la disenteria, la angina, el escorbuto, las afecciones histéricas, y una multitud de otras enfermedades enteramente diferentes, cuya distribucion arbitraria solo se funda en relaciones de conformidad puramente imaginarias. Mr. Pinel al contrario, ilustrado por la práctica no puso en oposicion las fiebres *adinámicas* y las fiebres *dinámicas*. Reconoció habia muchos puntos intermedios distintos entre las dos expresiones extremas adoptadas por el profesor de Edimburgo. La doctrina de las fiebres asténicas prevaleció por muchos años en Italia, Alemania, y por algun tiempo en Francia: cuenta todavia en Alemania un número bastante crecido de celosos partidarios. Entre estos los profesores Roeschlaab y Horn son los mas señalados. Es presumible que estos dos sabios médicos hayan conocido hace tiempo que su opinion es contraria á la ordinaria; pero que contenidos por un falso rubor, no se atreven sin duda á confesar que se han dejado alucinar con mucha ligereza por la seduccion de la novedad: sea lo que quiera, lo cierto es que la palabra *asténica* tiene los mismos inconvenientes que la voz *adinámica*.

308. Fiebre atáxica, *febris atacta* de *a* privativo, y *taçid*, órden. Los síntomas nerviosos que acompañan frecuentemente á las fiebres continuas, remitente, é intermitente, y que se unen á veces á varias flegmasias, son ciertamente fenómenos *atáxicos*, ó *desordenados*, que pueden caracterizar las especies de estas diversas afecciones. Leemos observaciones particulares de enfermedades complicadas con síntomas nerviosos bajo el nombre de *fiebres atáxicas*, porque se pretendia eclipsar en el vocabulario médico la denominacion ciertamente impropia de *fiebre maligna*. Empero no conocemos epidemias de fiebres

malignas ó atáxicas; y como se ha dicho en el artículo fiebre adinámica (11) es condicion rigorosa el haber observado una ó varias epidemias para establecer los caractéres de un órden de fiebres. En el dia no puede dejar de conocerse en las numerosas epidemias, descritas bajo el nombre de *fiebres malignas*, el tifus con predominio de los síntomas nerviosos; el espíritu analítico es principalmente el que conduce al conocimiento de esta verdad. La ciencia no está todavía bastante adelantada para que preceptos sábios señalen invariablemente las aplicaciones ciertas; y quizás la debilidad del entendimiento humano jamás permitirá obtener este feliz resultado.

309. Permítasenos expresar aqui nuestro modo de pensar, respecto á la *nosografia filosófica*. Distinguimos en esta grande y excelente obra tres partes muy distintas; la clasificacion, la descripcion de las enfermedades, y la filosofia médica. Solo algunos puntos de la primera parte nos parecen susceptibles de contextacion; es igualmente la que el mismo autor modificó varias veces en las diversas ediciones que publicó sucesivamente. Un método de clasificaciones de enfermedades presenta tan grandes dificultades, que hasta Mr. Pinel no existió alguno que pudiese sufrir la prueba de la discusion sin ser completamente trastornado.

No nos maravillamos, pues, que el que nos ocupa, acabado con mucha atencion, deje todavía mucho que desear. La parte descriptiva al contrario es un modelo de órden, de claridad y de verdad; y en ella nada cambió el autor desde su primera edicion. Esta parte hace muy útil la obra de Mr. Pinel á los discípulos y á los prácticos; mas la parte filosófica es sin contextacion el mas grande título de gloria para su autor: los mismos maestros recibirán siempre en ella grandes lecciones.

310. Podriamos ser acusados de temerarios por

haber ensayado el demonstrar la no existencia de dos órdenes de fiebres descritos en la nosografia filosófica, y para justificarnos con anticipacion de ello, declaramos públicamente nuestro modo de pensar. Si nuestra opinion sobre la doctrina de las fiebres es recibida favorablemente, el mismo Mr. Pinel se alegraria de nuestro buen suceso, puesto que en sus sábias lecciones, en la meditacion de sus escritos, y en su conversacion aprendimos á dudar. Por otra parte la franqueza con que nos atrevemos á disputar un punto de la doctrina de nuestro ilustre maestro, es el obsequio mas brillante que podemos prestar á la nobleza de su carácter. Los hombres que escriben solo con el amor de la verdad sabrán apreciar los motivos de nuestra confianza.

311. Si es cierto, como nos autoriza á creerlo nuestra experiencia, que todas las epidemias descritas con el título de *fiebre amarilla* ó con el de *fiebre maligna*, usado antiguamente, solo son el tifus, debemos dejar para la palabra *fiebre tifoidea* la historia de la *fiebre atáxica*.

312. Fiebre autumnal, *febris autumnalis*. Hablando de las fiebres anuas hemos dicho que cada estacion es favorable para el desarrollo de un cierto órden de fiebres. Los de estas afecciones, que se advierten mas frecuentemente, en el otoño son las remitentes, las intermitentes, cotidianas y cuartanas, y la fiebre mucosa. *Véase* esta palabra.

B.

313. Fiebre biliosa, *febris biliosa.* Habiendo observado un gran número de médicos que la fiebre gástrica está comunmente acompañada de una mutacion notable en la cantidad y calidad de la bilis, miraron esta mutacion como causa próxima de la enfermedad, y la llamaron por consiguiente *fiebre biliosa.* Empero como tratamos de evitar cuanto sea posible de usar las denominaciones fundadas en simples hipótesis, preferimos la expresion *fiebre gástrica. Véase* esta.

314. Fiebre blanca, *febris alba.* Sauvages, segun Horstius, llamó asi á la *clorosis.* Senerto la nombró *febris virginea.* La palabra *clorosis*, tomada en su sentido mas extenso, indica una mutacion en el color de la piel, la que se vuelve pálida, descolorida, y empañada algunas veces. Es caracterizada tambien esta enfermedad por la hinchazon, por un estado de astenia, languidez de los órganos digestivos y depravaciones del apetito, conocidas con el nombre de picas. Tomado en un sentido general es una enfermedad comun á ambos sexos. La palidez que constituye la clorosis, se observa en todos los individuos que padecen fiebre ética, ora que exista sin vicio orgánico, ora que sea consecuencia de la desorganizacion de alguna víscera. Tambien en los niños sujetos á lombrices, se observan hinchazon, palidez y depravacion del apetito. Lo mismo se experimenta en los adultos á quienes acompaña un estado caquéctico. Mr. Cabanis (relacion sobre lo físico y moral del hombre) vió jóvenes cloróticos, cuya afeccion cedió á los medios propios á restablecer la fuerza de los órganos digestivos. Es muy interesante advertir estos hechos para valuar la opinion de aquellos que quieren dependa la clorosis de un vicio particular

del útero, y que la supresion de los menstruos debe mirarse como su causa inmediata.

No hay duda que las mas de las veces se halla anexa esta circunstancia á la palidez de la piel que caracteriza la clorosis. Pero será fácil probar que en este caso es solo una complicacion que acompaña los desórdenes de la menstruacion, que la clorosis y la falta de las reglas son dos efectos producidos sucesivamente las mas de las veces por una misma indisposicion del sistema, esto es, por un estado de atonia de los órganos digestivos. Debe considerarse la clorosis como una fiebre ética gástrica, es decir, que el movimiento febril es producido por la debilidad originada del desórden de las digestiones. Hoffman parece ser el primero que comprendió bien este punto de doctrina; conoció y se esforzó en probar que en todos casos el desórden de las digestiones es la verdadera causa de la palidez particular del cutis en esta enfermedad. Los hechos referidos manifiestan que no estan solo sujetas á ella las mugeres mal regladas, sino tambien los individuos del sexo masculino nos presentan ejemplos de ello: asi es fácil afirmar que ántes de manifestarse la clorosis han precedido constantemente las causas de la deterioracion de los órganos digestivos, y por consiguiente el estado de atonia. Si pueden variar las causas ocasionales de esta debilidad, complicada de colores pálidos, la ilacion indica que en todos los casos debe ser el mismo el órgano cuya lesion los produce. Luego es cierto que cuando se observa la clorosis en los niños, y aun en los adultos que se vuelven pálidos y caquécticos, tiene su asiento en el estómago ó en el abdomen, los que experimentan un estado de atonia, ora primitivo, ora consecutivo.

315. Fiebre de Bulam. Algunos autores creyeron que la *fiebre amarilla* habia sido traida de Bulam á las islas Antillas. Dejamos examinado

en el artículo que trata de esta fiebre, el mérito de las citas en pro y en contra de la introduccion de esta enfermedad.

316. Fiebre bullosa, *febris bullosa.* Afeccion descrita por los ingleses y alemanes, la que no parece ser otra cosa mas que una variedad del penfigo, acompañada de movimientos febriles. Los alemanes la llamaron igualmente *enfermedad bullosa ó postulosa.* (Blasenkrankeit.) Esta es una fiebre sintomática, cuya historia no pertenece á este lugar.

C.

317. Fiebre de campamentos, *febris castrensis.* Manifestándose con mucha frecuencia el tifus en medio de los ejércitos, le llamaron un gran número de escritores de los siglos XV y XVI *fiebre de campamentos.* Hablarémos de esta enfermedad en el artículo *fiebre tifoidea.*

318. Fiebre carcelaria, *febris carceralis.* Como la fiebre tifoidea se presentó muchas veces en las casas de arresto, donde estan reunidos un gran número de presos, y como hacinados en espacios estrechos, no ventilados suficientemente, se ha descrito á veces esta enfermedad con el nombre de *fiebre carcelaria.* En Inglaterra ha prevalecido principalmente esta denominacion. *Véase* fiebre tifoidea.

319. Fiebre catarral, *febris catarrhalis.* Si se entiende por esta enfermedad la fiebre sintomática que acompaña á la mayor parte de los catarros, no pertenece á nuestro plan hacer su descripcion por no ser una calentura esencial. Sin embargo, la fiebre catarral, segun la describen muchos autores, no es otra cosa que la *fiebre mucosa*; y pertenece en este caso á la categoría de las que nos parece deben colocarse entre las afecciones esenciales. Harémos su historia en la palabra *fiebre mucosa.*

320. Fiebre cerebral, *febris cerebralis.* Varios

autores modernos, particularmente los médicos alemanes, llamaron *fiebre cerebral* una variedad del tifus atáxico, cuyos principales síntomas son un dolor de cabeza sumamente violento, acompañado de rubicundez del rostro, de estrangulacion, vértigos, despues sopor profundo, aproximándose á un estado apopléctico, y paralisis de diferentes partes del cuerpo. Muchas veces se toman por fiebre cerebral la *encefalitis* ó la *meningitis*. *Véase* fiebre tifoidea.

321. Fiebre colicuativa, *febris collicuativa*. Se llama de este modo toda fiebre acompañada de evacuaciones de cualquiera especie, que se supone proceden de una licuacion de las partes, y de una disolucion ó descomposicion de los humores. El carácter general de las evacuaciones, llamadas colicuativas, es el de ser excesivas, y de no hallarse en proporcion de manera alguna con las necesidades del cuerpo; de modo que producen siempre una debilidad creciente, la cual debe conducir con mas ó menos prontitud á la muerte. *Véase* fiebre ética.

322. Fiebre comatosa, *febris comatosa*. Boissier de Sauvages dió este nombre á una fiebre cuartana perniciosa, cuya accesion se manifestaba por un sopor profundo. Ha hecho tambien mencion de un *tifus comatoso*. *Véase* fiebre intermitente perniciosa.

323. Fiebre contagiosa, *febris contagiosa*. La peste y el tifus recibieron muchas veces este nombre, el que es muy inexacto. *Véase* fiebre tifoidea.

324. Fiebre continente, *febris continens*. Muchos patologistas llamaron *fiebres continentes ó sínocas* aquellas en las que no experimentan los enfermos una remision sensible desde la invasion hasta la declinacion. La fiebre angeyoténica es quizás en este sentido la única *fiebre continente*.

325. Fiebre contínua, *febris continua*. Varios autores, con particularidad los ingleses, com-

prenden bajo el nombre de *fiebres continuas*, ya las *sínocas*, ya las *remitentes*; pero estas últimas tienen un carácter propio que no permite confundirlas con las sínocas. *Véase* fiebre remitente.

326. Fiebre cotidiana, *febris quotidiana*. Esta voz señala uno de los tipos con que se presenta la *fiebre intermitente*. *Véase* esta palabra.

Fiebre crónica, *febris crónica*. Se daba este nombre antiguamente á la *fiebre intermitente*. *Véase* esta voz.

D.

327. Fiebre decimana, *febris decimana*. Zacutus llamó fiebre *errática decimana*, una calentura que volvia todos los diez dias. *Véase* fiebre intermitente.

328. Fiebre depuratoria, *febris depuratoria*. Muchas fiebres siendo acompañadas de un exantema, se creyó que este provenia del humor impuro, y que era arrastrado por la transpiracion. De aquí ha procedido la denominacion de *fiebre depuratoria*.

329. Fiebre diaria, *febris diaria*. Nombre que algunas veces se ha dado á la fiebre efémera, ó la angeioténica que se cura espontáneamente en el espacio de veinte y cuatro horas. *Véase* fiebre angeioténica y efémera.

330. Fiebre disentérica, *febris disenterica*. Algunos autores creyeron que existe una *fiebre disentérica* sin tenesmo, y sin diyecciones mucosas. ¿Cuál puede ser, pues, el carácter de esta *fiebre disentérica* sin disenteria? Lo ignoramos, y jamás hemos observado cosa semejante. Esta pretendida fiebre no puede ser mas que un síntoma de la *disenteria*.

E.

331. Fiebre efémera, *febris ephemera*, de *èti*, en, *nuepa*, dia, que solo dura un dia. La voz efémera se emplea comunmente en el lenguage médico para dar la idea de una enfermedad ó de una afeccion cualquiera que dura poco tiempo, ó á todo lo mas un dia, y que no vuelve á presentarse. Todo accidente, todo fenómeno patológico que siendo momentáneo no se liga á la enfermedad esencial de la que está acometido un sugeto; que no agraba ni disminuye los accidentes de esta enfermedad; que no es susceptible de egercer su influjo sobre ella, ó no ejerce este desde que ha cesado, puede llamarse efémera, si no excede de la duracion dicha.

La palabra *efémera* sirve de adjetivo á una especie de fiebre, de la que hacen mencion todos los autores, y que los mas de los hombres experimentan muchas veces durante su vida. Esta fiebre, que los latinos llaman *febris diaria*, no dura sino veinte y cuatro horas, altera poco la economía animal. No le preceden laxitudes espontáneas ni anorexia ni calofrios; sobreviene repentinamente, termina muchas veces sin causar evacuaciones, y sin cambiar la naturaleza de la orina. Si las primeras vias estan sobrecargadas de saburras gástricas, se da á conocer la fiebre efémera por vómitos, y termina por ligeras evacuaciones alvinas. La acompañan muchas veces sudores inodoros, siempre tiene una sola accesion, y no está sujeta á recaida.

El tiempo de veinte y cuatro horas, señalado á su duracion, es el mas ordinario; sin embargo puede prolongarse hasta cuatro dias, como lo manifiestan varios ejemplos referidos por Hipócrates y Galeno. Mr. Pinel la coloca en la clase de las angeyoténicas. He aqui como el nosógrafo frances, á

imitacion de Hipócrates, da un modelo de esta fiebre. Fiebre aguda y contínua, con sensacion general de incomodidad, sed viva, náuseas, vómito de la bebida, dolor con relacion al bazo, pesadez de cabeza. El primer dia hemorragia copiosa por la ventana izquierda de la nariz, fiebre mas viva, orina abundante, turbia, blanquecina, sin sedimiento. Segundo dia todos los síntomas mas agrabados; orina espesa, sedimentosa; diminucion de la displicencia y de la inapetencia; sueño. Tercer dia remision de la fiebre, orina copiosa, con señales de coccion y sedimiento abundante, noche tranquila. Cuarto dia, hácia el medio dia, sudor copioso y general, terminacion de la fiebre; ninguna recaida.

La fiebre efémera, asi prolongada, es mucho mas rara que la que solo dura veinte y cuatro horas, y exige una medicina mucho mas activa; es preciso recurrir algunas veces á la sangría, á los diluentes y á los minorativos; mientras que en la otra, la medicina es esencialmente espectante.

Las causas de la fiebre efémera son el ardor del sol, un ejercicio violento, la intemperancia, las vigilias prolongadas, el estudio excesivo, la cólera, el abuso del coito. Los adolescentes, los hombres sanguíneos y pletóricos, estan mas expuestos á ella que los demas.

La fiebre efémera, sobre todo la que termina en veinte y cuatro horas, no presenta peligro alguno; muchas veces es ventajosa, si determina una evacuacion ora gástrica, ora sanguínea, ó si promueve sudores. En este caso obra como una crísis que da una nueva energía á la economía. Hay personas que experimentan todos los años una ó varias accesiones de fiebre efémera. Van-Swieten vió sugetos que tuvieron hasta tres accesiones en un mismo año.

Selle, en su piretologia, considera como una

fiebre efémera al sudor ingles. Ciertamente puede hacer se coloque entre las efémeras la prontitud de la terminacion de esta fiebre; pero nos parece pertenece mas esencialmente al órden de atáxicas. *Véase* fiebre angeioténica.

332. Fiebre eloda, *febris elodes*. Esta voz procede de la griega *èros*, pántano, agua remansada. Se da este nombre á una especie de fiebre contínua, adinámica, caracterizada por sudores contínuos, y de tal modo copiosos, que cree el enfermo se halla acostado en un pantano. Vulgarmente se llama *fiebre sudosa*: algunos autores, aunque impropiamente, la denominan sudor *ingles*. La fiebre eloda es siempre una afeccion grave, y algunas veces muy aguda; termina comunmente por la muerte desde el quinto hasta el séptimo dia. En otras ocasiones tiene esta fiebre un curso lento, y entonces se prolonga hasta el sexto, séptimo y noveno septenario. Cuando la enfermedad sigue esta marcha, pasa ordinariamente al estado crónico, y termina en una fiebre ética.

En la fiebre eloda aguda estan los hipocondrios elevados, tensos y doloridos; las orinas son negruzcas; el enfermo experimenta sed ardiente y contínua. La invasion se caracteriza por una viva agitacion y fiebre violenta. La noche es mas penosa que el dia. Sobreviene prontamente el delirio, algunas veces desde el segundo dia; el pervigilio acompaña luego á la gravedad de los síntomas; el miedo é ideas fatales se reunen á todos estos accidentes, y fatigan sobre manera al enfermo. Algun tiempo ántes de la muerte recobran el juicio, y se presenta en todo el hábito del cuerpo una calma engañosa; este estado dura poco; vuelve á parecer el delirio, y este es furioso. Los estremos estan entonces frios y lívidos; las orinas, de negruzcas que eran en un principio, se vuelven límpidas, crudas, y sobreviene la muerte. El sudor

copioso que acompaña la fiebre eloda, solo cesa con la vida.

En la variedad en que esta fiebre pasa al estado crónico el enfermo suda contínuamente como en el estado agudo; pero el sistema nervioso no está sujeto á las mismas turbaciones. La abundancia de los sudores deseca incesantemente á los pacientes, y al fin caen en un estado de consuncion, siempre funesto. En este caso ya no hay sudores, y la fiebre se vuelve ética. La boca se llena de aftas; los medicamentos no producen efecto alguno saludable; y los enfermos, despues de haber penado mas ó menos tiempo, á veces muchos meses, mueren en un estado deplorable.

La fiebre eloda es una afeccion adinámico-atáxica. Este último carácter es dominante cuando la fiebre sigue el curso agudo, y es mucho menos cuando la enfermedad se prolonga hasta el estado crónico. Los sugetos robustos y de una edad madura son los mas susceptibles de esta variedad.

La terminacion de la fiebre eloda es generalmente funesta. Hipócrates, y mucho despues Forestus, nos dejaron historias fieles de esta temible enfermedad.

333. Fiebre endémica, *febris endemica*, de *dnuos*, pueblo con las preposiciones *ἐν*. Se llaman asi las fiebres que reinan habitualmente en ciertos paises, v. gr., las intermitentes en Zelandia, la fiebre amarilla en las Antillas, &c., y que son producidas, ora por la naturaleza del terreno de estos paises, ó por los alimentos de que se nutren sus habitantes, ora por sus costumbres particulares, ó fomentadas por otras causas desconocidas. Las *fiebres endémicas*, del mismo modo que toda otra *enfermedad endémica*, son permanentes en un pueblo; al contrario las epidemias son traidas de otra parte, y se propagan por contagio.

Aunque las cualidades del aire, de los alimen-

tos, de las aguas, y otras varias circunstancias locales de cada pais, sean causas evidentes de las enfermedades endémicas, y que sean tambien suficientes para explicar su orígen, hay otras *endemias* que resultan de causas mas ocultas, ó de un concurso de muchas influencias; v. gr., la Plica de Polonia, &c.

Un clima modificado por la cultura produce una mutacion en las enfermedades endémicas de sus habitantes; asi es que á proporcion que se fueron cortando los antiguos bosques de la Pensilvania, desaparecieron las fiebres angeioténicas, que eran muy comunes; pero fueron reemplazadas por las fiebres intermitentes biliosas (Benjamin Rhus, *Medical inquiries, and observ*; *Philadelphia* 1789 en 8.° div. 2.)

Es una observacion general, y sin excepcion, que todos los terrenos pantanosos, donde las aguas estancadas desprenden vapores fétidos (gas hidrógeno carbonado de los pantanos), producen fiebres intermitentes, principalmente tercianas y cuartanas. Pero estas endemias son mas ó menos peligrosas, segun el calor del clima ó de la estacion; de esta suerte estas tercianas pueden ser benignas en la primavera, hacerse continuas cuando llega el estío, tomar un carácter de malignidad hácia el equinoccio de otoño; y finalmente, ser crónicas en el invierno; del mismo modo lo que es una simple terciana, bajo un clima frio, en otro ardiente ser una fiebre atáxica intermitente ó remitente; y algunas veces fiebre atáxica ó perniciosa del tipo mas malo.

Se atribuyen tambien las endemias á la naturaleza de los alimentos ó bebidas; asi casi todas las poblaciones marítimas ictiofagas, estan sujetas á las enfermedades cutáneas, sobre todo por el uso de pescados fangosos, cuya carne es fétida y glutinosa; de esto ha procedido la prohibicion por

el legislador de los judíos de comer pescados blandos, y sin escamas.

Generalmente cada naturaleza de terreno modifica sus habitantes; les predispone á uno ó muchos géneros de enfermedad, y les libra á veces de otras de un género opuesto; todo lo que se halla perfectamente descrito por Hipócrates en el libro *De aeribus aquis et locis*. Estas diversas constituciones del terreno dan orígen á afecciones endémicas opuestas; pues en lugares bajos, húmedos y templados estan los cuerpos en un estado habitual de *laxum*, el vientre está flojo, dispuesto á sufrir diarrea; las enfermedades toman muchas veces un carácter crónico; las crísis son imperfectas en ellos; tambien se advierten diferentes degeneraciones humorales; un estado valetudinario; una vejez precoz, y sensaciones débiles en la mayor parte de los habitantes. Los lugares altos, áridos, frios y aireados, ponen los cuerpos en un estado de *strictum* ó de tension que los hace activos, robustos, de larga vida, que constriñe los vientres, fortifica la cabeza y las partes superiores, disminuye la secrecion de la leche, dispone al vómito mas que á las deyecciones alvinas, &c.

De estas indisposiciones endémicas resulta que los extrangeros estan muchas veces exentos de males que padecen los habitantes de un país, ó tambien al contrario, aquello que se produce en razon del hábito: la salud de una nacion causa la enfermedad del extrangero, que se coloca bajo las mismas circunstancias, v. gr., el agua del Sena excita frecuentemente diarrea á todo el que no es parisien; y á este que está acostumbrado á ella no le causa operacion, &c. *Véase* fiebre intermitente y fiebre amarilla.

334. Fiebre entero-mesentérica, *febris entero-mesentérica*. El Doctor M. A. Petit, uno de los médicos del hospital de la caridad de París, describe

bajo este nombre una enfermedad que observó en los años 1811, 1812 y 1813. Como es el único que hasta ahora habló de esta afeccion, referiremos testualmente el pasage de su obra, en la que da á conocer las causas predisponentes, los síntomas de la enfermedad y los resultados de las autopsias cadavéricas.

„*Causas predisponentes.* Siendo la mayor parte de los individuos en quienes se observó esta enfermedad hombres jóvenes, mal nutridos, y recien llegados á la capital, creemos poder mirar estas circunstancias como predisponentes á la fiebre entero-mesentérica.

„Sin embargo no hay alguna en que no hayamos hallado excepciones.

1.° „Se observó en muchas mugeres, y parece quizás menos frecuente en este sexo, porque es menor el número de las que dejan las provincias para venir á vivir á la capital; y que la mayor parte de ellas vienen por cualquier pretexto á ser comensales de casas donde tienen suficiente alimento.

2.° „La hemos visto en sugetos de una edad media, y en el número 24 se refirió la observacion de un hombre de sesenta años que sucumbió á ella.

3.° El mal alimento seria una circunstancia comun al mayor número. . . Sin embargo hemos asistido en esta enfermedad á varios estudiantes de medicina, de los que, dos por lo menos, poseian conveniencias que no nos permitian sospechar pudiese ejercer esta causa en ellos un influjo decidido.

4.° „Hemos visto con esta enfermedad una jóven casera que vivia hacia algun tiempo en Passy, y un hombre que trabajaba en la Chapelle, ambos entrados por primera vez en París; y mas recientemente todavía una muchacha traida de Corbeil, su residencia habitual, al hospital de la caridad de París, en un estado muy adelantado de

la enfermedad, de la que pereció dentro de pocos dias. Por otra parte la observamos algunas veces en personas nacidas en París, y que no habian salido de él.

„La vimos en sugetos de diferentes temperamentos; pero mas á menudo, y mas grave en los que estaban débiles y aniquilados.

„No parecia pertenecer con mas particularidad á una estacion que á otra, pues desde que la observamos han pasado todas las temperaturas, sin que haya perdido su frecuencia é intensidad; solamente hemos advertido era mucho mas mortal bajo la influencia del frio y de la humedad que en las temperaturas cálidas y secas.

„No pudiendo, pues, hasta ahora señalarle causa prediponente, constante é invariable, ensayarémos, sin otros preliminares, el unir lo que tienen de comun entre sí los hechos de que fuimos testigos, y formar el cuadro general de la fiebre entero-mesentérica.

„Cuando estos enfermos llegaban al hospital, habia algun tiempo que padecian debilidad, inapetencia y displicencia general, movimientos irregulares de fiebre, y las mas de las veces despeño mas ó menos frecuente. Aumentándose progresivamente estos accidentes, les reducian á la imposibilidad de continuar sus trabajos. Si la enfermedad se abandonaba á sí misma, eran en general lentos sus progresos; empero si se les habia administrado algun medicamento activo, ya emético, ya purgantes, ó si el enfermo se habia excedido en el alimento ó en la bebida, era notablemente grave y acelerado el curso de la enfermedad.

„No estando todavía desarrollados los grandes accidentes, cuando estos enfermos se presentaban á nuestro exámen, he aqui el aspecto que generalmente manifestaban.

„Su fisonomía expresaba el abatimiento y la

tristeza, la vista empañada, la tez descolorida y lívida, principalmente en el contorno de los labios y las alas de la nariz; decubitus supino repugnancia al movimiento, la piel notable por su aspereza y sequedad, torpeza é inercia en las facultades intelectuales, las que por otra parte tenian su rectitud natural, respuestas lentas, pero adecuadas, ninguna fiebre ú obscura en el curso de la mañana, mas manifiesta á la tarde y durante la noche, volvian los paroxismos gradualmente, sin calofrios ni aumento repentino de calor, y acompañados de inyeccion en la esclerótica, y lo mas frecuente de delirio; este último síntoma, casi siempre poco activo, se suspendia sin mucho trabajo cuando se hacia parar al enfermo por medio de preguntas; sed viva, dientes secos, lengua superficialmente cubierta de una crápula pardo-obscura, deyecciones alvinas de un líquido bilioso ó seroso, variables por su abundancia y su frecuencia, siempre insuficientes para causar el grado de postracion general de fuerzas; vientre flexible, nada metorizado, poco ó ningun dolor espontáneo en esta parte; pero si se comprimia un poco profundamente el abdomen en su parte inferior, sobre todo hácia el lado derecho, entre la espina del hueso ileon y el ombligo, manifestaba el enfermo el dolor que sentia en estas partes por medio de quejidos: esta sensacion se hacia tambien evidente, independientemente de su voluntad, en virtud de una retraccion espasmódica de los labios y de las alas de la nariz, y una expresion de dolor esparcida en toda su fisonomía. Esta simple prueba, ante todo otro exámen, nos ha sido suficiente algunas veces para conocer claramente la enfermedad, cuando por otra parte el rostro del enfermo habia despertado nuestras sospechas; en todos los casos ha sido un suplemento útil á sus respuestas.

„Tal es el cuadro de la fiebre entero-mesenté-

rica en su grado medio y en su simplicidad mas grande. Cuando teniamos que curarla en este período cedió las mas de las veces sin mucha dificultad, con particularidad si el método curativo era favorecido por una temperatura suave y seca. Empero, ora que los primeros remedios hayan sido algunas veces insuficientes para contener los progresos del mal, ora que los enfermos hayan venido al hospital en un estado mas abanzado, les hemos visto frecuentemente bajo formas mucho mas graves.

„La expresion del abatimiento y de la tristeza era mas manifiesta; la tez general del rostro mas empañada y mas terrosa; las megillas de un color lívido; los ojos opacos, hundidos y siempre inyectados; la somnolencia y el delirio continuos; las respuestas mas dificultosas, pero todavia adecuadas; piel seca y áspera, á veces cubierta de petequias; saltos repetidos de tendones; fiebre continua, aumento á la tarde de ella y de los demas síntomas, y duracion de todo mientras la noche; pulso frecuente, débil y fácil á la depresion; dientes secos, ligeramente fuliginosos; lengua cubierta de crapula negrusca, superficial, y como pulverizada, casi nunca de una costra negra y espesa; sed ardiente; vientre mas dolorido al tacto; dolor limitado tambien á veces á su parte inferior derecha sin meteorismo; deyecciones alvinas, serosas, fétidas, por lo regular frecuentes, y raras algunas veces; orina poco abundante; tendencia gangrenosa de las escoriaciones, ya accidentales, ya producidas por los epispásticos.

„Cuando la enfermedad habia llegado al grado que acabamos de describir, su éxito era necesariamente incierto: tampoco ha sido posible contener la marcha progresiva de los accidentes, y de oponerse á una terminacion funesta; y muchas veces, con particularidad cuando la temperatura era suave y seca, se obtenian felices resultados de los medios

empleados, y los enfermos eran restituidos á la vida y á la salud. Falta exponer lo que presentaba esta dolencia en sus progresos hácia una y otra terminacion.

„Si el fin de la enfermedad debia ser feliz por lo general, se percibia inmediatamente alguna mejoria en los síntomas: el conjunto de la fisonomía tomaba un poco mas de viveza; la vista mas clara, comenzaba á tener direccion; respondia con mas facilidad el enfermo y con mas prontitud; el delirio, si habia sido continuo hasta entonces, solo se manifestaba á la noche, y succesivamente desaparecia del todo; la fiebre seguía la misma progresion; disminuía desde luego de intensidad; despues no aparecia sino por accesos que volvian á la tarde y duraban toda la noche, y finalmente desaparecian completamente; decrecia la sensibilidad del vientre en general con bastante rapidez; las deyecciones alvinas eran menos frecuentes y mas naturales por su color y consistencia; se manifestaba temprano un buen apetito, y desde las primeras apariencias de mejoría en el estado del enfermo; circunstancia notable, y que nos parecia propia á esta enfermedad. Concurrian todos estos síntomas para el regreso de la salud con dos géneros de evacuacion que miramos como críticas.

1.º „Las orinas eran mas abundantes, y deponian un sedimento pardusco y como pulverulento: este signo aparecia y desaparecia diferentes veces mientras los progresos de la enfermedad hasta la mejoría. 2.º: la piel, hasta entonces árida, se volvia halituosa, y tambien se cubria muchas veces de un sudor copioso y caliente. Esta evacuacion aceleraba comunmente el curso de la convalecencia, que era mas lenta cuando no se manifestaba.

„Hemos visto pocos casos en que una línea de demarcacion bien clara y bien exacta haya separado la enfermedad de la convalecencia: el restable-

cimiento ha sido ordinariamente succesivo, lento y turbado por una diarrea mas ó menos tenaz, volviendo los movimientos febriles á la tarde, y prolongándose durante la noche.....

„Cuando la enfermedad debia tener una terminacion funesta los accidentes arriba descritos iban siempre en crecimiento, ó si se obtenia alguna remision era esta de poca duracion.....

„*Autopsia cadavérica.* Los sugetos estaban por lo regular en un estado de putrefaccion mayor de lo que podian producir la época de la muerte, la temperatura atmosférica, y las demas circunstancias extrañas á la enfermedad.

„El cerebro, el pulmon y el corazon estaban del mismo modo que se hallan regularmente despues de las fiebres adinámicas ordinarias.

„El abdomen parecia á primera vista en su estado natural: el canal alimenticio no presentaba nada notable hasta de la otra parte de la mitad del ileon. Allí comenzaban á percibirse en lo exterior del intestino manchas de figura ovalada, de color vinoso, que ocupaban la parte del tubo opuesta á su atadura al mesenterio: su número y su dimension se aumentaban á medida que se acercaba al ciego, y era sumamente raro encontrarlas mas allá de este punto. Cuando se tocaba el intestino en el lugar ocupado por estas manchas se percibia mas espesor que en las demas partes.

„Abriendo el canal alimenticio, comenzando por el estómago, nada ofrecia que no fuese natural hasta el sitio correspondiente á las manchas de que se acaba de hacer mencion. Pero aquí se advertian hojas de figura eliptica claramente circunscriptas formadas por una ligera hinchazon de la membrana mucosa del intestino, y en su contorno estaba esta membrana en su estado natural. Estas hojas raras, y apénas señaladas por su color y su elevacion cuando se principiaba á encontrarlas, eran

..

mas numerosas, mas largas y mas espesas á proporcion que se las observa mas cerca de la valvula ileo-cecal..... Las manchas vinosas que digimos mas arriba se advertian en la superficie peritoneal de los intestinos, solo eran estas mismas hojas que permitia percibir la transparencia de la túnica externa del intestino.

„Independientemente de esta especie de alteracion hemos hallado varias veces pústulas aisladas, y mas ó menos numerosas, diseminadas aquí y allí en la superficie interna del intestino: examinadas con atencion, no nos parecieron de naturaleza diferente de las hojas, de las que creimos fuesen los elementos esparcidos.

„El estado de las glándulas del mesenterio correspondia regularmente al de la mucosa intestinal. Las que estaban en relacion con las hojas menos manifiestas habian solo adquirido un poco mas volúmen que en el estado natural; pero las que correspondian á la porcion del canal intestinal, donde la enfermedad estaba mas declarada, tenian un volúmen mas considerable, el que á veces igualaba al de una nuez, y de un rojo azulado en lo exterior, estaban profundamente inyectadas en lo interior, y su substancia propia era enteramente desconocida.

„Tales eran los dos extremos de lo que llamamos estado de infarto. Este tenia sus grados intermedios, y de los que es fácil formar una idea. Hay uno en que hemos hallado con frecuencia que el parenquima de las glándulas habia adquirido una similitud perfecta con la substancia del riñon por su color y consistencia.

„Cuando la enfermedad habia tenido una larga duracion la lesion del intestino y del mesenterio no estaba comunmente limitada al estado de infarto. Las hojas intestinales mas próximas á la valvula ileo-cecal y las glándulas mesentéricas cor-

respondientes estaban destruidas en parte por la ulceracion y supuracion.....

„Las glándulas del mesenterio eran mucho menos voluminosas que en el estado de infarto, estaban ennegrecidas exteriormente, y presentaba en lo interior ya una substancia morena obscura, y en la que no se hallaba vestigio alguno de organizacion, ya una materia semifluida de un blanco sucio, encerrado en la membrana exterior como en una cáscara, á la que estaba adherida solo por su viscosidad.....„

En esta descripcion, cuyos principales hechos acabamos de referir, no reconocemos una fiebre esencial, sino solo una enteritis complicada las mas de las veces con un estado adinámico. Las circunstancias predisponentes en que se hallaban los individuos asistidos por Mr. Petit, y su detencion en un grande hospital, explican suficientemente esta complicacion. La inspeccion cadavérica no deja duda alguna sobre la existencia de una flegmasia muy intensa; y que segun la obra citada parece que esta flegmasia existia primitivamente, y que la fiebre era solamente sintomática. Pero Mr. Petit tiene el mérito, en el dia raro, de haber observado con atencion, y de haber descrito con una exactitud grande una especie de enfermedad, cuyos caractéres particulares no han sido perceptibles á sus predecesores, los que la habian confundido muchas veces con otras afecciones. Separó cuidadosamente toda hipótesis para contentarse con simples fenómenos. Se conoce llevó por guia en sus investigaciones el amor de la verdad.

335. Fiebre epiala, en griego *èniaros*, en latin *epialus*. Pablo de Egina quiere que la palabra *èniaros* se derive de *ars*, mar, comparando la mezcla de sensaciones opuestas de calor y frio que se experimentan en esta especie de fiebre á la agitacion de las olas del mar. Otros autores con mas razon creen

que procede de *nnios*, suave, y de *corsa*, calor porque en la fiebre epiala el calor es por lo regular templado.

Se da el nombre de epiala á aquella variedad de la fiebre intermitente perniciosa, en la cual los calofrios y calor febriles se manifiestan simultáneamente. Hipócrates (*Lib. de aer. locis et aquis IV*, 7.-*De superfœtatione XXIX*, 3.-*Lib.* 4. *epidem. X*, 9.) llamó epiala á una fiebre lenta acompañada de calor suave: segun Galeno (*de different. feb.* lib. 2, cap. 6) es una fiebre con calofrio vivo y temblor: segun Castel y Mr. Alibert esta fiebre no es otra cosa que la afeccion febril conocida bajo la denominacion de *Algida*. Boissier de Sauvages hace de ella una especie en el género de fiebres intermitentes anfimerinas.

El método filosófico introducido hoy dia en el estudio de las ciencias nos enseña á desconfiar de esta multiplicidad de distinciones y subdivisiones escolásticas de que se hallan cargadas las nosologias antiguas, y que solo sirven para obscurecerla: tambien la mayor parte de los autores modernos creen con nuestro ilustre Pinel que la fiebre epiala debe estimarse como una variedad, ó mas bien como un síntoma de la fiebre perniciosa.

El enfermo experimenta en la fiebre epiala una sensacion confusa y mezclada de frio y de calor: es mas notable en los viejos y personas caquecticas que en los jóvenes y los dotados de una constitucion robusta.

Boissier de Sauvages afirma que la fiebre epiala es muy rara en Francia, y muy comun en Italia. Sin embargo hemos tenido muchas veces ocasion de observarla, con particularidad entre los militares, en nuestros hospitales. Es siempre un síntoma peligroso en la fiebre perniciosa, puesto que manifiesta la insuficiencia en las fuerzas del organismo para combatir ó resistir con ventaja á los esfuerzos de

una causa morvífica eminentemente deletérea.

Antiguamente se aconsejaba anticipar al uso de la quina la administracion de un emético seguido de algunos purgantes. Sauvages se maravilla de que curando una fiebre epiala segun este método funesto haya resistido largo tiempo á los numerosos apocemas purgantes que habia puesto en uso. ¿No debia mas bien maravillarse de que el sugeto haya podido resistir á una práctica tan homicida? La naturaleza perniciosa de esta fiebre no deja duda alguna sobre el método curativo que le conviene. La quina en grandes dosis, los medicamentos tónicos excitantes y el régimen corroborante están indicados imperiosamente. *Véase* fiebre intermitente.

336. Fiebre epidémica, *febris epidemica.* Las fiebres epidémicas, del mismo modo que todas las demas enfermedades de esta naturaleza, atacan á un mismo tiempo, de golpe, y sin que hubiesen reinado antes habitualmente en el país, á un gran número de individuos. Esto indica que el carácter epidémico no constituye un órden particular de enfermedades, pero que debe considerarse solamente como una forma que todas ó la mayor parte pueden adquirir; bien diferente en esto de la acepcion bajo la cual recibe el vulgo esta palabra, que es para él el presagio de los males mas grandes y de los peligros mas reales.

El estudio de las epidemias, tomado en el sentido mas lato de esta voz, es quizás el mas importante que tiene la medicina, y el mas útil. Lejos de limitar el médico á la exploracion de algunas afecciones individuales para la investigacion de ciertas enfermedades aisladas, ofrece á sus ojos el cuadro de los fenómenos generales de la naturaleza en sus relaciones con nuestra economía; nos liga al gran todo. Hipócrates, el primero que abrió esta carrera, ha sacado de esta parte de la ciencia los títulos mas durables de su gloria.

Empero son tan felices y fecundos los resultados que promete á la ciencia el estudio de las epidemias como dificil de recoger su historia. Exige efectivamente de los que se dedican á este trabajo cualidades que muy raras veces se reunen: por una parte un ingenio vasto, un talento superior para pulir principalmente el objeto y dominarlo; por otra una escrupulosa y sostenida atencion para notar y observar los mas pequeños por menores; en fin, el arte de juntar los materiales esparcidos para formar de ellos un conjunto perfecto, en el que todo se halle colocado en su verdadero sitio, y apreciado su valor.

Siendo las epidemias enfermedades generales, no deben reconocer si no causas, cuya accion sea tambien general, ya primitiva, ya consecutivamente. La mas comun de estas causas es la atmósfera, tanto en razon de las variaciones que experimentan sus componentes, como por efecto de las emanaciones ó exhalaciones de las que es vehículo; las mas de las veces solo por sus frecuentes y repentinas mutaciones de estado. Los alimentos pueden tambien multiplicar algunas enfermedades, y darles una especie de aspecto epidémico. Las afecciones morales, alegres ó tristes, haciendo impresion de una vez en una grande poblacion, podrian igualmente generalizar algunas enfermedades. Pero esto solo indica un carácter por el que estas enfermedades se aproximan secundariamente á afecciones verdaderamente epidémicas.

Es preciso pues sentar por principio que toda enfermedad epidémica proviene de la atmósfera, y que le debe ó su orígen ó su propagacion. Esta atmósfera, que es la verdadera fuente, ó por lo menos siempre el verdadero conductor de las causas de las enfermedades epidémicas, produce estas de diferentes modos. En efecto, ó sus propiedades médicas varían por sí solas (se entiende por propieda-

des médicas del aire las cualidades por las que nos afecta como su temperatura caliente ó fria, su sequedad ó su humedad, y las transiciones de estos diversos estados) ó el aire está cargado de efluvios desprendidos de los pantanos, ó finalmente está impregnado de miasmas pútridos que exhalan los cuerpos de los enfermos reunidos en grande número; de aqui tres especies de epidemias, á saber: *constitucionales efluvianas y miasmáticas.* Solo miraremos como fiebres esenciales aquellas que, segun estas circunstancias, pueden hacerse epidémicas.

337. Fiebre erisipelatosa, *febris erisipelatosa.* Schenk (*Dissertat de febre erysipelatode.* Jend 1666), y Fowle (*Dissert de febre erysipelatosa.* Edimb. 1791) han escrito con extension sobre esta fiebre, la que no es mas que un síntoma de la erisipela, cuya descripcion no pertenece á esta parte.

338. Fiebre erótica, *febris erotica.* Lorry y otros médicos llamaron de este modo á la fiebre lenta que acompaña frecuentemente, á la erotomania, siendo esta una enfermedad esencialmente nerviosa, debe ser tratada del mismo modo que las demas monomanias nerviosas. Declarada la fiebre erótica cuando la tristeza es suma, y que la causa del daño está oculta, es preciso valerse del artificio para descubrirla y observarla, porque una vez conocido el mal, hay mucho adelantado para la curacion. Si las ideas amorosas se dirigen sobre un objeto conocido, nadie duda que el casamiento sea el único remedio. Cuando el objeto de la pasion es imaginario, y el casamiento imposible, debe recurrirse á un método humectante. Los baños tibios prolongados, las bebidas diluyentes, el suero nitrado, la leche de burras, los chicoraceos, un régimen vegetal, y los laxantes son todos preferibles á los estimulantes, los que en vez de apagar el mal, le encienden mas bien. La sociedad, las distracciones, los viages, y una ocupacion manual

deben concurrir al éxito de la curacion. No debemos ocuparnos de mas por menores en este lugar por ser una fiebre sintomática, y pertenecer estos á la descripcion de la enfermedad principal.

339. Fiebre errática, *febris erratica.* Segun Sauvages (*Nosol. method.*, *clas.* 11. ord 1.) la fiebre errática forma un género de pirexia, que abraza varias especies de fiebres intermitentes bastante raras, como la *quintana*, *sextana*, *septana*, *octanana*, *nonana*, *decimana*, es decir que se presenta su accesion todos los cinco, siete, ocho, nueve y diez dias; comprende á demas la *fiebre errática vaga*, ó aquella que no tiene un tipo regular, que aparece tan pronto al décimo dia como al duodécimo, ó al décimoquinto; y cuyas accesiones duran quince, veinte ó veinte y cuatro horas. Hering (*consilium de febre erratica. Bremd* 1638), y Coschwitz (*disertatio de febribus erraticis. Hald* 1722) hicieron tratados especiales sobre esta forma de pirexias.

La doctrina de estas fiebres, cuando tienen períodos regulares, pertenece evidentemente á la de fiebres intermitentes en general, y deben ser curadas del mismo modo que estas últimas, usando principalmente de la corteza peruviana. En cuanto á la errática vaga, como las mas de las veces está sostenida por la alteracion ó vicio de algun órgano, debe averiguarse esta causa, y corregirla despues por los medios que puedan ser particularmente aplicables. Si por ejemplo hay sospechas de que la fiebre errática vaga, tiene su orígen en algun desórden de las funciones del pulmon, ó del estómago, del hígado, del utero, &c. hácia estos órganos se dirigirán especialmente los medios terapéuticos. *Véase* fiebre intermitente.

340. Fiebre escarlatina, *febris scarlatina.* Siendo la escarlatina acompañada siempre de movimiento febril muy notable, y muchas veces muy agudo, segun es mas ó menos considerable el exante-

ma, ó que el sugeto afectado es mas ó menos irritable y predipuesto, sucedió que un número muy considerable de patologistas por la constancia de este síntoma la han confundido con la enfermedad principal. Asi la fiebre, segun ellos, es la afeccion y la flegmasia de la piel solo es un síntoma.

341. Los médicos ilustrados de la actualidad han llegado á ideas mas sanas, y no confunden ya las flegmasias con las fiebres esenciales.

342. Fiebre escorbútica, *febris scorbutica.* En el mayor número de casos, el escorbuto no es acompañado de fiebre. Sin razon, pues, se dió el nombre de fiebre escorbútica á una pirexia que se manifiesta algunas veces, cuando un individuo acometido de escorbuto experimenta una inflamacion local.

343. Fiebre esporádica, *febris sporadica*, de *óteipco*, yo esparzo. Cuando una fiebre acomete únicamente á algunos individuos solos, se dice que es esporádica. Las que tienen este carácter son generalmente mucho menos peligrosas que las fiebres endémicas ó epidémicas, porque el individuo acometido esporádicamente no tiene que temer el influjo de una admósfera deletérea que aumenta incesantemente la gravedad de los síntomas de su enfermedad.

344. Fiebre estacional, *febris stationaria.* Sydenham y Stoll llamaron *fiebres estacionales*, las que reinan por muchos años en una comarca, y que despues son reemplazadas por otras fiebres. Todavía no se sabe si estas pirexias observan un órden fijo en su regreso; tampoco se conocen las causas que las producen. Los medicos aseguran solamente que han observado, bajo las mismas condiciones admosféricas, fiebres estacionales de diversa naturaleza. Barthez no creía la existencia de estas fiebres; por otra parte, dice, los hechos bien observados no dan una prueba directa de su existencia.

345. Cuando una fiebre es estacional, modifica todas las enfermedades agudas, y tambien muchas afecciones crónicas; asi, pues, modifica igualmente las indicaciones terapéuticas que presentan las enfermedades. Esta opinion que presenta Sydenham y Stoll ha afirmado en sus obras, está vivamente combatida por Barthez. Si se concibiese este poder de la fiebre estacional, dice el ilustre profesor de Montpellier, en los sentidos que presentan las expresiones de estos médicos (Sidenham y Stoll), no seria mas que una ficcion metafisica, absolutamen inverosimil, porque entonces deberia suponerse que la fiebre estacional, y los enfermos que la padecen son seres que subsisten por sí mismos, y de los que puede obrar uno sobre otro, aunque existan separadamente. Asi este poder dominante, que se atribuye á estas fiebres llamadas *estacionales*, seria una de las quimeras que la imaginacion puede producir en la obscuridad de las ideas, y que se disipan á las primeras luces de un raciocinio severo. (Bathez. Discour sur le genie d'Hipocrates, en 4.º; Montpellier 1801.)

346. Citamos este parage porque nos parece lleno de una sana filosofia. Nuestra opinion es conforme á la de Barthez. Hemos corrido siempre como observadores casi toda la Europa, y jamás vimos la fiebre estacional. Los médicos, á quienes hemos consultado en los diferentes paises donde estuvimos, tampoco nunca la habian observado, y no conocian el poder que se le atribuye, sino por lo que habian leido en los autores.

347. Fiebre esténica, *febris sthenica*, de *soèvos*, fuerza. J. Brown ha señalado con este nombre una enfermedad ideal, en la que suponia que todas las facultades vitales deben estar exaltadas. Esta no es precisamente nuestra fiebre angeioténica ó inflamatoria. Leyendo los escritos de Brown se conoce fácilmente que habia creado su teoría en su gabi-

nete, y que la naturaleza no le habia servido de modelo para su cuadro.

348. Fiebre estercorácea, *febris stercoralis.* Varios médicos llamaron asi al infarto gástrico, es la misma enfermedad que otros profesores describieron bajo el título de *fiebre intestinal.* Se conoce cuán viciosas son tales denominaciones.

349. Fiebre exantemática, *febris exantematica.* Todo exantema agudo es acompañado de una fiebre sintomática, cuyo carácter, intensidad y duracion, varían segun el género de exantema. Esta fiebre debe ser descrita con la flegmasia cutánea á quien pertenece. Sydenham hace mencion de una *fiebre variolosa* sin erupcion. Otros médicos refieren igualmente *fiebres escarlatinas*, *morbilosa*, &c. sin exantema. En el dia varios vacunadores aseguran haber obtenido una fiebre vacunal, sin que se haya manifestado el boton despues de la inoculacion de la vacuna, y que en este caso quedaba el sugeto preservado del contagio varioloso. Nada de esto hemos observado en diferentes ocasiones presentadas en el curso de una práctica demasiado extensa, por lo mismo quedamos en duda sobre este objeto.

G.

350. Fiebre gástrica, *febris gastrica.* Damos este nombre, á imitacion de muchos autores, á una fiebre caracterizada por una cefalalgia violenta, tension dolorosa en el epigastrio, calor urente al tacto, y generalmente repartido en toda la superficie del cuerpo, náuseas, vómitos de materias verdosas; sed inestinguible.

351. El profesor Pinel llamó á esta fiebre *meningo-gástrica*; denominacion fundada en que el nosógrafo moderno cree que la enfermedad es producida por una irritacion particular de las membranas del estómago.

352. Pero otros patologistas presumen que la irritacion del estómago, en iguales circunstancias, es el resultado de la acumulacion de bilis, de alimentos indigestos, ó de otras diversas materias irritantes en esta víscera. El actual estado de nuestros conocimientos no permite todavía decidir sobre la prioridad de una ó de otra causa. El foco de la enfermedad, pareciéndonos no obstante que ocupa evidentemente el estómago y el tubo intestinal, adoptamos una denominacion que creemos menos esclusiva que la de Mr. Pinel.

353. *Sinonimia. Febris biliosa* de Hipócrates, Sthal, Selle, Finke, Tissot, Stoll; *sinochus biliosa* de Galeno; *febris gastrica* de Baillou, Lentin; fiebre meningo-gástrica de Pinel.

354. *Causas predisponentes.* Lo son principalmente el temperamento bilioso, la edad adulta, la estacion del estío, un aire caliente no renovado, la temperatura cálida y húmeda, algunas veces un aire muy frio, segun Callisen, el uso de alimentos de mala calidad, ó una digestion dificil, particularmente los alimentos crasos, el abuso del vino y de licores alcohólicos, una dieta no acostumbrada

y demasiado rígida, las afecciones tristes del alma, una vida inactiva, sucediendo á otra laboriosa, y las vigilias prolongadas.

355. *Causas ocasionales.* La mayor parte de las causas predisponentes se hacen ocasionales cuando obran durante un cierto tiempo con intensidad. De este número son: un trabajo excesivo al ardor del sol, las bebidas heladas, tomadas cuando el cuerpo experimenta un calor fuerte, y que está transpirando; la embriaguez, un exceso en la comida, un acceso violento de cólera, un sentimiento profundo.

356. *Causa próxima.* Cuando la patologia humoral se enseñaba esclusivamente en las escuelas, no habia embarazo en esplicar la causa próxima de la fiebre gástrica. Asi es que los médicos atribuían esta enfermedad á una bilis vuelta acre, pútrida ó superabundante. Algunos autores, mas recientemente, creyeron que los fenómenos de la fiebre gástrica resultaban de la irritacion del canal alimenticio y del hígado; y que esta irritacion debia producir una secrecion mas abundante de bilis, y cambiar la naturaleza y propiedades de este fluido. Esta última causa no nos parece desnuda de verosimilitud, y merece quizás fijar las investigaciones de los anatómicos.

357. Currie colocó entre las causas de la fiebre gástrica las emanaciones que se desprenden de los terrenos húmedos. Hirschel atribuye esta enfermedad á los miasmas que corrompen la bilis. Renou, en una Tesis sostenida en París en 1676, quiso probar que procede de la putrefaccion de la sangre esta fiebre, á la que llama biliosa, segun el uso adoptado en su tiempo. Todas estas hipótesis apénas merecen se haga mencion de ellas, y menos el que se las impugne.

358. *Division.* La fiebre gástrica es simple ó complicada. Las complicaciones mas frecuentes se

verifican con las diversas fiebres primitivas, con los exantemas, con las flegmasias externas ó internas, y con las grandes heridas.

359. La fiebre gástrica presenta muchas variedades considerada en su estado de simplicidad. Las mas notables son: el infarto gástrico y la cólera morbus.

360. De la combinacion de las fiebres gástrica y angeioténica resulta la fiebre ardiente, de la que hablarémos mas adelante.

361. Es bastante frecuente la union de la fiebre gástrica con la fiebre mucosa: describirémos este fenómeno cuando se trate en particular de esta última fiebre.

362. La fiebre gástrica se complica muy comunmente en nuestros paises con la fiebre tifoidea. Bajo latitudes mas elevadas adquiere esta complicacion un grado mayor de intensidad.

363. Las complicaciones de esta fiebre, con las conocidas bajo el nombre de intermitente y remitente, se hallarán en las descripciones de estas fiebres.

364. Las que se verifican con los exantemas y flegmasias, se manifestarán cuando se trate de estas afecciones primitivas.

365. *Descripcion de la fiebre gástrica simple.* Esta fiebre puede ser esporádica, endémica ó epidémica, es casi siempre endémica en los paises pantanosos.

366. En la invasion de esta enfermedad se observan las mas de las veces, entre los síntomas precursores, dolores gravativos de cabeza, en la espalda y en los miembros una laxitud general, alteracion de las funciones digestivas, sensacion de tension y de pesadez en el abdomen; borborigmos, flatos, eruptos nidorosos, ácidos ó acerbos; náuseas. El alimento es fétido, la lengua está cubierta de una capa limosa mas ó menos amarillenta, la boca está pastosa, el sentido del gusto pervertido,

hay extreñimiento, y algunas veces diarrea. Este estado dura generalmente varios dias, durante los cuales no tiene todavía el sugeto necesidad de guardar cama; pero hácia la mañana sobreviene un calofrio, que dura cerca de una hora; le sucede un calor urente al tacto; el estado de la enfermedad se caracteriza todavía mas por una terrible cefalalgia frontal, por vértigos, desvelo, y algunas veces delirio. Los ojos estan húmedos; las megillas encendidas é inflamadas. Se advierte en la conjuntiva y en el contorno de los labios y de la nariz una tez amarilla ó verde. Se observa tambien un temblor en el labio inferior, está la boca amarga, la lengua se cubre de una capa amarillenta, cuyo color conserva aun cuando se la raspe. Experimenta el enfermo una sed ardiente, apetece con ansia las bebidas ácidas, tiene aversion constante á los alimentos, y principalmente á las substancias animales. El pulso es fuerte, frecuente, á veces intermitente. La respiracion acelerada y dificil; siente frecuentes náuseas, y tiene vómitos espontáneos de materias porráceas ácidas, amargas; se queja de dolores vivos en el epigastrio, los que se aumentan al tacto. La orina es encendida, espesa, sin sedimento, y urente á su espulsion. Hay comunmente extreñimiento, y al contrario á veces diarrea.

367. Despues de tres ó cuatro dias se verifica á la mañana una remision; se cubren de sudor la frente y el pecho.

368. Muchas veces en este caso se pone morena la lengua, y seca en su parte media. La orina, volviéndose de color mas obscuro, deposita un sedimento aladrillado; los síntomas se exasperan hácia la noche; á veces este estado es acompañado de un ligero calofrio. La piel está seca, áspera y urente; comunmente se pone amarilla. Se aumentan el desvelo y la agitacion; y en esta época se advierten ligeras hemorragias nasales.

369. La enfermedad hace pronto rápidos progresos; los síntomas suben al mas alto grado de intensidad: apénas se observa por la mañana una ligera remision. La region del estómago y la del hígado, sobre todo, estan tensas y muy doloridas. En muchos sugetos está el vientre hinchado, y suena como en la timpanitis. El calor, la sed, el dolor de cabeza y la anxiedad se hacen intolerables. Se desecan la lengua y la garganta. El enfermo ya no puede articular; sobreviene muchas veces la sordera. Los ojos parecen inflamados; el pulso está oprimido, y late con mucha velocidad; hay evacuaciones involuntarias de orina espesa y de materias alvinas líquidas, verdosas ó morenas, de una fetidez suma. La piel se pone árida, á no ser que se cubra frecuentemente de sudor viscoso, que indica la erupcion de varios exantemas.

370. Cuando la enfermedad debe tener una terminacion funesta, ora en razon de la intensidad de los síntomas, ora de la mala direccion del plan medicinal, se manifiestan siempre fenómenos adinámicas ó atáxicos antes de la muerte, como lo expondremos inmediatamente tratando de las complicaciones.

371. Pero cuando, en virtud de los esfuerzos de la naturaleza ó de los auxilios juiciosos del arte, debe ser feliz la terminacion entre el quinto y séptimo dia, ó mas bien aun, si la enfermedad es ligera, la lengua se humedece y desprende la costra seca que la cubria; se restablece la transpiracion; el pulso es menos frecuente, las remisiones son mas regulares, mas sensibles, y mas largas, en fin, todos los síntomas se suavizan, se debilitan para desaparecer luego.

372. La fiebre gástrica dura regularmente siete dias.

373. Si las causas de la enfermedad han sido poco activas, puede extenderse su duracion solo á

tres dias, y en este caso será la fiebre *efémera gástrica*, descrita por Frank y por algunos otros médicos.

374. La fiebre gástrica termina las mas de las veces por vómitos espontáneos, por deyecciones de materias biliosas, por sudores abundantes; finalmente, por orina que depone un sedimiento de color de ladrillo.

375. Esta enfermedad se complica á veces hácia su declinacion, con un estado adinámico, que la agraba y prolonga su duracion; en otras ocasiones, las remisiones, de que se ha hecho ya mencion, son mas notables, y se mudan en verdaderas intermitencias: en este caso se verifica una verdadera *deuteropatia.*

376. *Complicaciones.* La fiebre gástrica se complica muy frecuentemente con las fiebres angeioténica, mucosa, tifoidea, remitente, con los exantemas y diversas flegmasias, con las grandes úlceras, con un estado adinámico ó atáxico.

377. Conforme al método adoptado (248), solo describiremos en este lugar la complicacion que se verifica con la fiebre angeioténica y con los estados adinámico y atáxico. La exposicion de estas complicaciones con las demas fiebres esenciales, se manifestará á proporcion que formemos la historia de estas últimas.

378. Las complieaciones que puede presentar con los exantemas y las flegmasias, no siendo mas que secundarias, se expresarán en la segunda parte de esta obra en los artículos *erisipela*, *sarampion*, *viruelas*, *escarlatina*, *angina*, *pleuresía*, *perinenmonia*, *hepatitis*, &c.

379. *Fiebre gástrica angeioténica.* Esta complicacion, conocida desde la mas remota antigüedad, ha sido descrita por Hipócrates, Areteo de Capadocia, Aetius, Alejandro Tralles con el nombre de *causos.*

Los modernos la han llamado *fiebre ardiente*, cuya denominacion le conservamos algunas veces en razon de su brevedad. Ordinariamente reina en el estío; en los climas calientes y secos acomete con mas particularidad á los que tienen una fibra ejercitada.

380. Puede ser producida por todas las causas de la fiebre gástrica, y especialmente por un trabajo excesivo, verificado al ardor del sol, ó al de un fuego considerable, como el de las herrerías y de los hornos de vidrio.

381. Sus principales síntomas son un calofrio vivo, al que sucede un calor urente y desigual. El pulso es lleno, fuerte y frecuente, la rubicundez del rostro y de los ojos es notable. El dolor cefálico, y los vértigos son intensos; el pervigilio, el delirio, la sequedad de toda la piel, de las narices y de la lengua, son mas considerables que en la fiebre gástrica simple (366). La lengua está amarilla, seca; la sed es inextinguible; el aliento ardiente; la inapetencia de los alimentos llega hasta la aversion; la orina es encendida, su evacuacion en corta cantidad, y con dolor; experimenta el enfermo frecuentes náuseas; tiene un extremimiento; una anxiedad y agitacion muy vivas; sumo descaecimiento; hácia la noche exacerbaciones, mas notables en los dias impares. Estas exacerbaciones han sido causa de que muchos autores, y particularmente Burserio de Kanilfeld, hayan contado esta afeccion en el órden de fiebres intermitentes.

382. La fiebre ardiente termina algunas veces al tercero ó quinto dia por la muerte; pero mas frecuentemente hácia el séptimo dia por orina muy abundante, sobre la que nada un fluido claro, semejante á la grasa derretida. Tambien termina por evacuaciones alvinas, negruzcas, y por sudores copiosos.

383. Algunas veces es alterado el curso de la

enfermedad por deyecciones líquidas biliosas, espumosas y muy fétidas, que no producen alivio alguno. En este caso se forma segun Raim. J. Fortis (*de febrib.*) p. 78, una fiebre colicuativa que constituye al enfermo en un peligro inminente.

384. Complicacion de la *fiebre gástrica con un estado adinámico.* El estado adinámico, de que hablamos mas arriba (376), reconoce por causa la detencion en los hospitales, en las cárceles, en las embarcaciones, &c.; la frecuentacion de anfiteatros de anatomía; la disipacion de las fuerzas causada por la abstinencia; la fatiga; las vigilias; los excesos, &c.

385. Cuando un sugeto tocado de fiebre gástrica se ha sometido por algun tiempo á la accion de las causas predisponentes, experimenta (354) muy frecuentemente, hácia el tercero ó cuarto dia, una postracion suma; sus megillas se vuelven de un rojo lívido; sus ojos tristes y lagrimosos; su lengua, sus encías y sus labios se cubren luego de una costra fuliginosa. El calor del cuerpo es menos vivo, y el pulso menos frecuente que en la fiebre gástrica simple.

386. A proporcion que la enfermedad se adelanta, se observa el aumento de la debilidad. El pulso se vuelve blando y lento; los enfermos no pueden, digámoslo asi, moverse en la cama; permanecen acostados de espaldas; caen en un estado de soñolencia y de desvarío continuo; la mayor parte tienen deyecciones muy abundantes de materias verdosas ó negruzcas, siempre estremamente fétidas. Con mucha frecuencia se verifica una hemorragia nasal, que acaba de aniquilar las fuerzas del paciente. Hácia el fin de la enfermedad se manifiestan muchas veces parótidas; lo cual, segun lo advierte de Bang., es un síntoma muy fatal.

387. El estado adinámico no dura siempre mientras todo el curso de la fiebre, con la que se com-

plica. En muchas circunstancias cesa al fin de tres, cuatro ó seis dias de aparicion, y la enfermedad esencial sigue entonces la carrera ordinaria. Empero muchas veces subsiste el estado adinámico hasta el fin de la enfermedad; y esta complicacion es la que tan repetidamente ha sido descrita con el nombre de *fiebre pútrida*, de *fiebre adinámica esporádica.*

388. *Complicaciones de la fiebre gástrica con el estado atáxico.* Los individuos en que el temperamento nervioso es predominante, aquellos á quienes ha estenuado una incesante aplicacion al estudio; los que se han entregado con esceso á los placeres del amor, ó que han experimentado sentimientos profundos; las mugeres histéricas y los sugetos hipocondriacos son los que padecen mas comunmente la complicacion atáxica.

389. La fiebre gástrica atáxica en algunas ocasiones se manifiesta repentinamente; otras veces su invasion es lenta. En este último caso, los signos precursores que la dan á conocer, son un grande abatimiento, una profunda tristeza, acompañados de derramamiento involuntario de lágrimas, y de señales de desesperacion; se advierten temblores en todos los miembros del enfermo; experimenta este calofrios mezclados de calor; violentos dolores de cabeza, y en los lomos; náuseas, y algunas veces vómitos espontáneos, y una debilidad constante en el tipo de su pulso.

390. Despues de este aparato de síntomas precursores, ó bien cuando la invasion se manifiesta repentinamente, la mayor parte de los enfermos son sobrecogidos de un calofrio que dura frecuentemente mas de una hora, y que repite varias veces. El calor que sucede es mas considerable hácia la noche. En algunas ocasiones acompañan á la complicacion atáxica grandes miedos, anxiedades, y un delirio furioso. Generalmente el pulso es débil, y poco frecuente; pero en ciertos suge-

tos, y hácia el principio de la enfermedad, es duro y lleno, y ofrece otros signos todavía de sobre-excitacion del sistema vascular; la boca está amarga, hay náuseas, dolores al epigastrio que se aumentan al mas leve contacto, y tambien por el peso de la ropa de la cama. Todas las noches se verifica la exacerbacion de los síntomas, y la remision es evidente hácia la mañana. Mientras la duracion del paroxismo, la orina es espesa, obscura, turbia y fétida; se pone acuosa y cruda desde el momento que se verifica la remision. Comunmente experimenta extreñimiento el enfermo, algunas veces sobrevienen sudores viscosos abundantes, pero que no son críticos; y sucesivamente se manifiestan otros síntomas. Asi es que la lengua se pone trémula, y se cubre de una costra fuliginosa, que se propaga á los dientes y á los labios. Las alas de la nariz se desecan; la respiracion se vuelve suspirosa y dificil; hay atolondramiento y sordera; y por intervalos zumbido de oidos. Sobrevienen hemorragias copiosas por las narices, por el ano, ó por las vias de la orina. Se observan contracciones espasmódicas en las manos y en los pies.

391. Algunas veces no tienen grande intensidad todos estos síntomas, y ceden á medios poco activos; empero cuando de repente se declaran con un carácter alarmante, y que este se agraba incesantemente, perece el enfermo aun ántes de que el médico haya tenido tiempo de poner en práctica todos los recursos de su arte.

392. *Diagnóstico.* Todas las fiebres continuas tienen entre sí mucha similitud en su principio. Haremos lo posible por señalar los caractéres, en virtud de los cuales puede distinguirse la fiebre gástrica de la fiebre angeioténica; y en los artículos *fiebre mucosa* y *fiebre tifoidea* expondremos los signos diagnósticos, comunes entre estas diversas afecciones y la fiebre gástrica.

393. *Signos diagnósticos de la fiebre gástrica* y *de la fiebre angeioténica.* La fiebre gástrica es mas frecuente en los paises cálidos, en el estío, y al principio del otoño. Acomete á sugetos de un temperamento bilioso.

La fiebre angeioténica se manifiesta mas especialmente en los paises septentrionales, en invierno, y al principio de la primavera; acomete mas á sugetos sanguíneos y robustos.

394. La fiebre gástrica las mas de las veces es producida por errores del régimen.

La fiebre angeioténica es generalmente producida por ejercicios violentos, por un enfriamiento repentino, por vivas agitaciones del espíritu.

395. La fiebre gástrica es casi siempre precedida de laxitud, de dolores de cabeza y de otras diferentes síntomas vagos que duran muchos dias.

La invasion de la fiebre angeioténica es repentina, y se dá á conocer por calofrio muy vivo.

396. En la fiebre gástrica la piel está seca, reconociendo el pulso del enfermo, se percibe un calor mordicante, que parece aumentarse bajo el dedo.

La fiebre angeioténica está acompañada de un calor alituoso, que parece disminuirse al tacto.

397. En la fiebre gástrica hay comunmente exacerbacion de síntomas hácia la noche, y una remision muy notable al principiar el dia.

La fiebre angeioténica tiene un curso mucho mas igual.

398. En la fiebre gástrica el rostro tiene un color encarnado obscuro; las membranas escleróticas, las alas de la nariz y los labios tienen una tez amarilla.

En la fiebre angeioténica el rostro está encendido é hinchado, los ojos están inflamados.

399. Mientras la fiebre gástrica, el enfermo padece eruptos amargos, náuseas y vómitos biliosos.
Ninguno de estos síntomas se observa en la fiebre angeioténica.

400. En la fiebre gástrica la orina es de un color obscuro; depone un sedimento de color aladrillado.
Mientras en la fiebre angeioténica la orina aparece inflamada, y depone un sedimento blanquecino.

401. La fiebre gástrica dura dos ó tres septenarios.
La fiebre angeioténica termina comunmente al primer septenario: raras veces corre dos: algunas veces solo dura uno ó tres dias.

402. La fiebre gástrica termina muy frecuentemente por evacuaciones alvinas biliosas, muy fétidas.
La fiebre angeioténica termina por sudor ó por una hemorragia.

403. *Pronóstico de la fiebre gástrica.* Cuando esta enfermedad está exenta de complicacion presenta poco peligro. Tissot mientras duró la epidemia biliosa de Lausanna solo ha visto morir un individuo: este enfermo se habia entregado tambien á los consejos de un charlatan, el que le hizo tomar purgantes drásticos, preparaciones mercuriales y bebidas vulnerarias.

404. Así pues, cuando la fiebre gástrica simple no es agravada por un método demasiado activo, termina regularmente en salud. Sin embargo, á veces se muda en fiebre intermitente, en ictericia, &c.

405. El pronóstico de la fiebre gástrica complicada no es con mucha diferencia tan favorable.

406. *Pronóstico de la fiebre ardiente, ó fiebre gástrica angeioténica.* Si la lengua y la garganta se

humedecen; si la orina es menos encendida, y el vientre mas libre; si el sudor comienza á aparecer, y que un calor suave se reparte por todas partes del cuerpo, hay esperanzas de una convalecencia próxima.

407. Si el paroxismo se verifica en un dia par antes del sexto; si traga y respira con dificultad; si se enfrian los miembros, y el rostro está encendido y cubierto de sudor; si principalmente se presenta una parótida sin supuracion, el pronóstico es muy fatal.

408. La orina negra, tenue, en corta cantidad; una hemorragia por las narices ó por las vias urinarias; una diarrea muy abundante, son signos mortales.

409. *Pronóstico de la fiebre gástrica adinámica.* El peligro de esta complicacion está en proporcion de la intensidad del estado adinámico. Generalmente el pronóstico es favorable si todos los síntomas son moderados, ó disminuyen desde el noveno dia hasta el once.

410. Al contrario, el pronóstico es funesto si en este mismo tiempo la adinamia, la somnolencia y la sensibilidad se aumentan; si sobre todo sobrevienen hemorragias, petequias, escaras gangrenosas; si los hipocóndrios están tensos y doloridos, la respiracion dificil, el pulso pequeño y frecuente; si las exhalaciones y las excreciones tienen una fetidez grande; si, finalmente, la orina y los escrementos se expelen involuntariamente.

411. *Pronóstico de la fiebre gástrica atáxica.* En la epidemia observada en Feoklembourg por Jinke la fiebre adinámica, complicada con el estado atáxico, algunas veces era sumamente ligera, y cedia á los remedios los mas simples. Empero otras veces desde el principio presentaba el aspecto mas grave, y los enfermos morian como si fuesen heridos de un rayo.

412. Si los síntomas nerviosos son poco violentos; si el pulso es regular, y se reparte el calor igualmente por toda la superficie del cuerpo; si sobreviene sordera; si la orina se enturvia y depone un sedimento aladrillado, estos fenómenos hacen preveer una feliz terminacion.

413. Pero si las fuerzas están sumamente abatidas, con particularidad desde el principio; si el delirio es violento; si el enfermo se abandona á la desesperacion; si la orina es cruda; finalmente, si sobrevienen movimientos convulsivos, saltos de tendones, y sueño letárgico, un estado igual es precursor de la muerte.

414. *Curacion de la fiebre gástrica simple.* La fiebre gástrica, abandonada á sí misma, se cura indubitablemente, pero el enfermo se expondria á padecer largo tiempo, y la convalecencia podria ser muy dilatada. Los auxilios del arte, empleados con prudencia, son pues mas ventajosos.

415. En el curso de la fiebre gástrica hemos visto dos períodos señalados por una remision muy sensible que se manifiesta hácia el cuarto dia. Siguiendo el órden de estos dos períodos, indicaremos los medios terapéuticos racionales.

416. En el primer período, colocado el enfermo en un sitio fresco y aireado, debe ponérsele á dieta rigorosa: su bebida se compondrá de agua fria, pura, ó acidulada con vinagre, ácido tartaroso, jugos de grosellas, de berberis, de naranja, de limon, de granadas, &c. Si estas bebidas se administran heladas parecen mas agradables al enfermo, y son mas eficaces que cuando son tibias. En los climas cálidos, donde la fiebre gástrica es muy comun, las bebidas heladas se han hecho de un uso general. Tissot recomienda el suero de la leche. Hemos reconocido en muchas ocasiones las ventajas que sacan de él varios enfermos muy irritables. Todas las bebidas deben tomarse en cortas dosis, y

estas repetidas frecuentemente.

417. Sospechando que la bilis y las mucosidades acumuladas en el estómago é intestino duodeno deben considerarse como causa de la enfermedad, ó que solamente se las mire como consecuencia de ella, es incontestable que los vómitos y las deyecciones que sobrevienen espontáneamente proporcionan un alivio muy notable. De aquí la indicacion urgente del emético y de los emeto-catárticos.

418. El efecto ventajoso de estos medicamentos no se limita solamente á excitar las evacuaciones que exige la naturaleza de la enfermedad, sino tambien á producir en todo el organismo un sacudimiento favorable.

419. En todas las complicaciones de la fiebre gástrica damos la preferencia al tartrito de antimonio y de potasa, cuya accion secundaria se dirige casi siempre á los intestinos gruesos. Tissot, *Historia epidemiæ biliosæ Lausannensis*, observó que la ipecuana tiene el inconveniente de causar muchas veces el estreñimiento. A fin de hacer la accion del tartrito de antimonio y de potasa mas suave, y de obtener consecutivamente un efecto purgante, es bueno disolver esta sal en una cantidad de agua determinada, y hacer tomar al enfermo en esta disolucion medio grano, ó un cuarto de grano por vez cada ocho ó diez minutos, hasta tanto que sobrevenga el vómito. Este método conviene especialmente á los niños, mugeres delicadas y hombres nerviosos.

420. No es cosa rara el ver desaparecer la fiebre despues de la accion de un emético. Pero cuando los síntomas de la gastricidad son muy intensos, hay casi siempre precision de hacer vomitar al enfermo dos y aun tres veces.

421. Cuando hay razones para presumir que el infarto gástrico ocupa una grande extension del tubo intestinal conviene administrar un emeto-catár-

trico. En todos los casos debe darse el remedio en los primeros momentos de la invasion de la enfermedad. A lo menos creemos inútil el uso de los *diluentes* y los pretendidos *digestivos* para preparar el enfermo á las evacuaciones que debe sufrir. Esta preparacion, en la que confian todavia muchos, tiene consigo el inconveniente grande de hacer perder un precioso tiempo, y retardar por lo tanto la curacion.

422. Basta favorecer el vómito haciendo tomar al enfermo una cantidad grande de agua durante la accion del emético.

423. Si despues de dos ó tres dias disminuye la violencia de los síntomas; si la orina se vuelve turbia, y que el enfermo experimenta eruptos nidorosos, borborigmos, flatos y deyecciones líquidas, es necesario recurrir á un purgante preparado con el maná, las sales néutras, la casia, el sen y los tamarindos.

424. Los purgantes oleosos, usados por los médicos italianos, son comunmente dañosos, como lo notó Baglivio.

425. Conviene despues incitar la accion de los intestinos con un cocimiento de grama, de chicorias, de diente de leon, &c., acidulados con una sal néutra. En el segundo período, y cuando la enfermedad se hace mas grave, es necesario abstenerse de todo medicamento activo á lo interior. Las bebidas refrigerantes convienen solamente á la situacion del enfermo. Si se manifiesta un delirio violento es preciso mantener la libertad del vientre por medio de las lavativas, y aplicar sinapismos á las piernas y á las plantas de los pies. Los vegigatorios, á los que con justicia se les atribuye la propiedad de irritar el aparato urinario, de ocasionar el extreñimiento, de aumentar el calor y la sed, no convienen en este caso.

426. Tissot refiere la historia de un enfermo,

en el que se manifestó en un dia un meteorismo tal, que la respiracion se volvió sumamente trabajosa. El pulso era pequeño, y el juicio sano. Tissot le mandó aplicar sobre el vientre paños mojados en agua muy fria, y que se renovasen á cada cuarto de hora. Le hizo beber al mismo tiempo tres onzas de agua fria siempre que se renovaba el fenómeno. Al cabo de dos horas cesó el meteorismo. Luego aparecieron un ligero cólico y borborigmos, sobrevinieron diyecciones biliosas y abundantes, y el enfermo no tardó en entrar en convalecencia. Por bebida ordinaria se le administró el agua fria hasta el fin de la curacion.

427. En la convalecencia la indicacion mas racional es la de sostener la accion del estómago y de los intestinos por medio de los amargos, como las chicoreas, la genciana, la centáura, el trebol acuático, &c. Si el vientre no está libre será preciso administrar un ligero purgante.

428. En este tiempo conviene permitir los alimentos sólidos que sean de fácil digestion; pero el enfermo debe usarlos con moderacion, porque las indigestiones son muy frecuentes despues de la fiebre gástrica, y una indigestion puede reproducir todos los accidentes primitivos de la enfermedad.

429. El convaleciente beberá agua y vino en proporciones determinadas, segun la costumbre anterior, y todas las bebidas frias. Las tibias, que son tan útiles en la fiebre angeioténica y en las flegmasias, son muy perjudiciales durante todo el curso de la fiebre gástrica.

430. El ejercicio del cuerpo debe concurrir con el alimento al restablecimiento de las fuerzas.

431. El paseo á pie ó á caballo, principalmente en el campo, satisfará convenientemente esta indicacion. Si las facultades digestivas quedan en un estado de languidez, y si no hay apetito, es necesario prescribir los amargos, y especialmente la

quina: los licores alcohólicos deben prohibirse absolutamente: solo podrian irritar el estómago, sin recuperar el apetito ni las fuerzas digestivas.

432. *De las recaidas.* En la fiebre gástrica no son frecuentes las recaidas: las que se verifican son producidas particularmente por errores del régimen, ó por afecciones vivas del alma.

433. La primera causa puede determinar un estado adinámico, y de la segunda puede resultar un estado atáxico, ó tambien la apoplegía, particularmente en los viejos.

434. Si el enfermo es dócil á los consejos del médico evitará casi siempre la recaida originada por la irregularidad del régimen. A los parientes y asistentes pertenece el separar de él lo que pueda inducirle afecciones del espíritu.

435. Cuando la vuelta de la cefalalgia, del calor y de las náuseas da á conocer una digestion trabajosa, es necesario inmediatamente prescribir un emético, ó un emeto-catártico, segun las circunstancias particulares en que se encuentre el enfermo. Si, como sucede las mas de las veces, desaparecen los accidentes despues de la administracion de uno de estos medios, serán suficientes algunos amargos para proporcionar al enfermo una entera curacion.

436. Pero, al contrario, si se manifiesta un estado adinámico, será preciso recurrir á los medios indicados en este caso, y que expondremos mas adelante hablando de la curacion de la complicacion gástrica adinámica.

437. Cuando un arrebato de cólera ú otra cualquier afeccion triste producen una indigestion, puede algunas veces remediarse este accidente, inmediatamente haciendo tomar al enfermo una porcion aromático-etérea. Si se manifiestan síntomas nerviosos se seguirá el método que se señalará para la curacion de la fiebre gástrica atáxica.

438. *Curacion de la fiebre gástrica inflamato-*

ria ó ardiente. Si el individuo es jóven, robusto, pletórico, y sujeto á hemorragias; si la cara está muy encendida, y que la respiracion es anhelosa, es necesario comenzar por una sangría, practicándola en una vena gruesa. En igual caso es conveniente que el médico asista á la operacion, porque si percibe que el pulso se pone trémulo, pequeño, ó intermitente, mandará cesar la evacuacion; y si al contrario el pulso se eleva, este fenómeno indica que es necesario sacar tres ó cuatro tazas de sangre.

439. La sangría comunmente alivia mucho al enfermo, pero es raro el que haya precision de repetirla. El abuso de este medio producirá infaliblemente un estado adinámico.

440. En sugetos que padecen flujo hemorroidal puede substituir á la sangría general la aplicacion de las sanguijuelas al ano. Hay siempre tiempo de recurrir á aquella cuando estas no han sido suficientes.

441. Cuando el rostro está muy encendido é hinchado, y que las venas del cuello y de la frente están dilatadas, es muy ventajoso la aplicacion de las sanguijuelas á las sienes y detras de las orejas.

442. Despues que el estado de eretismo que caracteriza el principio de esta afeccion se ha disminuido por medio de la sangría, conviene hacer uso de un plan con corta diferencia análogo al recomendado para la fiebre gástrica simple (414, 426). Por consiguiente deben administrarse hasta tanto que la disminucion de la reaccion vital indique el uso de los tónicos amargos, los eméticos, los emeto-catárticos, los laxantes suaves, las lavativas emolientes, el suero de leche, el agua de ternera, el cocimiento de cebada con nitro, y las bebidas acídulas. Si el delirio es continuo y furioso es necesario aplicar sinapismos á los pies y á las manos.

443. Si aconteciese que la respiracion es muy

dificil, y que el enfermo está amenazado de sofocacion, se remediará este síntoma administrando el kermes mineral ó la goma amoniaco. No convienen en este caso las preparaciones escilíticas por el estado de las primeras vias.

444. Cuando sobreviene una fuerte diarrea, acompañada de grande postracion, de pulso débil y desigual, y de abatimiento de las facciones del rostro, está indicado el substituir las sales néutras, el suero de leche y ácidos vegetales, con la infusion de la quina, el alcanfor, el arnica, la serpentaria virginiana, &c. Un cocimiento de arroz, y mucho mejor de salep, puede ser tambien muy excelente contra el flujo de vientre inmoderado.

445. Probará el médico, si subsiste la diarrea, la administracion de un poco de opio; empero debe observar con prudencia los efectos que produce este medicamento en el cerebro y órganos secretorios.

446. Acaece que la diarrea se suprime repentinamente; que el vientre se agloba; que la respiracion se detiene: en este caso las lavativas emolientes hacen cesar esta alteracion momentánea.

447. Interin toda la duracion de la fiebre ardiente conviene hacer respirar al enfermo un aire fresco, que tome bebidas frias, privarle del vino y de todo alimento sólido, prohibiendo el que se acueste en colchones de pluma. Quarin, en su tratado de fiebres y de inflamaciones, da este consejo á sus paisanos, que tienen la costumbre mala de acostarse entre dos colchones de pluma, tanto estando sanos como enfermos.

448. Cuando se verifica la convalecencia deben seguirse las mismas reglas descritas para la fiebre gástrica simple.

449. *Curacion de la fiebre gástrica adinámica.* En esta complicacion está indicado el uso de los evacuantes desde el principio de la enfermedad, sien-

do los principales los eméticos; y Glass muy juiciosamente en sus comentarios sobre la fiebre da la preferencia á los eméticos sobre los purgantes. La experiencia prueba que casi siempre, por haber descuidado este método, se aumenta el estado adinámico, y pone el enfermo en peligro.

450. Si el médico, engañado por la frecuencia del pulso, por el calor vivo de la piel, y por el dolor fuerte de la cabeza, hace sangrar, comprometerá infaliblemente la existencia de su enfermo. La fiebre gástrica adinámica es una de las enfermedades que contraindican mas la sangría.

451. Cuando pues vomitó el sugeto, si el estreñimiento subsiste, se hará uso con feliz éxito del cocimiento de tamarindos, ó de bebidas acuosas, aciduladas con una sal néutra. Pero en ningun caso debe promoverse una diarrea fuerte, pues seria muy funesta. Los ácidos minerales, recomendados por Quarin y por Reich, lo mismo que por otros médicos alemanes, tienen el grave inconveniente de excitar estas diarreas, que por el contrario importa mucho evitar.

452. Con todo eso, si á pesar de todas las precauciones, las evacuaciones de vientre son muy abundantes, ó muy frecuentes, se dedicará el médico á moderarlas por los medios expuestos precedentemente en la curacion de la fiebre ardiente (444, 445). En este caso se sacarán grandes ventajas de la aplicacion de sinapismos á las piernas, y tambien sobre el abdomen. Conviene no dejarlos en esta última region si no el tiempo necesario para que exciten una irritacion moderada, reiterando su aplicacion siendo preciso.

453. En todas las afecciones complicadas de adinamia las resultas de los vegigatorios son las de producir úlceras gangrenosas, cuyos accidentes consecutivos son algunas veces mas peligrosos que la misma enfermedad. Hemos visto en los hospitales

individuos ya curados de su fiebre morir á consecuencia de la gangrena excitada por los vegigatorios, á pesar del cuidado con que eran curados estos enfermos.

454. A proporcion que se manifiesta la adinamia es menester poner en uso los tónicos, y sobre todo las bebidas vinosas y la infusion de arnica ó de quina. Si existe todavia un calor fuerte convendrá emplear como bebida única el suero de leche vinoso, cuyo uso feliz hacen los médicos escoceses en ocasiones iguales.

455. Cuando la postracion de las fuerzas es suma; que el pulso está pequeño y desigual; que hay saltos de tendones; que la lengua y los labios están trémulos, la piel fria, y que se cubre de petequias, es necesario recurrir al vino puro, escogiendo con preferencia los añejos y blancos, particularmente aquellos que son ligeros ó de poca fuerza.

456. El uso del alcanfor, del acetato de amoniaco, de los aceites etéreos, y del almizcle, está especialmente aquí indicado. El almizcle es de una grande eficacia, y sentimos mucho que el ser tan caro este medicamento sea la causa de que se le excluya de las boticas militares.

457. En todos los casos que acabamos de hacer mencion es muy útil un ponche ligero, y es una bebida muy agradable al enfermo.

458. En la complicacion adinámica de la fiebre gástrica se presenta claramente al médico la indicacion para el uso de los medios *tónicos*, cordiales, estimulantes, excitantes, esténicos, &c. Pero el médico debe ser muy escrupuloso en su eleccion y en el modo de administrarlos. Conviene en general prescribir estos medicamentos en corta cantidad, y repetidos frecuentemente; porque si se esfuerza desde luego la dosis se produce una sobre-excitacion, que es seguida prontamente de un *collapsus* funesto.

459. Durante la convalecencia conviene todavia hacer uso de los tónicos, y prescribir un régimen analéptico, y el vino generoso.

460. Si el convaleciente se entrega sin reserva á su apetito sobre la cantidad y calidad de los alimentos, corre incesantemente el peligro de ser acometido de una indigestion que podria ser mortal.

461. Es siempre temible una recaida hasta tanto que el regreso de las fuerzas haya consolidado enteramente el restablecimiento de su salud.

462. Los purgantes recomendados por varios autores mientras el período de la convalecencia pueden ocasionar la diarrea, retardar el restablecimiento, y producir tambien una recaida. Para los convalecientes no es disposicion desfavorable un ligero estreñimiento: con todo, si este estado adquiriese alguna tenacidad es fácil moderarla por medio de lavativas y de varios alimentos laxantes: de este género son las compotas de manzanas, y principalmente de ciruelas pasas.

463. No hay inconveniente de prescribir una ligera dosis de ruibarbo en polvo, ó en infusion, sin recurrir á los purgantes propiamente dichos.

464. Despues de la curacion de esta fiebre, si los pies están edematosos, y las vísceras abdominales están en buen estado, se frotarán las partes hinchadas con franelas calientes, sahumadas con el vapor del benjuí, ó de otras substancias aromáticas. Un simple vendage compresivo aplicado con cuidado remedia igualmente este accidente.

465. Varias personas despues de la terminacion de la fiebre gástrica adinámica experimentan sudores muy copiosos que los extenúan. La quina tomada en estracto, ó en substancia, ó bien unida con el fierro, corrige felizmente este síntoma consecutivo. Tambien fue muy alabada contra los sudores colicuativos la salvia.

466. *Curacion de la fiebre gástrica atáxica.* Que

da dicho antes de ahora que la fiebre gástrica atáxica puede ser acompañada de una irritacion del sistema vascular. Si en este caso el dolor de cabeza es muy violento, y hay delirio furioso en un sugeto pletórico, acostumbrado á evacuaciones sanguíneas, conviene aplicarle sanguijuelas al cuello ó al ano, y aun algunas veces sacar sangre por medio de la lanceta.

Este recurso exige mucha circunspeccion: solo el médico experimentado podrá juzgar si es conveniente. En iguales circunstancias valdria mas omitir una sangría indicada que practicarla intempestivamente. Cuando por fin se decide á efectuarla, es indispensable que el médico asista á la operacion, porque debe hacerla detener desde que el pulso comienza á adquirir blandura.

467. Si el calor y la reaccion subsisten todavia despues de la sangría será preciso insistir en el uso de las bebidas aciduladas, nitradas, mucilaginosas y emulsivas.

468. Tanto que se haya sacado sangre, como tambien que no se haya recurrido á esta operacion por no conceptuarla necesaria, debe inmediatamente administrarse un emético, cuyo efecto favorable depende tanto del sacudimiento que produce, como de la evacuacion que de él resulta. Si el emético no precipitó el vientre, y éste está dolorido y tenso, están indicadas las lavativas emolientes, y lo mismo las sales néutras en cortas dosis.

469. Conviene poner el enfermo al uso de bebidas aciduladas ó nitradas mientras experimente calor vivo y sed; empero despues que el calor disminuye; que el pulso se vuelve pequeño y lánguido; si sobre todo sobreviene diarrea, es menester recurrir á las bebidas vinosas, á un ponche ligero, á las infusiones de melisa, de manzanilla, de serpentaria, de arnica, de valeriana y de angélica,

haciéndose indispensable el uso del alcalfor, del almizcle, del éter sulfúrico y del acetato de amoniaco.

470. La quina, recomendada por muchos autores en la curacion de las pirexias nerviosas, siempre nos ha parecido un recurso débil. Sacamos ventajas mas notables comunmente de las substancias aromáticas, cuya accion sobre el sistema nervioso es infinitamente mas inmediata: entonces con particularidad es cuando se observan los poderosos efectos del almizcle.

471. Entre los medios propios para corregir el delirio, lo mismo que todos los demas síntomas nerviosos, colocamos en primer lugar la aplicacion de los vegigatorios, y las mas de las veces de los sinapismos á las piernas antes de concluirse el primer septenario. Con mucha frecuencia se calman inmediatamente los desórdenes cerebrales.

472. Pueden aplicarse varias veces los vegigatorios en diferentes sitios durante el curso de la enfermedad; empero es necesario no sacar la epidermis, lo que comunmente da márgen á úlceras gangrenosas. El vegigatorio ó los sinapismos satisfacen el objeto del médico obrando como rubefacientes activos, y no se necesita excitar la supuracion.

473. En cuanto al régimen y al cuidado que exige la convalecencia nos remitimos á las reglas prescritas para la curacion de las otras complicaciones (459, 465).

474. *Curacion profiláctica de la fiebre gástrica.* Consiste ésta en evitar el influjo de las causas predisponentes y ocasionales (354, 357). Así para prevenir esta enfermedad es necesario que el individuo predispuesto sea muy sobrio; que se abstenga de trabajar al ardor del sol; que se aleje de lugares bajos, húmedos, y expuestos al Mediodia; que sugete sus pasiones cuanto pueda.

475. Tambien es bueno hacer uso de bebidas frias, evitando no obstante el tomarlas cuando está muy caliente: los baños frios ó tibios, segun las circunstancias, concurren igualmente á corregir las causas predisponentes y ocasionales.

H.

476. Fiebre hebdomadaria, *febris hebdomadaria.* Algunos autores llamaron así á la fiebre *angeioténica* en razon á la duracion de esta afeccion, que por lo regular es de siete dias. Otros escritores señalan con la denominacion de *hebdomadaria* una variedad muy rara de la fiebre intermitente, cuya accesion aparece el séptimo dia. Pero no pudiendo describirse el carácter de una fiebre por su duracion, ni por las épocas de la vuelta de sus paroxismos, el nombre de *hebdomadaria* es una expresion viciosa, y no puede emplearse para caracterizar ninguna fiebre. *Véase* fiebre angeioténica y fiebre intermitente.

477. Fiebre hemitrítea, *febris semiterciana*, *ἡμιτριαῖος.* Algunos antiguos han dado este nombre, ya á una fiebre intermitente, ya á una remitente, cuyos paroxismos se renuevan dos veces al dia. Otros comprendieron por hemitrítea una fiebre cotidiana continua, á la que se une una fiebre terciana, de modo que en un dia experimenta el enfermo una sola accesion, y al siguiente sufre dos, que muchas veces son sub-intrantes, es decir, que apénas termina una comienza la otra. Los que han observado esta fiebre intermitente, muy comun en los climas meridionales, advirtieron que mientras todo el curso de la fiebre tienen los enfermos frecuentes temblores y calofrios, que se manifiestan el dia destinado al acceso de la fiebre terciana. Por esta razon ha recibido dicha enfermedad de algunos autores el nombre de *ῥιγικόδης*. *Véase* fie-

bre intermitente y fiebre remitente.

478. Fiebre hemoptóica, *febris hemoptóica.* Este nombre se ha dado algunas veces á la calentura que acompaña la hemoptisis; pero no siendo aquella esencial, y sí sintoma de este flujo pulmonar, pertenece su descripcion á la de la afeccion de quien depende.

479. Fiebre hética, *febris hectica.* Los patologistas han dado este nombre á una fiebre lenta, cuya duracion es indeterminada, y que la caracterizan exacerbaciones, que se verifican todas las tardes, y principalmente despues de comer. Esta fiebre es acompañada de picazon en todo el cuerpo, y de una extenuacion considerable de fuerzas.

480. La fiebre hética es consecuencia las mas de las veces de una supuracion, de una flegmasia crónica, de un infarto visceral, de un escirro, de un cáncer, de una caries, de un exostose, de una necrosis, ó sea de las lombrices intestinales, ó de la presencia de un cuerpo extraño en una parte cualquiera del cuerpo.

481. Esta afeccion es entonces sintomática, y solo puede considerársela como una complicacion de las diferentes lesiones precedentes. El caso único en que presenta complicaciones es cuando, durante su curso, sobreviene otra enfermedad, pero este caso es muy raro.

482. Otras veces la fiebre hética existe sin que pueda reconocerse una alteracion cualquiera en los tejidos orgánicos. Muchos ejemplares se hallan en las colecciones de observaciones, especialmente en la de Franka: Historia *febris hecticæ*, &c. Esta es la fiebre hética esencial, cuya existencia pretendieron algunos autores impugnar.

483. Pero hay un gran número de casos en que no es fácil determinar si la fiebre hética es esencial ó sintomática.

484. *Síntomas de la fiebre hética.* Esta afeccion es

leve en su orígen, apénas la hacen advertir algunos síntomas débiles. El enfermo se levanta, experimenta cansancio que se aumenta hácia la noche; este cansancio crece progresivamente; la funcion de la generacion no manifiesta una debilidad que coincida con este síntoma. Algunos enfermos tambien son atormentados por deseos y por una necesidad irresistible de entregarse al coito. El pulso es oprimido, duro, vibrante, acelerado, particularmente hácia la noche, y despues de comer. La piel tiene un calor continuo, vivo y mordicante. Este calor se advierte especialmente en las plantas de los pies y palmas de las manos, cuando el enfermo acaba de comer. El cutis se pone áspero y seco. La transpiracion es nula en los primeros tiempos de la fiebre; pero despues se establece un sudor copioso que se manifiesta en la frente, cuello, pecho, epigastrio, y que se aumenta hácia la mañana. El cutis del rostro está pálido, escepto el de las megillas, que despues de la comida se ponen estas encendidas. La respiracion del enfermo se acelera al menor movimiento que practique. Experimenta una tos seca, seguida de anxiedad, de calor, y de sequedad en la garganta.

485. El apetito varía poco; sin embargo se observa algunas veces que se aumenta.

486. Las deyecciones alvinas primeramente son raras, despues líquidas colicuativas; la orina es encendida, y poco abundante; está cubierta de un eneorema graso, ó bien depone un sedimento mucoso, puriforme, blanco ó rogizo.

487. El sueño es muchas veces alterado por desvarios, y no repara las fuerzas; la pérdida de carnes se aumenta incesantemente, y se hace estrema; las sienes se profundizan; los ojos parecen hundirse en las orbitas; los músculos de los miembros se bajan; los pechos y las nalgas se secan; los cabellos se caen; las uñas se encorban, y se

ponen cárdenas; los extremos inferiores se infiltran.

488. En fin, la diarrea y los sudores colicuativos se hacen cada dia mas abundantes; la respiracion es corta, y precipitada; la debilidad es de tal modo excesiva, que muchas veces muere el enfermo hablando, metiéndose en la cama, ó yendo al servicio.

489. Durante todo el curso de la enfermedad, las funciones del sensorio y las intelectuales conservan una perfecta integridad; y se ven enfermos, con la mayor seguridad de una próxima curacion, formar proyectos para un tiempo futuro muy lejano, del que no deben gozar.

490. Esta série de síntomas puede dividirse en tres estados; el primero dura todo el tiempo que las fuerzas y el apetito se sostienen todavía, y que la fiebre tiene remisiones todas las mañanas.

191. El segundo estado se distingue por la continuacion de la fiebre.

492. El tercero se caracteriza por el sudor y diarrea colicuativa, una excesiva pérdida de carnes, la aniquilacion total de las fuerzas, y por la edema de las piernas.

493. Esta division en tres grados está fundada en el órden de síntomas; es necesaria para establecer el pronóstico y el método curativo de la enfermedad.

494. La fiebre hética tiene una duracion indeterminada; puede terminar en algunos meses, y se prolonga por muchos años. En algunos cesa, y vuelve á aparecer alternativamente; cuando la muerte es su terminacion, este éxito se verifica mas comunmente en otoño y en primavera que en invierno y en el estío.

495. Las circunstancias que predisponen á la fiebre ética, son la juventud y la edad adulta; una grande sensibilidad física y moral; las frecuentes gestaciones en mugeres delicadas; la lacta-

cion muy prolongada; la habitacion en lugares elevados, secos, y expuestos á los vientos del norte y del est; el uso habitual de ácidos, de bebidas alcohólicas, y de alimentos que enardecen; el abuso de los placeres venéreos; el uso demasiado de preparaciones mercuriales ó antimoniales.

496. *Causas de la fiebre hética.* Dejamos dicho (480) que la fiebre hética sintomática es el resultado de una supuracion, de una caries, de una necrosis osea, de una inflamacion crónica, de un cáncer, &c. Las causas determinantes de esta fiebre, cuando es esencial, son tan numerosas, que pueden ser clasificadas en muchos capítulos.

497. Esta causa reside frecuentemente en un solo sistema. Asi el sistema mucoso es irritado por la presencia de un cuerpo extraño, ó de lombrices intestinales, ó tambien por un estado catarral. A este género se refieren todos los catarros, la diarrea, la disenteria y la leucorrea.

493. Puede existir la causa en el sistema sanguíneo, ya por una hemorragia excesiva, ya por supresion de hemorragia.

499. En el sistema glanduloso se halla una nueva causa; esta es la lactacion.

500. El sistema cutáneo presenta habitualmente sudores copiosos, exantemas, suprimidos ó muy engrandecidos, la afeccion pedicular, &c.

501. El sistema linfático encierra dentro de sí una causa muy grave de esta afeccion cuando está infectado por la sifilisis.

502. Finalmente, otras causas residen en el sistema nervioso cuando es irritado por el estudio, por las meditaciones profundas, por las pasiones, por la nostalgia, por la melancolía, &c.

503. La fiebre ética puede igualmente ser producida por la fatiga, por la impresion de un frio, ó de un calor extremo.

504. Algunas veces fue observada, sin que se

haya podido averiguar su causa.

505. *Pronósticos de la fiebre hética.* El peligro de la fiebre hética, cuando solo es sintomática, es análogo al de la enfermedad de quien depende. En la caries, en la necrosis osea, en los catarros poco adelantados, en las flegmasias crónicas que no han alterado el tejido de los órganos, en la infeccion sifilítica, en los escirros, y los cancros susceptibles de estirpacion, en las supuraciones que pueden secarse, en las hemorragias muy abundantes ó suprimidas, en fin, en las afecciones cutáneas hay motivo para esperar la curacion de esta fiebre.

506. Pero cuando los tejidos se hallan desorganizados, que los cuerpos extraños no pueden estraerse de las cabidades en que se encuentran; que los cánceres ó los escirros estan fuera del alcance de los instrumentos; y que hay supuracion en un órgano interior, es funesto el pronóstico.

507. Con todo se han visto ejemplos de curaciones bien inesperadas, y entre ellos se citan casos en que un individuo habia tenido destruido uno de los lóbulos del pulmon por la supuracion; sin embargo, un hecho tan extraordinario siempre parecerá apócrifo.

508. En la fiebre hética esencial, si no existe la causa primitiva, si esta puede ser destruida, que el sugeto es jóven, y cuando las fuerzas no estan totalmente aniquiladas, aun hay esperanzas de salvar al enfermo. Empero cuando la aniquilacion y el descarnamiento han llegado al último grado, y que se han manifestado flujos colicuativos; todo método curativo es infructuoso.

509. Varios enfermos aparentan un valor grande en circunstancias iguales; suplican al médico del modo mas persuasivo les desengañe, y diga su verdadera situacion, alegando por motivo de sus instancias la necesidad de poner en órden sus asuntos mas interesantes. Añaden que estan resignados

con su suerte por rigorosa que sea. Hay muy pocos hombres á los que deba decir el médico prudente, en igual caso, la verdad cruel. Hufeland refiere en su diario de medicina práctica que habiendo tenido la imprudente condescendencia de ceder á las vivas súplicas de un oficial prusiano, que se hallaba en el tercer grado de la fiebre hética, dándole á conocer la inminencia de su peligro, tuvo despues el dolor de saber que este oficial, luego que se separó de él, armado con una pistola, terminó su propia existencia.

510. *Curacion de la fiebre hética.* Mientras los dos grados primeros, y cuando la enfermedad es aun susceptible de una curacion radical, debe procederse á ella, combatiendo la causa que la ha producido. Si es consecuencia de un cuerpo extraño, la indicacion es verificar su estraccion con la mayor prontitud posible. Si su causa son las lombrices, es menester administrar los medios propios para espelerlas. Cuando depende de un escirro ó de un cáncer debe practicarse su estirpacion; si la produce una inflamacion crónica, las sangrias locales, la prescripcion de una mezcla de opio y mercurio dulce, algunas veces la de la quina combinada con el alcanfor, son remedios muy á propósito para corregirla con feliz éxito. En este caso debe ser el régimen analéptico.

511. Los catarros crónicos exijen especialmente el uso del opio y de los tónicos, asociado á un régimen restaurativo. En el catarro uterino ó uretral se obtienen resultados ventajosos de las inyecciones astringentes hechas con prudencia.

512. Si la lactacion es la causa de la fiebre hética, conviene interrumpir esta funcion con las precauciones conocidas. Si una hemorragia pasiva produce la enfermedad, los ácidos minerales, los elixires ácidos, el alumbre y la quina son los mejores agentes terapéuticos indicados; pero los últimos me-

dios pueden excitar la diarrea; por lo mismo debe procederse con mucha reserva en su administracion.

513. Cuando la causa es una supresion de menstruos, de hemorroides, ó de una hemorragia habitual, es necesario limitarse á atraer la evacuacion hácia el órgano escretorio por medio de baños de vapor, por la aplicacion de las sanguijuelas, y otros medios que no sean muy activos, porque seria peligroso excitar alteraciones en el organismo.

514. Los sudores copiosos que en esta enfermedad dependen de una debilidad general, y de una atonía particular de la piel, pueden ceder á los remedios tónicos, entre los que señalamos la infusion de salvia, que parece ejercer constantemente una accion especial sobre la piel.

515. Los exantemas suprimidos exigen la administracion de los remedios propios para establecerlos como la aplicacion de los exutorios. Si es un exantema psórico, aprovecha muy comunmente el determinar si puede conseguirse una nueva infeccion; empero hay sugetos en que no puede reproducirse la enfermedad.

516. Deben moderarse los exantemas demasiado activos; pero es necesario practicar esto con una suma reserva.

517. El método curativo de la afeccion pedicular exije las mismas precauciones. Se observan casos en que es singularmente rebelde esta afeccion.

518. La diatesis sifilítica, cuando es antigua la infeccion, indica el uso de las preparaciones mercuriales variadas, y comenzando por dosis muy pequeñas. Producen aqui muy buenos efectos el opio y los sudoróficos. Se han visto fiebres héticas sifilíticas que han cedido al uso del muriato de mercurio sobreoxigenado, que es el mas acre de las sales mercuriales. Los jarabes sudoróficos, mercuriales, son comunmente ventajosos en esta enfermedad; el roob antisifilítico de Laffecteur, que de-

be colocarse en esta clase, ha verificado muchas veces curaciones en casos que parecian desesperados.

519. La fiebre hética, producida por la fatiga del cuerpo y del espíritu, exige la quietud, la distraccion, la dieta humectante y nutritiva.

520. La que es causada por un frio muy vivo ó un calor sumo se cura algunas veces en una atmósfera templada, y por los medios de la higiene.

521. Si esta fiebre está sostenida por una tristeza violenta, por afecciones vivas del alma, &c., el médico que haya sabido obtener la confianza de su enfermo, usará sucesivamente para con él del lenguage de la benevolencia, del mas tierno interés, y de la filosofia. Hemos conseguido varias veces la curacion de soldados nostálgicos en un estado muy abanzado, entreteniéndolos con una suave efusion de sus parientes, de su familia, del lugar de su oriundez, tan deseado para ellos, y prometiéndoles de enviarlos á él libres de los lazos del servicio militar.

522. Cuando la fiebre hética existe sin que el médico haya podido averiguar su causa para corregirla, solamente podrá emplearse el método general que vamos á exponer.

523. Independientemente del plan indicado para las diversas causas de la fiebre hética (496, 504) hay un método general de curacion comun á todo los casos, y que conviene solo cuando la enfermedad no presenta causa especial ni presumible; segun la naturaleza y urgencia de los síntomas debe establecerse este método.

524. En general, ínterin el primer grado, se aconsejan las bebidas humectantes, refrigerantes, preparadas con las frutas del estío ó con jarabes de estas frutas. Se prescriben igualmente con feliz éxito las infusiones de vegetales mucilaginosos, como la simiente de lino, la flor y la raiz de mal-

vas; la disolucion de la goma arábiga; la emulsion de almendras ó piñones dulces; las gelatinas animales, como las de ternera, de cuerno de ciervo, en el estado concreto, ó bien dilatadas en uña cantidad grande de agua. Cortas dosis de opio son favorables. A veces experimenta grande alivio el enfermo de las aguas minerales, gaseosas, y ligeramente salinas. En otras circunstancias, la leche de vaca, de cabra, y sobre todo de burra, la infusion de quina, el cocimiento del lichen islándico, tomados solos, ó mezclados con leche, producen efectos ventajosos.

525. El régimen debe componerse de substancias farináceas, de frutas cocidas y de carnes blancas.

526. Debe el enfermo evitar la mas leve fatiga del cuerpo y del espíritu; todo trabajo podrá serle funesto. Deberá vestir con abrigo, y llevar lana sobre la carne. Estos preceptos de la higiene convienen ínterin toda la duracion de la enfermedad.

527. En el segundo grado de la fiebre hética, la mayor parte de los medios expuestos mas arriba (524, 526), estan todavía indicados. Es preciso esceptuar la leche y las emulsiones que se asimilan dificilmente en el estómago. Cuando la fiebre se hizo continua, se substituyen estas bebidas con el agua azucarada, diluyendo en ella una yema de huevo; lo que vulgarmente se llama leche de pollo. Podrán tambien suplirse por el cocimiento del salep.

528. Se continuará igualmente el uso de los alimentos prescritos (525); pero es necesario disminuir su cantidad.

529. Cuando se llegó al tercer grado, conviene combinar los mucilaginosos con los tónicos, no perdiendo de vista el estado de las vías digestivas. El opio modera en este caso la diarrea colicuativa, y calma los dolores que causa esta. Pronto

conocen los enfermos los efectos buenos de este medicamento, insistiendo en que se les prescriba todos los dias, y se afligen cuando el médico interrumpe su uso.

530. Por cierta que parezca la muerte de un enfermo en el tercer grado de la fiebre hética, debe el médico poner sumo cuidado en visitarle frecuentemente, á fin de ofrecerle consuelo y esperanza, que son siempre acogidos con una viva confianza. Seria una crueldad abandonar un desgraciado en este estado, porque reconoceria entonces el peligro inevitable de su situacion. Cuando no podemos curar ya el enfermo que se confia á nuestro cuidado, debemos á lo menos entretenerle hasta el fin con vanas ilusiones de que tiene la felicidad de nutrirse hasta el último extremo. El facultativo que no se sienta capaz de llenar este piadoso deber, es poco digno de ejercer la mas noble de las profesiones.

531. Fiebre hidrocefálica, *febris hidrocephalica.* Saxtorph, célebre comadron de Copenhague, ha escrito una disertacion sobre la fiebre hidrocefálica, que no es otra cosa que un síntoma de la hidropesía aguda del cerebro.

532. Fiebre histérica, *febris histerica.* Manningham, médico ingles, ha publicado un tratado *exprofeso* sobre la fiebre nerviosa irregular que acompaña algunas veces los síntomas del histerismo y de la que llamó *fiebre histérica.*

533. Fiebre hospitalaria, *febris nosocomialis.* Asi llamaron muchos médicos al tifus, porque reina frecuentemente en los hospitales poco ventilados. *Véase* fiebre tifoidea.

534. Fiebre humoral, *febris humoralis.* Todo el largo tiempo que prevaleció en las escuelas la patologia humoral, se invirtió en averiguar la causa próxima de las fiebres continuas en una pretendida corrupcion de los humores. Las fiebres gástrica y mucosa son las que particularmente se atribuian á

esta corrupccion. Tambien se las ha llamado *fiebres humorales*. *Véase* fiebre gástrica y fiebre mucosa.

535. Fiebre hungárica, *febris hungarica*. Cuando el emperador Maximiliano XI. atravesó la Hungría en 1556 para batir á los turcos, su ejército fue desolado por una fiebre tifoidea, que los médicos de aquel tiempo atribuyeron al clima, y la llamaron *febris hungarica, lues hungarica*. Se sabe hoy dia que esta enfermedad puede manifestarse en todos los climas, como lo demostraremos cuando tratemos de la *fiebre tifoidea*.

I.

536. Fiebre inflamatoria, *febris inflamatoria*. Esta enfermedad queda descrita con el nombre de *fiebre angeioténica*. *Véase* esta palabra.

537. Fiebre intercurrente, *febris intercurrens*. Sydenham y Stoll llamaron *fiebres intercurrentes* las que sobrevienen durante el curso de una fiebre anua ó estacionaria, ó epidémica; pero pudiendo presentarse toda calentura esporádicamente en una época en que otra fiebre acometa al mismo tiempo un gran número de individuos, puede ser intercurrente toda calentura.

538. Fiebre intermitente, *febris intermitens*. Los primeros médicos que observaron muchos individuos acometidos de síntomas febriles, debieron ciertamente advertir con prontitud que en unos estos síntomas son continuos, mientras que en otros se verifica una remision, seguida luego de un paroxismo nuevo, y que finalmente varios sugetos experimentan una intermision completa.

539. Desde entonces, y mediante esta diversidad de fenómenos, debieron dividir las fiebres en tres órdenes, á las que han dado los nombres de *fiebres continuas*, *fiebres remitentes* y *fiebres intermitentes*.

540. Esta division es natural y conforme á la observacion clínica. Tiene la grande ventaja de simplicar las indicaciones terapéuticas. Los prácticos de todos tiempos la han generalmente adoptado; y todas las veces que los innovadores han querido eximirse de este método simple y filosófico, no han podido verificarlo sin admitir hipótesis gratuitas, á fin de justificar las divisiones artificiales que pretenden substituir á las que se hallan, como acabamos de decir, delineadas por la naturaleza.

541. De aqui ha provenido que las nosologías han caido en descrédito en opinion de muchos prácticos, y que tambien han desconocido algunos de ellos los importantes servicios que han hecho á la medicina esta especie de obras, transmitiéndonos útiles preceptos sobre el diagnóstico de las enfermedades.

542. Segun estas consideraciones no vacilamos en adoptar para el trabajo que nos ocupa en esta obra la division de las fiebres en *continuas*, *remitentes* é *intermitentes*. Este método tiene ademas de esto la ventaja de facilitar la ejecucion de nuestro plan, cuyo objeto principal es ofrecer á los prácticos corolarios que puedan ser aplicados al método curativo de todas las fiebres.

543. Así consideramos la fiebre intermitente como un género de enfermedad esencial. Los tipos *cotidiano*, de *terciana*, de *cuartana*, &c., solo son variedades, y no cambian ni la etiología, ni el diagnóstico, ni la curacion de la enfermedad.

544. Con todo eso las variedades de la fiebre intermitente permiten modificaciones en la curacion, como tendremos cuidado de indicarlas.

545. Todas las fiebres intermitentes hemos dicho pertenecen á un solo género (543), porque todas nacen en las mismas circunstancias, presentan el mismo órden de fenómenos, se curan por me-

dio de los mismos remedios, y pueden manifestarse sucesivamente bajo diversos tipos.

546. En efecto, todos los médicos que ejercieron el arte de curar en muchos individuos, y por espacio de algunos años, han observado ejemplos semejantes al que refiere Mr. Fizeau, en sus *investigaciones y observaciones para servir á la historia de las fiebres intermitentes*, es decir, que las mismas fiebres intermitentes han sido sucesivamente en el mismo individuo cuartana, terciana, cotidiana y cuartana doble.

547. Es sin embargo mas comun el ver las fiebres intermitentes pasar de un tipo, cuyas accesiones son muy aproximadas á otro, en el que estan estos fenómenos mas separados. Asi la fiebre cotidiana se vuelve terciana doble ó terciana simple; esta se convierte en cuartana doble, ó cuartana, mientras que la última raras veces abandona su tipo para tomar el de terciana ó de cotidiana.

548. Cuando una deuteropatia igual se verifica, es favorable siempre al enfermo. El médico que despues de largo tiempo combate infructuosamente una fiebre cuartana, la ve con alegría tomar el tipo de terciana; y si esta se hace cotidiana, dicha mutacion es de un feliz presagio. La curacion del sugeto es todavía mucho mas próxima cuando la fiebre se vuelve continua. Se ha visto muchas veces como por encanto terminar una fiebre aguda, otra cuartana revelde á todos los medios terapéuticos.

549. Concluimos de todo lo que acaba de decirse que las fiebres intermitentes no presentan diferencia esencial sino en sus complicaciones, las que forman sus diversas especies.

550. *Definicion.* Comprenden los médicos por fiebre intermitente la que se compone de varias accesiones, que aparecen en intervalos con corta diferencia iguales, y durante los cuales se ob

serva una pirexia completa.

551. No describiremos aqui ciertos síntomas nerviosos que acompañan alguna vez á la fiebre intermitente, y constituyen la complicacion conocida con el nombre de *fiebre perniciosa.* Solo cuando se trate de las complicaciones de la fiebre intermitente daremos la historia de esta especie temible.

552. *Síntomas.* La accesion de la fiebre intermitente, que llamaremos *legítima*, á imitacion de los patologistas, sobreviene muchas veces sin signos precursores; al contrario otras veces se da á conocer por diversos fenómenos, como el atolondramiento, dolor de cabeza, laxitud, borborigmos, dolores en los miembros, cesacion del apetito, cardialgia, náuseas, tal cual vez vómitos. En todos los casos comienza la accesion por bostezos, esperezos, sensacion de laxitud, de debilidad y de anxiedad. El enfermo experimenta frio, calofrios, horripilaciones, temblor, bostezos, náuseas y vómitos. La respiracion se vuelve trabajosa, el pulso es pequeño, débil, frecuente, y algunas veces parado. La piel se pone pálida, lívida, semejante á la piel de ganso; en varios individuos se cubre de exantemas miliares. La cara tiene una palidez extrema; hay sed. Se ven entonces á los niños dar gritos agudos, y que son agitados por convulsiones. Interin este estado, la orina es límpida. Con todo eso no es invariable este carácter; y Mr. Fizeau, que observó con mucho cuidado las fiebres intermitentes, refiere en su disertacion ya citada (546), que ha visto en algunos sugetos, durante los calofrios, la orina muy encendida.

553. Todos los fenómenos, de que acabamos de hacer mencion, no se manifiestan comunmente á la vez en un mismo sugeto. Los mas constantes son los esperezos, los bostezos, el frio, los calofrios, la lesion de la respiracion, la palidez de la piel, la

debilidad y la pequeñez del pulso.

554. El estado que acaba de describirse corresponde al período de aumento ó de crudeza de las fiebres continuas. A estos fenómenos suceden el calor, la rubicundez de todo el cuerpo, una sed ardiente, el pulso es lleno, fuerte, la respiracion grande, y mas libre que anteriormente, disminuye la anxiedad, pero es reemplazada por fuertes dolores de cabeza y de los miembros. Este estado es comparado al mayor grado ó período de coccion de las fiebres continuas.

555. El calor termina por un sudor copioso; la orina es en este caso espesa, y deposita un sedimiento aladrillado. Comunmente hay deyecciones alvinas, líquidas y fétidas. Se suspenden todos los síntomas característicos de la accesion. El enfermo experimenta laxitud, debilidad, y necesidad de entregarse al sueño, del que disfruta luego. Este estado es análogo á la declinacion y á la crísis de las fiebres continuas.

556. A veces es invertido este órden de fenómenos. Hay accesiones en las que el calofrio, el calor ó el sudor faltan. La invasion puede tambien ser ligera y obscura; en tal caso se llama la fiebre *vaga* ó *errática.*

557. La duracion de las accesiones generalmente varía entre cuatro y siete horas. Hay algunas que se prolonga á veces mas, de suerte que apénas es sensible la apirexia, y entonces le llaman los médicos *fiebre subintrante.*

558. Hay afecciones periódicas que no son acompañadas de algunos síntomas febriles, pero que aparecen en intervalos iguales, y que creemos deber referir á la fiebre intermitente por las razones siguientes.

1.º Estas afecciones se manifiestan las mas de las veces en individuos que han sido acometidos de fiebre intermitente.

2.º Cuando ordinariamente reina una epidemia de fiebre intermitente, ó de constituciones atmosféricas impropias á declararla, se observan estas afecciones periódicas.

3.º La orina que los enfermos espelen hácia el fin del paroxismo es rubicunda, y depone un sedimiento aladrillado, y este signo es uno de los mas verídicos para reconocer las afecciones, bajo las que se disfrazan las fiebres intermitentes.

4.º Las afecciones periódicas de que hablamos resisten á los medios generales de curacion, y ceden á la accion de los medicamentos febrífugos.

559. Las enfermedades periódicas que no presentan síntomas febriles, y que no obstante provienen de las mismas causas que dan lugar á la fiebre intermitente, son las que simulan la apoplegía, la epilepsia, la catalepsis, la jaqueca, las convulsiones, la manía, el síncope, el asma, la ictericia, varios exantemas, una hemorragia, una paralisis, los cólicos, la cólera morbus, los vómitos, y lo mas frecuente las nebralgias de los dientes, de los oidos, &c. En tal caso es la fiebre intermitente *larvea*.

560. Muchas veces es engañado el médico por el disfraz con que se oculta la fiebre larvea; es preciso un gran hábito clínico para reconocer, desde la invasion de la enfermedad, sus signos diagnósticos. Se ven prácticos hábiles estudiarlos por muchos dias ántes de llegar á descubrir la naturaleza esencial de la afeccion.

561. Uno de los redactores del diccionario de ciencias médicas, habiendo sido frecuentemente acometido de fiebres intermitentes, siendo por otra parte atormentado casi siempre de afecciones nerviosas, experimentó una fiebre larvea, que se escapó por espacio de doce dias, á las investigaciones de varios médicos muy prácticos y muy juiciosos. Despues de un estudio excesivo, al que habia de-

dicado veinte horas cada dia, cerca de un mes se sintió de repente como privado de la facultad de meditar. Una indeterminacion indecible reinaba en sus ideas; sentia una debilidad muy señalada en el órgano encefálico. Sus ojos estaban casi inmóviles, y la vision turbada. Un dolor pungitivo, pero soportable, y semejante al que resulta de varias contusiones, parecia apoderado de todos los tegumentos epicráneos. Experimentaba el enfermo muchas veces una compresion viva en la cabeza, como si estuviese comprimida con un vendaje. Si queria leer ó escribir, sentia vértigos que le obligaban á dejarlo; ademas de esto la vista se negaba á su ejercicio para la lectura y escritura. Estos vértigos, que se manifestaban con mucha frecuencia noche y dia, cuando el enfermo no estaba al aire libre, le obligaban muchas veces á apoyarse porque perdia el equilibrio. Todos los síntomas que se manifestaban en la cabeza, calmaban sensiblemente luego que se exponia y andaba al aire libre, pero eran reemplazados por una estrangulacion penosa; el rostro se ponia encendido y ardiente, reinaba una debilidad extrema, casi habitualmente, en los miembros abdominales, ya sujetos á temblores repetidos. Al contrario en los miembros torácicos y en el pecho sentia una fuerza extraordinaria; algunas veces estaban adormecidos sus ante-brazos. Sin embargo, el apetito era excelente, el sueño no interrumpido; solamente era agitado por desvarios pavorosos. Los vértigos cesaban en la cama; tan solo dos veces los experimentó en ella, y le alarmaron vivamente. El pulso era siempre frecuente, duro y lleno, pero sin intermitencia. Creyó el enfermo tenia una congestion sanguínea en el cerebro, y temió á un ataque de apoplegía; varios de sus amigos, médicos hábiles, le separaron de su opinion. Con consentimiento de los mismos se hizo sacar veinte onzas de sangre del brazo.

Todos los síntomas se suspendieron por espacio de veinte y cuatro horas, y fueron reemplazados por una suma debilidad, y un apetito duplicado. Pero luego desapareció la enfermedad, permaneciendo el apetito: el pulso volvió á tomar su tipo primitivo, y se reprodujeron todos los demas síntomas. Se habian pasado ya doce dias: los médicos ilustrados por una larga y sabia experiencia, acordes con el enfermo sobre la causa de su afeccion, no podian valuar la naturaleza de ella, y creyeron no se necesitaba corregirla por medio de medicamentos. Con todo, estudiando continuamente los síntomas que experimentaba, llegó este individuo á comprender sus caractéres diagnósticos. Reconoció tenia fiebre, porque en vez de sesenta y cuatro pulsaciones, que era el tipo regular de su pulsacion, sentia noventa, y nunca menos de ochenta, por espacio de diez y ocho horas. Pero desde la una de la mañana hasta las siete volvia á tomar su pulso el tipo natural; y durante estas seis horas, ocupadas regularmente por el sueño, todos los síntomas desaparecian, pudiendo escribir, cosa imposible mientras el dia. Este tiempo le pareció el de remision, y el restante el de las diversas épocas de la accesion, cuya mayor exacerbacion se verificaba desde el medio dia hasta las cinco de la tarde. Precedentemente habia ensayado el éter, y su efecto se limitó únicamente á calmar el aturdimiento y los desfallecimientos que experimentaba muchas veces á la tarde, despues de comer, y cuando el número de pulsaciones no excedia de ochenta. Tomó quina de la primera calidad en substancia, cerca de tres dracmas cada dia. Sus alimentos fueron muy nutritivos, como la carne de vaca, de carnero, de paba, lenguados fritos y arroz. Bebió vino generoso: tarde y mañana tomaba una infusion de ojas de menta, y torongil. Se entregó á algunas distracciones: la música fue la

principal: hizo largos paseos á pie y en coche, y se dedicó á olvidar los trabajos del estudio, á los que habia contraido el empeño de dedicarse sin interrupcion. El efecto de la quina fue pronto: disminuyó todos los síntomas de un modo notable. Observó el enfermo que en diversas épocas del dia podia escribir; pero se guardó muy bien de ceder á la necesidad que tenia de ello. Despues de haber tomado tres onzas de quina suspendió el uso de este medicamento, persuadido no produciria mas mejoria, aunque la fiebre, mucho mas moderada, no cesaba con todo eso. Se puso al uso del extracto de la valeriana, y continuó el régimen que habia adoptado. Disminuyó la fiebre cada dia progresivamente, pero con lentitud. Su duracion fue de un mes: hace ocho dias que se ha disipado y que el enfermo se entrega al trabajo, pero con moderacion, porque su sueño es siempre alterado por desvarios, y siente siempre, si no dolores, á lo menos una especie de orgasmo y de debilidad en todo el órgano encefálico, así como una ligera sensacion dolorosa sobre las partes externas de la cabeza.

562. En otra ocasion uno de los autores de este artículo observó una fiebre larvea, en la que contribuia la prevencion á hacer que se mudase. Referirémos sucintamente esta historia, que no nos parece desnuda de interés. Una señora de veinte y tres años de edad, de temperamento mucoso y sanguíneo, se habia herido la cabeza contra una llave, y solo percibió un poco de dolor en el momento. A los quince ó veinte dias de esto experimentó dolores vivos y lancinantes en la cabeza: sus parientes y amigos los atribuian al golpe que se habia dado. Uno de ellos le aconsejó se consultase con un médico *muy hábil para la curacion de los golpes de cabeza*. Esta opinion era fundada en que este médico habia curado recientemente una

pobre muger que habia tenido un absceso en la cabeza de resultas de un llavazo. Habiendo llegado junto á esta jóven señora, la halló el pulso lleno, pero regular y poco frecuente: tenia el rostro de color de púrpura; los ojos centellantes; en la cabeza y en los oidos experimentaba dolores pulsativos y lancinantes que le obligaban á gritar involuntariamente. Preguntada la enferma, aseguró que estaba en este estado habia cuatro dias; pero omitió el añadir que disfrutaba de una calma perfecta de ocho horas en el espacio de las veinte y cuatro. Estos accidentes parecieron muy agenos del golpe; ¿pero á qué atribuirlos? Esperando á que se descubriria su causa, se prescribieron julepes anti-espasmódicos, caldos de ternera con nitro, lo mismo que las inyecciones anodinas en los oidos, pediluvios y lavativas. Ninguna mudanza se consiguió durante los dos dias siguientes, á pesar de doce sanguijuelas que en su segunda visita hizo aplicar el médico á las sienes y detras de las orejas. Pareciéndole al tercer dia mas alarmante el estado de la enferma, ademas de su visita por la mañana, como los dias anteriores, volvió á verla á las ocho de la noche. ¡Cual fue su sorpresa al hallarla en una calma absoluta! Todos los síntomas habian desaparecido; y preguntada la señora acerca de lo que habia experimentado en los siete dias precedentes, se convenció en que constantemente se hallaba como en aquel entonces desde las siete de la noche hasta las tres de la mañaua, con la diferencia que cada dia se hacia mas dolorosa la crísis. No necesitó mas el médico para ilustrarse sobre la naturaleza de la enfermedad que tenia que curar. Mandó una onza de quina para que la tomase durante el tiempo de la intermision. El efecto de este medicamento sobrepujó las esperanzas del profesor, pues la accesion, cuya repeticion estaba tan próxima, no se manifestó. Continuó aun en

el uso de la quina dos dias mas; pero disminuyendo la cantidad progresivamente, y la fiebre no volvió á presentarse.

563. *Causas de la fiebre intermitente.* Los médicos nada saben de positivo sobre la causa próxima de la fiebre intermitente. Sin embargo, cuando discurren sobre la naturaleza de los síntomas que la caracterizan, sobre los fenómenos que se observan mientras su duracion; cuando los prácticos se acuerdan cuáles son los individuos mas dispuestos á contraerla, cuáles las diferentes edades, y el sexo en que se está mas expuesto á ella, se fundan en presumir que la fiebre intermitente es una enfermedad del sistema nervioso.

564. Esta opinion tomará una nueva fuerza si se considera que las personas, cuyo aparato nervioso es muy movible, muy susceptible de recibir diversas impresiones físicas y morales; que aquellas cuya sensibilidad es esquisita y fácil á conmoverse son siempre con mas prontitud acometidas de fiebre intermitente. Si, en fin, hay convencimiento de que es una verdad que las afecciones solas del alma pueden originar esta fiebre, que la borrachera, una fuerte contension de espíritu, un espectáculo, que hieren vivamente la imaginacion, hacen desaparecer alguna vez la fiebre intermitente, y que el opio la combate eficazmente, no quedará duda en que la esencia de esta fiebre es totalmente nerviosa.

565. Las cosas que predisponen á la fiebre intermitente son con especialidad el temperamento nervioso ó linfático; las afecciones tristes del alma; un estado general de debilidad; un régimen alimenticio poco substancioso; la humedad de la atmósfera; la detencion en lugares bajos y privados de la luz del sol; la habitacion en bosques húmedos, en las cercanías de los estanques, de los pantanos, de la orilla de la mar; la época de los equinoccios, &c. &c.

566. Los miasmas que se desprenden de las aguas estancadas han sido colocados por casi todos los prácticos en el primer órden de las causas de la fiebre intermitente.

567. Cuando las aguas pantanosas y estancadas se secan, entonces se desprenden, con particularidad del terreno cubierto de un depósito fangoso, miasmas propios á favorecer el desarrollo de la fiebre intermitente. Mr. Alibert observa que en este caso la accion de los vientos contribuye á ayudar la influencia de los miasmas deletéreos que emanan de estos lugares infectados. En la Zelandia, en el Bajo-Poitou, en el Mantouan, &c., deja de reinar la fiebre intermitente luego que las aguas cubren toda la superficie de los pantanos.

568. Las grandes lluvias, humedeciendo estos terrenos endurecidos, y encerrando los miasmas deletéreos, contribuyen á dar lugar á la fiebre intermitente. Esta enfermedad reconoce tambien por causas los grandes desmontes y abertura de canales en terrenos húmedos.

569. Las personas que habitan ordinariamente parages sanos, cuando por algun tiempo residen en las cercanías de paises pantanosos, són muy susceptibles de contraer la fiebre intermitente, porque el hábito debilita mucho el influjo de las emanaciones deletéreas.

570. Varios observadores aseguran que las fases lunares, las mareas, la electricidad de la atmósfera, las tempestades, los diversos meteoros ejercen un influjo sobre el desarrollo de la fiebre intermitente, ora haciendo que jueguen los eflubios de los pantanos, ora por propiedades específicas.

571. Lineo (*Amænit. academiæ*, tom. 1, pág. 81) atribuye esta enfermedad al agua arcillosa de que usan en muchos paises. Así, siendo la arcilla muy abundante, como lo advierte este grande hombre, en la Uplandia, en los llanos de la Escania, en

la Sudermania, en la Gothia y en la Pensilvania, es casi endémica la fiebre intermitente en estos parages. Se observa la misma aproximacion en la Zelandia, Bajo-Poitou, Mantua, Hungría, &c.; y en la Esmolandia, en las montañas de la Escania, donde la arcilla es menos comun, la fiebre intermitente es muy rara. En la Delecarlia y en la Angermania, la Westrobothnia y la Laponia, la arcilla y la fiebre intermitente son muy raras tambien.

572. En la primavera y durante el otoño las aguas se cargan mucho de arcilla, y en el curso de estas dos estaciones es cuando reina la fiebre intermitente. Las aguas conservan poca greda en el estío y en invierno: tambien la fiebre intermitente es rara en estas dos épocas del año. Los olleros de barro, trabajando constantemente la greda con los pies y las manos, experimentan en estas partes una especie de fiebre intermitente particular, á la que podia darse el nombre de *fiebre de los olleros*.

573. Estas ideas del ilustre naturalista sueco sobre la etiología de la fiebre intermitente son á lo menos muy ingeniosas, y estamos maravillados de que ninguno de los patologistas que han escrito despues de Lineo no hayan hecho mencion de ellas, ora para confirmarlas, ora por refutarlas.

574. Algunos médicos, principalmente en España, han adelantado que la fiebre intermitente es contagiosa. No creemos ser necesario combatir esta paradoja, que jamás ha sido adoptada en Francia. Todos saben que las neuroses pueden comunicarse por *imitacion* algunas veces: este modo se diferencia esencialmente del contagio, el que supone siempre una transmision de materia.

575. *Division de la fiebre intermitente.* Las circunstancias en que la fiebre intermitente se manifiesta son de tal modo varias, que han dado márgen á muchas divisiones muy diferentes. Algunos autores han admitido fiebres *regulares* y fiebres *er-*

ráticas ó anuales: otros han reconocido fiebres *simples* y fiebres *compuestas*. Tambien se han admitido fiebres *vernales* y *otoñales*; fiebres *benignas*, *depurativas*, *corruptivas* ó *perniciosas*; en fin, fiebres *epidémicas*, *endémicas* y *esporádicas*. La fiebre intermitente ha sido todavia dividida segun el tipo de cada variedad. Así es que se han descrito fiebres *cotidianas*, *tercianas*, *cuartanas*, *tercianas dobles*, *cuartanas dobles*, *triple-cuartanas*, *tercianas duplicadas*, *cuartanas duplicadas*, *quintanas*, *sextanae*, &c.

576. Por fiebre cotidiana se entiende aquella cuyas acciones son iguales, y aparecen todos los dias despues de un período igual. Algunos médicos han negado la realidad de este tipo, y han referido á la terciana doble los fenómenos que caracterizan la cotidiana.

577. La fiebre terciana es la que tiene dos accesiones en tres dias; de modo que el dia intermedio está exento de fenómenos propios á la enfermedad, y en el que comunmente el enfermo parece disfrutar de la salud.

578. La fiebre cuartana tiene dos accesiones en cuatro dias: los dos dias intermedios son igualmente exentos de fenómenos de la enfermedad.

579. La terciana doble es aquella en la cual el enfermo experimenta todos los dias accesiones alternativamente desiguales; de suerte que los accesos que se verifican los dias pares y los que se manifiestan los impares, tienen una correspondencia recíproca en sus fenómenos y en su duracion.

580. La fiebre cuartana doble se diferencia de la cuartana simple en que solo tiene un dia libre en los cuatro. Se caracteriza tambien por los diferentes grados de estas afecciones: uno es mucho mas débil que otro. Esto la distingue de la fiebre terciana.

581. La fiebre triple-cuartana se conoce en que

en el espacio de tres dias se experimentan dos accesiones débiles y una fuerte: no hay dia libre. En la fiebre terciana duplicada se manifiestan en un mismo dia dos accesiones distintas, y el segundo dia está siempre exento de los síntomas de la fiebre.

582. En la cuartana duplicada se observa que despues de un dia de libertad, los otros dos ofrecen dos accesiones distintas.

583. En fin, las fiebres quintanas y sextanas tienen su segunda accesion el quinto y sexto dia. Estas dos últimas variedades son poco frecuentes, y por esta razon son desconocidas algunas veces de los prácticos. Avicena y Tulpio refieren ejemplos en los que estas fiebres están muy bien descritas.

584. Hay otra variedad de fiebre intermitente, llamada septenaria por Ettmuller: Schentk la señala con el nombre de *hebdomadaria.*

585. Amatus Lusinatus y Salio hacen mencion de una fiebre octana, y la llaman *errática octana.*

586. Zacutus Lusitanus observó la fiebre *nonana* (*erratica nonana*).

587. El mismo autor refiere otra fiebre *decimana* (*erratica decimana*).

588. La fiebre errática vaga, de la que hacen mencion Ettmuller y Riverio, aparecen tan pronto despues de diez dias, como despues de doce: otras veces despues de quince.

589. La division que acabamos de exponer nos parece ilusoria, puesto que la fiebre intermitente, cualquiera que sea su órden de accesiones, puede ser producida por unas mismas circunstancias, manifestarse succesivamente bajo todos los tipos, y curarse por los mismos remedios.

590. En un sistema moderno de piretologia se ha pretendido atribuir á las fiebres tercianas un ca-

ráctер gástrico, y considerar las cotidianas y las cuartanas, como afecciones mucosas. Segun esta division la fiebre terciana y la cuartana deberian pertenecer á dos órdenes distintos. Esta division, que nada prueba, tiene el grave inconveniente de romper la unidad de la fiebre intermitente; y cualquiera que sea la autoridad de su autor en materia igual, y á pesar de toda nuestra condescendencia por sus opiniones, nos creemos obligados á contar esta entre las teorías puramente especulativas, para atenernos á la distribucion antigua, fundada sobre la observacion.

591. Despues de haber considerado la fiebre intermitente, como un órden único que se presenta con tipos diversos los que constituyen sus especies, la dividiremos en fiebre intermitente simple, y fiebre intermitente complicada.

592. *Complicaciones.* La fiebre intermitente se complica con las fiebres angeioténica, gástrica y mucosa; tambien se complica con el estado adinámico y con el atáxico; lo que fue causa algunas veces de que impropiamente se le diese el nombre de *fiebre adinámica ó atáxica.*

593. *Fiebre intermitente angeioténica.* Esta complicacion no es frecuente; porque las condiciones necesarias al desarrollo de una fiebre intermitente coinciden raras veces con las que favorecen la fiebre angeioténica. Cuando, pues, se verifica esta enfermedad, afecta principalmente el tipo cotidiano, y se manifiesta en sugetos robustos que estan acostumbrados á un alimento abundante, y predispuestos á afecciones inflamatorias.

594. El carácter de esta fiebre es un pulso fuerte y lleno, aun en la apirexia; un dolor de cabeza constante; la rubicundez de los ojos y del rostro; una lengua humedecida, blanca en el medio, encarnada en los bordes; hemorragias nasales; una exasperacion de síntomas, si se administra la quina

ántes de haber disminuido la energía vital.

595. *Fiebre intermitente gástrica.* Esta complicacion se observa con bastante frecuencia en la primavera y en el curso del estío. Se manifiesta en individuos en quienes predomina el sistema hepático. Esta fiebre se conoce en una cefalalgia frontal, sumamente viva; en una amarillez esparcida sobre la conjuntiva; en el contorno de la nariz y de los labios; en la costra amarillenta de que está cubierta la lengua; en la amargura de la boca; en la sed ardiente que devora al enfermo; en la inapetencia; en las náuseas; tambien algunas veces en vómitos en la tension dolorosa del epigastrio; en las deyecciones biliosas, y tal cual vez extreñimiento.

596. *Fiebre intermitente mucosa.* De todas las complicaciones esta es la mas frecuente; se manifiesta ordinariamente en otoño y al principio del invierno. Los sugetos de un temperamento linfático estan especialmente predispuestos á ella. Sus signos característicos son una suma palidez del rostro mientras las intermisiones; la descoloracion notable de la lengua; el estado pastoso de la boca; una laxitud excesiva; dolores contusivos en los miembros; un sudor muy copioso al fin de la accesion.

597. *Fiebre intermitente adinámica.* Esta complicacion es rara en nuestros climas; se observa mas comunmente en las latitudes mas elevadas. Se citan ejemplos de ella en el primer volumen de la nosografia filosófica de Mr. Pinel, y en el diario de medicina de MM.s Corvisart, Leroux y Boyer, tomo XI., periódico de Mayo de 1806. Se manifiesta en nuestras comarcas, en el otoño y al principio del invierno; las mas de las veces toma el tipo de cuartana; acomete á individuos debilitados por enfermedades anteriores, por evacuaciones abundantes, por fatigas, por la habitacion en un local húmedo ó expuesto á emanaciones deletéreas; las mu-

geres débiles y los viejos consumidos estan mas expuestos á padecerla que los demas. Los síntomas de esta complicacion son un grande abatimiento, una languidez general, un violento dolor de cabeza, vértigos, entorpecimiento, temblor de los labios, de la lengua, de los brazos, de las manos y de los pies; un exantema miliar, las manchas lívidas sobre los miembros, hemorragias pasivas, una postracion de fuerzas suma, y la falta total del apetito. Todos estos fenómenos permanecen durante la intermision.

598. *Fiebre intermitente atáxica.* Esta afeccion puede ser *benigna* ó *perniciosa.* Se observa la primera con bastante frecuencia en las temperaturas cálidas y en sugetos irritables; es siempre esporádica. El síntoma mas notable que presenta es el delirio; con todo eso, los médicos experimentados no la confunden con la fiebre intermitente perniciosa. Esta es la mas de las veces epidémica; produce alteraciones sumamente varias de casi todas las funciones del individuo acometido de ella. Mr. Alibert, en su tratado de fiebres perniciosas intermitentes, distinguió exactamente estas dos variedades, y reservó con razon la denominacion de *perniciosa* á la última.

599. La fiebre intermitente atáxica ha sido observada por Hipócrates, pero no ha sido descrita por algunos autores modernos. Luis Mercado, Heredia y Morton, son los primeros que han delineado un cuadro fiel de ella. Despues de estos médicos, la historia de esta enfermedad ha sido presentada con mucho talento por Torti, Werlhof, Lautter, Senac, Cleghorn, Medicus, Comparetti, y principalmente por Mr. Alibert, cuyo excelente libro anda hoy en manos de todos los prácticos.

600. No daremos una descripcion general de la fiebre atáxica intermitente, porque esta enfermedad está acompañada de fenómenos muy diferentes, y

que son relativos á la variedad bajo la que se observa. Creemos por consiguiente proceder mas metódicamente, exponiendo los síntomas que caracterizan las principales variedades y las mas frecuentes.

601. *Fiebre intermitente soporosa.* Esta variedad tiene por carácter distintivo una modorra profunda que aumenta, disminuye y desaparece con el paroxismo. Con todo subsiste casi siempre una grande propension al sueño mientras dura la intermision. En este caso se observa una alteracion grande en la memoria, y aun una abolicion completa de esta facultad. El enfermo, dice Mr. Alibert, se olvida de repente de lo que acaba de pedir; tartamudea, y altera las palabras cuando las pronuncia, ó usa unas por otras, como si la lengua estuviese paralizada.

602. Cuando la afeccion soporosa hace progresos, el enfermo es insensible á la accion de los estimulantes los mas enérgicos, aun á la aplicacion del fuego.

603. La fiebre intermitente soporosa, observada por Morton (*Piretol, cap.* 9, *hist.* 26, y por Carlos Pisón (*de morbis à serosà culluvie observ.* 174), era cotidiana y cuartana. Aquellas de que habla Werlhof (*obs. de febrib.*) eran tercianas, y tercianas dobles. Torti (*Therapent special.*) la ha visto bajo el tipo de terciana doble.

604. *Fiebre intermitente delirante.* Los señores Pinel, Alibert, Landré-Beauvais, Lanoix y Contanceau han probado la existencia de esta variedad que se caracteriza por un delirio que sigue con regularidad el principio, aumento y declinacion de las accesiones. Mientras el calofrio, por lo regular se relaja el esfinter de la vegiga, y la orina se evacua involuntariamente. En la intermision no conserva el enfermo el recuerdo de lo que pasó durante la accesion.

605. Lautter observó una fiebre intermitente per-

niciosa con delirio frenético; la sangre sacada en virtud de una sangría se cubria de lo que se llama *costra inflamatoria.*

606. *Fiebre intermitente cephalalgica.* Los accesos de esta variedad se manifiestan por un dolor atroz de cabeza. Comparetti la observó bajo el tipo de terciana doble. Hipócrates hace mencion en sus coacas de esta afeccion.

607. *Fiebre intermitente epiléptica.* Lautter (*hist. medic. bienn. morb. rural.*, *casus* 11) ha visto presentarse esta afeccion todos los dias en una niña de seis años. Despues del calofrio, experimentaba la enferma un frio de corta duracion; mientras el calor, se manifestaban movimientos convulsivos; la boca estaba espumosa, y la accesion terminaba por un sueño profundo. Uno de los autores de este artículo observó esta variedad en una muger de cincuenta años, que murió á la segunda accesion; la fiebre imitaba todos los fenómenos de la epilepsia en la invasion del paroxismo.

608. *Fiebre intermitente convulsiva.* Esta variedad se observa particularmente en los niños. Morton la vió en uno de trece meses, y Mr. Cautanceau en otro de edad de cuatro años; en este habia accidentes comatosos.

609. *Fiebre intermitente hidrofóbica.* Dumas vió esta fiebre en un hombre de cuarenta y cinco años, de constitucion nerviosa, acostumbrado á entregarse á los mayores excesos, y que se habia dormido una noche sobre un terreno húmedo. El enfermo, durante la accesion, tenia horror á los líquidos; su boca estaba llena de una saliba espumosa, y procurabá morder. Estos síntomas desáparecian con los paroxismos. El tipo de la fiebre era de terciana. Dumas es el primero que hizo mencion de esta fiebre, una de las afecciones febriles perniciosas mas temible.

610. *Fiebre intermitente sincopál.* La lipotimia

es el síntoma característico de esta variedad; en todas las demas, los desmayos son accidentales, mientras que en esta es esencial este fenómeno. Puede promoverle el menor movimiento. Hay necesidad de sostener las fuerzas del enfermo por medio de olores estimulantes. Las intermisiones son bastante tranquilas, se han observado ejemplos de esta fiebre con el tipo de terciana doble, por Laz. Riverio, *cent.* 4, *obs.* 36, y por Dan. Sennerto, tit. 6, pág. 333.

611. *Fiebre intermitente asmática.* Esta variedad ha sido observada por Galeazzi, Barthez, Alibert y Boullon. La que describió Barthez era terciana, y las otras con tipo cotidiano. Los enfermos acometidos de esta fiebre se recuperan con suma dificultad; experimentan toses convulsivas, tan violentas, que no pueden permanecer acostados. Esta mortificacion no desaparece en las intermisiones, mientras la accesion, el pulso es duro y frecuente, la voz ronca y lánguida, la lengua árida.

612. *Fiebre intermitente afónica.* Debemos la historia de esta variedad á Mr. Double, médico superiormente conocido como práctico observador, y como excelente escritor. En el sugeto que la observó era completa la afonía, mientras la accesion y la voz se restablecia durante las intermisiones.

613. *Fiebre intermitente catarral.* Los señores Comparetti y Alibert han visto, cada uno por sí, á un enfermo de esta fiebre. Se manifestaban las accesiones por una tos terrible y una suma anxiedad. Otros síntomas característicos son la rubicundez del rostro, de los ojos y de lo interior de la garganta, el dolor de cabeza y del pecho, depravacion del apetito; el pulso vibrante y acelerado; la respiracion irregular. Uno de los colaboradores del diccionario de ciencias médicas experimentó la

misma afeccion; no conseguia calmar la tos horrosa que la acompaña, sino tomando éter á grandes dosis, asociándole algunas cantidades de láudano líquido de Sydenham.

614. *Fiebre intermitente neumónica.* Morton y Lautter han observado esta variedad; se manifiesta por un dolor de costado muy intenso acompañado de sensacion de opresion, la que se aumenta progresivamente con la accesion, y decrece con el paroxismo.

615. *Fiebre intermitente nefrítica y cística.* Reunimos estas dos variedades, observadas la primera por Morton, y la segunda por Coutanceau. En la primera hay supresion de orina durante el paroxismo, y la segunda se caracteriza por una retencion de orina, que desaparece con la accesion. Una y otra afeccion ha cedido al uso de la quina.

616. *Fiebre intermitente gastrálgica.* Cuando comienza la accesion de esta fiebre, experimenta el enfermo sensacion de mordicacion en el estómago; el dolor le hace dar gritos; despues profundos gemidos. El síntoma principal está acompañado de náuseas, vómitos, vértigos y síncopes. Morton y Aurivill nos han dejado ejemplos de esta variedad.

617. *Fiebre intermitente álgida.* En esta afeccion el frio es glacial, se prolonga toda la mayor parte de la accesion, subsiste tambien algunas veces durante la intermision. Independientemente, de este fenómeno tan penoso experimenta el enfermo una anxiedad suma; tiene la voz interrumpida; su aspecto es cadavérico. Lázaro Riberio y Mr. Pinel han observado ejemplos de esta afeccion, de la que parecen ser subvariedades las fiebres *epiala, lipiriana y querquera.*

618. *Fiebre intermitente hepática.* El carácter distintivo de esta variedad es un flujo copioso y frecuente de vientre, con deyecciones semejantes á la lavadura de la carne. El pulso es al mismo

tiempo muy débil; la voz está apagaga; los miembros frios; experimenta el enfermo repetidos desmayos. Se hallan ejemplos de esta fiebre en Torti. *Therap. special*, *lib.* 4, *cap.* 1), y en Raymond-Restaurand (*del uso de la quina para la curacion de las fiebres.*

619. *Fiebre intermitente colérica.* Esta afeccion temible fue observada por Hipócrates, descrita por Torti, Comparetti y por Alibert, tiene por carácter distintivo los vómitos y las deyecciones de naturaleza biliosa. Su tipo es casi siempre de terciana, raras veces se le ve tomar otro. Durante la accesion experimenta el enfermo anxiedades, ardores de estómago, pequeño sudor al rededor de la frente, hipo; la voz se vuelve ronca y chillona. Mientras el paroxismo la lengua está seca y árida; los ojos hundidos; la respiracion penosa y anhelosa; la orina espesa y encendida; el pulso pequeño y débil; las extremidades frias, y de una palidez lívida. Torti compara todos los síntomas de esta fiebre á los fenómenos que se oservan en la cólera con la diferencia de que son mas graves en la fiebre intermitente que en la última afeccion.

620. *Fiebre intermitente ictérica.* P. N. Gilbert, antiguo médico en gefe del ejército, es el primero que ha llamado la atencion de los médicos con esta variedad, en la que se manifiesta durante el paroxismo una tez amarilla, esparcida sobre todo el cuerpo, y se disipa mientras dura la intermision.

621. *Fiebre intermitente exantemática.* Comparetti y Alibert observaron una fiebre perniciosa, cuyas accesiones eran notables por manchas rubicundas que desaparecian en las intermisiones. Al mismo tiempo habia movimientos convulsivos y una grande anxiedad; la respiracion era estertorosa, y un frio glacial se apoderaba de los miembros.

622. *Fiebre intermitente diaforética.* Esta variedad es sumamente engañosa: cuando acaba el ca-

lofrio, todo el cuerpo se cubre incesantemente de un sudor viscoso, muchas veces frio, y del que se sienten penetrados los enfermos. Algunas veces solo se verifica este síntoma al fin de la accesion. Luego que se manifiesta, la respiracion es trabajosa, las fuerzas se debilitan, el pulso es pequeño y frecuente, y las facultades intelectuales conservan su integridad. Esta afeccion fue observada por Lázaro Riverio, Forti y Sauvages.

623. Alibert, en su excelente tratado de fiebres intermitentes perniciosas, da la historia de una variedad con el título de reumática. El ejemplo que este sabio refiere, á imitacion de Morton, no nos parece bastante concluyente para inferir de él la existencia de una nueva variedad. El hecho contado por Morton parece ser una fiebre larvea, y quizás tambien una afeccion sintomática.

624. Los diversos síntomas que acaban de exponerse pertenecen evidentemente á una sola especie de fiebre, cuyas variedades constituyen. Otras muchas existen todavia que no hemos indicado, ó tambien que no han sido descritas por nuestros predecesores. Los médicos deben ser muy circunspectos cuando advierten síntomas insólitos en una fiebre intermitente. Tambien es necesario mucho cuidado en no confundir otra enfermedad con la fiebre intermitente perniciosa; error en que ha caido Osiander cuando describió bajo el nombre de *febris puerperalis intermitens perniciossa* una peritonitis puerperal.

625. *Causas de la fiebre intermitente perniciosa.* Esta fiebre se manifiesta bajo el dominio de las mismas causas que producen la fiebre intermitente simple (563, 574) cuando obran estas con una grande intensidad, ó cuando se apoderan de individuos débiles, muy nerviosos, y con predisposicion á ella.

626. La fiebre intermitente perniciosa se desar-

rolla con mas frecuencia en el otoño y en invierno que en la primavera y en el estío. Participa siempre del carácter de la enfermedad reinante, segun lo advierte Lautter.

627. Muchas veces es esporádica.

628. Es endémica en ciertas comarcas pantanosas, como en Mantua, en los pantanos de Pontins, en Hungría, en la Zelandia, en Rochefort, en la Batavia, en Cayena, &c.

629. Tambien algunas veces es epidémica: así lo observaron Mercado, Heredia, Morton, Torti, Werlhof, Cleghorn, Lautter, Sarcone y Lanoix, Boullon y Conte en nuestros dias.

630. *Terminacion de la fiebre intermitente.* La fiebre intermitente generalmente es de una duracion muy incierta. La que se verifica con el tipo de terciana, y sin complicacion, es la única que observa una especie de regularidad en su terminacion. Esta fiebre desaparece muy frecuentemente despues de la quinta ó sexta accesion, como lo notó Hipócrates. Pero la cotidiana, la cuartana, la errática y sus compuestos se prolongan muchas veces indefinidamente, y dan lugar á diversas afecciones consecutivas; tales son particularmente las obstrucciones en las vísceras abdominales, las hidropesías, el escorbuto, la ictericia, la fiebre ética, &c.

631. A consecuencia de la fiebre intermitente se observa algunas veces una especie de exantema que ciertos autores tomaron mal á propósito por una sarna crítica. Empero este exantema no tiene el carácter esencial de la sarna: está desprovisto de la propiedad contagiosa.

63S. La fiebre intermitente puede convertirse en remitente, ó tambien en continua. Finalmente, la que primeramente era simple, puede volverse perniciosa.

633. *Recaidas de la fiebre intermitente.* Esta fiebre, lo mismo que todas las afecciones nerviosas,

está tanto mas sujeta á recaidas, cuanto mas larga ha sido su duracion, y cuantas mas veces ha sido acometido de ella el individuo. La mas leve impresion de frio ó de humedad; un error en el régimen; un medicamento tomado intempestivamente, con particularidad un purgante (la experiencia acreditó á todos los prácticos que de su efecto resulta casi necesariamente la recaida de la fiebre); la diarrea; una afeccion del alma son suficientes para causar una recaida. Algunas veces se verifica sin causa conocida, y por la tendencia sola que tienen las enfermedades periódicas á reproducirse, particularmente cuando afectan el aparato nervioso.

634. *Diagnóstico de la fiebre intermitente.* Por poco egercitado que sea un médico en la curacion de las enfermedades, no confundirá la fiebre intermitente simple con las pirexias continuas, excepto mientras dura la primera accesion. Pero el frio en la intermitente permanece menos tiempo que el que acompaña á la invasion de las fiebres continuas; el calor se manifiesta con mas prontitud, y en la orina se observa un sedimento de color de ladrillo.

635. Será igualmente fácil de distinguir la fiebre intermitente de la remitente, puesto que en esta última especie no hay apirexia completa. El único caso en que el diagnóstico puede presentar alguna dificultad es cuando se trata de distinguir una fiebre intermitente simple de una intermitente perniciosa; y este caso es de suma importancia. Pero si se observa atentamente el enfermo se verá que esta última afeccion no ofrece en la sucesion de los fenómenos un curso tan regular como la enfermedad simple.

636. Las accesiones en las fiebres perniciosas son de mas larga duracion, y casi siempre acompañadas de la pequeñez del pulso. Se caracterizan por un estado de anxiedad constante, y por un síntoma cualquiera siempre grave que predomina sobre todos los demas.

637. *Pronóstico de la fiebre intermitente.* El pronóstico varía con el tipo y las complicaciones de la fiebre, segun la estacion del año, segun la edad, el sexo, y la constitucion del sugeto.

638. Cuando la fiebre terciana no es perniciosa termina por lo regular de un modo favorable, y hácia la quinta ó sexta accesion.

639. La fiebre cotidiana, que se convierte con mucha frecuencia en remitente ó en continua, es acompañada de poco peligro.

640. La fiebre cuartana es la mas larga de todas las enfermedades: ya Hipócrates lo habia advertido. Esta enfermedad es tambien una de las mas peligrosas si, como nos parece razonable, las afecciones y los accidentes, que son consecuencia de ella, y que pueden tener resultas funestas, se consideran como partes eficientes suyas.

641. La fiebre intermitente, que principia en otoño, se cura dificilmente, y se manifiesta muchas veces rebelde á los auxilios mas bien administrados, principalmente en sugetos predispuestos: es mortal en los viejos si toma el tipo de cuartana, y si la estacion está adelantada. Por otra parte en esta época la fiebre intermitente está acompañada muchas veces de infartos en las vísceras abdominales.

642. La que se declara en primavera resiste menos á la accion de los remedios, y aun muchas veces sin el socorro de los medicamentos desaparece á la séptima accesion. En esta estacion la fiebre intermitente está raras veces complicada con obstrucciones.

643. Los niños, los jóvenes, y todos los sugetos robustos, pueden soportar por largo tiempo la fiebre intermitente. Los débiles y nerviosos, aquellos que están extenuados por largas enfermedades, la resisten con mucha dificultad, y algunas veces son víctimas de ella, particularmente cuando son de una edad abanzada.

644. La obstinacion de la fiebre intermitente es proporcionada á su duracion, á la regularidad de la repeticion del acceso, á la longitud de las intermisiones, y á las recaidas experimentadas precedentemente por el enfermo. Las mismas condiciones son tambien las que hacen temer mas las obstrucciones.

645. Cuanto mas corta es la apirexia, tanto mayor es la tendencia de la fiebre á convertirse en continua, y á terminar prontamente por medio de una terapéutica poco activa.

646. Cuando aparecen el apetito y las fuerzas, y se aumentan progresivamente; cuando las accesiones son menos violentas y mas cortas, y que se forman pequeñas úlceras costrosas en los labios del enfermo, debe esperarse una próxima resolucion de la fiebre.

647. Cuando la enfermedad está complicada con las fiebres angeioténica, gástrica y mucosa, no presenta mas peligro que cuando se manifiesta en el estado simple; pero en este caso dura mas largo tiempo que lo regular.

648. Si en virtud de un método conveniente se llega á destruir la complicacion, el pronóstico es el mismo que el de la fiebre intermitente simple (638, 646).

649. El pronóstico de la fiebre intermitente perniciosa seria sumamente funesto si casi siempre no estuviese á disposicion del médico el contener los progresos de esta temible enfermedad.

650. En general el peligro es tanto mas inmi-

nente, cuanto la afeccion interesa un órgano mas esencial á la vida. Igualmente una alteracion profunda de la circulacion sanguínea, de la respiracion, y de la sensibilidad, es siempre de muy funesto agüero.

651. *Curacion de la fiebre intermitente.* Los médicos han mirado por mucho tiempo la fiebre intermitente como una disposicion ventajosa, propia á egercer una mutacion saludable en el organismo. Esta opinion es verdadera en ciertos casos; y Galeno dice que la fiebre cuartana disipó algunas veces las epilepsias, las obstrucciones del bazo, la lepra y las varices. Boerhaave asegura que los ejemplos señalados de larga edad se han observado siempre en individuos, que durante su juventud, han estado sujetos á la fiebre cuartana. Empero si se adoptasen iguales ideas sin reserva, podrian caer los médicos en un descuido muy perjudicial, sobre todo con los viejos y personas delicadas ó extenuadas, poco propios por todos títulos á soportar la fiebre intermitente.

652. En una época mas reciente, Broun y sus secretarios, considerando siempre el mas leve acceso de fiebre como un mal que era necesario apresurarse á hacerle desaparecer, han recomendado desde un principio el uso de los medios mas activos.

653. Nos parece que la verdad existe entre estas dos opiniones extremas. Antes de obrar debe el médico considerar las causas predisponentes y ocasionales de la enfermedad; la estacion del año en que se manifiesta; la naturaleza de la constitucion epidémica; la disposicion particular del sugeto; las enfermedades que experimentó anteriormente; en fin, el estado de la enfermedad, y si la fiebre es simple ó complicada.

654. *Curacion de la fiebre intermitente simple.* El método curativo no es uno mismo durante la accesion y durante la intermision.

655. Debe encargársele al enfermo que no coma dos horas antes de la invasion del paroxismo: mientras su duracion observará la misma dieta, porque entonces las facultades digestivas están dañadas, y la presencia de los alimentos en el estómago causaria anxiedades y produciria vómitos.

656. Interin el frio febril conviene administrar bebidas ligeramente diaforéticas, como la infusion de borraja, ó de flor de sahuco. Se acostará el enfermo, y permanecerá en cama hasta el fin de la accesion. Los remedios muy estimulantes están contraindicados en este periodo. Van-Swieten ha visto en un jóven acometido de fiebre terciana una pleuresía mortal, producida por un oleo-sacaro de clavillo, suministrado antes del paroxismo para impedir el frio febril.

657. Si en este caso se tuviese la imprudencia de practicar una sangría, podria un hecho tan grave ser seguido de la muerte del enfermo.

658. Cuando sobrevienen vómitos espontáneos pueden favorecerse y hacerles menos penosos dando á beber agua tibia al febricitante.

659. Pero si los vómitos son muy frecuentes, y acompañados de anxiedad, la indicacion es contenerlos, administrando la pocion efervescente conocida en las farmacopéas con el nombre de pocion antiemética de Riverio. Es fácil prepararla. Se toma una dracma, ó media dracma de carbonate de potasa, y se disuelve en suficiente cantidad de agua. En un vaso separado se esprime cerca de una cucharada de zumo de limon. Debe beber el enfermo desde luego la disolucion indicada, é inmediatamente despues el zumo del limon. Comunmente una dosis sola hace cesar el vómito.

660. Cuando sobreviene el calor se prescribe una bebida acidulada, ora con el ogimiel simple, vinagre, zumo de naranja, de limon, &c., edulcorándola segun el gusto del enfermo.

661. Cuando se presenta el sudor se le entretiene en virtud de bebidas diaforétas tibias; pero será imprudencia el promoverlo.

662. Mientras toda la duracion del paroxismo deben repetirse frecuentemente las bebidas, pero en muy pequeñas dosis. Luego que el sudor ha cesado mudará el enfermo de ropas y de camisa: el lienzo mojado puede volver á producir los calofrios, y por otra parte ocasionar un reuma.

663. Terminado ya enteramente el paroxismo, el primer cuido del médico debe ser separar de su enfermo las causas que han producido la fiebre (565, 567). Así hará lo posible por alejarle lo mas pronto de los lugares húmedos y pantanosos; y solamente entonces es cuando se le pueden administrar con eficacia los remedios convenientes.

664. Aunque no haya complicacion gástrica con la fiebre intermitente, es generalmente ventajosa la prescripcion de un emético, por el sacudimiento que produce, y porque desembaraza el estómago de las materias saburrosas, viscosas y crudas que contiene, y de que está sobrecargado frecuentemente. Hemos visto muchas veces que este remedio, administrado dos ó tres horas antes de la accesion, precave su repiticion. Es necesario en este caso hacer tomar el emético en cortas dosis, como lo hemos indicado en la curacion de la fiebre gástrica (417). La eficacia del vomitivo se nota particularmente en la fiebre terciana y en la fiebre gástrica.

665. Los purgantes no están indicados en la curacion de la fiebre intermitente simple, y su uso puede agravar la enfermedad, ó á lo menos dilatarla.

666. La eficacia de los tónicos amargos contra la fiebre intermitente ha sido observada por los antiguos, y confirmada por los médicos de todas épocas y de todos los paises.

667. Las substancias amargas tónicas que se

emplean con mas frecuencia son los agenjos, la centáura, la genciana, el cardo santo, el trebol acuático y la manzanilla: se prescriben en infusion ó en forma de estractos. La manzanilla pulverizada parece tener una accion muy señalada.

668. Bastan muchas veces estos medios simples para verificar la curacion, principalmente de la fiebre terciana ó doble terciana.

669. Pero si la enfermedad resiste á este método curativo, si dura mucho tiempo, si se señaló ya por varias recaidas, si finalmente se presenta bajo el tipo de cuartana, no debe el médico vacilar en recurrir á la quina.

670. No nos ocuparemos en este lugar de las diferentes especies de quina esparcidas en el comercio; nos faltaria para guia una buena monografia de la quina, de cuya obra se ocupa actualmente el sábio Mr. Laubert, farmacéutico en gefe de los ejércitos, uno de los inspectores generales del servicio de sanidad. Al presente nos bastará recordar que esta especie oficinal, cuya esportacion limitó el gobierno de España, y que Lineo no conoció exactamente, ha sido señalada entre las *plantas equinociales* de MM.s Humboldt y Bompland, con el nombre de *cinchona condaminea*, para dedicar á la gloria del ilustre La-condamine, uno de los vegetales mas útiles al género humano. Esta especie se llama en español *quina de Loja.*

671. Cuando está indicada la quina en la fiebre intermitente, debe administrarse en substancia, y reducida á polvo muy fino, y estas dos condiciones son muy interesantes. Los cocimientos, las infusiones, los vinos, las tinturas de quina, útiles en muchas ocasiones, son insuficientes en esta. Por otra parte estas preparaciones son muchas veces infieles, y solo pueden desacreditar el precioso vegetal, cuya propiedad específica ha sido probada muchas veces.

672. Peterson ha dado la quina en substancia en el curso de la enfermedad á la dosis enorme de diez y ocho onzas, y en cocimiento á la de treinta onzas, sin que de ello hayan experimentado incomodidad los enfermos. Si la quina, pues, ha podido ser dañosa algunas veces, solo ha sido en las complicaciones inflamatoria ó gástrica, ó tambien cuando por una idiosincrasia particular no puede el estómago soportar este medicamento.

673. El modo mas conveniente de hacer tomar la quina es el diluirla en agua. El vino que se emplea en algunas ocasiones con este objeto inspira repugnancia al enfermo.

674. En algunos individuos promueve náuseas la quina, vómitos, y muchas veces diarrea. El médico remedia estos accidentes ó los precave, añadiendo á la quina un aromático, como la canela, el mecías, ó mejor todavía el opio. Los prácticos saben que en este caso este último medicamento no ejerce la propiedad narcótica, á lo menos el enfermo no experimenta sus afectos.

675. Se ha propuesto mezclar la quina con otras muchas substancias; unos la han unido al ruibarbo, otros al tártrito de antimonio y de potasa. En el primer caso, esta adicion de un purgante puede producir la diarrea, y en el otro no sabe el médico lo que administra, puesto que la sal antimonial se descompone.

676. El carbonate de magnesia, asociado con la quina (674), y aconsejado por Bernando Lorenz, puede ser conveniente en las complicaciones gástrica y mucosa.

677. Si á pesar de las adiciones aconsejadas (674) ocasiona la quina todavía anxiedades insoportables ó vómitos, ó si el enfermo manifiesta una aversion invencible á este medicamento, lo que con mucha frecuencia se observa en los niños, en las mugeres muy nerviosas y en las embarazadas, es

menester recurrir á otra forma para su administracion: entonces se da en lavativas. Media onza de quina en polvo, diluida en ocho onzas de agua, compone una lavativa para los adultos, y es necesario encargar al enfermo la retengan el mas largo tiempo posible. Conviene reiterar este remedio dos ó tres veces en el dia. Los prácticos han visto ceder por este medio fiebres muy rebeldes.

678. Algunos médicos aseguran haber dado con ventaja la quina en baños y en fricciones.

679. En otro tiempo los médicos franceses no se atrevian á administrar la quina sin haber primero preparado el enfermo por medio de vomitivos y purgantes. Temian no fijase la quina los humores impuros en las primeras vias. Los médicos españoles al contrario han suministrado siempre y suministran la quina en la fiebre intermitente sin evacuacion previa. Muchas veces seguimos este último método cuando no hay complicacion, y no hemos jamás visto malas resultas de ello.

680. Aunque en la fiebre intermitente simple esté evidentemente contraindicada la sangría, y que esta práctica haya sido largo tiempo proscripta por los médicos ilustrados, en el dia se advierte en España tanta predileccion por esta evacuacion, como medio preparativo, cuanta habia antiguamente en Francia por los purgantes. Pero los cirujanos españoles apénas sacan dos onzas de sangre cada vez; y puede decirse por otra parte que la quina administrada con liberalidad, cura en este caso la calentura á pesar de la sangría.

681. El estracto de la quina, disuelto en agua aromática, puede en ciertos casos substituir á la quina en substancia, no obstante que es siempre infinitamente preferible esta última. No oimos hablar del estracto privado de su parte resinosa, y

conocido en las oficinas con el nombre de *estracto de Lagaraye*; el que recomendamos debe contener todas las partes solubles de la quina.

682. La dosis ordinaria de la quina es de cuatro á doce dracmas entre dos accesiones, segun la duracion de la apirexia. En el tipo cotidiano ó de terciana doble, son suficientes cuatro dracmas; en el tipo de terciana, se dan de seis á ocho dracmas; cuando la fiebre es cuartana conviene administrar de ocho á doce dracmas; cada dosis debe tomarse de dos en dos horas, comiendo poco el enfermo en los intervalos.

683. Varios médicos prescriben la quina al principio del calofrio y durante el curso de la accesion. Este método tiene acierto tambien como el precedente; sin embargo es mucho mas desagradable á los enfermos, y los incomoda las mas de las veces.

684. Una multitud de médicos europeos, animados ciertamente del deseo loable de eximirnos de una parte de contribucion que se paga al estrangero, han ensayado de imitar la quina, mezclando juntas las substancias amargas astringentes y aromáticas, pero han sido infructuosas sus tentativas; no tiene imitacion el producto de estos seres vivos. Otros médicos han substituido diversas substancias á la quina. Examinaremos algunas de las que se hizo uso con mas frecuencia.

685. Se administraron largo tiempo como remedios secretos las preparaciones arsenicales. Desde un tiempo inmemorial se prescriben en la India. Fowler, médico inglés, se sirvió con feliz éxito en la fiebre intermitente de una disolucion de arseniato de potasa, en una agua aromática destilada. Uno de los autores de este artículo ha probado la virtud febrífuga de este remedio en mas de cien febricitantes; y no observó haya producido en individuo alguno los accidentes que parece debian temer de su administracion, los que le prescriben

sin haberle ensayado. Es inútil decir que la preparacion y administracion de un remedio semejante no debe confiarse sino á manos muy ejercitadas, y á hombres muy prudentes.

686. La raiz de valeriana oficinal, pulverizada en dosis de una á tres dracmas durante la apirexia, es muy eficaz muchas veces. Los autores de este artículo la emplearon frecuentemente.

687. El sulfato de fierro en disolucion, á dosis de doce á veinte granos, ha sido igualmente muy útil, pero su accion febrífuga es tanto mas notable, cuanto mas larga es la intermision. Asi cura con mas frecuencia la fiebre cuartana que la terciana; casi siempre se frustra su virtud contra las tercianas dobles y cotidianas.

688. Uno de los autores de este artículo cree deber referir aqui la observacion de una fiebre cuartana muy rebelde, curada á beneficio del sulfato de fierro, despues de haber sido infructuosos todos los demas remedios. Un sugeto de treinta años de edad, de temperamento linfático y nervioso, se hallaba acometido por espacio de cuatro años de una fiebre cuartana. Este enfermo, aniquilado y seco, estaba descarnado horriblemente; sus facciones no se conocian; su figura en otro tiempo blanca, estaba luciente, y cubierta de una tez negruzca, habia abandonado desde muchos meses los remedios febrífugos, cuyo uso no podia ya soportar. En este estado se le administró el sulfato de fierro, primero á dosis de veinte, despues á treinta granos cada dia. El enfermo se habia mudado al campo, llevando todo su cuerpo cubierto de franela. Pronto el remedio produjo sus efectos; las fuerzas se restablecieron de dia en dia de un modo muy notable; en menos de un mes cesó la fiebre, y el enfermo recobró su primitiva salud, sin que se empleasen otros medios terapéuticos que los dichos.

689. El opio administrado solo, cura muchas

veces la calentura intermitente, con particularidad en sugetos nerviosos. Esta substancia se asocia algunas veces con el alcanfor ó con el éter, y se obtienen felices resultados. El uso prolongado del opio tiene la desventaja de causar un extreñimiento muy pertinaz. Es pues indispensable el prescribir lavativas, á fin de oponerse hasta un cierto punto á este inconveniente.

690. El profesor Hildembrand, de Viena, ha usado con felices sucesos la corteza del tulípero (*liriodendron tulipifera*). Solo podremos publicar este hecho, cuya certeza no tuvimos ocasion de verificar.

691. El muriato de amoniaco no tiene mucho aprecio; es muy buen medio cuando los intestinos estan en un estado de atonía.

692. Se pretendió reemplazar la quina por las cortezas indígenas, como la de guindo, de sáuce blanco, de roble, de castaño de Indias, &c. Esta última substancia ha sido elogiada con exageracion ha pocos años. Pero todos los ensayos hechos con buena fe no han producido efecto satisfactorio; y todas las cortezas descritas no merecen el título de febrífugas.

693. El cocimiento del pezon de las alcachofas ha sido empleado muchas veces por uno de los autores de este artículo, en las calenturas cotidiana y terciana, en defecto de la quina, y para indigentes; y obtuvo de él resultados muy constantes, particularmente en una epidemia de fiebre terciana que reinó en la villa de Valanzay, y en los campos vecinos.

694. Ademas de estas diversas substancias, debe el médico colocar entre los febrífugos todos los medios físicos y morales que obran fuertemente sobre el sistema nervioso. Asi es que la borrachera, una viva impaciencia, la alegría y la esperanza, han hecho desaparecer muchas veces la fiebre intermitente. Los amuletos pertenecen á este órden de

agentes febrífugos; tienen una accion manifiesta en gentes de razon muy limitada. Las costumbres tan absurdas como repugnantes se refieren á la misma clase.

695. Interin la curacion de la fiebre intermitente, debe tomar el enfermo alimentos de fácil digestion, y beber vino generoso; una dieta demasiado rigorosa, como se prescribia en otro tiempo, acaba de consumir las fuerzas, agrava y prolonga la enfermedad; y si llega el caso de que el enfermo, no pudiendo ya soportar la abstinencia, se entrega á su apetito, á veces devorante, se expone á indigestiones funestas.

696. Debe el febricitante evitar el frio y la humedad, y vestir ropas de abrigo. Si la enfermedad es antigua, conviene hacer que lleve lana sobre la piel, frotarle todo el cuerpo con franela, ó un cepillo propio para el caso, á fin de reanimar la accion de los vasos cutáneos.

697. Un ejercicio moderado á pie ó á caballo en un terreno bien seco, expuesto al sol, puede ser ventajoso, pero no debe practicarse hasta fatigarse.

698. Las bebidas amargas estan generalmente indicadas en la fiebre intermitente. Las aguas ferruginosas, gaseosas, son muy convenientes, principalmente durante la comida, y mezcladas con vino en lugar del agua comun.

699. *Convalecencia.* De todas las enfermedades, la fiebre intermitente es en la que mas recaidas se observan. Cuando ha sido curada por medio de la quina, debe el enfermo por algun tiempo todavía hacer uso de ella, disminuyendo progresivamente su dosis. Será muy bueno el que tome despues preparaciones amargas y ferruginosas. Concluido el uso de la quina, si aun está débil, debe tomar un buen vino de quina, dos ó tres veces al dia, con tal que esta preparacion se haga con arreglo. Convienen especialmente estos medios cuando las piernas estan

edematosas, y cuando el enfermo experimenta sudores muy abundantes.

700. Si mientras la convalecencia tomase un purgante el enfermo, volveria la fiebre infaliblemente, y seria mas rebelde que la primera vez. Es necesario cuando un extreñimiento incomoda al sugeto recurrir á las lavativas ó á los supositorios. Ignorando los rutinarios la esencia de la fiebre intermitente, purgan á los enfermos durante la curacion y despues de ella. Los hombres instruidos deben incomodarse mucho contra un método tan perturbador. Uno de los autores de este artículo estaba encargado en España de un hospital militar; reinaba la fiebre terciana epidémicamente; habia una sala de convalecientes, á la que hacia pasar todos aquellos en quienes habia cesado la fiebre. Acometido repentinamente de una incomodidad, que le obligó á no dejar su habitacion, confió su visita á dos jóvenes comprofesores. Dió el encargo de los convalecientes á aquel que le inspiraba menos confianza, previniéndole no cambiase nada de lo ordenado en el dia anterior sin conferenciar con él. Pero este jóven, tan imprudente como presuntuoso, no hizo caso de esta recomendacion, y mandó purgante á la mayor parte de los convalecientes. Todos, sin exceptuar uno, cayeron de nuevo con la fiebre pasadas veinte y cuatro horas.

701. Durante este período los medios higiénicos deben ser los mismos que los que se han recomendado para la curacion (695, 697), con la diferencia de que el enfermo debe tomar un alimento mas substancioso, y hacer mas ejercicio. Nunca será demasiado el repetido encargo de que eviten las indigestiones, y de que se preserven por mucho tiempo de la humedad.

702. *Curacion de la fiebre intermitente larvea.* La quina no solamente está indicada para la curacion de esta enfermedad, sino que sirve tambien para

formar su diagnóstico. Efectivamente, muchas veces por la eficacia de la quina en las afecciones periódicas se conoce la existencia de la fiebre intermitente larvea. En este caso conviene la quina con esclusion de otro cualquier medio febrífugo. Debe administrarse como en la fiebre intermitente regular. Si el síntoma que caracteriza la afeccion periódica (671) es muy violento, puede corregirse al mismo tiempo por los medios indicados en la misma afeccion, cuando esta es continua.

703. El régimen y curacion mientras la convalecencia deben ser en la fiebre intermitente larvea como en la intermitente regular.

704. *Curacion de las complicaciones de la fiebre intermitente.* El método curativo que acabamos de exponer debe sufrir dos modificaciones relativas á las diversas complicaciones que puede ofrecer la fiebre intermitente.

705. Especificaremos estas modificaciones en los párrafos siguientes.

706. *Curacion de la fiebre intermitente angeioténica.* Cuando esta complicacion se verifica en un individuo robusto, y sujeto á hemorragias, conviene principiar por una sangría, la que puede tambien repetirse en algunas circunstancias, que es imposible de determinar bien, pero de las que puede ser juez un práctico prudente. Seria mejor aplicar sanguijuelas al ano si el enfermo ha tenido precedentemente hemorroides muchas veces. Cuando el febricitante no es muy vigoroso, si la estacion es fria y húmeda, puede dispensarse la sangría. En todos los casos están indicadas las bebidas aciduladas, nitradas, gaseosas, y las lavativas emolientes. Estos simples medios son suficientes muchas veces para hacer cesar la fiebre.

707. Pero cuando los síntomas inflamatorios han desaparecido, si continúa la fiebre, pueden prescribirse los amargos y tónicos ligeros. Es necesario

siempre mucha reserva en la administracion de la quina, por el temor de no reproducir los síntomas inflamatorios. Sin embargo, si la fiebre se prolonga mucho, pierde su carácter primitivo, y requiere entonces el método de la fiebre intermitente simple (655, 656).

708. *Curacion de la fiebre intermitente gástrica.* Esta complicacion exige desde el principio el uso de los eméticos, y aun el de los purgantes leves. Muchas veces la fiebre intermitente gástrica cede al método solo evacuante; pero si hay descuido en recurrir á él, el enfermo pierde enteramente el apetito y las fuerzas. Es atormentado por náuseas, y por un estreñimiento pertinaz, ó bien por una diarrea copiosa. Las accesiones se vuelven subintrantes, y la enfermedad se prolonga indefinidamente. Los remedios febrífugos, tónicos, amargos, astringentes, aromáticos y narcóticos, lejos de obrar contra la fiebre, agravan incesantemente sus síntomas: el opio particularmente es dañoso mientras dura el estado de gastricidad.

709. Las bebidas aciduladas y las aguas minerales gaseosas son muy convenientes para calmar la sed, que en esta especie de fiebre es por lo regular excesivamente viva.

710. Cuando los evacuantes han sido suficientemente administrados, es importante promover la accion de los intestinos por medio de los amargos, unidos á una sal neutra. De esta suerte se prescribe con ventaja un cocimiento de chicorias, ó de diente de leon, al que se añade el sulfato de sosa ó de potasa: despues que estos remedios han hecho desaparecer los síntomas gástricos, si subsiste la fiebre, la indicacion es corregirla por los febrífugos propiamente tales.

711. Mientras toda la duracion de esta complicacion la dieta debe ser ligera: beberá poco vino el enfermo, prefiriendo los vinos blancos.

712. *Curacion de la fiebre intermitente mucosa.* Están indicados los eméticos en esta especie como en la precedente, pero los purgantes no producirán resultados tan ventajosos. Cuando la tos es violenta se emplean para calmarla las bebidas mucilaginosas azucaradas, á las que puede añadirse un poco de opio, ó un jarabe narcótico.

713. Despues que se haya disminuido la irritacion se prescribirá el acetato de amoniaco en una infusion de diente de leon, ó de borraja, ó en otro cualquier vehículo propio.

714. Si á pesar de la administracion de estos medios las accesiones afectan una periodicidad muy notable, debe recurrirse inmediatamente á los febrífugos.

715. En esta complicacion el muriato de amoniaco y el sulfato de fierro han aprovechado particularmente: durante su uso el régimen debe ser restaurante, y el enfermo beberá buen vino añejo.

716. *Curacion de la fiebre intermitente adinámica.* Al principio de esta afeccion conviene un emético: este medicamento puede excitar un sacudimiento saludable; pero si el médico es llamado cuando la enfermedad esté ya adelantada, y si las fuerzas están ya en una suma postracion, es preciso recurrir incontinente á la administracion de los febrífugos, los mas enérgicos, y sobre todo á la quina. Esta corteza, tomada en substancia, puede fatigar los órganos digestivos, y promover la diarrea. Es menester entonces remediar este grave inconveniente aromatizando la quina con la canela ó la nuez moscada.

717. Si no obstante estas precauciones, subsiste la diarrea, será necesario abandonar la corteza de la quina, pero dar el estracto de esta sustancia disuelto en una agua aromática destilada, como el agua de melisa, la de menta piperita, la de manzanilla vinosa, la de canela, &c.

718. Conviene administrar al enfermo en los intervalos de las tomas de quina, una infusion de angélica ó de serpentaria virginiana con acetato de amoniaco.

719. Sin embargo, si continúa la diarrea, será preciso dar de tiempo en tiempo cuartos de lavativa de un cocimiento saturado de quina, con una cantidad conveniente de opio, recurriendo tambien á la aplicacion de un sinapismo sobre el abdomen, dejar el uso de la quina, á no ser que sea en lavativas, y contentarse solo con las infusiones aromáticas, á las que puede añadirse el estracto gomoso de opio, ó el láudano líquido.

720. El vino es un poderoso auxilio en la curacion de esta peligrosa complicacion: es menester darlo con liberalidad, y escogerlo entre los de Bordeaux, de la costa de Rhone, de España, y de la madera seco.

721. Interin todo el tiempo que dura la fiebre debe prohibírsele al enfermo toda especie de alimentos sólidos, porque no podria digerirlos: se nutrirá de caldos bien desengrasados, en los que se podrán disolver yemas de huevos.

722. La convalecencia exige cuidados minuciosos para el régimen y para la administracion de algunos remedios tónicos. El buen vino de quina, los elixires amargos, como el de Stoughton, y mejor todavia el de Whitt, convienen para estimular las fuerzas digestivas del estómago.

723. Debe temerse siempre una recaida mientras el período de la convalecencia: produciria consecuencias las mas funestas.

724. *Curacion de la fiebre intermitente atáxica.* Aquí es donde se vé el triunfo de la terapéutica médica; y el cirujano que conserva los dias de un herido, haciéndose dueño de una hemorrogia arterial, no obra con mas certeza y eficacia que el médico que cura por medio de la quina una

fiebre intermitente perniciosa.

725. Llamado el profesor para curar una fiebre de esta naturaleza, el primer medio indicado de que debe valerse es la quina. Es preciso prescribirla inmediatamente en substancia, á dosis de seis á ocho dracmas. Por lo menos se da el tercio de esta cantidad en la primer toma, dividiendo lo restante en varias porciones de un volúmen siempre decrecente, de modo que la última sea la mas pequeña. Toda la cantidad debe tomarse antes de la repeticion del paroxismo. Si la intermision es de una duracion muy corta, ó tambien si la fiebre se hace subintrante, será conveniente comenzar á dar la quina en la declinacion de la accesion.

726. Una onza de buena quina es suficiente muchas veces para detener la fiebre sin repeticion. Otras hay necesidad de repetir esta dosis por espacio de varios dias: uno de los autores de este artículo asiste actualmente á un enfermo, que padece una fiebre doble terciana perniciosa, que tomó nueve onzas en quince dias. En algunas ocasiones se ve el médico precisado á excederse mucho mas de esta porcion: la única regla respecto á esto es administrar la quina siempre en cantidades grandes, hasta tanto que la accesion cese completamente. En este caso es prudente no abandonar repentinamente este remedio, como dirémos tratando de la convalecencia.

727. En general la quina produce en la fiebre perniciosa un efecto tanto mas ventajoso, cuanto mayor es la cantidad tomada en un corto intervalo.

728. Sucede algunas veces que la quina es devuelta por medio del vómito: esto acaece cuando el síntoma dominante es una gastralgia ó una cólera. El mismo accidente puede tambien verificarse en enfermos cuyo estómago está dotado de una grande sensibilidad. Conviene en este caso unir el opio á la quina, y esta mezcla produce ordinariamente

el efecto deseado. No obstante, si á pesar de la adicion de este correctivo subsiste el vómito, no tendrá el médico otro recurso que administrar la quina en lavativas, como queda dicho mas arriba (677). En un caso semejante Barthez ha prescrito con feliz éxito un baño con el cocimiento de quina. Pero pocas personas son bastante ricas para hacer uso de un medicamento tan costoso.

729. Puede igualmente darse interiormente el estracto de la quina en una agua destilada (681).

730. Mosca, médico italiano, propuso substituir á la quina en ciertos casos de fiebre intermitente perniciosa con un jarabe hecho con partes iguales del jugo depurado del escordio, cardo santo, manzanilla y centáura. Este medio puede ser eficaz; pero siendo muy importante no perder un precioso tiempo en hacer experimentos inciertos, aconsejamos el no hacer uso de esta composicion, á menos que falte la quina, como podria suceder en ciertas ocasiones muy raras, por ejemplo en una plaza sitiada. Si este caso se presentase, pensamos deberia tambien usarse la raiz de valeriana (686), ó el arseniato de potasa (685). La experiencia hasta aquí ha demostrado que estas substancias son, despues de la quina, los dos febrífugos mas activos.

731. Cuando el médico por primera vez llega junto á su enfermo, y este se halla en medio de una accesion, dada á conocer en virtud de accidentes graves, su primer deber será procurar calmar el síntoma mas urgente. Si el enfermo está frio, y presenta un aspecto cadavérico; si el pulso es muy pequeño; si la postracion de fuerzas es suma, es preciso recurrir á las aguas espirituosas, aromáticas, y hacerle tragar frecuentemente algunas cucharadas: es necesario tambien hacerle respirar olores fuertes; aplicarle en diferentes partes del cuerpo sinapismos ó vegigatorios; envolver sus miembros con franelas calientes. Se han visto perecer enfermos du-

rante el frio de una accesion de fiebre perniciosa. Uno de los autores de este artículo empleó muchas veces con feliz éxito en estas ocasiones la pocion siguiente.

Quina pulverizada dos onzas: éter una onza: agua de manzanilla dos onzas: agua de menta piperita dos onzas.

Hacia tomar muchas veces media cucharada de esta mezcla, cuyo efecto era disminuir el frio de un modo frecuentemente notable.

732. Si al contrario el pulso es lleno y fuerte; que el enfermo experimenta un vivo dolor al costado, grande dificultad de respirar, y sufocaciones alarmantes, hay precision á veces de sacar sangre del brazo para calmar este aparato de síntomas que amedrenta. Solo un práctico juicioso puede determinar los casos en que es necesario recurrir á un medio tan peligroso.

733. Las convulsiones, las gastralgias, las cefalalgias violentas, ceden comunmente á la administracion del opio.

734. Cualquiera que sea el medio empleado para remediar los síntomas que se hubiesen manifestado durante la accesion, es menester dar siempre la quina luego que la intermision lo permita.

735. Mientras toda la duracion de la enfermedad no pueden concedérsele al febricitante mas que alimentos muy ligeros. La dieta debe ser tanto mas rigorosa, cuanto mas cortos son los intervalos entre las accesiones.

736. Las bebidas que convienen en la fiebre perniciosa deben ser prescritas por el médico, segun las circunstancias propias al objeto y al individuo. Interin el período del frio tomará el enfermo infusiones teiformes de plantas aromáticas, como la menta, el torongil, &c. Luego que el calor se ha presentado estas bebidas deben ser reemplazadas por la infusion de tilo, la limonada vegetal, los coci-

mientos emolientes, &c., segun la indicacion particular. Mientras las intermisiones elige tambien el médico la bebida de la clase que parece indicada por la naturaleza de los fenómenos que caracterizan la complicacion. Así las aguas de ternera, de pollo, las emulsiones, las infusiones amargas, aromáticas, diuréticas, las limonadas vegetales ó minerales, &c., están sucesivamente indicadas. Cuando una diatesis escorbútica se complica con la fiebre, conviene insistir en esta última bebida durante el período del calor, y durante la intermision.

737. *Convalecencia.* Cuando la fiebre ha cesado es preciso dar todavia la quina por espacio de varios dias; primeramente en dosis crecidas, y despues en cantidades decrecentes. Esta precaucion es necesaria para precaver la repeticion de la enfermedad. Werlhof ha observado que la recaida de la fiebre perniciosa terciana se verifica en la tercera semana siguiente á la cesacion del acceso, y que la de la fiebre cuartana se manifiesta en la cuarta semana.

738. Esta observacion, probada por otros prácticos, es muy útil para excitar la vigilancia del médico, y contraerle á perseverar en la quina mientras la convalecencia. Cuando pues se conceptúa conveniente la continuacion de este remedio por un cierto tiempo, á fin de precaver la repeticion de la fiebre, es bueno interrumpirle de cuando en cuando, volviendo luego á su uso, porque los órganos no se acostumbren á su accion, que perderia su preciosa energía.

739. Hemos dicho que los purgantes son dañosos en la convalecencia de la fiebre intermitente simple (700): su peligro es mucho mas inminente cuando se trata de una fiebre perniciosa, porque pueden causar una recaida mortal. Mucho tiempo despues de haber cesado la fiebre están únicamente indicados las lavativas y los supositorios, con los

que puede corregirse el estreñimiento, cualquiera que sea su tenacidad.

740. Durante este período de convalecencia, se restablece el apetito, á veces es insaciable; pero seria peligroso satisfacerle completamente.

741. El régimen debe ser entonces substancioso, y compuesto de alimentos de fácil digestion. Debe darse la preferencia á las sopas, á las carnes asadas ó cocidas, al pescado frito, á los huevos frescos. Comerá el enfermo poco de cada vez, pero multiplicará las comidas. Una indigestion podria, lo mismo que los purgantes, ocasionar una recaida funesta. Para acelerar el recobro de las fuerzas, se le permitirán algunos vasos de buen vino añejo, se entregará á un ejercicio moderado, teniendo especial cuidado de vestirse con abrigo, de evitar el frio y la humedad, y de retirarse á su casa ántes del anochecer, á fin de no exponerse á la frescura que sucede al ponerse el sol.

742. *Curacion profiláctica de la fiebre intermitente.* El mejor medio de libertarse de la fiebre intermitente es huir los parajes pantanosos, y todas las causas que pueden determinar esta fiebre (565, 567). Pero si los deberes rigorosos ó circunstancias imperiosas no permiten elegir una habitacion mas saludable, es necesario á lo menos procurar establecerse en un parage mas elevado, expuesto al Mediodia ó al Est. La higiene aconseja en este caso hacer uso de alimentos nutritivos, de beber vino generoso, llevar franela sobre la piel, ó por lo menos vestirse con abrigo, y evitar el salir por la noche ó en tiempos húmedos. Si no pueden satisfacerse estas últimas condiciones, se repara esta falta con el uso de bebidas tónicas ó espirituosas, como el vino de la Madera ó de Oporto, el ponche, el aguardiente ú otro cualquir licor alcohólico.

743. En el norte de Alemania, en la Zelandia, se miran vulgarmente los arenques salados

como un medio propio para precaver la fiebre intermitente. No garantimos su eficacia; pero creemos que en general los alimentos y las bebidas que ejercitan la accion de los órganos digestivos deben ser ventajosos en los paises donde la fiebre intermitente es endémica, y en las estaciones en que reinan epidemias de esta enfermedad.

744. Varios médicos han recomendado el mascar ó fumar tabaco para preservarse de la fiebre intermitente. Bien puede dudarse que el tabaco posea la virtud que ellos le atribuyen.

745. Hay otro medio profiláctico, cuya ejecucion pertenece á la autoridad administrativa, es el volver saludables los lugares en que la fiebre intermitente es endémica. Dos operaciones principales se conocen para conseguir este objeto; la primera consiste en desecar los pantanos, y la segunda en mantenerlos constantemente cubiertos de agua.

746. Este trabajo presenta ciertamente grandes dificultades; pero la industria humana puede vencer todos los obstáculos, y aun hay en el dia la esperanza de destruir la insalubridad de los pantanos de Pontins, que en otro tiempo fueron campos fértiles. El sabio ingeniero Mr. de Prony ha formado con este objeto un plan, cuyos resultados pondrán el colmo á los gloriosos trabajos que han ilustrado el pontificado de Pio VI. Desde mas de un siglo ocupó las solicitudes de la administracion pública, la desecacion de los pantanos en Francia: las grandes mejoras de aquella publican la posibilidad de destruir estos focus tan eminentemente deleterios.

747. Fiebre intestinal. Varios autores han dado este nombre á la fiebre gástrica, suponiendo que esta enfermedad reconocia por causa una acumulacion de materias estercoráceas en los intestinos. *Véase* fiebre gástrica.

L.

748. Fiebre láctea, *febris lactea.* Esta fiebre, á la que muchos autores han negado el nombre de *enfermedad*, sin duda porque se habian formado una idea falsa de esta palabra, no debe ser confundida con otras afecciones febriles sintomáticas, de que pueden ser acometidas las mugeres paridas, y que se llaman tambien *puerperales*, porque se verifican con motivo del parto.

749. Esta fiebre resulta del esceso de vitalidad que durante la gestacion se comunicó simpáticamente del útero á los pechos; debe colocarse entre las fiebres que convenimos en llamar *esenciales.*

750. *Definicion.* La fiebre láctea simple es una pirexia continua, sin remision, que muchos patologistas miran como una variedad de la fiebre angeioténica, una especie de efémera (*ephemera lactea*, de Stoll), cuya duracion es de veinte y cuatro á cuarenta y ocho horas, que se caracteriza por la fuerza y frecuencia del pulso, por la rubicundez del rostro, calor de la piel, cefalalgia y sed, que termina por sudor mas ó menos abundante por la hinchazon de los pechos, y la escrecion de la leche por el pezon.

751. *Descripcion de la enfermedad.* La fiebre láctea se manifiesta al segundo ó tercer dia despues del parto. En las mugeres irritables, en aquellas en quienes la secrecion de la leche es sumamente abundante, puede verificarse esta fiebre pocas horas despues del parto.

752. En general la fiebre láctea principia por una laxitud de todo el cuerpo, y calofrios vagos, á los que sucede un suave calor halituoso, muy considerable y universal. Luego se verifican la cefalalgia, el encendimiento del rostro y la sed. La lengua está blanca en tiempo de la invasion, sus

bordes algunas veces estan encarnados; cuando la sed es viva la lengua está seca y rubicunda: la boca no tiene mal gusto.

753. Algunas mugeres no experimentan calofrios; otras tienen poco dolor de cabeza, y entran en sudor desde la invasion de la fiebre; en este caso puede pronosticarse que la secrecion de la leche será poco abundante.

754. En las mugeres jóvenes, robustas, y de temperamento linfático, en las que habitualmente transpiran con facilidad, en las que tienen una vida activa y laboriosa, es poco intensa la fiebre, y dura apénas mas de veinte y cuatro horas.

755. Sucede lo contrario en las sanguíneas, pletóricas ó nerviosas, y habitualmente ociosas.

756. Cuando la parida siente latidos en los pechos, que estos órganos estan muy hinchados, que trasudan algunas gotas de leche por la extremidad del pezon, se verifica un sudor general mas ó menos abundante, y cesa la fiebre.

757. Algunas veces la tumefaccion causada en los pechos por la irrupcion de la leche, se estiende hasta los sobacos. Entonces la hinchazon es muchas veces tan considerable, que las mugeres se ven precisadas á separar los brazos del pecho, á fin de evitar los vivos dolores que resultarian de la presion de las glándulas. En este estado puede muy bien la fiebre aumentarse hasta el delirio.

758. Si la calentura dura mas de tres dias, y si la secrecion de la leche no se efectúa, debe temerse una complicacion con otra fiebre ó con una flegmasia.

759. Despues que la fiebre ha cesado, cede igualmente el extreñimiento que hasta entonces experimentaba la enferma, y obra naturalmente. Evacuados los pechos por la succion, ó por los medios usados para hacer salir la leche, desaparece el estado de tumefaccion que acaba de describirse.

760. En fin, los loquios, que generalmente se suprimen mientras la fiebre láctea, vuelven á correr. Si la madre no cria, y cuando se han tomado las medidas convenientes para destruir la secrecion de la leche, esta substancia se evacua con la materia de los loquios, ó mas bien es reabsorvida, y llevada por los vasos linfáticos al torrente de la circulacion; pero este punto de doctrina no está todavía suficientemente ilustrado.

761. *Causas.* Despues que la muger ha parido felizmente, vuelve el útero sobre sí mismo, y se contrae. Los fluidos que precedentemente se agolpaban en él, no pueden ya distribuirse en esta parte; refluyen al organismo, y producen una pletora que se dirije luego sobre órganos ya preparados á recibirlos por su simpatía con el útero.

762. Estos órganos son los pechos. Los fluidos de que se trata, llegando á ellos, excitan una alteracion, una irritacion viva, de donde resulta la fiebre láctea, que solo cesa despues de verificarse la secrecion de la leche, y cuando su evacuacion ha comenzado.

763. En nuestros climas se ven, pero muy raras veces, mugeres en las que la secrecion de la leche se efectúa inmediatamente despues del parto, y sin una fiebre anterior. Esta escepcion se advierte comunmente en las mugeres del campo, dedicadas al trabajo de la agricultura; se verifica frecuentemente en las mugeres de los paises meridionales, y sobre todo en los ecuatoriales.

764. La fiebre láctea pituitosa, de quien habla con mucha estension un autor moderno en la enciclopedia metódica, nos parece pertenecer á una teoría esencialmente humoral que no admitiria el actual estado de nuestros conocimientos en un sistema filosófico de piretologia.

765. *Complicacion.* La fiebre láctea puede complicarse con todas las enfermedades á que estan pre-

dispuestas las mugeres, durante los primeros dias que siguen al parto.

766. Las complicaciones mas comunes de esta afeccion son las fiebres gástrica, mucosa y continua remitente, y la peritonitis puerperal.

767. Los caractéres de la enfermedad que se complica con la fiebre láctea, son de tal modo preponderantes, que creemos suficiente remitirnos á cuanto se dice en las fiebres gástrica, mucosa, continua remitente.

768. *Diagnóstico.* Los signos diagnósticos de la fiebre láctea son faciles de conocer, con motivo de la época en que esta afeccion se manifiesta, y en razon de las mutaciones que sufren los pechos. Cuando hay complicacion, se distingue la enfermedad secundaria en sus signos característicos, que son siempre dominantes.

769. Asi en la complicacion gástrica la lengua se pone amarilla, la boca amarga, la piel seca y urente, la cefalalgia es mas intensa, el epigastrio está tenso y dolorido; la enferma experimenta náuseas, vómitos; la conjuntiva toma un color amarillo, subsiste el extreñimiento, ó bien son verdes porráceas las deyecciones, y la calentura corre un período mas largo que el ordinario.

770. En la complicacion con la fiebre mucosa, los signos dominantes son el estado pastoso de la boca, dolor contusivo en los miembros, tos, postracion de fuerzas, palidez del rostro, saliva viscosa, &c.

771. En la complicacion con la continua remitente se advierte un largo calofrio con crecimiento todos los dias. El sudor que termina la accesion es abundante y prolongado mucho tiempo.

772. Cuando la peritonitis se une á la fiebre láctea, los caractéres de la primera afeccion no dejan duda alguna al médico.

773. A fin de evitar repeticiones, nos remitimos

para los signos diagnósticos de otras complicaciones, v. gr., las que se verifican con las perineumonias, el asma, la fiebre hética, la gota, la manía, &c. á la descripcion de estas diversas afecciones que no pertenecen las mas á este lugar.

774. *Terminacion.* La mas general de la fiebre láctea es por sudor mas ó menos considerable hácia el fin de la accesion; por un derramamiento abundante y espontáneo de leche por los pechos y en las complicaciones, por aumento de loquios que se vuelven semejantes á la leche, por una secreacion abundante de orina, y por deyecciones críticas.

775 *Pronóstico.* En la fiebre láctea simple, el pronóstico es siempre favorable, si no ha sido administrada una medicina perturbatriz, ó si la enferma no ha cometido escesos en el régimen y en el uso de los medios que prescribe la higiene.

776. En igual caso puede complicarse la enfermedad con otra fiebre, flegmasias ó neuroses. Depósitos, induraciones, y tambien escirnos, pueden formarse en los pechos.

777. No es igual el pronóstico en las complicaciones; muchas veces es muy funesto. El desórden en que estan las propiedades vitales en tiempo del parto, se agrega á la intensidad de la enfermedad que se complica con la fiebre láctea; de donde resulta que este estado exige todos los cuidados del médico.

778. *Curacion* Cuando la fiebre láctea sigue un curso simple, no requiere un método activo. Como el médico debe esperar la invasion de esta fiebre, es necesario prescriba á la parida un régimen preparatorio conveniente, y hacerle evitar todo lo que pueda alterar el curso natural de la fiebre. La enferma guardará cama, estará á dieta, se preservará del contacto del aire frio, y tomará bebidas análogas á su situacion. No se practicará compresion alguna sobre los pechos, aunque la parida no esté destinada á lactar.

779. Luego que se manifiesta la calentura, se administran las bebidas diluentes. Si la parida tiene disposicion inflamatoria, beberá agua de ternera, agua de pollo, ó el suero de leche nitrado. Si la fiebre es regular, y que la parida siente debilidad, no habrá inconveniente en permitirle los caldos de gallina.

780. Hay casos en que á pesar de la preocupacion seria necesario administrar las lavativas durante la fiebre. Un vientre tenso, duro y dolorido, indica este medio; es tambien conveniente recurrir á él en mugeres sujetas al extreñimiento, y que no han obrado suficientemente ántes del parto.

781. La sangría está indicada en las paridas que son sanguíneas, pletóricas, jóvenes, y amenazadas de inflamacion. Cuando desde el principio, la fiebre es ardiente, la enferma está muy oprimida, sus ojos estan encendidos, la cefalalgia es cruel, los pechos estan tensos, rubicundos, duros, doloridos y lancinantes; y que las glándulas axiliares estan entumecidas, la sangría produce un pronto alivio, y favorece el derramamiento de la leche por los pezones. En este estado son ventajosas las lavativas, y muy urgentes las emulsiones nitradas.

782. La succion, las cataplasmas emolientes, convienen para favorecer la escrecion de la leche, y disminuir la turgescencia de los pechos. Tambien es útil hacer mamar á la criatura inmediatamente despues del parto; esta operacion tiene la ventaja de disminuir la duracion y la intensidad de la fiebre láctea, y de precaver el infarto de los pechos. Cuando el recien nacido no tiene todavía fuerza para mamar, puede reemplazarle otro niño de mas edad.

783. Cuando ha cesado la fiebre láctea, si la lengua está pastosa ó amarga, si no se restablece el apetito, está indicada la administracion de un

purgante leve, tanto que deba criar la parida, como que pretenda retirar la leche. En este último caso los purgantes salinos tomados en cortas dosis, pero repetidas muchas veces, las bebidas ligeramente diaforéticas, los lienzos calientes y el algodon con que se cubren los pechos, y una dieta ligera, son suficientes para conseguir este resultado.

784. Solo despues que ha cesado la fiebre láctea puede intentarse el destruir la secrecion de la leche, porque toda medicina, en virtud de la cual se pretendiese impedir el que no se efectúe esta secrecion despues del parto, y oponerse á la irrupcion de la leche en los pechos, seria perturbadora, y no produciria el fin que se desea.

785. Las ponderadas aristoloquias, los medicamentos cálidos, aromáticos, los sudoríficos violentos, los purgantes drásticos, usados para hacer cesar la secrecion de la leche, son medios peligrosos é inútiles.

786. En cuanto á la curacion relativa á las complicaciones, nos remitimos á las enfermedades que las forman, á fin de evitar repeticiones fastidiosas.

787. Fiebre lárvea, *febris larvata.* Varios autores han dado este nombre á las afecciones febriles periódicas, cuya repeticion sigue una regularidad señalada. Es una variedad de la fiebre intermitente, de la que hemos hablado, dando la historia de este órden de fiebres (558, 560).

788. Recordaremos aqui solamente que el principal signo diagnóstico de la fiebre lárvea, se saca de la eficacia de la quina, invertida para combatirla.

789. Algunos médicos, como Comparetti (*Riscontri medici delle febbri larvata periodiche perniciose*, &c.), han confundido la fiebre lárvea con la intermitente perniciosa. Es un grande yerro que conviene rectificar.

790. La fiebre lárvea no presenta comunmente carácter alguno de la calentura intermitente, escepto la periodicidad. Abandonada á sí misma no pone en peligro la vida del enfermo, á lo menos el peligro no es inminente.

791. Al contrario la fiebre perniciosa presenta los principales fenómenos de la fiebre intermitente, en tales términos, que un médico poco atento ó poco ejercitado podria desconocer su carácter pernicioso; y se sabe que en este caso producirá infaliblemente la pérdida del enfermo, si no se la resiste por medio de los mas poderosos febrífugos. Nos hemos hallado en los ejércitos en el caso de pronosticar á dia fijo la muerte de ciertos febricitantes, cuando en virtud de una odiosa avaricia de indignos asentistas se suministraba, en vez de quina, cortezas indígenas, á las que daban sin vergüenza el nombre de aquella.

792. Fiebre lenta nerviosa, *febris lenta nervosa.* Esta fiebre es de tal modo notable por sus caractéres particulares, por el número de individuos de todas edades, á quien acomete en todos climas, y por las mutaciones graduadas que produce en las fuerzas vitales, que no pudo ser desconocida de los antiguos. Los escritos de Hipócrates y de sus sucesores no dejan ademas de esto duda alguna en este particular.

793. Pero ántes del siglo XVIII la fiebre lenta nerviosa no habia sido descrita exactamente por autor alguno. Huxham, que honra por tantos estilos la medicina de este tiempo, es el primero que ha delineado un cuadro fiel de esta enfermedad. Su célibre monografia se hizo clásica; es uno de sus mas bellos títulos de gloria, ya como observador filósofo, ya como excelente pintor de la naturaleza.

794. *Definicion.* La fiebre lenta nerviosa es una pirexia continua con exacerbaciones vagas; se da á conocer por una grande irregularidad en todos los

síntomas, por calofrio ligero, seguido de bocanadas de calor local, y apénas perceptibles, que se manifiestan rápidamente en distintas partes del cuerpo, por un pulso alternativamente veloz, desigual, fuerte, lleno, despues pequeño, débil é imperceptible, algunas veces mas lento que en el estado natural, por la languidez y descaecimiento del ánimo, por sudores abundantes hácia el fin de la enfermedad, por la sordera, siempre constante en esta época, por un crecimiento progresivo de todos los síntomas, y por la duracion de la enfermedad, que es de veinte á treinta dias á lo mas.

795. *Descripcion.* El curso y desarrollo de los diferentes síntomas que dan á conocer la fiebre lenta nerviosa, la dividen en tres períodos distintos.

796. *Primer período.* Esta época de la enfermedad se caracteriza por calofrios leves, alternativas fugaces de calor, pero poco intensas, por laxitudes semejantes á la que se experimenta despues de un violento ejercicio. Siente el enfermo una displicencia general, y todo lo que le rodea, todo lo que ántes le agradaba, no le inspira mas que indiferencia; tiene pesadez de cabeza, vértigos, y está decaido. Sin embargo que frecuentemente está amodorrado, no puede disfrutar el beneficio del sueño; su pulso es frecuente, desigual, alternativamente lleno, fuerte, pequeño y débil. A este estado se mezcla luego la inapetencia, experimenta entonces muy á menudo náuseas, seguidas de violentos esfuerzos para vomitar, resultando solo de ello la penosa evacuacion de algunas mucosidades, sin que el enfermo perciba el menor alivio, ni tiene necesidad ni deseos de beber.

797. Al anochecer todos los síntomas duplican su intensidad; hay impedimento en la respiracion, y el pulso es frecuente y débil. El calor general, y los vértigos se aumentan; algunas veces experimenta el enfermo un entorpecimiento hácia el occipucio, ó

un dolor muy vivo en la sutura parietal.

798. Muchas veces en este caso se agrega el delirio á todo este aparato de síntomas. El rostro está pálido y enflaquecido, es completo el pervigilio, y acompañado de continuas agitaciones. El pulso siempre frecuente y débil, se pone desigual, los calofrios vagos se suceden con el calor y la rubicundez de la cara; las mas de las veces, mientras que este calor se verifica, permanecen frias las orejas y la nariz, cubriéndose de sudor la frente; en otros momentos, cuando el rostro está encendido, los miembros estan helados.

799. La lengua está comunmente cubierta de una mucosidad blanquecina ó amarillenta; no se pone seca ó lívida sino al fin de la enfermedad.

800. Muchas veces hay extreñimiento pertinaz mientras este período, que dura cinco ó seis dias.

801. *Segundo período.* La debilidad general se aumenta, y el enfermo, que hasta entonces hacia aun algun ejercicio, á lo menos en su habitacion, no puede abandonar el lecho; si prueba á levantarse, experimenta temblores y desfallecimientos; melancólico y silencioso en su cama, nada pide, y apénas responde á lo que se le pregunta. Su razon está turbada por un ligero delirio, y se le oye muchas veces hablar entre dientes.

802. La mayor parte de las personas atacadas de fiebre lenta nerviosa estan en esta época de la enfermedad llenas de miedo; pierden la esperanza de vivir ántes de estar realmente en peligro. El pulso se debilita tambien, y alguna vez es mas lento que en el estado natural, tiemblan las manos, se observan saltos de tendones, y la orina turbia como la cerveza pasada. Se aumenta el dolor de cabeza, hay zumbido de oidos, la lengua, ántes blanca y húmeda, se pone morena y seca en medio, y amarilla en los bordes, está trémula cuando el enfermo quiere hablar ó sacarla fuera de la boca.

803. *Tercer período.* Hácia los dias once ó trece sudores abundantes, frios y viscosos, que desde luego cubren los miembros y todo el cuerpo; las deyecciones son acuosas, los miembros se enfrian, las uñas tienen una palidez lívida, el pulso es casi imperceptible, y late con tanta velocidad, que no pueden contarse sus pulsaciones con exactitud, ni aun distinguir las unas de las otras.

804. El enfermo está sumergido en el mas grande estupor; es insensible al resplandor de la luz y al ruido. En esta época la sordera es un síntoma constante, las lágrimas, la orina, las materias fecales, corren involuntariamente.

805. Un sueño profundo sucede al delirio, y termina por la muerte, la que se verifica á los quince ó veinte dias, ó algunas veces mas tarde.

806. Cuando la enfermedad debe tener un feliz éxito, comienzan los síntomas en el tercer período á disminuir de intensidad; el pulso se reanima y se pone tambien frecuente, y un calor suave se reparte igualmente en toda la superficie del cuerpo. La lengua se humedece, la pesadez de cabeza, y el estupor disminuyen sensiblemente, y desaparece el delirio. Un sueño reparador disipa poco á poco la debilidad, y un sudor general ó deyecciones críticas terminan la enfermedad. Otras veces no se verifica evacuacion alguna sensible, sin que por esto se retarde el restablecimiento del sugeto.

807. *Convalecencia.* Cuando los síntomas morbíficos han cesado, conserva el enfermo todavia por largo tiempo la debilidad, y algunas veces experimenta tambien un delirio vago, que reconoce menos por causa al desórden de sus facultades intelectuales que á la debilidad de sus órganos. Se restablece el apetito, siendo la sordera uno de los accidentes que se disipa con mas lentitud, y el último.

808. *Complicaciones de la fiebre lenta nerviosa.* Esta fiebre se complica tal cual vez con la fiebre gástrica,

y las mas con la fiebre mucosa.

809. En los observadores no hemos hallado ejemplos bien circunstanciados de estas complicaciones, y creemos no deber formar su cuadro, mediante lo que solo ideamos, ó mediante reminiscencias muy poco fieles de nuestra memoria. El médico que conozca bien los caractéres de la fiebre lenta nerviosa los comprenderá fácilmente, cuando esten complicados con los síntomas de la fiebre gástrica ó de la fiebre mucosa.

810. *Estado del cadáver despues de la fiebre lenta nerviosa.* Los médicos no han observado con bastante cuidado las alteraciones orgánicas resultantes de esta enfermedad. En el corto número de autoxias cadavéricas, de que tenemos conocimiento, se han hallado derrames entre las membranas del cerebro, ó bien en los ventrículos de esta víscera. Seria importante cerciorarse si estos derrames son consecuencia de una inflamacion del cerebro ó de las meninges. A los profesores de los hospitales corresponde el hacer nuevas investigaciones á fin de poder resolver esta interesante cuestion. Hasta ahora se observaron en un estado sano las vísceras del pecho y del abdomen en aquellos que han muerto de esta enfermedad.

811. *Causas de la fiebre lenta nerviosa.* Esta enfermedad es siempre esporádica. Si algunos médicos han adelantado que tal cual vez es epidémica, y tambien contagiosa, es porque la han confundido con el tifus, que se llama comunmente en Alemania *fiebre nerviosa.*

812. La fiebre lenta nerviosa se manifiesta las mas de las veces en la estacion fria y húmeda, ataca con preferencia á sugetos nerviosos, debilitados ó consumidos por malos alimentos, por ejercicios muy violentos, por trabajos anatómicos, por la excesiva aplicacion al estudio, por excesos en los placeres del amor, por el onanismo, por evacuaciones muy

abundantes ó muy prolongadas, por supuraciones largas, por una continuacion dilatada de dolores, por una grave enfermedad, por un crecimiento demasiado rápido, por un plan mercurial, por disgustos y otras afecciones tristes ó violentas del alma.

813. Mr. Seuderi, en una disertacion sobre la fiebre lenta nerviosa, dice, y con razon, haber observado que esta acompaña muchas veces á la nostalgia; pero no tuvo razon en adelantar que esta es una variedad de la primera. Cuando la nostalgia se verifica con la fiebre lenta nerviosa, esta afeccion es siempre sintomática; se cura sin necesidad de medicamento alguno, luego que los deseos de la nostalgia satisfechos han hecho desaparecer la enfermedad esencial.

814. Las causas ocasionales de la fiebre lenta nerviosa son desde luego todas las que acaban de referirse (812) como causas predisponentes, cuando obra con fuerza ó por mucho tiempo. Una grande desazon, la ambicion burlada, la esperanza frustrada, un amor desgraciado ó sin esperanza en una alma ardiente y jóven, los excesos de la manstur-bacion, son las principales causas que producen esta enfermedad.

815. *Diagnóstico de la fiebre lenta nerviosa.* Esta fiebre presenta alguna analogía con las fiebres mucosa y tifoidea. No la comparamos en la actualidad con estas dos últimas, porque segun el método que hemos adoptado (251), no debemos proceder de conocido á incógnito. Cuando se trate de la fiebre mucosa y tifoidea, expondremos los signos comunes á estas enfermedades, y á la que describimos. Sin embargo diremos en este lugar que la fiebre lenta nerviosa y la mucosa tienen muchos síntomas comunes, v. gr., los calofrios vagos, alternando con bocanadas de calor; la propension al sueño, el estado de estupor, las laxitudes, la lentitud en las respuestas, y la frecuencia del pul-

so durante las exacerbaciones.

816. Algunos autores creyeron hallar similitud entre la fiebre lenta nerviosa y la fiebre hética. Pero la conservacion de las fuerzas y del apetito, la ausencia del delirio, las exacerbaciones diarias y los sudores nocturnos que caracterizan la última enfermedad, no permiten confundirla con la fiebre lenta nerviosa.

817. *Pronóstico de la fiebre lenta nerviosa.* Tiene esta fiebre las mas de las veces una terminacion funesta. Si el médico, engañado por la ligereza aparente de los primeros síntomas, pronosticase desde luego favorablemente podria comprometer su reputacion, y lo que es peor todavía, la vida del enfermo, descuidando el uso de los medios curativos, en el mismo tiempo en que urge resistir con ellos á esta peligrosa afeccion.

818. Cuando la estenuacion no es muy considerable, que el pulso conserva todavía fuerza y regularidad; si el enfermo tiene valor y confianza; si hay poca lesion en los sentidos; si sobreviene una salibacion abundante, sin que se cubra de aftas lo interior de la boca, si un sudor caliente se esparce en toda la superficie del cuerpo; si la piel se cubre de una erupcion miliar blanca ó rosada; si la orina es colorada y depone sedimento; en fin, si las deyecciones tienen consistencia y no son muy frecuentes, debe haber esperanza de salvar al enfermo.

819. Si el sugeto está considerablemente estenuando ántes de la invasion de la fiebre; si experimentó violentas desazones; si le acompaña grande miedo y desespera de su curacion; si los órganos de los sentidos han perdido su sensibilidad; si el pulso es muy débil, intermitente vermicular; si le sobreviene hipo, con grande dificultad de tragar; si la orina es clara ó blanquecina, y en corta cantidad; ó si al fin de la enfermedad se semeja á la cerveza corrompida; si las deyecciones son acuosas y muy abun-

dantes; si en una parte del cuerpo se establece un sudor frio viscoso; si los miembros están frios; si, finalmente, aparece un exantema lívido ó negruzco, la vida del enfermo está en el peligro mas inminente.

820. *Curacion de la fiebre lenta nerviosa. Primer período.* En esta enfermedad, cuya causa próxima es poco conocida, solo pueden satisfacerse las indicaciones generales segun la urgencia de los síntomas, y contentarse en una palabra con la medicina empírica, la que no estando ilustrada si no por lecciones de la experiencia, ni es la mas fácil de practicar, ni la menos feliz en sus resultados.

821. Así si hay signos de infarto gástrico, y si el enfermo no está muy debilitado, puede ser útil al principio un ligero vomitivo por el sacudimiento saludable que ocasiona. Pero es preciso abstenerse de los purgantes, que aumentarian la debilidad, y podrian producir una diarrea funesta.

822. Burserio, que no distinguió suficientemente la fiebre lenta nerviosa del tifus, juzga que puede convenir la sangría cuando el pulso es grande (*Institutiones medicinæ practicæ*, tom. 1, §. 283). Es una equivocacion manifiesta, porque en la verdadera fiebre lenta nerviosa jamas tiene el pulso el carácter que le supone Burserio. Cuando el dolor de cabeza es constante; hay vértigos penosos; la opresion es viva; el rostro conserva la rubicundez, inmediatamente deben aplicarse sinapismos ó vegigatorios á las piernas, á fin de producir una revulsion saludable. Si se emplean los vegigatorios conviene no sacar la epidermis que desprenden para precaver las supuraciones que podrian agregarse á la debilidad, y que las ulceraciones lleguen despues al caso de que se vuelvan gangrenosas. Damos la preferencia á los sinapismos porque su efecto es mas pronto, y no tienen ninguno de los inconvenientes anexos á los vegigatorios.

823. Es ventajoso, á fin de favorecer la transpiracion, prescribir al enfermo bebidas calientes preparadas con las flores y hojas de melisa ó de escordio, de hisopo, de manzanilla, de hipericon, de verónica, ó raiz de contrayerba, &c. Huxham ha observado que las bebidas frias producian una orina clara y blanquecina, que hemos dicho ser un signo de mal presagio (819).

824. *Curacion del segundo período.* Cuando los síntomas nerviosos adquieren intensidad, los remedios nervinos están indicados: conviene pues administrar la valeriana, la angélica, el azafran, el alcanfor, diversas substancias volátiles, y principalmente el almizcle. Esta última substancia egerce una accion muy señalada sobre el sistema nervioso, y se sacan grandes ventajas de su prescripcion cuando no ha sido alterada por la codicia de los que tratan en ella.

825. El vino es tambien un medio muy conveniente, y debe escogerse entre los vinos blancos y ligeros. Se suministra mezclado ó puro, segun el grado de debilidad, y segun la costumbre del sugeto.

826. *Curacion del tercer período.* El médico debe dedicarse en este período á sostener las fuerzas vitales del enfermo por los medios que acabamos de indicar, y á los que añadirá las substancias aromáticas. En este caso vale mas prescribir los vinos generosos, como los del Mediodia de Francia, los de España ó de Hungría.

827. Se aconsejó tambien el uso interno del fósforo. Creemos que este medicamento, administrado con mucha prudencia, puede ser útil; pero no podemos hablar de él segun nuestra experiencia.

828. En todos los casos, solo con muchísima reserva, deben usarse los estimulantes: conviene administrarlos en cortas dosis, pero repetidas, para evitar la postracion que seguiria al suministro de una dosis muy crecida.

829. Cuando los enfermos tienen los pies frios es menester no descuidar en calentárselos por los medios conocidos y usados comunmente en iguales casos.

830. Penetrado el médico de toda la extension de sus deberes, no olvidará que en esta fiebre tan peligrosa está la moral tan vivamente afectada como los órganos. Debe pues captar la confianza de su enfermo, consolarle por medio de discursos persuasivos, y por cuidados afectuosos y continuos. Un método igual es muchas veces más eficaz que el que solo se funda en las virtudes de los medicamentos.

831. *Curacion de algunos síntomas.* Hemos visto que las evacuaciones excesivas son funestas en la fiebre lenta nerviosa (819). Cuando las deyecciones son muy abundantes es pues necesario procurar moderarlas por los astringentes suaves, unidos con las substancias aromáticas, y especialmente con la nuez moscada. Pueden darse tambien cortas dosis de un electuario opiado, v. gr., el diascordio ó la triaca. Un ancho sinapismo, aplicado sobre el abdomen, consigue muchas veces el calmar las diarreas colicuativas.

832. Los tónicos corrigen con feliz éxito los sudores excesivos: la salvia y la quina convienen con mas particularidad para satisfacer esta indicacion. Se prescriben estas substancias en una infusion muy fuerte. El elixir ácido, ó el agua de Rabel, aumenta la eficacia de estos medios.

833. Cuando el enfermo está oprimido de resultas de la supresion de un sudor crítico, de un exantema, la indicacion es restablecer la accion de la piel en virtud de la aplicacion de vegigatorios volantes, ó de sinapismos, y del uso de bebidas diaforéticas calientes, cuya actividad puede ser aumentada por la adicion del acetato de amoniaco, ó de algunas gotas de amoniaco líquido: es tam-

bien muy útil el almizcle en iguales circunstancias.

834. *Régimen conveniente en la fiebre lenta nerviosa.* En esta enfermedad participa el estómago de la languidez que tienen los demas órganos: es pues necesario prescribir una dieta muy severa, limitándose á los caldos, á los que debe seguir una corta porcion de vino, por ser una bebida tan saludable como agradable.

835. Mientras dure esta fiebre debe el enfermo respirar un aire de una temperatura suave, de modo que no sienta frio ni humedad, teniendo especial cuidado de mudarle muy amenudo la ropa blanca, y de mantenerle en una grande limpieza.

836. *Curacion ínterin la convalecencia de la fiebre lenta nerviosa.* Cuando la vuelta del apetito, sucediendo á la cesacion de los síntomas, da á conocer la convalecencia, desde luego debe usar el enfermo de alimentos muy ligeros, como las panatelas, y las sopas de diversas especies. A proporcion que se restablecen las fuerzas digestivas, se concede un régimen mas substancioso, en el cual entran las carnes de buey, de carnero, de aves, los huevos, el pescado, &c. Contribuye en este caso poderosamente al restablecimiento de fuerzas un vino generoso, tomado en cantidad moderada.

837. Cuando la convalecencia se retarda por un estado de languidez general se recurrirá á la quina, ó á los amargos indígenos, en forma de estracto, de infusion, de tintura, de vinos medicinales, para estimular suavemente todo el organismo.

838. *Curacion de la fiebre lenta nerviosa complicada.* Cuando esta enfermedad está complicada con la fiebre gástrica urge el hacer vomitar al paciente. En este caso puede darse un suave purgante despues que el emético ha producido su efecto. Luego que los síntomas gástricos han cedido á estos medios conviene seguir la curacion que hemos indicado para la enfermedad simple (820, 837).

839. El método curativo de las demas complicaciones se expondrá cuando describamos la historia de las fiebres que pueden complicarse con aquella.

840. *Curacion profiláctica de la fiebre lenta nerviosa.* Los individuos predispuestos á esta fiebre en virtud de una estenuacion de fuerzas podrán preservarse de ella haciendo uso de un régimen analéptico, y entregándose á un ejercicio moderado, para reparar las pérdidas que han experimentado. Si la masturbacion es la causa predisponente es preciso abandonar absolutamente esta funesta costumbre, sin lo que aumentaria el mal un régimen restaurante, puesto que suministraria nuevas ocasiones para reiterar este acto destructor.

841. Cuando una exaltacion excesiva del sistema nervioso predispone á esta fiebre, se le debe atemperar en virtud de un régimen dulce y humectante por bebidas emulsionadas, y por el ejercicio corporal, con particularidad al aire libre. La equitacion y las labores campestres son en este caso el ejercicio mas conveniente.

842. Las afecciones morales son las que principalmente interesa hacer desaparecer: por desgracia son las que mas resisten á la voluntad humana. ¡Felices aquellos que en iguales circunstancias no son sordos á la voz de la filosofia! Esta les ofrece consuelos inagotables. Teniendo un sabio el conocimiento de merecer mejor suerte, y conociendo la instabilidad de las cosas humanas, lejos de irritarse contra su mala fortuna, modera los arrebatos de una justa sensibilidad; opone á la adversidad un valor tranquilo y constante; halla en los dulces desahogos de la amistad, en la compasion que le inspira la condicion de una multitud de seres todavia mas desgraciados que él, en el ejercicio sostenido del cuerpo, con que calmar las agitaciones de su espíritu, y los medios de precaver la fiebre lenta nerviosa, que seria infaliblemente mortal.

843. Entre las afecciones morales que conducen frecuentemente á la fiebre lenta nerviosa se singulariza con particularidad la nostalgia. A fin de prevenir esta disposicion, que privó muchas veces de la vida á innumerables en nuestros ejercitos, seria importante reunir un cierto número de reclutas de cada departamento en un mismo regimiento, y seria tambien ventajoso no alejarlos en un principio de su país nativo. Cuando los soldados jóvenes están acostumbrados á la vida militar tienen entonces menos disposicion á la nostalgia, y pueden conservar su salud en diferentes climas. Si á pesar de estas precauciones son acometidos algunos de esta triste enfermedad, el medio mas seguro de conservarles la vida, y quizás el único, es el de concederles una licencia. Sin esto caen en la fiebre lenta nerviosa, y ningun auxilio puede arrancarlos á la muerte.

844. Fiebre lipiriana ó lipírica, *fèbris leipyria.* Hipócrates y Galeno han dado este nombe á una fiebre acompañada de inflamacion de una parte interna, y en la que el interior del cuerpo está ardiente, mientras que los miembros están frios. Sauvages llama de este modo á una fiebre intermitente perniciosa algida (617).

845. Fiebre loquial, *febris lochialis.* Si se diese el nombre de fiebre á las alteraciones del pulso que acompañan todas las variaciones de que es susceptible el cuerpo humano, seria infinito su número. No reconocemos fiebre loquial; y si á una muger parida le sobreviene una calentura, esta pertenecerá siempre á un órden cualquiera de fiebres generales, recibiendo solo algunas modificaciones en razon al estado en que se encuentre la muger. Sin embargo, un médico aleman creyó á propósito el escribir una tesis sobre este objeto.

M.

846. Fiebre maligna, *febris maligna.* Los médicos han dado largo tiempo este nombre á una fiebre cualquiera en la que se manifestasen síntomas atáxicos. Señalan particularmente con esta denominacion la fiebre de los campamentos, de los hospitales ó de las cárceles, llamada con mas razon *fiebre tifoidea.* Véase lo que queda dicho (308) hablando de lo que se llama *fiebre atáxica* en las escuelas.

847. Fiebre meningo-gástrica, *febris meningo-gástrica.* Mr. Pinel ha dado este nombre á la fiebre gástrica (380). En (351 y 352) se han expuesto las razones por qué conservamos la antigua denominacion de fiebre gástrica.

848. Fiebre mesentérica, *febris mesentérica.* Baglivio (Prax. med., lib. 1, cap. 9) llamó fiebre mesentérica á la que en el dia se conoce con la denominacion de *fiebre mucosa. Véase* esta palabra.

849. Fiebre miliar, *febris miliaris.* Mucho tiempo se describió con este nombre una enfermedad que no es una fiebre esencial, y sí solo un exantema que acompaña á una fiebre sintomática.

850. Fiebre mucosa, *febris mucosa.* Quedan expuestas (1) las razones que nos determinaron á conservar esta denominacion, que tiene la ventaja sobre todas las demas de conservarse por la mayor parte de los autores modernos.

851. *Sinonimia. Febris mesentérica*, de Baglivio; *morbus mucosus*, de Roederer; *febris glutinosa gástrica*, de Sarcone; *febris pituitosa*, de Stoll; *fiebre adeno-meningea*, de Pinel.

852. *Definicion.* Se entiende por fiebre mucosa una pirexia continua, con exacerbaciones distintas, pero irregulares, y que dura comunmente de catorce á veinte dias. Tiene por caractéres los siguien-

tes: calofrios sin temblor; calor moderado, con exacerbaciones nocturnas; vómitos espontáneos de un líquido viscoso é insípido, aftas sobre la membrana mucosa de la boca; sopor continuo; dolores contusivos en los miembros, y sudores de olor ácido.

853. Esta fiebre es muchas veces esporádica, y algunas epidémica. En este último caso se la vió correr toda la Europa. Algunos médicos pretendieron que se comunicaba por contagio; pero hasta ahora no está probado este modo de propagacion por ejemplos auténticos.

854. Cuando la fiebre mucosa ha reinado epidémicamente, recibió en diferentes épocas el nombre de *influenza* en el norte de Europa: en Francia se llama vulgarmente la *grippe*.

855. *Descripcion de los síntomas de la fiebre mucosa.* Esta fiebre comienza regularmente por la tarde, ó durante la noche, por un calofrio que no es acompañado de temblores, y que se siente primeramente en los pies, y alterna con bocanadas de calor; la lengua está blanca y húmeda; el interior de la boca se cubre de aftas; una saliba viscosa mantiene en el órgano del gusto un sabor desabrido; la sed es moderada; el enfermo no tiene apetito; experimenta frecuentes náuseas, seguidas algunas veces de vómitos, cuyo resultado solo presenta mucosidades insulsas ó ácidas; tiene el abdomen tenso y dolorido; cólicos, flatos, borborigmos.

856. Es bastante comun el estreñimiento en esta fiebre. Cuando no se verifica este síntoma es reemplazado por una diarrea mucosa y sanguinolenta. En este caso se ven salir lombrices por la boca ó por el ano, en mas ó menos cantidad, algunas veces prodigiosa si las epidemias se manifiestan por la predominancia de la diatesis verminosa.

857. La orina al principio es muy encendida, y no depone sedimento: despues del cuarto dia se

pone turbia, limosa, y forma un sedimento mucoso y ceniciento: en el fin toma este sedimento un color aladrillado. La emision de la orina en esta fiebre es acompañada muchas veces de dolor y de dificultad.

858. La respiracion es un poco incómoda, especialmente en el tiempo de las exacerbaciones. A veces se pone estertorosa, cuando los bronquios están sobrecargados de mucosidades, lo que se observa muy amenudo en esta afeccion.

859. Con mucha frecuencia se advierte en esta fiebre una tos ligera, seguida de espectoracion: esta se verifica tambien sin la tos, y es consecuencia de la abundante secrecion mucosa, cuya materia se acumula en los bronquios.

860. El pulso es blando, y en su velocidad se diferencia poco del estado de salud. El calor es moderado, y repartido igualmente en toda la piel. La transpiracion es nula, ó tambien se verifican sudores parciales durante el sueño: estos sudores tienen un olor ágrio que parece específico. Estos síntomas se observan mas constantes principalmente en los dias once, catorce y diez y siete.

861. Muchas veces, y mientras la noche, se manifiestan exantemas que desaparecen y se reproducen alternativamente. Estos fenómenos se advierten en los dias seis, once, catorce y veinte y uno.

862. Siente el enfermo una fuerte cefalalgia frontal, y si quiere sentarse en la cama experimenta vértigos, y aun turbacion en las ideas.

863. Algunas veces está abatido, triste é inquieto, y se queja de laxitud y de dolores contusivos en los miembros.

864. Todos los sentidos son obtusos: está el enfermo en un estado de somnolencia, pero su sueño es interrumpido y agitado por desvarios.

865. La existencia de lombrices, que muy comunmente se observa en esta fiebre, tiene signos

característicos, como el pulso intermitente; tos seca; aliento ágrio y fétido; dilatacion de las pupilas; dolores vivos en los pies, en las pantorrillas y en las muñecas; movimientos convulsivos, y el trismus.

866. La fiebre mucosa dura quince ó veinte dias: termina á veces durante el primer septenario, y puede dilatarse mas allá del tercero, y aun del cuarto septenario, pero este caso raras veces se observa.

867. *Terminacion.* La terminacion de esta enfermedad se da á conocer por vómitos espontáneos; por una diarrea mucosa; por sudores de olor ácido, y por un sedimento gris ó de color de ladrillo que depone la orina.

868. La fiebre mucosa se muda mucha veces en fiebre intermitente, y sigue en esta conversion con mucha frecuencia el tipo cotidiano ó de cuartana.

869. Pasa tambien á veces al estado de fiebre ética.

870. La hidropesía puede suceder á esta fiebre; empero esta deuteropatia se advierte solo en sugetos flojos, débiles, ó debilitados por el abuso de los evacuantes y de las sangrías.

871. La fiebre mucosa termina siempre favorablemente: solamente en las complicaciones graves, ó de resultas de un método intempestivo y perturbador, termina en la muerte.

872. *Autopsia cadavérica.* Roederer y Wagler (*De morbo mucoso*, pág. 155 y siguientes) refieren los resultados de trece inspecciones cadavéricas, pero no habian asistido á estos en vida, los que pudieron haber sucumbido á otras afecciones. No tenemos conocimiento de hechos algunos propios de anatomía patológica relativos á esta enfermedad.

873. *Convalecencia de la fiebre mucosa.* Cuando uno de los movimientos críticos descritos mas arriba (867) se manifiesta, cesa el calor; se disipan

la cefalalgia y los dolores contusivos de los miembros; el pulso vuelve á adquirir su tipo natural; el sueño y el apetito se restablecen. Pero queda todavia un estado de languidez que subsiste por espacio de ocho á quince dias, segun la mayor ó menor intensidad de la enfermedad.

874. *Causas de la fiebre mucosa.* Las causas predisponentes son particulares al individuo, ó dependen de circunstancias concomitantes. Las primeras son un temperamento linfático ó nervioso; la infancia; la adolescencia, la vejez; el sexo femenino; un estado de debilidad habitual; una salud sucesivamente deteriorada por fiebres intermitentes, por catarros crónicos, por la gota, reumatismo, escorbuto, por lombrices, escesos del coito y abuso de los remedios evacuantes.

875. Las circunstancias concomitantes son la estacion del otoño ó del invierno; el habitar en un parage húmedo, pantanoso, ó en una pieza fria y húmeda, privada del saludable influjo del sol; el hambre; la privacion del vino en los que están acostumbrados á él; las aguas cenagosas usadas por bebidas; el abuso de alimentos y bebidas no fermentadas; las substancias grasosas y farináceas; las frutas no maduras.

876. Las afecciones morales tristes, y la vida muy sedentaria, componen un tercer órden de causas predisponentes.

877. Todas estas causas predisponentes, obrando por mucho tiempo, ó con intensidad, pueden volverse causas ocasionales. Los prácticos colocan tambien entre estas un enfriamiento por un aire húmedo, la supresion de un exantema habitual, y una grande pena profundamente concentrada.

878. *Complicaciones de la fiebre mucosa.* Esta enfermedad se complica algunas veces con la fiebre gástrica; mas comunmente con un estado atáxico, y con mucha frecuencia con un estado adinámico.

879. La complicacion con la fiebre angeioténica nos parece imposible; y por otra parte aquellos que la admiten no refieren ejemplos de ella susceptibles de darles la menor confianza en su opinion. En todos los casos que citan de fiebre mucosa inflamatoria solo vemos combinaciones de la fiebre mucosa con una inflamacion local. La existencia de lombrices, que tan frecuentemente se observa en esta enfermedad, es un síntoma accidental que no forma mas que una variedad suya.

880. *Fiebre mucosa gástrica.* Cuando un individuo sujeto al influjo de las causas predisponentes de una de estas dos fiebres (354 y 874) es acometido por las causas ocasionales de la otra (355 y 877), resulta de esto una enfermedad complicada que presenta los fenómenos de ambas (366, 371, 855 y 865).

881. Cuando pues se verifica la complicacion, hay siempre algunos síntomas característicos, ya de la una, ya de la otra fiebre, que no existen; y aquella cuya causa ocasional ha obrado con mas intensidad es la fiebre principal, mientras que la otra forma la complicacion.

882. *Fiebre mucosa atáxica.* Esta complicacion se verifica en sugetos de temperamento nervioso, y en los que las afecciones morales han hecho una impresion profunda. Comienza por movimientos febriles poco notables, tan pronto con depresion, como elevacion del pulso. Otras veces las pulsaciones de las arterias son casi naturales. Experimenta el enfermo calofrios ligeros y vagos; dolores en los lomos y en los miembros; pesadez de cabeza; estupor; sordera; zumbido de oidos; delirio taciturno; tos por la noche, y espectoraciones variables.

883. La piel está comunmente pálida y seca; el rostro, y sobre todo las megillas, encendidas; la lengua, algunas veces cubierta de una crapula glutinosa, la mas morena, árida, con surcos; la sed,

lo mismo que en el estado de la enfermedad simple, poco viva; la boca amarga, y en algunas ocasiones no hay sabor. La anorexia acompaña todos estos síntomas del mismo modo que una sensacion de ardor en el estómago y en el pecho: el abdomen está tenso y dolorido al tacto.

884. Se observa frecuentemente en esta complicacion diarrea abundante, que es comunmente funesta.

885. La fiebre mucosa atáxica dura de uno á tres septenarios: por lo regular corre dos. Termina por diarrea, sudor copioso, ó por orina abundante que depone un sedimento pardusco ó aladrillado.

886. Esta enfermedad tiene similitud con la fiebre lenta nerviosa; pero la marcha de esta es mas engañosa, y la terminacion de la primera es mas raras veces funesta.

887. *Fiebre mucosa adinámica.* Esta afeccion, que muchos médicos engañados por los síntomas que la caracterizan llaman *fiebre pútrida*, *fiebre adinámica*, se da á conocer por calofrios vagos hácia la noche con alternativas de calor. El enfermo está en una suma debilidad; experimenta grandes laxitudes; su marcha es vacilante; su espíritu se halla en un profundo descaecimiento; no puede desechar su suma tristeza.

888. Las arterias temporales y carótidas tienen pulsaciones mas manifiestas que en el estado natural.

889. Hácia la noche se observan las exacerbaciones.

890. Esta fiebre es acompañada generalmente de estreñimiento.

891. Hácia el cuarto dia está el enfermo en un estado tal de abatimiento, que no puede abandonar el lecho: experimenta violentos dolores de cabeza y de los miembros; sed intensa; náuseas, seguidas algunas veces de vómitos; otras se verifica espontáneamente este síntoma. Las materias arroja-

das son mucosidades mezcladas con un poco de bilis ó jugo gástrico.

892. Hay sensacion y depresion en el abdomen, lo que disipa el emético.

893. Muchas veces en el quinto dia sobreviene una hemorragia nasal, ó una diarrea: estos fenómenos solo facilitan un alivio pasagero, y es seguido luego de pesadez de cabeza y de vértigos.

894. El delirio se presenta hácia el sexto dia; el sueño es interrumpido frecuentemente, la piel se cubre de un sudor abundante; salen petequias en el cuello, pecho, brazos, muslos y nalgas: cuando la diarrea es considerable no se observan exantemas.

895. En el séptimo dia se aumenta tambien el dolor de cabeza, reuniéndose á los demas síntomas una sordera ligera, y el zumbido de oidos. En este caso la voz del enfermo es débil y lastimera; su respiracion es fatigosa: tiene tos, y la espectoracion dificil. Las fuerzas se abaten de un modo muy notable.

896. Cuando la enfermedad debe tener una terminacion funesta el rostro se pone pálido, principalmente si hay delirio.

897. Las deyecciones contienen muchas veces diversas especies de lombrices. Si las evacuaciones alvinas son muy frecuentes, experimenta el enfermo temblores en los miembros torácicos. Los dientes de la mandíbula superior están secos y relucientes, y los de la mandíbula inferior se cubren de una costra fuliginosa.

898. Disminuye la diarrea hácia el onceno dia; la espectoracion se hace mas libre; el delirio comienza á disiparse, y el enfermo disfruta algunas horas de sueño.

899. En esta época se observan úlceras gangrenosas en el sacro y sobre los trocanteres.

900. El estado de mejoría que se advierte en el

onceno dia raras veces trae consigo una completa solucion de la enfermedad. Sus síntomas por lo regular, aunque mucho menos intensos, se prolongan hasta los veinte y un dias, y volviendo el enfermo á recuperar el libre uso de sus funciones intelectuales, conoce que acaba de escapar de un peligro inminente.

901. El apetito y el sueño se restablecen completamente al principio del cuarto septenario, pero las fuerzas permanecen largo tiempo lánguidas, y la convalecencia es retardada mucha veces y turbada por úlceras que se han originado de los vegigatorios ó de las escaras gangrenosas que se forman casi siempre en las asentaderas comprimidas por el peso del cuerpo, é irritadas por la presencia de las deyecciones y de la orina. Para obviar estos graves inconvenientes debe tenerse gran cuidado en mantener á los enfermos en una suma limpieza, y mudarles muy á menudo la cama: este último medio les proporciona ademas un bien estar, que no contribuye poco á sostener sus fuerzas.

902. La enfermedad epidémica descrita por varios autores de los siglos diez y seis y diez y siete, como Benedictus, Bacon, Sidenham, &c., con el nombre de *fiebre sudatoria*, creemos es solo una modificacion de la fiebre mucosa adinámica. La rapidez de su curso, la suma abundancia de sudores, la grande mortandad que la acompaña, pueden muy bien hacer considerar á la fiebre sudatoria como una variedad de esta complicacion. Pero no hallamos en ella los caractéres de una fiebre esencial. *Véase* fiebre sudatoria.

903. La fiebre mucosa puede tambien complicarse con los exantemas y todas las flegmasias. La mayor parte de estas complicaciones no están exactamente descritas; pero será fácil conocerlas valuando el conjunto de los síntomas, y señalando á cada una de las enfermedades los que las caracterizan.

904. *Diagnóstico de la fiebre mucosa.* Esta pirexia puede ser confundida con las fiebres angeioténica, gástrica, lenta nerviosa y tifoidea. Vamos á ponerla en paralelo con las tres primeras, y concluirémos el cuaderno de estos signos diagnósticos cuando se describa la fiebre tifoidea.

905. La fiebre mucosa ataca las mas de las veces á niños, viejos, mugeres, jóvenes cloróticas, sujetos de temperamento linfático, y á individuos debilitados por otras enfermedades, ó por evacuaciones excesivas.

Se observa la fiebre angeioténica principalmente en hombres robustos, de temperamento sanguíneo, bien nutridos, y en la fuerza de la edad.

La fiebre gástrica acomete con preferencia á individuos de temperamento bilioso, entregados á trabajos muy penosos, y que se nutren de alimentos grasos, ácidos, indigestos, y de mala cualidad.

La fiebre lenta nerviosa es mas comun en personas débiles, nerviosas, hipocondriacas, estenuadas por fatigas del cuerpo y del espíritu, por el onanismo, y por grandes pesadumbres.

906. La fiebre mucosa se manifiesta en el otoño y en el invierno, y es epidémica muchas veces.

La fiebre angeioténica es mas frecuente en la primavera y en fines del invierno, y es muy raras veces epidémica.

La fiebre gástrica se manifiesta en los estíos cálidos y al principio del otoño, y es epidémica con mucha frecuencia.

La fiebre lenta nerviosa la favorece una estacion húmeda, y es siempre esporádica.

907. La fiebre mucosa tiene de particular que el pulso es blando y poco acelerado, algunas veces mas lento que en el estado natural. En esta enfermedad la piel está húmeda, y de una temperatura poco elevada.

En la fiebre angeioténica, el pulso es lleno, fuerte y acelerado, la piel está caliente y húmeda.

El pulso en la fiebre gástrica es lleno y veloz; el calor de la piel es mordicante.

La fiebre lenta nerviosa presenta un pulso frecuente y deprimido; la temperatura de la piel es desigual; el calor, digámoslo asi, ambulante, y varía á menudo de sitio.

908. En la fiebre mucosa la sed es poco viva.

En la fiebre angeioténica la sed es ardiente.

En la fiebre gástrica la sed es muchas veces inextinguible.

En la fiebre lenta nerviosa no hay sed.

909. En la fiebre mucosa las deyecciones contienen las mas de las veces lombrices.

Las deyecciones en las fiebres angeioténica, gástrica y lenta nerviosa, no contienen lombrices. Si el enfermo expele alguna, será fortuitamente, como acontece en el estado de salud en sugetos sin la menor afeccion de diatesis verminosa.

910. La fiebre mucosa dura dos, muchas veces tres septenarios, el enfermo está casi siempre esento de peligro.

La fiebre angeioténica es tambien raras veces funesta, pero termina durante el primer septenario.

La fiebre gástrica dura comunmente dos septenarios, raras veces se prolonga al tercero, y solo es peligrosa en sus complicaciones.

La fiebre lenta nerviosa dura de dos á tres septenarios, se prolonga con mucha frecuencia mas allá de este término, casi siempre es mortal.

911. La fiebre mucosa termina por aftas en los labios, por deyecciones que contienen lombrices, la mayor parte maceradas ó muertas, por orina que depone un sedimento aladrillado ó cenicento, y por sudores.
La fiebre angeioténica termina por hemorragias, y algunas veces por sudores copiosos.
La fiebre gástrica termina por vómitos ó por diarrea abundante.
La fiebre lenta nerviosa termina por resolucion insensible.

912. *Pronóstico de la fiebre mucosa simple.* Hemos visto (871) que esta fiebre casi siempre tiene un éxito feliz. Sin embargo, algunas veces termina por una calentura intermitente, una hidropesía, el escarbuto, &c. Ha sido mortal cuando los bronquios estaban muy obstruidos en virtud de una acumulacion considerable de mucosidades.

913. *Pronóstico de la fiebre mucosa gástrica.* El pronóstico de esta complicacion no es mas funesto que el de cada una de las dos fiebres que la constituyen. Seria preciso que el enfermo se hallase en circunstancias sumamente desfavorables, ó que el médico cometa grandes errores en el método curativo para que la fiebre mucosa gástrica termine por la muerte.

914. *Pronóstico de la fiebre mucosa atáxica.* El peligro que puede resultar de esta complicacion es relativo á la gravedad de los síntomas nerviosos que la constituyen. Cuando el delirio es muy violento, que la lengua está trémula, que los miembros son agitados por movimientos convulsivos, que la respiracion es trabajosa, que el enfermo expele involuntariamente los escrementos y la orina; estos accidentes son el presagio de una terminacion funesta.

915. Cuando las bebidas promueven hipo, y son arrojadas luego, si el enfermo pierde el uso del habla, se quede con la boca abierta, que los ojos estan vueltos á inmóviles, cuando el pulso es

pequeño, débil é intermitente, y que la respiracion es cada vez mas corta y estertorosa, en este caso la muerte es próxima é inevitable.

916. Si al contrario disminuye el delirio, calman los movimientos convulsivos, y que el pulso vuelve á tomar fuerza y regularidad, hay motivo para pronosticar un favorable éxito de la enfermedad.

917. Pero el médico seducido por apariencias engañosas no debe pronosticar con demasiada precipitacion la terminacion feliz que prevee, porque esta complicacion es muy insidiosa; algunos síntomas favorables, solos, no son suficientes para justificar el pronóstico, el que debe fundarse en la reunion y duracion de muchos signos unívocos.

918. *Pronóstico de la fiebre mucosa adinámica.* Esta complicacion es tambien muy peligrosa; sin embargo es menos que la precedente. Cuando la fiebre mucosa adinámica reina epidémicamente cuando el sugeto afecto está ya debilitado por una enfermedad anterior, ó por excesos, debe aguardarse el desarollo de numerosos y graves síntomas. Una grande postracion de fuerza, la pequeñez del pulso, la diarrea, las hemorragias que sobrevienen en el curso del segundo septenario, el decúbito supino, la caida del enfermo hácia los pies de la cama, la carfologia, la paralisis del esófago que se conoce cuando los líquidos resuenan ó caen en el estómago como en un vaso inerte, las petequias, las anchas escaras gangrenosas, componen un aparato de síntomas los mas alarmantes.

919. Cuando la superficie del cuerpo está cubierta de manchas semejantes á las que caracterizan el escorbuto, que el rostro está frio, los ojos tiernos, y que la extremidad de la nariz se pone lívida, la muerte es próxima é inevitable, aunque en este tiempo haya recobrado el enfermo el uso de su razon.

920. Cuando hácia el dia once se modera la diarrea, y en la misma época se manifiesta la sordera; si por colmo de mejoría en su estado se mantiene el enfermo acostado, ya de un lado, ya de otro; si apetece el alimento, y el pulso se reanima, todos estos signos declaran una terminacion próxima y feliz.

921. La fiebre mucosa adinámica sigue muy comunmente el curso descrito, cuando se manifiesta esporádicamente. Si es epidémica la enfermedad, es mas frecuente una terminacion funesta.

922. *Curacion de la fiebre mucosa simple.* Entre las indicaciones que presenta esta enfermedad, una de las mas urgentes que debe satisfacerse en su curacion, es la de restablecer la transpiracion y de inducir un sacudimiento vivo en todo el sistema mucoso. El tártrito de antimonio y de potasa es el remedio que consigue mas eficazmente este doble objeto; es preciso administrarlo lo mas pronto posible, y es ventajoso algunas veces reiterar este poderoso medio en los dos dias consecutivos. Si no se conceptúa necesario promover nuevos vómitos, puede administrarse el tártrito de potasa y de antimonio, á dosis de un grano, dilatado en dos ó tres libras de agua; obra en este caso como un diaforético sedante.

923. Sucede muchas veces que despues de la accion del vomitivo termina la fiebre mucosa por sudores ó por aftas, semejantes á las costras, sobre las partes externas de los labios.

924. Si se descuida en recurrir al emético, dura mucho mas largo tiempo la enfermedad, y puede complicarse, ora con otra fiebre, ora con el estado adinámico ó ataxico. Uno de los autores de este artículo vió un negociante que á los once dias de una fiebre mucosa simple, sabiendo de una quiebra que le alcanzaba á él mismo, en el instante fue acometido de delirio, de espasmos, movimien-

tos convulsivos que resistieron á los remedios mas racionales. La enfermedad presentó los caractéres mas graves de la ataxia, y el desgraciado murió al dia diez y siete.

925. Despues que el emético ha producido el efecto que se espera, conviene mantener la transpiracion por el uso de infusiones tibias y melosas, de borraja, de buglosa, de gordolobo, &c., de las que tomará una taza el enfermo de cuando en cuando.

926. Si una tos seca, un calor vivo, manifiestan que la irritacion continua, es menester recurrir esclusivamente á las bebidas mucilaginosas, v. gr. los cocimientos de cebada, de grama, la infusion de flores de malvas, edulcorados con miel ó jarabe simple, el agua de ternera hordeada, &c.

927. Mientras este estado de irritacion, si el enfermo experimenta extreñimiento, bastan para hacerle cesar las lavativas emolientes ó un suave minorativo.

928. Cuando el vientre está libre, no convienen los purgantes, y podrian ser dañosos, deteniendo el movimiento crítico, que debe hacerse por la piel ó por las vías urinarias.

929. Cuando se ha disminuido el calor febril, y que no hay extreñimiento, el opio dado en cortas dosis muchas veces repetidas en el dia es muy ventajoso. Puede administrarse esta substancia en polvos, triturados con azucar, ó tambien en forma de jarabe, ó en un julepe, para tomar á cucharadas. Este medio aprovechará tanto mejor, cuanto mas abanzada sea la época de la enfermedad en que se use, pues si se aconseja mientras el período de irritacion, aumentaria el dolor de cabeza y el calor, sostendria el extreñimiento, y causaria la sequedad de la lengua.

930. Las bebidas amargas son muy convenientes para despertar la accion de los intestinos; em-

pero solo estan indicadas en el tiempo en que la tos y el calor se han disminuido.

931. Si la enfermedad parece inclinarse á pasar á una fiebre intermitente ó remitente, es urgente añadir media ó una dracma, segun la complexion del sugeto, de muriato de amoniaco por libra de apócema amarga. Conviene algunas veces, y hácia el fin de la enfermedad, emplear los tónicos dotados de poca energía, v. gr. los estractos de genciana, de agenjo ó de quina, ó los vinos preparados con las mismas substancias.

932. Está indicado al principio de la enfermedad un régimen ligero: no obstante no debe ser tan severo como en la fiebre gástrica, y tambien á veces no dejar de comer un solo dia los enfermos; pero esto se verifica únicamente cuando la fiebre es muy moderada. En todos estos casos los vegetales y las carnes blancas son los alimentos que solamente pueden permitirse, y cuanto mas próxima está la fiebre mucosa de la época de su invasion, tanto menos se conceden. Podrá el enfermo beber tambien un poco de vino mezclado con agua, y hácia el fin de la enfermedad, tomará alimentos mas substanciosos, y vino puro, sobre todo si está acostumbrado á beberlo en el estado de salud.

933. Es necesario ser muy cuidadoso en preservar á los enfermos del frio y de la humedad, durante todo el curso de la fiebre mucosa. En el invierno debe mantenerse fuego constantemente dentro de su habitacion, abriendo muchas veces las ventanas mientras el dia, á fin de renovar el aire.

934. El uso de las almillas de franela sobre la piel contribuye mucho á apresurar la curacion de esta enfermedad en los viejos y personas muy sensibles á la impresion del frio.

935. *Curacion de los convalencientes.* Esta curacion es toda dietética, y consiste en el uso moderado de aquellos alimentos á que el individuo es-

taba precedentemente habituado.

936. Conviene entonces que el convaleciente haga ejercicio fuera de su habitacion para que insensiblemente se acostumbre á la impresion del aire externo. Se ha observado que las recaidas son mas frecuentes en aquellos sugetos que permanecen mas largo tiempo encerrados, y que de golpe se exponen á un grande aire.

937. *Curacion de la fiebre mucosa gástrica.* Hay poca diferencia entre la curacion de esta complicacion, y la que acaba de describirse (922, 934) para la fiebre mucosa simple. En una y otra debe principiarse por un emético, y muchas veces hay precision de repetir el uso de este remedio. Si despues de la accion del vómito desaparecen los síntomas de una ú otra fiebre, la curacion queda sujeta á la indicacion que falta satisfacer.

938. Pero cuando subsisten las enfermedades, el uso de los purgantes será muy oportuno, y mucho mas si la afeccion predominante es la fiebre gástrica.

939. Si la sed es viva, conviene prescribir las bebidas aciduladas, á no ser que aumenten la tos. En este caso es preciso contentarse con las infusiones mucilaginosas y diaforéticas.

940. Al fin de la enfermedad estan indicados los remedios tónicos, porque en este caso son tan ventajosos á la fiebre gástrica, como á la mucosa.

941. La dieta será tanto mas severa, cuanto mayor sea la intensidad de los síntomas gástricos. Es siempre prudente en estas circunstancias prescribir los alimentos con circunspeccion, á fin de evitar el cargar el estómago, lo que agravaria y prolongaria la enfermedad.

942. Es inútil el repetir aqui el régimen de los convalecientes, por ser con corta diferencia el mismo en las dos pirexias de que se compone esta complicacion.

943. *Curacion de la fiebre mucosa atáxica.* El

primer cuidado del médico, en esta complicacion, debe ser el separar cuanto sea posible las causas que han ocasionado los síntomas nerviosos. Muchas veces el enfermo es el blanco de profundas pesadumbres de la nostalgia; algunas veces la causa que es necesario combatir es la ambicion, el amor, los celos, un reves de fortuna. Los cuidados atentos, los discursos consolantes que un médico, penetrado de su objeto, consiga que su enfermo los conozca y escuche con interés, pueden calmar el espíritu de este, é inspirarle una grande confianza, lo que es ya un poderoso medio de curacion.

944. Cuando el delirio es furioso, el pulso fuerte, y si el enfermo está sujeto á las hemorroides, debe preceder á todo medicamento, la aplicacion de las sanguijuelas al ano.

945. En los casos ordinarios es muy ventajoso un emético al principio de esta enfermedad, pues disipa algunas veces de pronto los síntomas atáxicos. Entonces se sigue el método curativo indicado para la fiebre mucosa simple (922, 964).

946. Si subsiste la complicacion, la indicacion es de aplicar sin mas detencion los vegigatorios ó sinapismos á las piernas, á fin de producir una revulsion. Esta operacion tanto mas aprovecha, cuanto menos se ha tardado en recurrir á ella.

947. Es un método curativo muy juicioso, poner en uso los diversos medios susceptibles de producir una accion especial sobre el sistema nervioso, como la valeriana, la angélica, la serpentaria, el árnica, la imperatoria, dadas en infusiones. Es inútil emplear muchas de estas substancias de cada vez. El médico debe adoptar una sola de ellas, y dejar las demas, segun el estado de los síntomas y la idiosineravia del sugeto.

948. Cuando los accidentes nerviosos se hacen mas graves, el alcanfor, los aceites volátiles, el amizcle, son agentes muy propios para combatirlos.

Si el amizcle es muy escaso y muy caro, puede hasta un cierto punto ser reemplazado por una preparacion del succino que forma un almizcle artificial.

949. La dieta debe ser severa durante todo el curso de esta enfermedad, principalmente al principio. Sucede muchas veces, cuando la terminacion debe ser favorable, que se restablece el apetito ántes del fin de la enfermedad. En este caso la continuacion de una dieta rigorosa podria ser perjudicial, y oponerse al restablecimiento de las fuerzas. Conviene, pues, permitir las sopas ligeras á los enfermos, y algunas cucharadas de compotas de frutas, ó de dulces apetitosos, y de fácil digestion.

950. La curacion de la convalecencia no se diferencia de la señalada para la fiebre mucosa simple (935, 936). Es menester añadir la precaucion de oponerse con cuidado al regreso de las causas que han producido el estado atáxico.

951. *Curacion de la fiebre mucosa adinámica.* Esta complicacion es la mas grave que puede ofrecer la fiebre mucosa; ataca directamente al principio de la vida, por lo que es preciso apresurarse á contener sus progresos. La medicina espectante, tan recomendable cuando es practicada por un médico hábil y filósofo, pero de la que arguyen frecuentemente los ignorantes, por disculpar su impericia, esta medicina produciria aquí funestas consecuencias.

952. Si el estado adinámico no es desde luego muy manifiesto, puede ser útil un emético, pero es necesario administrarle lo mas pronto que sea posible, y con precaucion.

953. Cuando al contrario, á su primer visita reconoce el médico una postracion notable de fuerzas, dejará la prescripcion del emético, pues entonces seria dañoso el remedio. No debe perder momento en recurrir á los medicamentos tónicos.

954 Los que merecen la preferencia son la sal-

via, la manzanilla, la cascarilla, la corteza de angustura, la raiz de colombo, y principalmente la quina. Muchas veces es ventajoso unir estas substancias con los remedios nervinos, de los que hicimos mencion, hablando de la curacion de la fiebre mucosa atáxica (947). El éter sulfúrico, el acetato de amoniaco, y tambien el amoniaco cáustico, son en este caso auxilios poderosos.

955. Todos estos remedios deben ser desde luego administrados con una especie de moderacion, aumentando su dosis á proporcion que las fuerzas disminuyen. El estado del pulso es un termómetro que señala fielmente el de las fuerzas.

956. Debe el médico variar de cuando en cuando el uso de estos diversos medios, y la forma de prescripcion, porque el organismo animal se acostumbra pronto á la accion de un mismo estimulante, renovándose su sensibilidad cuando se le excita por nuevos medios.

957. Si se presenta una diarrea bastante considerable para aumentar la debilidad, deben suspenderse el éter y el acetato de amoniaco, supliendo estos con grandes ventajas, con el amizcle, y cortas dosis de opio que promueven la transpiracion. Puede tambien colocarse en este caso, entre los remedios útiles, un ponche ligero.

958. Si se percibe que el opio produce sequedad en la lengua, que aumenta la sed y el delirio, no es necesario vacilar en suspender su uso.

959. Los astringentes vejetales como la bistorta, la tormentila, las agallas, el zumaque, unidos con substancias aromáticas son muy ventajosas.

960. Puede tambien sacarse gran partido de los baños calientes, frotando en ellos todo el cuerpo con jabon. Es preciso que el enfermo salga de este baño al cabo de cinco minutos, enjugarle bien con lienzos calientes, y acostarle en una cama calentada. Si un sudor abundante se verifica despues del baño, se

contiene incontinenti la diarrea.

961. Algunas veces hemos calmado el flujo de vientre colicuativo por medio de la aplicacion de un vegigatorio, y mejor todavia de un ancho sinapismo sobre el abdomen.

962 En fin, las medias lavativas con almidon y opio son muchas veces eficaces contra estas peligrosas diarreas. Hay otras lavativas análogas que el médico práctico puede usar segun las circunstancias.

963. Si sobreviene una hemorragia nasal, urge el detenerla, en virtud de inyecciones astringentes, ó por lechinos. Interiormente se prescribe en este caso el agua de Rabel, ó el elixir ácido y aromático de Mynsicht, mezclados en porciones convenientes.

964. La limonada sulfúrica que estaria indicada contra la hemorragia, tiene el inconveniente muy grave de causar la diarrea. Se debe, pues, usar con prudencia y circunspeccion de este medio.

965. Los elixires ácidos son igualmente útiles cuando la piel se cubre de petequias ó de manchas escorbúticas.

966. Si el enfermo repugna el beber, como se observa muchas veces, es preciso, como lo hemos repetido y aconsejado en este tratado, administrarle en lavativas las mismas substancias que debia tomar por la boca. La regla general es duplicar la dosis.

967. Un medio muy racional en esta complicacion es la aplicacion sobre el pecho, abdomen y los miembros, de lociones compuestas de licores alcohólicos y aromáticos. Una franela embebida en estos licores, y mantenida sobre el abdomen, ha sido muchas veces un remedio eficaz contra estas especies de diarrea.

968. Si cuando hay una grande postracion de fuerzas, se aplican vegigatorios á las piernas, es menester tener sumo cuidado en no sacar la epidermis que desprenden las ampollas que resultan en la

piel. Varias veces se ha dicho que las úlceras que sobrevienen en este caso son focos muy funestos de gangrena, ya durante el curso de la enfermedad, ya en la convalecencia.

969. Cuando se han formado escaras gangrenosas sobre el sacro ó sobre los trocanteres, conviene curarlas con puntualidad; se emplean con feliz éxito el alcohol alcanforado, el cerato alcanforado, ó el bálsamo de agua. Deben renovarse frecuentemente las sábanas dobladas sobre las que descansan las asentaderas.

970. La dieta en esta enfermedad debe ser muy rigurosa, y solo se compondrá de caldos desengrasados. El vino es tan agradable al enfermo, como saludable. Obtendrá la preferencia el vino viejo de color encendido de buena calidad, v. g., el Burdeos; &c. Cuando la debilidad es muy grande, es muy buen alimento una yema de huevo batida con azúcar y un poco vino que tambien puede aromatizarse con un poco de canela en polvo ó de nuez moscada.

971. Es preciso siempre que el enfermo tenga una habitacion, cuya temperatura sea de un calor agradable; estará bien cubierto en la cama; es ventajoso en este caso principalmente vestirle con franela. Si se le enfrian los pies dentro de la cama, puede remediarse esta incomodidad por medio de botellas llenas de agua hirbiendo.

972. Cuando la enfermedad ha terminado, es una indicacion urgente la de restablecer el tono del estómago, en virtud de los estractos de genciana, de agenjos, de quina, ó por medio de vinos medicinales amargos. El elixir estomáquico de Stollgthon ó el de Wehit son medicamentos, cuyo efecto es muy constantemente feliz. Cuando el enfermo tiene la fibra muy floja se añade una tintura marcial, cuyo efecto es excelente.

973. El convaleciente debe hacer uso de alimen-

tos de fácil digestion, y poca cantidad de cada vez, beberá buenos vinos, y viejos. Una indigestion podria ocasionar la diarrea, y producir una recaida funesta.

974. Un ejercicio moderado en coche primeramente, despues á caballo y á pie, concurre poderosamente al pronto restablecimiento de las fuerzas.

975. *Curacion de las demas complicaciones de la fiebre mucosa.* Cuando la fiebre mucosa está complicada con flegmasias, debe modificarse la curacion segun la urgencia de los síntomas y la predominancia de la complicacion, como se ve, por ejemplo, si la viruela se junta á la fiebre mucosa, ó lo que es mas comun, si esta se complica con la flegmasia variolosa. La curacion de estas complicaciones pertenece con todos los por menores correspondientes al tratado de flegmasias, donde se expondrá la historia de cada una de ellas.

976. *Curacion profiláctica de la fiebre mucosa.* La precaucion principal para preservarse de la fiebre mucosa es la de evitar el aire frio y húmedo, con particularidad por la noche. En los casos en que esta enfermedad reine epidémicamente, será preciso prevenirse contra el influjo atmosférico, en virtud de vestidos calientes, bebidas tónicas, y un régimen reparativo.

977. Son un poderoso medio profiláctico las friegas secas en toda la superficie del cuerpo al acostarse, ó al entrar en casa, despues de haberse expuesto á la humedad de la atmósfera.

978. Muchas personas se hallan bien tomando por la mañana un vaso de vino de agenjos; una ó dos cucharadas de un elexir amargo en vino, satisfacen la misma indicacion.

979. El uso de bebidas acuosas calientes puede disponer á la enfermedad, haciendo la piel y el pulmon muy sensibles á la impresion del frio.

980. Si no ha sido posible evitar el exponerse

al aire frio y húmedo por la noche, será muy bueno beber un ponche bien caliente, volviendo á casa para excitar la transpiracion.

N.

931. Fiebre nerviosa, *febris nervosa.* En otro tiempo se daba con frecuencia este nombre á diversas fiebres complicadas con síntomas atáxicos. Los médicos alemanes le usan hoy dia para dar á conocer la *fiebre tifoidea.* Comunmente entienden muchos por la denominacion fiebre nerviosa, un movimiento febril, sintomático, que acompaña á una agitacion cualquiera del aparato nervioso, á una afeccion viva del alma, movimientos convulsivos ó espasmódicos.

932. Fiebre nosocomial, *febris nosocomialis.* Queda dicho en el artículo *fiebre hospitalaria* que muchos médicos han dado este nombre al tifus, porque esta enfermedad se manifiesta con frecuencia en los hospitales. Véase fiebre tifoidea.

P.

983. Fiebre periódica, *febris periódica.* Se ha usado de esta palabra cuando se ha querido dar á conocer por medio de un nombre comun la *fiebre intermitente* y la *fiebre remitente.*

984. Fiebre perniciosa, *febris perniciosa.* Se ha dado este nombre á las fiebres intermitente y remitente atáxicas, cuyo curso es engañoso, y la terminacion es funesta. Véase fiebre intermitente y fiebre remitente.

985. Fiebre pestilencial, *febris pestilentialis.* No nos pertenece decidir si la peste del oriente es una fiebre ó un exantema epidémico, análogo á la viruela, al sárampion, á la escarlatina, &c.

986. Fiebre petequial, *febris petechialis.* Se ha dado impropiamente este nombre á todas las fiebres complicadas con un estado adinámico, en las que se cubre la piel de petequias. Es lo mismo que si se llamase fiebre *delirante* á las que son acompañadas de delirio.

987. Fiebre pituitosa, *febris pituitosa.* Es la pirexia descrita bajo el nombre de fiebre mucosa. *Véase* esta palabra.

988. Fiebre puerperal, *febris puerperalis.* Mucho tiempo se han atribuido á una fiebre esencial los varios accidentes á que estan sujetas las mugeres luego despues del parto. Los médicos que se han ocupado de las enfermedades de las mugeres paridas han publicado, desde Hipócrates hasta nosotros, un gran número de tratados sobre la pretendida fiebre puerperal. Comprenden bajo esta denominacion las flegmasias del útero, de los intestinos, del epiplon, del peritóneo, &c.; y todas las fiebres esenciales que pueden acometer á las mugeres paridas, atribuyendo todas estas afecciones á los daños de la leche, aun cuando esten criando. Ha sido tal la ce-

guedad, que en el mismo tiempo en que reinaba una fiebre primitiva epidémicamente, tomaba el nombre de *puerperal* en las paridas, aunque la enfermedad conservase los caractéres generales de la epidemia. El sábio Doublet, de nuestros dias, ha confirmado el yerro de los patologistas sobre la fiebre puerperal. A la peritonitis, enfermedad muy comun á la recien parida, se dió particularmente el nombre de fiebre puerperal. De este modo una flegmasia ha sido considerada como una fiebre esencial, y los autores, muy sábios por otra parte, se han obstinado en sostener esta extraña paradoja desmentida por las investigaciones anatómicas, las mas exactas y las mas numerosas; paradoja cuya falsedad ha sido bien demostrada, hace unos veinte años, por todos los médicos que no son indiferentes á los progresos de su profesion.

939. Igualmente se dió á conocer como una fiebre puerperal esencial, la erupcion miliar que sobreviene accidentalmente á las mugeres paridas. Ninguno ha desmentido mejor la falsedad de esta asercion que Mr. Gastellier en un tratado *ex profeso* sobre esta enfermedad.

990. Fiebre purpúrea, *febris purpurea.* Algunos autores llamaron *púrpura* á las petequias, y *fiebre púrpurea* á lo que otros dicen fiebre petequial (tabardillo).

991. Fiebre purulenta, *febris purulenta.* La fiebre que acompaña á las grandes supuraciones queda descrita en el artículo *fiebre hética. Véase* esta.

992. Fiebre pútrida, *febris putrida.* Desde Galeno hasta mediados del siglo XVIII la doctrina de putrefaccion de humores, ha tenido grande crédito en las escuelas. Se practicaron con grande aparato experimentos sobre substancias animales, privadas de la vida por probar la virtud antipútrida que se buscaba en ciertos medicamentos, dándose priesa á concluir que tal remedio, porque retarda la putrefaccion

de las partes muertas, debia contener la descomposicion de las partes vivas. A últimos del siglo XVIII han sido despreciados, en fin, estos desvaríos gastro-químicos. Estas vagas aserciones han sido substituidas por la idea mas justa de una diminucion de la energía vital; á quien llamaron *astenia*, *adinamia*. Pero se ha tomado por una fiebre esencial un estado accidental que se observa en todas las pirexias y flegmasias. *Véase* nuestra opinion sobre este punto de patologia en las palabras *fiebre adinámica* y *fiebre asténica* (4 y 307).

Q.

993. Fiebre quartana, *febris quartana*. Muchos médicos han considerado los diversos tipos de la fiebre intermitente como géneros particulares. Pero hemos visto, tratando de la fiebre intermitente (545), que una misma causa produce todas las variedades de esta fiebre, y que todos los tipos se permutan muchas veces los unos en los otros en un mismo individuo. Segun nuestras consideraciones, creemos que todas estas formas de fiebre solo componen un género. *Véase* fiebre intermitente.

994. Fiebre querquera, *febris querquera* del griego *κύρκαρος*. Es una variedad de la fiebre álgida, ó mas bien es la misma con otro nombre. *Véase* fiebre intermitente perniciosa.

995. Fiebre quintana, *febris quiutana*. Es una forma bajo la que muy raras veces se presenta la fiebre intermitente. Cuando existe vuelve la accesion el quinto dia. *Véase* fiebre intermitente.

R.

996. Fiebre remitente, *febris remitens*. Los piretologistas describen con el nombre *de fiebre remitente* una pirexia continua, en la que los

paroxismos, comenzando por el calofrio, vuelven á presentarse en intervalos casi iguales.

997. Los médicos ingleses califican de *remitentes* á todas las fiebres que se dan á conocer por una exacerbacion. De este modo miran como afecciones remitentes las fiebres gástrica, mucosa, amarilla, lenta, nerviosa, ética y tifoidea. Segun ellos solo es continua la fiebre angeioténica.

998. Esta extension de sentidos dada á la fiebre remitente, produciria, si se adoptase, una grande confusion en la doctrina de las fiebres.

999. Con razon los médicos franceses y alemanes citan el calofrio que es precursor de cada exacerbacion, como un sintoma patognomónico de esta pirexia.

1000. Algunos patologistas han mirado la fiebre remitente como á una reunion de fiebre intermitente, y de otra continua. Esta teoría es tan frívola, como que pretende ver en la fiebre amarilla una complicacion gastro-adinámica, y en la fiebre tifoidea una complicacion adinámico-ataxiaca. Todas estas pirexias son simples y esenciales. A lo menos el estado actual de nuestros conocimientos no permite clasificarlas ni como afecciones sintomáticas, ni como complicaciones de otras fiebres primitivas.

1001. Muchos escritores, teniendo en consideracion que la fiebre remitente y la fiebre intermitente tienen orígen en las mismas circunstancias, que presentan varias relaciones de semejanza, y que frecuentemente se mudan una en otra, han confundido estos dos órdenes con el título de *fiebre periódica*.

1002. Una clasificacion igual, es preciso convenir en ello, puede ser probada por raciocinios especiosos, y no acarrearia graves inconvenientes en la práctica. Empero la fiebre intermitente, tal como queda descrita, presenta ya tres grandes divi-

siones, á saber: 1.ª el estado simple: 2.ª el estado atáxico: 3.ª el estado de fiebre larbea; y no sin dificultad puede hacerse su historia con algun método. Si hubiésemos, pues, querido reunir la fiebre remitente en el mismo cuadro, habriamos complicado nuestro trabajo sin necesidad para la inteligencia del objeto, y sin ventajas para los que estudian la ciencia.

1003. *Síntomas de la fiebre remitente.* Estos síntomas son los mismos que los de la fiebre intermitente mientras los estados de calofrio y calor febril (561, 555). Pero no se observa ni sudor copioso ni apirexia completa, y el calor continúa hasta tanto que un nuevo calofrio declara el regreso del paroxismo.

1004. Nos ha parecido inútil entrar en mas grandes por menores sobre la exposicion de estos síntomas, puesto que han sido descritos precedentemente en los párrafos acabados de citar.

1005. *Causas de la fiebre remitente.* Esta enfermedad reconoce las mismas causas que la fiebre intermitente (533, 572). Cuando estas causas obran con grande intensidad sobre individuos de temperamento nervioso, en personas extenuadas, en niños, mugeres, viejos, producen mas bien la fiebre remitente que la intermitente.

1006. Tal es el resultado constante de la observacion, el que nos dispensa recurrir á razones teóricas para explicar esta especie de predileccion.

1007. *Division de la fiebre remitente.* Esta enfermedad afecta varios tipos de la fiebre intermitente. Es muchas veces cotidiana ó terciana doble, mas á menudo terciana, y casi nunca tiene intervalos mas largos.

1008. Cuando es cotidiana, el calofrio es ordinariamente muy ligero.

1009. Sea el que fuere el tipo con que se manifieste la fiebre remitente, puede dividirse en es-

pecies simples, y especies complicadas.

1010. Las complicaciones se verifican con las fiebres angeioténica, gástrica y mucosa, y con los estados adinámico y atáxico.

1011. La fiebre remitente gástrica es la mas frecuente de todas las complicaciones.

1012. La especie mucosa se presenta con menos frecuencia que la precedente.

1013. La complicacion angeioténica es la mas rara de todas.

1014. Los síntomas de estas tres especies son semejantes á los que se observan en las mismas complicaciones de la fiebre intermitente (593, 596).

1015. La fiebre remitente se complica con mas frecuencia con los estados adinámico y atáxico que la fiebre intermitente. Cuando se verifica una ú otra complicacion, se dan á conocer por los mismos fenómenos que describimos, tratando de la fiebre intermitente, adinámica y atáxica (597, 622).

1016. *Terminacion de la fiebre remitente.* Aunque no pueda determinarse con exáctitud la duracion de esta fiebre, sin embargo es cierto que no se prolonga comunmente mas allá de algunas semanas; y las mas de las veces, cuando dura mas de dos septenarios, se convierte en fiebre intermitente ó en fiebre continua.

1017. La fiebre remitente es mucho mas raras veces seguida del infarto de las vísceras abdominales, de la hidropesía, de la ictericia, y del escorbuto que la calentura intermitente.

1018. Cuando la fiebre remitente termina favorablemente, por lo regular lo verifica por medio de sudores copiosos, ó por un flujo abundante de orina.

1019. *Recaídas de la fiebre remitente.* Los convalecientes están sujetos á recaidas cuando se exponen al frio ó á la humedad, cuando se les administra un purgante, si cometen excesos en el ré-

gimen, ó si por una causa cualquiera contraen la diarrea.

1020. Pero generalmente la fiebre que sobreviene cuando se verifica una recaida, toma el tipo intermitente.

1021. *Diagnóstico de la fiebre remitente.* El parosismo de la fiebre remitente se diferencia de la exacerbacion de las fiebres continuas por el calofrio que acompaña á su ingreso.

1022. Se diferencia de la accesion de la fiebre intermitente en la continuacion de los síntomas febriles (535).

1023. La fiebre remitente perniciosa se distingue del mismo modo que la fiebre intermitente del propio carácter (636) por la anxiedad y por un síntoma permanente que amenaza la vida del enfermo.

1024. *Pronóstico de la fiebre remitente.* La fiebre remitente simple está exenta de peligro. Abandonada á sí misma esta afeccion, las mas de las veces tiene una terminacion feliz, otras veces se convierte en fiebre intermitente, y presenta las especies de terminacion de esta enfermedad.

1025. La solucion de la fiebre remitente es tanto mas pronta, cuanto mas aproximados son los paroxismos.

1026. La fiebre remitente, complicada con las fiebres angeioténica, gástrica y mucosa, no es mas peligrosa que la simple; con todo eso dura comunmente mas largo tiempo.

1027. Pero cuando esta fiebre está complicada con un estado adinámico, hace temer consecuencias funestas. El peligro es proporcionado á la postracion de las fuerzas.

1208. En esta complicacion las diarreas colicuativas, las hemorragias abundantes, las petequias y manchas escorbúticas son signos mortales.

1029. La fiebre remitente atáxica perniciosa seria siempre infaliblemente mortal, si el arte no tuvie-

se en la quina un recurso seguro contra esta peligrosa complicacion.

1030. La fiebre remitente es mucho mas pertinaz en otoño que en primavera. La que se prolonga al invierno toma comunmente el carácter intermitente. La que dura hasta el estío tiene tendencia á volverse continua; cuando toma este tipo se cura con mas facilidad, y muchas veces sin remedio alguno.

1031. Las personas jóvenes y robustas son menos afectadas gravemente de la fiebre remitente que las de mayor edad, nerviosas, débiles ó estenuadas.

1032. Cuanto mas larga ha sido la curacion de la fiebre remitente, tanto mas dilatada y dificil es la convalecencia, y tanto mas deben temerse las recaidas.

1033. *Curacion de la fiebre remitente simple.* En toda fiebre continua es propio de la enfermedad el favorecer la acumulacion de mucosidades en el estómago. De donde resulta la pérdida del apetito, y languidez de las fuerzas. Los mismos fenómenos se observan en la fiebre remitente; así un emético administrado en el principio durante la remision, disminuye comunmente la intensidad de la fiebre, y acorta su duracion; algunas veces verifica repentinamente la curacion. En otras ocasiones la muda en una fiebre continua, que termina prontamente, ó tambien se vuelve intermitente, y cede con facilidad á los febrífugos.

1034. Si se descuida la prescripcion del emético se aumenta la languidez, el enfermo experimenta anxiedades; y es incierta la accion de los remedios.

1035. Cuando despues del efecto del emético sobreviene el estreñimiento, puede mandarse un ligero purgante. Los evacuantes, con tal que se elijan de la clase de los minorativos, están generalmente mas indicados mientras la duracion de esta fiebre, que en la que tiene el tipo intermitente.

1036. Se continuará promoviendo suavemente la accion de los intestinos por medio de apocemas amargas y salinas.

1037. Si sobreviene una diarrea abundante y colicuativa, deben administrarse bebidas mucilaginosas ligeramente astringentes, en virtud de las cuales se consigue moderar este fenómeno. Se da, por ejemplo, un cocimiento de bistorta, ó de otra cualquier substancia análoga, endulzada con jarabe de goma arábiga.

1038. Si la diarrea subsiste, y el pulso se debilita, puede agregarse á esta pocion la tintura de canela, y tambien un poco de láudano líquido. Todos estos medicamentos pueden suministrarse en bolos, ó mas bien en electuario.

1039. Conviene prescribir para bebida ordinaria el agua de arroz, el cocimiento blanco, ó el de sales endulzados.

1040. Cuando la fiebre remitente se prolonga, debe dirigir su atencion el médico sobre el estado de debilidad que con precision sobreviene; es, pues, conveniente sostener las fuerzas por el uso de remedios tónicos, prefiriendo aquellos que tienen una propiedad febrífuga, mas ó menos notable, como son la cascarilla, el cardo-santo, la manzanilla, la valeriana, y sobre todos la quina.

1041. Pero estos medicamentos deben ser preparados en infusion. Si se administrasen en polvos, podrian fatigar el estómago y retardar la curacion. Por esta razon la quina pulverizada, tan preciosa en la curacion de la fiebre continua, no surte con mucha diferencia tan buen efecto en la de la fiebre remitente.

1042. Cuando esta enfermedad se convierte en una fiebre continua, debe curarse la nueva afeccion segun el carácter que presente.

1043. Las mas de las veces toma la forma de una fiebre mucosa, cuyo método curativo queda ya descrito (902, 934).

1044. Si la fiebre remitente se convierte en intermitente, debe curarse la enfermedad como si fuese primitiva, y como queda aconsejado (654, 701).

1045. Mientras todo el tiempo de la duracion de la fiebre remitente, el principio de cada parosismo exige los mismos cuidados que las accesiones de la fiebre intermitente. Si el calofrio es fuerte producen un alivio notable las bebidas diaforéticas calientes (656).

1046. Vomitan los enfermos mas raras veces interin el calofrio de la fiebre remitente, que mientras el de la fiebre intermitente. No obstante este accidente puede verificarse, en tal caso se le hará cesar, administrando al enfermo la pocion efervescente llamada de Riverio (659). Despues que ha cesado el frio, el calor febril indica las bebidas ácidas y frias, como la limonada, la naranjada, &c. (660).

1047. Los enfermos acometidos de fiebre remitente tienen muy poco apetito; deben, pues, tomar un alimento ligero y en corta cantidad. Los alimentos demasiado substanciosos cargan con exceso el estómago, la enfermedad toma un carácter mucho mas grave, y podria complicarse con la fiebre gástrica. Para bebida alimenticia debe suministrarse una mezcla de vino y agua. El vino puro seria dañoso á menos que el enfermo no estuviese muy acostumbrado en su completo estado de salud.

1048. Cuando el enfermo entró en convalecencia no necesita mas medicamentos. En este caso debe aconsejársele el uso de alimentos nutritivos, pero ligeros: el ejercicio al aire libre, antes de ponerse el sol, es muy favorable. Igualmente debe aconsejarse al convaleciente que lleve vestidos que abriguen, á fin de preservarse del frio y de la humedad, y precaver una recaida á consecuencia de estos últimos.

1049. *Curacion de la fiebre remitente angioténica.* Esta complicacion exije las mismas modificaciones que hemos indicado hablando del modo curativo de la fiebre intermitente angioténica (706). Conviene recordar aquí compendiosamente que los medios indicados son la sangría, la aplicacion de las sanguijuelas al ano, las bebidas gaseosas, salinas, aciduladas, las lavativas emolientes.

1050. La fiebre remitente angioténica raras veces se convierte en intermitente. Cuando toma el tipo continuo no remitente debe usarse la curacion de la fiebre angioténica simple (260, 279).

1051. Mientras la convalecencia la fiebre remitente angioténica requiere el método curativo de la fiebre remitente simple.

1052. *Curacion de la fiebre remitente gástrica.* Cuando esta complicacion se manifiesta es indispensable el recurrir á los eméticos y purgantes, habiendo muchas veces precision de repetir estos medios. La omision de los evacuantes seria una grande falta de parte del médico, del mismo modo que en la fiebre intermitente gástrica (708).

1053. La administracion de la quina, y principalmente del opio, seria muy funesta en la complicacion que nos ocupa.

1054. Los enfermos se encuentran bien con el uso de bebidas aciduladas y de aguas minerales gaseosas.

1055. Despues de la accion de los evacuantes las bebidas amargas y salinas (710) son muy convenientes.

1056. Interin la duracion de esta complicacion debe el enfermo estar sujeto á una dieta severa. Si se conceptúa conveniente permitirle el vino, se dará la preferencia á los vinos blancos no muy fuertes, como los del Rhin, &c.

1057. La curacion de la convalecencia no se diferencia de la que se usa en la enfermedad consi-

derada en el estado simple (1048).

1058. *Curacion de la fiebre remitente mucosa.* Los eméticos son muy útiles en esta complicacion: los purgantes no están indicados, á no ser en un estreñimiento pertinaz. En tal caso las pociones salinas combaten ventajosamente este fenómeno, sin que sean un medio perturbador.

1059. Si la tos es violenta se calmará por medio de bebidas mucilaginosas y de julepes pectorales. Es necesario aquí mucha reserva en el uso del opio.

1060. Disminuida la irritacion, acelera la curacion el acetato de amoniaco en una infusion de diente de leon ó de borraja, ó en otro cualquier vehículo análogo.

1061. Conviene en esta complicacion una dieta poco substanciosa: con todo no será necesario con este motivo sea tan severa como en la fiebre remitente gástrica.

1062. *Curacion de la fiebre remitente adinámica.* Puede ser ventajoso un emético, mientras no está todavia muy declarado el estado de adinamia, para desembarazar el estómago, y producir en todo el organismo un sacudimiento saludable.

1063. Pero si la enfermedad está ya abanzada puede ser funesto todo evacuante.

1064. En esta complicacion seria indudablemente mortal una sangría.

1065. La indicacion urgente cuando el estado adinámico está muy manifiesto es el uso de las infusiones de quina, de manzanilla, de angélica, de cálamo aromático y de serpentaria: es muy bueno asociar á estas substancias el alcanfor. Son muy eficaces para combatir la adinamia algunas cucharadas de un buen vino viejo y generoso, tomadas alternativamente con los medicamentos.

1066. Si se presenta una diarrea muy abundante se recurrirá á los remedios aromáticos, y tam-

bien á un poco de opio, teniendo muchísima prudencia en la administracion de este último medio.

1067. Cuando la diarrea es pertinaz está indicada la aplicacion de un vegigatorio ó de un sinapismo sobre el abdomen: esto solo hace muchas veces desaparecer la diarrea.

1068. Si las hemorragias nasales, las manchas lívidas sobre la piel, y la pequeñez del pulso dan á conocer una suma debilidad, conviene administrar el almizcle y el éter sulfúrico á fin de reanimar las fuerzas.

1069. Es incapaz el enfermo de digerir los alimentos sólidos mientras la duracion de esta complicacion. Debe tomar caldos, y en cada uno de ellos, segun la necesidad, podrá disolverse una yema de huevo, la que los hará nutritivos sin fatigar el estómago. Una cucharada de vino generoso despues del caldo es tan útil como agradable.

1070. Durante la convalecencia debe el médico tener un sumo cuidado en alejar todas las causas que puedan producir una recaida, y que rodean á su enfermo. Será conveniente continuar el uso de algunos remedios tónicos, como el de los vinos ó el de los elixires amargos. Es muy importante no perder de vista al convaleciente, porque no abuse ni en la cantidad, ni en la cualidad de los alimentos que se le permiten. El ejercicio en un tiempo sereno es favorable, pero es menester preservarse de la impresion del frio y de la humedad.

1071. *Curacion de la fiebre remitente atáxica.* Debe ser absolutamente esta curacion la misma que en la fiebre intermitente perniciosa descrita precedentemente (725, 736).

1072. Diremos aquí solamente en tesis general que el médico debe apresurarse en contener la fiebre, ó consentir en ver perecer á su enfermo. A fin de satisfacer esta urgente indicacion, administrará la quina á grandes dosis desde el momento en que

haya disminuido el calor febril.

1073. Si procura combatir los síntomas por los medios generales comprometerá la vida del enfermo. El único remedio eficaz es la quina, administrándola con las precauciones descritas para la fiebre intermitente perniciosa (725, 729).

1074. Se cometeria una imprudencia si se permitiesen alimentos sólidos mientras el curso de la fiebre remitente atáxica. A la verdad raras veces los solicitan los enfermos, porque en esta especie de fiebre experimentan una inapetencia muy manifiesta á toda especie de alimento. Empero hay sugetos que creen que deben comer para remediar la debilidad que sienten. Esta opinion tan falsa está muy extendida en la sociedad; y personas por otra parte instruidas la profesan con una especie de obstinacion, que no pueden vencer muchas veces los raciocinios de los médicos.

1075. Los alimentos únicos que deben permitirse en tanto que dura la fiebre son los caldos y un poco de vino: este alimento es suficiente, y no se opone á la administracion de la quina.

1076. Conviene tambien hacer tomar la quina por varios dias mientras la convalecencia de la fiebre remitente atáxica, á fin de precaver el regreso de la enfermedad (737). Si el convaleciente está estreñido se le aliviará por medio de las lavativas, guardándose mucho de recurrir á los purgantes, pues su efecto infalible seria reproducir la fiebre con todos los peligros que la acompañan (739).

1077. El apetito se restablece en este tiempo, pero es preciso no satisfacerle á gusto del enfermo, y tener demasiada circunspeccion en la dispensacion de los alimentos: una indigestion podria del mismo modo que los purgantes causar la mas funesta recaida (741).

1078. *Curacion profiláctica de la fiebre remitente.* Convienen igualmente para esta los medios des-

critos para precaver la fiebre intermitente (743, 745). La autoridad administrativa debe hacer todo lo posible para desecar los pantanos, ó mantenerlos constantemente cubiertos de agua: mientras estos centros de miasmas deletéreos existan, el partido mas seguro es alejarse de ellos al fin del estío, y no volver hasta el invierno. En fin, si no es posible el separarse de los lugares pantanosos, es menester usar alimentos substanciosos, beber buen vino, tomar café, y hacer un ejercicio moderado por el dia. Si se sale despues de puesto el sol puede contraerse la fiebre. El peligro es mucho mayor todavia para aquellos que se exponen al aire esterno entre media noche y al salir el sol.

1079. Fiebre reumática, *febris reumatica.* La fiebre sintomática que acompaña al reumatismo agudo es comunmente llamada fiebre reumática. Esta espresion se usa en el dia mas bien en la conversacion que en las obras científicas.

1080. La mayor parte de los médicos alemanes dan tambien el nombre de fiebre reumática á la que acabamos de describir bajo el título de fiebre mucosa, y estienden esta denominacion á todas las fiebres que acompañan las diferentes afecciones catarrales. Su doctrina se funda en la grande analogía que existe entre estas afecciones y el reumatismo. ¿Empero no está desprovisto de lógica este modo de raciocinar? Porque dos objetos sean análogos, ¿son siempre por esta razon idénticos? No, ciertamente. Luego no debe siempre servir para describirlos una misma denominacion.

1081. Nos parece pues juicioso no reconocer una fiebre *reumática esencial*, y de colocar entre las flegmasias la que acompaña al reumatismo.

S.

1082. Fiebre sanguínea, *febris sanguinea.* Muchos autores han dado este nombre á la fiebre angeioténica, y han hecho una distincion sutil entre la que han supuesto producida por la inflamacion de la sangre, y la que depende de la plétora. *Véase* fiebre angeioténica.

1083. Fiebre secundaria, *febris secundaria.* La fiebre secundaria es tan varia como las diversas afecciones que pueden producirla. Tampoco es susceptible de una descripcion particular. Toda irritacion general ó local puede causar un movimiento febril mas ó menos manifiesto, segun la constitucion é irritabilidad del sugeto.

1084. Fiebre septana, *febris septana.* Bajo este nombre se ha descrito la fiebre intermitente, cuya accesion vuelve al séptimo dia. Raras veces se observa esta variedad. *Véase* fiebre intermitente.

1085. Fiebre sextana, *febris sextana.* Esta denominacion pertenece tambien á una fiebre intermitente poco comun, cuya accesion se reproduce todos los seis dias. *Véase* fiebre intermitente.

1086. Fiebre de Siam, *febris siamensis.* Los autores, y principalmente los habitantes de los paises ecuatoriales, han dado el nombre de fiebre de Siam, y mas comunmente el de mal de Siam, á la fiebre amarilla, segun la opinion de que esta enfermedad habia sido llevada de Siam á las Antillas á fines del siglo XVII. Queda hecha la historia de esta fiebre en el artículo fiebre amarilla. *Véase* esta palabra.

1087. Fiebre sifilítica, *febris syphilitica.* Sauvages describió bajo este nombre la fiebre ética que acompaña á los exostoses y á los dolores osteócopos sifilíticos. Es inútil hacer la crítica de esta denominacion abandonada hace mucho tiempo.

1088. Fiebre sincopal, *febris syncopalis.* Los

autores han dado el nombre de *syncopal* á una variedad de la fiebre perniciosa, ya intermitente, ya remitente, cuyo síntoma patognomónico es un síncope mas ó menos profundo.

1089. Fiebre singultuosa, *febris singultuosa.* Cuando una fiebre cualquiera es acompañada de hipos frecuentes la llamaron los autores *fiebre singultuosa.* Es conocido por todos los prácticos que el hipo puede sobrevenir como fenómeno en muchas afecciones. El fundar una denominacion en un síntoma análogo como si fuese un carácter constante y distintivo de tal enfermedad, es un medio estravagante y falso de filosofar.

1090. Fiebre sinoca, *febris synocha et synochus*, del griego *duvexñs* continuo. Los patologistas modernos llamaron *synocha*, *synocha imputris*, á la fiebre angeioténica é inflamatoria, y *synochus*, *synochus putris*, á la fiebre gástrica, ó á la fiebre mucosa, complicada de adinamia. La palabra francesa es demasiado vaga, y confunde las fiebres distintas: solo podria servir para indicar una de las tres grandes divisiones de fiebres.

1091. Sauvages, á imitacion de Galeno, daba el nombre de *sinoca* á un género de fiebre continua que dura comunmente una semana. Describe una sinoca trágica, catarral, disentérica, escorbútica, cefalálgica, efémera, sanguínea, sudatoria, variolosa, pleurítica, reumática, espermática, miliar, soporosa, &c. Estos egemplos son suficientes para desacreditar un método de clasificacion en el que todas las enfermedades acompañadas de movimiento febril están confundidas con las fiebres esenciales. La filosofia, que preside en el dia al estudio de la medicina, ha desterrado estas denominaciones empíricas.

1092. Fiebre sintomática, *febris sintomatica.* Toda fiebre que depende de una inflamacion general ó especial, ó de otra afeccion capaz de

alterar la armonía de nuestras funciones, es una calentura sintomática. Una afeccion igual no puede tener por consiguiente carácter particular, y no puede ser objeto de una descripcion. La ciencia del médico consiste en saber por el estado de los fenómenos distinguir una fiebre sintomática de la que es esencial.

1093. Fiebre soporosa, *febris soporosa.* Se dió este nombre á las fiebres intermitente y remitente perniciosa, cuyo síntoma predominante es un sueño profundo. El sopor comienza por un delirio obscuro, seguido luego de un estado de estupor y de somnolencia. Sauvages aconseja aplicar sobre la cabeza un ancho emplasto epispástico. Creemos que la quina es un medio mas poderoso, y sobre seguro menos doloroso. *Véase* fiebre intermitente (601, 603) y fiebre remitente (1015).

1094. Fiebre subintrante, *febris subintrans.* Se ha dado este nombre á toda fiebre periódica, en la que los paroxismos se suceden sin dejar intervalo libre. Esta afeccion no se diferencia de la fiebre remitente. *Véase* esta palabra.

1095. Fiebre sudatoria, *febris sudatoria*, *sudor anglicus.* Esta fiebre ha sido siempre observada epidémicamente. Segun la descripcion que de ella nos han dado varios autores, y especialmente Sydenham, los principales fenómenos que presenta son una fiebre continua, con crecimientos violentos todas las noches, tos, dolores en todos los miembros y á la cabeza, un estado comatoso y delirio. Añaden los autores que la lengua de las personas afectadas de esta enfermedad, está la mas de las veces blanca y húmeda, á menos que un método demasiado estimulante no haya ocasionado la sequedad de la boca; que el pulso se diferencia poco del estado natural; que la piel se cubre alguna vez de un exantema miliar ó petequial, principalmente cuando se abusa de remedios acalorantes; en fin, que se

manifiesta un sudor muy copioso que no produce alivio alguno.

1096. ¿En estos síntomas no se hallan los caractéres de la fiebre mucosa, complicada con un estado adinámico, como queda ya dicho (902), describiendo esta enfermedad? No vacilamos en admitir esta complicacion como se demuestra. Por consiguiente no repetiremos aqui lo que tenemos dicho sobre el pronóstico de la fiebre mucosa adinámica (918, 920), y sobre el método curativo que le conviene (951, 974).

T.

1097. Fiebre terciana, *febris terciana.* Se entiende por esta expresion una fiebre intermitente, cuya accesion se verifica dos veces en tres dias; de modo que en el dia intermedio no experimenta el enfermo fenómeno alguno febril. *Véase* fiebre intermitente (577).

1098. Fiebre tetartofia, *febris tetartophia*, de *tetaxtos.* Cuarto y *qvco*, aparezco. Se ha dado este nombre á la fiebre remitente cuartana, enfermedad sumamente rara. *Véase* fiebre remitente.

1099. Fiebre tifoidea, *febris typhodes*, typhus, *tvqs.* Todos los autores emplean esta palabra substantivamente: le dicen *tifus.* Pero como lo que se entiende por *tifus* es una fiebre esencial, y una de las mas peligrosas, hemos juzgado que la denominacion de fiebre tifoidea, que la lógica reclama, del mismo modo que la observacion clínica, debe ser confirmada en el cuadro de piretologia, que describiremos aqui.

1100. *Definicion.* La fiebre tifoidea ó el tifus, es una pirexia continua que proviene las mas de las veces de contagio, en la que se observan una violenta cefalalgia, un estupor igual al que resulta de la embriaguez, y comunmente un exantema de

color de púrpura ó petequial.

1101. Sinonimia. *Tiphus*, de Hipócrates, de Cullen, y de las escuelas británicas; de Mr. Hildembrand y de la escuela de Viena; de la mayor parte de los médicos militares; *synocha pútrida*, de Galeno, de Grant; *cephalalgica*, de Pollion; *enfermedad de Hungría*, *fiebre de Hungría*, de Sennerto, Oberndorffer, Mack, Dankwerth, Albino, Alberti, Federer, Csapo; *enfermedad de los campamentos*, *fiebre de los campamentos*, de Melchior, Cardiluccio, Hilscher, Juch; *fiebre militar*, de Hartenfels, *fiebre pestilencial maligna*, de Riverio, Sennerto y Willis. *Fiebre catarral maligna petequial*, de Hoffmam, Juncker, Eller; *fiebre maligna*, de Bianchini, Salat, Saalmann; *fiebre pútrida*, de Emeric, Rolfink, Schobelt, Vaume; *fiebre asténica*, de Brown, Roeschlaub; *fiebre nerviosa*, de Hufeland, J. P. Frank, Harles; *fiebre adinámica ataxica*, de Pinel y G. Roux; *fiebre adinámica*, de un gran número de médicos militares franceses.

1102. Hemos dicho en los artículos *fiebre adinámica* (4-260), *fiebre asténica* (307), *fiebre ataxica* (100), *fiebre de los campamentos* (846) *fiebre de Hungría* (535), *fiebre maligna* (246), *fiebre nerviosa* (981), *fiebre pútrida* (992), las razones que nos acompañan para adoptar estas denominaciones diversas. La palabra *tupos*, usada en varios escritos de Hipócrates, significa principalmente un estado de estupor y aturdimiento que acompaña ciertas enfermedades agudas, *stupor attonitus*, segun Foes. Estas palabras, decimos, deben anteponerse con preferencia á todas las que acabamos de enumerar, porque tienen el mérito de indicar un síntoma constante en todos los períodos de la enfermedad y en todas las epidemias, del mismo modo que en todos los casos en que se manifiestan esporádicamente, y que no dan una idea falsa sobre la causa supuesta próxima de la enfermedad, y

sobre la curacion que le conviene. Resultaría lo contrario de la mayor parte de las demas denominaciones, y las que no presentan estos inconvenientes son vagas, insignificantes, ó manifiestan un orígen erróneo.

1103. *Historia del tifus.* Las primeras delineaciones de esta enfermedad se encuentran en las historias antiguas. La epidemia que desoló á Atenas, y de la cual nos ha dejado una descripcion fiel y detallada Thucydides, presenta todas las señales del tifus. El nombre de peste que le dá este historiador no está justificado en su relacion; esta expresion demuestra mas bien los destrozos de la enfermedad, que su verdadero género. Tenian los enfermos un dolor violento de cabeza, sed ardiente, movimientos convulsivos, petequias, *paurtaivas qirpas*, ulceraciones, *earcodes* (probablemente sobre el sacro y sobre los trocanteres). Pero no hubiera dejado de hacer mencion de los bubones, si hubiesen sido observados; este fenómeno es muy notable, muy pavoroso, y demasiado característico para ser omitido en una relacion circunstanciada como la de Tucydides.

1104. La epidemia en cuestion se declaraba algun tiempo despues que un egército numeroso se reunía en el Peloponeso; condicion la mas cierta del *tifus*. Pero la mayor parte de los patalogistas modernos, tomando á la letra la palabra λοιμος, empleada por Tucydides, han repetido unos despues de otros que la enfermedad descrita por este historiador era la peste.

1105. Sin embargo, los escritores de la edad media dieron asimismo metafóricamente, como se practica tambien en el dia, el nombre de fiebre pestilencial al tifus y á todas las epidemias sangrientas.

1106. Siempre en las naciones guerreras, y en las épocas en que se reunian grandes egércitos, se observaron las enfermedades epidémicas que los an-

tiguos llamaron *peste.*

1107. Tito Livio hace mencion de diez y siete pestes que han desolado á Roma en el espacio de menos de cinco siglos, además de la que destrozó los egércitos romano y cartaginés en Sicilia. No es inútil advertir que varias de estas pestes se manifestaron en Roma en épocas en que esta ciudad no tenia relacion alguna marítima con los orientales, y en que no tenia casi comunicacion con el Africa, ni aun con Sicilia.

1108. Todo, pues, conduce á decir afirmativamente que la fiebre tifoidea era lo que en Roma se llamaba peste.

1109. Todas las veces que una pretendida peste acometió á los antiguos romanos, jamas pudo describirse su orígen, y raras veces se observó el que estendiese sus destrozos muy lejos de la ciudad.

1110. Si la enfermedad hubiese sido verdaderamente la peste que reina todavia en el oriente, las epidemias hubieran sido mucho mas frecuentes, se hubiera conocido en fin de que parages habrian sido traidas, y se esparcirían en las provincias con las que Roma tenia relaciones políticas ó de comercio. Finalmente, no se hubieran escapado los bubones á los observadores, y no hubieran omitido los historiadores un fenómeno tan notable, que deja señales indelebles despues de su existencia.

1111. Las pestes de la Grecia y de Roma no eran, pues, otra cosa que epidemias de fiebre tifoidea, originadas espontáneamente, cuando la presencia de un egército numeroso, ó la muchedumbre de cultivadores, buscando en las ciudades un asilo contra las violencias de los soldados enemigos, se acumulaban de pronto en espacios estrechos.

1112. En el año de 1556 se manifestó la fiebre tifoidea en Hungria, en un egército austriaco que marchaba contra los turcos. La epidemia fue muy cruel, y se esparció desde la Hungría á una gran

parte de la Europa. Fue tan grande el terror que inspiró esta enfermedad contagiosa, que mas de un siglo despues se la daba aun el nombre de *fiebre de Hungría*, *peste de Hungría*.

1113. Desde esta época se ve en las historias, y en las obras de los médicos, que el tifus se ha declarado constantemente en medio de los grandes egércitos, ó en las ciudades sitiadas. En el siglo XVIII. la guerra llamada de *siete años*, y la que la revolucion francesa hizo pública, y que acaba apenas de cesar despues de veinte y tres años, han presentado egemplos demasiado frecuentes de él, que han sido observados cuidadosamente por un grande número de médicos. Entre la multitud de obras especiales que se publicaron sobre esta enfermedad funesta, solo citaremos la de Mr. Hildembrand, que puede tomarse constantemente por modelo en la descripcion de los fenómenos, y casi siempre por guia en la curacion.

1114. *Descripcion de los síntomas de la fiebre tifoidea.* Mr. Hildembrand, en su libro intitulado: *Veberden ansteckenden Typhus*, *&c.* distingue en el tifus regular, ocho épocas, á saber:

1.º Epoca del contagio.
2.º Epoca de la oportunidad.
3.º Epoca de la invasion.
4.º Epoca inflamatoria.
5.º Epoca nerviosa.
6.º Epoca de la crísis.
7.º Epoca de la remision.
8.º Epoca, en fin, de la convalecencia.

1115. Esta division no es arbitraria. Todas las épocas establecidas por el sábio profesor de Viena, son naturales. Empero las dos primeras son imperceptibles muchas veces al médico, y el enfermo muy comunmente no las conoce. La tercera es muy rápida, y el facultativo casi nunca es llamado mientras su duracion. Ademas de esto cuando

se le observa solo pueden usarse medios generales de poca importancia. La crísis es tan rápida, tan fugaz como la invasion, y no admite tampoco una medicina activa. Para simplificar nuestro trabajo dividiremos el conjunto de los síntomas propios á la fiebre tifoidea, en tres estados, seguidos de la convalecencia.

1116. *Primer período. Estado de irritacion.* Algunas veces se observan síntomas precursores; v. gr., los vértigos, un estado de somnolencia, de morosidad, de inquietud, ó una indiferencia general, laxitudes, dolores en los lomos; una especie de conmocion eléctrica en los miembros; una sensacion de constriccion en el epigastrio; un temblor en las manos; la fetidez del aliento.

1117. Otras veces principia la fiebre tifoidea sin que el sugeto haya experimentado síntomas precursores. Se da á conocer la fiebre por calofrios en la espalda, interpolados de bocanadas de calor, y acompañados de angustias y de abatimiento general. Los enfermos, aun aquellos que son ordinariamente alegres, se ponen repentinamente tristes, buscan el descanso y el calor.

1118. A los calofrios que duran de seis á doce horas sucede un calor sensible al tacto, y muy incómodo en las partes del cuerpo que están cubiertas, sintiendo al mismo tiempo despeluzamientos en las que están expuestas al aire.

1119. Experimenta el enfermo pesadez de cabeza, vértigos, semejantes á los que resultan de un estado de embriaguez, nada desea, su indiferencia se extiende á todo lo que antes le interesaba mas, su rostro está encendido y animado, tiene sed ardiente, y solicita bebidas ácidas, la lengua está blanca, y se reunen á todos estos síntomas, náuseas, que parecen depender mas bien del estado de la cabeza, que de un infarto del estómago.

1120. La orina es encendida, su emision, acom-

pañada de sensacion de ardor, las deyecciones con corta diferencia naturales.

1121. El pulso es acelerado y lleno sin ser duro. La contraccion de la arteria es mucho menos notable que su dilatacion.

1122. Despues de una noche muy agitada, disminuyen las náuseas, ó no vuelven á verificarse; pero la pesadez de cabeza y los vértigos se aumentan, y el enfermo no puede mantenerse en pie. Experimenta un grande estupor, un adormecimiento de las estremidades y zumbido de oidos.

1123. Los ojos estan encendidos y llorosos; se manifiestan apariencias de sueño mientras que reina una viva agitacion interior.

1124. Se observa una acumulacion de materias viscosas en las fosas nasales, en la boca, en la traque arteria. La deglucion es fatigosa, sobreviene una tos frecuente acompañada de espectoracion mucosa.

1125. Hay opresion en el pecho, que se asemeja á una pneumonia. El enfermo siente al mismo tiempo una tension dolorosa en los hipocondrios, particularmente en el lado izquierdo, dolores en las pantorrillas y en las articulaciones de los dedos.

1126. A estos diversos síntomas, que subsisten sin que haya una remision notable, durante el segundo y tercero dia, se une un adormecimiento de las fuerzas musculares. Los enfermos manifiestan la mayor repugnancia á ejercer el menor movimiento; responden lentamente y con una especie de indiferencia á lo que les preguntan los asistentes.

1127. Al cuarto dia sobreviene una ligera hemorragia nasal, la que permite una calma momentánea de los síntomas cefálicos.

1128. En el mismo dia aparece casi siempre un exantema purpúreo en el pecho, brazos, espaldas y muslos. Este exantema es tanto mas considerable, cuanto mayor es la rubicundez de los ojos. Cuan-

do se ha verificado completamente la erupcion, disminuyen sensiblemente la tos y la opresion de pecho.

1129. En algunos sugetos mal dispuestos, ó que han sido sometidos á un método demasiado activo, se observan algunas veces petequias ó manchas rubicundas jaspeadas, que no son fenómenos esenciales de la fiebre tifoidea.

1130. Cuando se forman parótidas, su aparicion coincide comunmente con la del exantema purpúreo. La hinchazon de estas glándulas no es siempre sensible á la vista; pero hay signos que indican de un modo cierto que comienzan á verificarse; estos son el zumbido de oidos y la dificultad que experimenta el enfermo para abrir la boca.

1131. Mientras todo este estado de irritacion que dura siete dias, el curso de los síntomas es continuo y progresivo; al acercarse la noche hay ligeros crecimientos. Solo al fin del tercero y principio del séptimo dia se observan exacerbaciones críticas.

1132. *Segundo período, Estado nervioso.* Es muy notable la exacerbacion que se verifica en el séptimo dia; es seguida de un alivio aparente que dura algunas horas. Se disipan la tos, la opresion de pecho y todos los accidentes del estado catarral, desaparece igualmente el exantema propio de la fiebre tifoidea. Pero si al mismo tiempo hay petequias, permanecen y duran tanto como la enfermedad.

1133. Presto un calor intenso, y que puede apreciarse por el tacto, se manifiesta en toda la superficie del cuerpo; la piel se pone árida, la lengua morena, seca, y á veces tan dura como una tabla. La deglucion es dificil, ya por causa de la sequedad de la garganta, ya en razon de la inercia de los músculos. Siente el enfermo dolores en las entrañas, su vientre está tenso y dolorido al tacto, tiene deposiciones frecuentes, líquidas, y de una fetidez suma. En este estado hay una disposicion constante á la disenteria.

1134. La orina es pálida, y generalmente no deja sedimento alguno. En algunos casos es un poco turbia; pero muy raras veces sedimentosa. Con todo, este fluido es muy variable.

1135. El pulso tiene una velocidad moderada, tal cual vez mas lento que en el estado natural, conservando tambien la plenitud, y jamás tiene una debilidad proporcionada á la languidez de la fuerza muscular. En esta enfermedad presenta el pulso una singularidad notable, es que la arteria se contrae poco, y parece hallarse en un estado constante de dilatacion.

1136. Los síntomas nerviosos que se han manifestado durante el curso del primer estado, aumentan de intensidad; estan embotados todos los sentidos. Las facultades intelectuales estan alteradas y casi anonadadas. Los enfermos ni tienen voluntad ni deseo; su indiferencia, por lo que les interesa, es tal, que ni aspiran aun á la salud. No piden de beber, aunque tengan una sed ardiente, permanecen acostados descuidadosamente de espaldas. Un médico experimentado conoce á primera vista todo cuanto acaba de exponerse en este párrafo, y sobre todo esta última señal en el enfermo de fiebre tifoidea, á quien visite por primera vez.

1137. Los movimientos involuntarios de los músculos se aumentan á medida que se debilitan los movimientos sometidos á la voluntad; este aumento se verifica en razon inversa. De aqui los temblores de las manos y la carfologia, los saltos de tendones y los diferentes movimientos espasmódicos.

1138. La vegiga es acometida muchas veces de paralisis, lo que se conoce en la hinchazon dolorosa de la region hipogástrica y en la retencion de la orina. Si el médico desconoce este accidente, ó si se descuida en remediarlo, la muerte puede ser su consecuencia.

1139. Ejercitando su imaginacion los enfermos

sobre impresiones imperfectas de sus sentidos, desvarían sin dormir, lo que constituye la *tifomania.* Cuando estan medio dormidos, gesticulan sin cesar, deliran con una singular incoherencia, y confunden las impresiones esternas con los objetos de su delirio. En este estado sucede que los enfermos estan inquietos y recelosos por lo que hace á las personas que les prodigan los mas tiernos cuidados, algunas veces entran en furor, pero este estado dura poco tiempo; es reemplazado por un delirio sosegado, y que se asemeja á una enagenacion mental en un hombre por otra parte bien razonable. Muchas veces una idea fija y fantástica atormenta sin interrupcion los enfermos, y se prolonga hasta la convalecencia. Esto distingue el estupor frenético del tifus, de aquel que acompaña á la embriaguez ú otra cualquiera afeccion, y en el que no se advierte de este modo una idea fija y continua.

1140. Ademas de esta idea constante, raras veces se acuerdan los enfermos, despues de su curacion, de lo que mientras la fiebre ha ocupado su imaginacion. Las ideas razonables expresadas durante los intervalos en que hablaban con algun seso, son las que completamente olvidan.

1141. No obstante, á pesar de esta confusion de ideas responden con un modo formal á lo que se les pregunta, y si creen tener de que quejarse del servicio de sus asistentes, ó si han quedado descontentos de un remedio, vuelven á embestir, y articulan los mismos agravios.

1142. Mr. Hildembrand compara este estado singular de las funciones intelectuales al somnambulismo.

1143. La continuacion de estos síntomas es muchas veces interrumpida, al fin del décimo dia, en virtud de una fuerte exacerbacion. El calor febril y los accidentes nerviosos, adquieren en pocas horas un crecimiento notable.

1144. Luego, despues de un sudor ligero ó de deyecciones copiosas, ó de una orina clara, si ántes habia sido turbia, ó abundante, si precedentemente era rara, sobreviene una remision que es sensible al dia siguiente, esto es, al dia once. Pero en el discurso de este mismo, los síntomas nerviosos vuelven á tomar su carrera primitiva hasta el trece.

1145. *Tercer período. Estado de remision.* El fin del dia trece es comunmente señalado por una fuerte exacerbacion. Se aumenta la fiebre de un modo considerable, el calor es vivo, las arterias pulsan con violencia, la afeccion del cerebro es mas profunda, el conocimiento mas obtuso que anteriormente, y el enfermo está en un estado soporoso particular.

1146. La piel, ántes seca, se cubre de sudor. Cuando este estado es crítico, el sudor es general, no viscoso, y exala un olor específico.

1147. Algunas veces se manifiesta en esta época una nueva hemorragia nasal, que sin ser abundante, produce una grande mejoría en los síntomas cerebrales. Si no hay hemorragia, la nariz se pone húmeda, las costras negras y desecadas, que llenaban las cabidades nasales, comienzan á desprenderse, y su escrecion promueve frecuentes estornudos.

1148. La lengua tambien se humedece, y se limpia primero hácia la punta, y luego en su base.

1149. Algunas veces se observa una espectoracion fácil y abundante de materias mucosas; pero muy á menudo provienen los esputos de las fosas nasales y de la parte posterior de la boca.

1150. La orina que era pálida se pone turbia y colorada; presenta algunas veces en su superficie como una nube mucosa, ó tambien depone un sedimento blanquecino.

1151. Las deposiciones líquidas que se verifican

simultáneamente producen por lo regular un grande alivio en el estado del enfermo.

1152. Estas diversas evacuaciones constituyen la crísis; esta se presenta algunas veces en el dia once, otras al diez y siete. Pero estas dos escepciones son raras; y en el último caso la crísis no es tan prontamente decisiva. Sin embargo se ha observado en algunas epidemias muy sangrientas que la crísis se verificaba frecuentemente el dia once, cuando la terminacion debia ser funesta.

1153. De todas las evacuaciones críticas la mas saludable es el sudor. Las deposiciones son tambien evacuacion favorable; la orina y la espectoracion dan á conocer con menos frecuencia un éxito feliz.

1154. Despues de la crísis, cuya duracion es cerca de doce horas, se observa una remision sensible en todos los síntomas. El delirio es el primero que desaparece; los enfermos parecen salir de un sueño ó de un estado de embriaguez. Se ven algunos que recobran, de repente y sin la menor transicion, su presencia de espíritu. No obstante tardan muchas veces en disfrutar de la memoria de lo que ha pasado ántes de la época de la crísis, y no se acuerdan, sino haciendo grandes esfuerzos, de todo cuanto les ha sucedido, siendo esta reminiscencia siempre confusa. Con todo eso la tifomania subsiste todavía en muchos casos durante todo este estado.

1155. Las funciones de los sentidos se restablecen incesantemente; desde luego la vista vuelve á adquirir vivacidad y expresion; la sordera y el zumbido de oidos se disipan algo mas tarde, pero los objetos externos comienzan á interesar al enfermo; su alma se abre á los sentimientos afectuosos, el amor, la amistad, el reconocimiento vuelven á adquirir su dulce imperio sobre ella.

1156. Queda un grande abatimiento mas incó-

modo, que mientras el estupor, el rostro está pálido y caido, lo que indica la cesacion de la turgescencia. Existe todavía aturdimiento en el espíritu, la cabeza conserva la pesadez, subsiste la somnolencia, las facultades intelectuales estan en un estado de debilidad, y hay una especie de irritabilidad en el carácter. La lengua es blanquecina, el gusto experimenta cierta depravacion, tiene el enfermo disposicion á sudar, y no obra con libertad.

1157. Finalmente, se restablece en todo el cuerpo un calor suave y uniforme, desaparace enteramente la sed. Se restablece entonces el apetito, y el enfermo comienza á gustar las dulzuras de un sueño tranquilo. Su pulso se pone igual y libre, aunque un poco débil; sus fuerzas musculares se restablecen, puede hacer uso de ellas á su voluntad, y abandona luego la cama con placer. Experimenta ya el deseo de volver á tomar sus ocupaciones ordinarias.

1158. El estado de remision dura hasta cerca de veinte y un dias.

1159. *Convalecencia.* Cuando se han disipado todos los síntomas, quedan aun, durante algunas semanas, una grande debilidad, principalmente en las corbas, las carnes flojas, y la piel marchita; caen los cabellos, y algunas veces las uñas se renuevan del mismo que la epidermis; en este caso se cubre toda la piel de una escama furfurácea, que se cae en la cama de donde se recoge á la mañana á puñados. Este fenómeno no se manifiesta muchas veces sino al fin de la convalecencia, y dura en algunas ocasiones mas de un mes. En tanto que las uñas no se renuevan enteramente, las fuerzas no se restablecen en toda su integridad.

1160. Desde que la convalecencia se declara, el sueño se hace reparador, se abren las ganas de comer hasta tener el apetito mas voraz; calla la razon por dejar obrar la naturaleza, cuyas necesi-

dades ya no conocen límites. Los mas ilustrados convalecientes, aun cuando valuen el peligro á que les expone su intemperancia, no tienen fuerza para contenerse. Todos estan ansiosos de alimentos indigestos, tienen una pasion muy viva por el café, el vino, y todos los licores estimulantes. Comunmente estan extreñidos.

1161. Los convalecientes estan singularmente dispuestos á todos los goces de los sentidos; y puede afirmarse que las personas que no se han hallado en este estado, no han gustado el mas maravilloso de los placeres en toda su plenitud.

1162. *Anomalias de la fiebre tifoidea.* La fiebre tifoidea no sigue siempre el curso regular que acabamos de exponer. Puede presentar anomalías en el órden de síntomas, ó en la duracion de períodos.

1163. Algunas veces el calofrio no se verifica en el momento de la invasion, y se ve comenzar la enfermedad por un fuerte calor.

1164. En ciertos casos los síntomas nerviosos se manifiestan muy pronto, y entonces la duracion de la fiebre no es, con mucha diferencia tan larga, como si la enfermedad sigue sus progresiones ordinarias. En estas anomalías se han visto sucumbir individuos al séptimo dia.

1165. Otras veces se declaran tambien signos de inflamacion en el segundo septenario, lo que retarda la época de la convalecencia.

1166. En algunos enfermos el exantema purpúreo no se verifica, ó bien es muy fugaz, y se escapa á las investigaciones del médico.

1167. Se ha pretendido que en ciertas epidemias los síntomas de catarro que Mr. Hildembrand indica, como característicos del primer estado de la fiebre tifoidea, no habian sido observados. Se atribuyó esta anomalía á las circunstancias locales, á la estacion, al clima, &c. No tomaremos parte en una opinion semejante. Hemos visto en mas de

veinte años numerosas epidemias de tifus, y muchos casos en que la enfermedad se ha manifestado esporádicamente; en todas partes, y en todas circunstancias, en Francia, Holanda, Alemania, Prusia, Polonia, en la Pomeriana, en España, en Portugal, hemos observado constantemente la existencia de un estado catarral muy manifiesto en todos los enfermos.

1168. Mr. Hildembrand hace una larga emuneracion de las anomalias del tifus; pero comprende este médico bajo el título de anomalias todas las complicaciones. Segun el sistema que hemos adoptado para la redaccion de este artículo, las complicaciones deben considerarse bajo otro aspecto, y procederemos á su exámen.

1169. *Complicacion de la fiebre tifoidea.* Las complicaciones mas frecuentes de esta enfermedad se verifican con las fiebres angeioténica, gástrica y mucosa, con los estados adinámico y atáxico, con las flegmasias del cerebro, del pulmon, del hígado y de los intestinos, y con los flujos de vientre. Espondremos estas diversas complicaciones.

1170. *Fiebre tifoidea angeioténica.* Se observa esta complicacion en los sugetos robustos, sanguíneos, que usan habitualmente de alimentos muy nutritivos, y que se encuentran con las condiciones propias para que se produzca la fiebre angeioténica (230).

1171. La fiebre tifoidea angeioténica es proporcionalmente mas frecuente al principio de una epidemia de tifus que al fin de ella.

1172. En esta especie, la fiebre que primeramente habia presentado el aspecto catarral, toma luego el carácter inflamatorio. El pulso es grande, fuerte y lleno, la respiracion frecuente, el delirio muy violento, los ojos estan inflamados, el rostro encendido y turgescente, la piel cálida y húmeda, la sed es inestinguible, la orina se evacua en corta canti-

dad, es ardiente y encendida.

1173. Muchas veces se manifiesta una hemorragia nasal hácia el cuarto dia; experimenta el enfermo en virtud de esta evacuacion un grande alivio.

1174. En esta complicacion, los síntomas de la fiebre angeioténica predominan generalmente sobre los de la fiebre tifoidea. La terminacion es mas pronta, y la convalecencia menos trabajosa que en las demas especies.

1175. *Fiebre tifoidea gástrica.* Esta especie se observa principalmente en los soldados que se encuentran en campaña, tan pronto en el seno de la abundancia, como experimentado todos los horrores del hambre; en los que despues de haber hecho uso de alimentos de mala cualidad, se entregan á todos los escesos de la intemperancia.

1176. Cuando se verifica la fiebre tifoidea gástrica, está la boca amarga durante los primeros dias, la lengua cubierta de un limo amarillento; una tez amarilla se estiende por los contornos de los labios y en las alas de la nariz. Sobrevienen vómitos de materias porráceas; muchas veces se establece una diarrea desde el primer período, y estas diversas evacuaciones alivian al enfermo.

1177. Las hemorragias nasales son menos frecuentes, menos abundantes, y de ellas solo resulta una mejoría momentánea en los síntomas generales.

1178. El pulso es duro sin estar lleno, y la piel urente al tacto.

1179. Independientemente del exantema purpúreo sobrevienen muchas veces petequias en número mas ó menos considerable.

1180. En la convalecencia tardan en restablecerse el apetito y las fuerzas.

1181. *Fiebre tifoidea mucosa.* Los síntomas que acompañan esta complicacion se diferencian poco de los que caracterizan la fiebre tifoidea simple. Esta especie acomete á sugetos predispuestos á afecciones

mucosas (874), ó bien se verifica cuando el tifus es introducido por via del contagio en un pais donde la fiebre mucosa reina epidémicamente.

1182. Se observa entonces que los dolores contusivos de los lomos y de los miembros son mas violentos que en la fiebre mucosa simple : las pupilas están dilatadas, los enfermos se frotan frecuentemente la nariz, experimentan algunas veces comezon en el ano, tienen comunmente una diarrea abundante, y las deyecciones contienen casi siempre lombrices.

1183. De aquí proviene la denominacion de *fiebre verminosa* dada á las epidemias, en las que la fiebre mucosa está complicada con el tifus.

1184. *Fiebre tifoidea adinámica.* Cuando son acometidos de la fiebre tifoidea sugetos debilitados por la edad, por fatigas excesivas, por privaciones de todos géneros, por enfermedades anteriores, por evacuaciones abundantes, por la intemperancia ó por costumbres estragadas, si la estacion sobre todo es húmeda, si materias animales en putrefaccion esparcen en la atmósfera miasmas deletéreos, se junta infaliblemente á la fiebre esencial el estado adinámico, y forma una de las complicaciones las mas peligrosas que puede presentar el tifus.

1185. La fiebre tifoidea adinámica se observa particularmente en los indigentes, en los hospitales embarazosos, en los prisioneros de guerra, en las casas de detencion, en las ciudades sitiadas y en los ejércitos, que despues de grandes desastres, se retiran delante de un enemigo victorioso.

1186. A esta complicacion llamaron particularmente los autores *fiebre pútrida*, *fiebre adinámica*; *es la fiebre nerviosa estúpida* de J. P. Frank.

1187. Cuando se verifica la enfermedad se da á conocer por una debilidad suma. Desde la invasion el pulso es débil y frecuente, la respiracion pequeña y acelerada, y semejante á la de un indi-

viduo que tuviese una congestion en el órgano pulmonar. El aliento del enfermo es fétido, su lengua seca y se pone negra: tiene las cabidades nasales, las encias, los dientes y los labios cubiertos de una mucosidad fuliginosa desecada. Apetece bebidas ácidas, tiene aversion á todos los alimentos. La deglucion es muchas veces imposible en razon de la paralisis de la faringe. En algunos sugetos las bebidas caen en el estómago como en un vaso inerte.

1188. Se verifican involuntariamente evacuaciones de vientre de una fetidéz excesiva: la orina es de un color obscuro, se expele tambien involuntariamente, y las mas de las veces es retenida por causa del estado de paralisis de que se halla acometida momentáneamente la vegiga.

1189. En esta especie se observan hemorragias pasivas por la nariz, por el ano, por la uretra y por el útero.

1190. La piel del enfermo está al principio caliente y seca; se cubre poco despues, y por grados de sudores viscosos que exhalan un olor nauseabundo.

1191. Presenta algunas veces el cutis en esta especie un estado particular muy notable, este es una insensibilidad tal, que no puede inflamarse ni por la aplicacion de los vegigatorios ó sinapismos, ni aun por la del agua hirviendo.

1192. Toda la superficie del cuerpo se cubre de petequias, manchas líbidas, y de equímosis mas ó menos extensos. Las glándulas parótidas se hinchan. Se forman úlceras gangrenosas en el sacro, en los trocanteres, y en el sitio donde se aplicaron los vegigatorios.

1193. El delirio es poco violento, empero la tifomania es, digámoslo así, continua. Todos los sentidos están turbados, y el enfermo sumergido en un estado de embrutecimiento ó un estupor pro-

fundo. Sus respuestas son tardas é inarticuladas: muchas veces no contesta á lo que se le pregunta. Tiene una indiferencia absoluta por los objetos capaces de excitar el mas grande interes, y por aquellos que antes ocupaban sus mas tiernos afectos.

1194. Hay decúbitus supino, é incesantemente se escurre hácia los pies de la cama, sin que su voluntad concurra á hacerle tomar esta actitud que es absolutamente un acto pasivo.

1195. Todos estos síntomas se prolongan mas ó menos en el tercer período; y en este caso toman muchas veces el mayor grado de intensidad.

1196. Despues de la fiebre tifoidea adinámica la convalecencia es larga, penosa y con bastante frecuencia interrumpida por indisposiciones ó tambien por recaidas.

1197. Hemos visto muy á menudo individuos que se habian escapado de la enfermedad, y perecieron á consecuencia de las úlceras gangrenosas, formadas en las piernas, lomos, sacro, ó en las parótidas. Otros sucumbian por la extenuacion total de las facultades vitales, sin haber experimentado afecciones consecutivas.

1198. En esta complicacion con particularidad se observan durante la convalecencia la caida de las uñas, y sobre todo la de los cabellos. Uno de los autores de este artículo, mientras una epidemia que se manifestó en Bruselas en el invierno de 1794 y 1795, asistió á treinta y dos ayudantes de cirugía que padecian el tifus adinámico. Tuvo el placer de verlos todos curados; pero no hubo uno á quien no se le cayesen los cabellos.

1199. *Fiebre tifoidea atáxica.* Los sugetos predispuestos á esta complicacion son los que están dotados de un temperamento nervioso, principalmente aquellos que tienen el espíritu profundamente entristecido, ó lleno de temor, atormentado por la ambicion, por el amor, los celos, el ódio, la

cólera, y por otras pasiones impetuosas ó melancólicas.

1200. Las personas que suspiran amargamente por su tierra nativa, aquellas que se hallan extenuadas por vigilias prolongadas, por un estudio excesivo, por la masturbacion ó por los excesos del coito, están eminentemente predispuestos á esta especie de fiebre.

1201. Podria decirse en tesis general, que en un ejército compuesto de militares antiguos se observa las mas de las veces el tifus atáxico entre los oficiales, y el tifus adinámico entre los soldados.

1202. Pero cuando un ejército está acrecentado mas bien que fortificado por nuevos reclutas, los soldados jóvenes, por la mayor parte ya heridos de la nostalgia, ó por lo menos propensos á contraer esta cruel afeccion, se exceptúan de la proposicion general que acabamos de sentar; están dispuestos mas que todos los demas á padecer el tifus, y las mas de las veces esta funesta enfermedad presenta juntas en ellos la complicacion atáxica y adinámica.

1203. El tifus atáxico es la fiebre nerviosa versatil de J. P. Frank: en esta especie la piel está seca y urente, la lengua negra, seca y arrugada; el vientre meteorizado, y muy dolorido al tacto; las deyecciones son líquidas y frecuentes, la orina poco encendida y poco abundante, su emision dificil y dolorosa.

1204. El pulso está oprimido y desigual, algunas veces sus latidos son mas lentos que en el estado natural.

1205. En esta complicacion se observa muchas veces el hipo: las personas de una complexion fuerte y nerviosa á un tiempo experimentan frecuentemente este síntoma de un modo permanente y muy enérgico por espacio de varios dias.

1206. El enfermo está en un estado de distrac-

cion continua ó de delirio, tiene frecuentes gesticulaciones y carfologia, experimenta temblores generales, una rigidez tetánica de la mandíbula inferior, del cuello, y de los miembros. Se pone algunas veces hidrófovo; sus párpados están paralizados, la vegiga y el ano en el mismo estado.

1207. Esta complicacion presenta anomalias muy varias: puede prolongar la duracion del tifus mucho mas del término ordinario, cuando los síntomas nerviosos no son muy intensos. Hace la convalecencia larga, pero menos sujeta á recaidas que la complicacion adinámica.

1208. *Complicacion de la fiebre tifoidea con una inflamacion local.* Muchas veces se complica la fiebre tifoidea con la encefalitis, la perineumonia y la peritonitis.

1209. Todas las demas partes del cuerpo pueden tambien inflamarse mientras el curso de esta fiebre; pero si la encefalitis es frecuente, no existe en todos los casos de tifus como lo ha pretendido Mr. Marcus segun nuestro Chirac. El yerro del profesor de Bamberg habrá sido ocasionado probablemente por la semejanza de algunos síntomas que se observan en el tifus y en la encefalitis. Del mismo modo Mr. Petit, médico del hospital general de Paris, describió una enteritis como una apirexia esencial, bajo el nombre de *fiebre entero-mesentérica. Véase* lo que queda dicho (312).

1210. Cuando, pues, el tifus está complicado con una inflamacion local, si ésta es poco intensa producirá pocas mutaciones en el curso y duracion de la fiebre; al contrario cuando la inflamacion es viva, cuando manifiesta síntomas muy claros, turba muchas veces el órden de los fénómenos propios de la fiebre tifoidea.

1211. *Complicacion de la fiebre tifoidea con los flujos de vientre.* Comprendemos en la misma categoria los flujos diarráico, disentérico, lientérico,

celiaco, &c. porque son comunmente producidos por la misma causa, y que en este caso exijen con corta diferencia la misma curacion. Son casi siempre efecto de un infarto gástrico existente anteriormente, ó tambien del influjo de una atmósfera fria y húmeda. Muchas veces estos dos órdenes de causas obran simultáneamente.

1212. La complicacion del tifus con uno de los flujos de vientre, de que acaba de hacerse mencion, es muy frecuente en los ejércitos, y desespera á los médicos militares por su resistencia á todos los medios terapéuticos, y por el grande número de víctimas que inmola.

1213. Se conoce fácilmente por la reunion de los signos del tifus y de los que caracterizan la diarrea, la disenteria, la lienteria, &c.

1214. La fiebre tifoidea puede complicarse con dos fiebres esenciales, con una fiebre adinámica y atáxica, ó tambien con estos dos estados reunidos. La descripcion de estas complicaciones triples nos llevaria mucho mas allá de los límites convenientes; los médicos las reconocerán con facilidad en el conjunto de síntomas propios á cada afeccion.

1215. *Terminacion de la fiebre tifoidea.* Esta fiebre del mismo modo que otra cualquier afeccion, puede terminar en salud, otras enfermedades ó por la muerte.

1216. En el primer caso, que es el mas ordinario, cuando la enfermedad está en el estado simple, y que aquellos á quienes acomete no están amontonados en los hospitales tiene el curso descrito (1114, 1168).

1217. Las enfermedades que pueden ser consecuencia de la fiebre tifoidea son bastante numerosas: las mas notables son; 1.º una grande extenuacion de fuerzas: 2.º varias paralisis: 3.º gangrenas externas: 4.º mestatasis: 5.º supuraciones. Cada una de estas afecciones acarrea consecutivamente la muerte.

1218. *De la extenuacion de fuerzas.* Esta afeccion secundaria se verifica comunmente despues de la complicacion adinámica. Los convalecientes en este caso en lugar de recuperar las fuerzas las pierden incesantemente. Sus digestiones son penosas, duermen poco, ó experimentan un pervigilio completo que los postra, sudan con mas ó menos abundancia todas las noches; se les ve sucumbir á la diarrea ó á la fiebre ética.

1219. *De las paralisis.* Despues de la fiebre tifoidea la paralisis mas frecuente es la de los nervios del aparato acustico, de lo que resulta una sordera algunas veces incurable. En algunos sugetos sucede que esta incomodidad no subsiste si no de un lado solo. Tambien se observa tal cual vez la paralisis del nervio óptico, ó de los ramos celiares, y la de los órganos de la locomocion de los miembros. En este último caso los músculos paralizados pronto son acometidos de atrofia.

1220. *De las gangrenas externas.* Se observan estas gangrenas con particularidad sobre las partes ulceradas por los vegigatorios, ó escoriadas por la impresion del cuerpo cuando acostado. Mr. Hildenbrand ha visto gangrenas secas en las manos y en los pies. Cualquiera que sea su sitio dejan despues de su existencia úlceras pertinaces que pueden causar la muerte.

1221. *De las metastasis.* Las metastasis producen inflamaciones crónicas en las partes á donde se dirigen. Cuando se verifican al cerebro sienten los enfermos vértigos, son acometidos de ceguera, y caen en un estado de imbecilidad, si la metastasis se efectua al pecho, produce una asma, toses crónicas y la tisis. Cuando al abdomen ocasiona obstruciones en el hígado ó bazo, la hidropesía ascitis, la ictericia, la hipocondria.

1222. *De las supuraciones.* Muchos órganos esenciales á la vida pueden ser el sitio de estas su-

puraciones, v. gr. el cerebro, el pulmon, el hígado y los intestinos.

1223. Los tres últimos órdenes de afecciones producen con mucha frecuencia una fiebre ética, cuya terminacion es comunmente funesta.

1224. En la descripcion de la fiebre tifoidea simple hemos considerado la enfermedad como debiendo terminarse favorablemente, porque este es su éxito mas ordinario, cuando la curacion ó circunstancias extrañas, como el amontonamiento de los enfermos, no turban el curso de esta afeccion.

1225. Pero cuando debe terminar por la muerte, el pulso es débil, pequeño, intermitente, desigual; los miembros se enfrian y son agitados en virtud de temblores continuos; se establece un sudor general, frio y viscoso; todos los esfinteres están en un grande relajamiento; la cara tiene una palidez y descarnamiento notable, los ojos estan hundidos, apagados y entreabiertos; los dientes superiores están descubiertos, algunas veces desaparecen el delirio y el estupor, y los enfermos manifiestan una grande serenidad de espíritu.

1226. En la fiebre tifoidea complicada los fenómenos que preceden á la muerte son modificados por la enfermedad ó el estado que constituye la complicacion.

1227. Puede sobrevenir la muerte desde el séptimo dia en la fiebre tifoidea; las mas de las veces no se verifica sino al once ó catorce. La hemos visto suceder en el diez y seis y diez y nueve, y una vez en el dia treinta y uno, precedida tres dias antes de una sufusion ictérica. La muerte es producida en los casos ordinarios por la sufocacion, por la debilidad, por la gangrena, de la que pueden ser el sitio los intestinos, finalmente por la apoplegía.

1228. La sufocacion se verifica en individuos afectados de asma, de un catarro pulmonar, de

una pneumonia. En este caso el pulmon se infarta de pronto, y el enfermo queda como herido de un rayo. Este género de muerte es el mas raro.

1229. La debilidad ocasiona la muerte cuando los sugetos se hallan ya extenuados por las sangrías, por purgantes, por hemorragias, por un flujo excesivo de vientre, por abstinencia demasiado rigoroso antes y mientras la enfermedad, por la impresion de un aire frio y húmedo, en fin, por la duracion de la fiebre.

1230. La gangrena de los intestinos se verifica cuando la inflamacion de estos órganos ha sido muy violenta, lo que acontece frecuentemente. El síntoma característico de la gangrena es la cesacion repentina de los dolores intestinales; salen involuntariamente los escrementos, y esparcen un olor cadavérico; los miembros están helados; el pulso es vermicular, y apénas sensible. Los enfermos en este estado tienen una grande presencia de espíritu, y mueren hablando.

1231. La apoplegía es el fenómeno que con mas frecuencia produce la muerte en la fiebre tifoidea.

1232. Cuando el enfermo está próximo á experimentar un ataque apopléctico, este accidente se da á conocer por medio de convulsiones, de calambres, paralísis, turgescencia manifiesta del rostro, vértigos, y finalmente, por la pérdida del uso de las facultades intelectuales.

1233. La apoplegía puede ser producida en esta enfermedad por una simple extenuacion de la fuerza nerviosa. En este caso la apoplegía no se diferencia de la terminacion por debilidad si no en razon de la rapidez con que acomete á los enfermos.

1234. Este síntoma funesto se verifica las mas de las veces del dia once al catorce. Se observa especialmente en sugetos aniquilados por vigilias, por estudios excesivos, por pesadumbres, por los exce-

sos de la mansturbacion, y por los del coito.

1235. La compresion del cerebro puede tambien dar márgen á la apoplegía. Esta compresion puede ser producida por una congestion sanguínea, por la inflamacion del órgano encefálico, ó una coleccion de pus.

1236. La apoplegía que determina la inflamacion del cerebro, y la que depende de una congestion sanguínea en esta víscera, sobrevienen durante el primer período (1116, 1131).

1237. Al contrario una coleccion de pus produce la apoplegía en una época indeterminada: es raro se verifique mientras el primer período.

1238. Los individuos entregados al uso inmoderado de bebidas alcohólicas están mas expuestos que otros á ser acometidos de apoplegía durante el tifus.

1239. *Autopsia cadavérica.* Cuando el tifus ha terminado por debilidad, ó por una apoplegía nerviosa, no se halla en los cadáveres lesion alguna orgánica. Ciertos autores han pretendido que el cerebro en este caso está reblandecido. No hemos observado esta mutacion en nuestras investigaciones de anatomía patológica, á pesar de que hemos tenido frecuentes ocasiones de renovarlas.

1240. Los senos venosos, las venas del cerebro y de las meninges, por lo regular están muy llenas de sangre. Estas congestiones sanguíneas se observan particularmente en los que han muerto de apoplegía.

1241. Muchas veces se advierten señales manifiestas de inflamacion en el cerebro y en las meninges. Esta lesion se presenta, ora que la inflamacion haya producido gradualmente la muerte, ora que esta haya sido ocasionada por la apoplegía.

1242. En el mismo espesor de los lóbulos del cerebro, ó sobre la membrana aracnoides, se observan colecciones de pus, segun la parte que ha

ocupado la inflamacion. Algunas veces tambien los ventrículos del cerebro están dilatados por una grande cuantidad de fluido seroso.

1243. Mr. Larrey, que tiene una representacion tan distinguida entre nuestros cirujanos militares, hizo un grande número de inspecciones cadavéricas en las epidemias de fiebre tifoidea: advirtió durante el invierno de 1812 á 1813 en varios militares que perecieron del tifus, despues de la desastrosa retirada de Moscou, una capa blanquecina de substancia albuminosa sobre la superficie del cerebro, sin que se manifestase en todo él un solo punto de supuracion.

1244. El mismo observador, que ha tenido á bien comunicarnos los por menores de que hacemos uso en este lugar, halló siempre los senos de la dura mater llenos de sangre coagulada. Añade que la masa del cerebro estaba como hundida, su tejido mas denso que lo regular, y sus vasos inyectados de una sangre negruzca; que la membrana mucosa de la laringe y de los bronquios en algunos puntos tenia un color moreno negruzco; finalmente, que los intestinos estaban considerablemente encogidos, y el epiplon casi ninguno. Estas dos últimas circunstancias, dignas por otra parte de reparo, nos parecen absolutamente estrañas á la fiebre tifoidea: creemos que suficientemente se dan á conocer por la grande hambre que todos los individuos que componian la armada francesa tuvieron que sufrir durante la memorable retirada de Moscou.

1245. El pulmon alguna vez se halla inflamado en una porcion de su parenquima, pero no se encuentra en él supuracion, á no ser que una violenta pneumonia no haya complicado al tifus.

1246. Se observan muchas veces señales de inflamacion en el peritoneo, y tambien sobre la membrana mucosa de los intestinos: se halló igualmen-

te sobre el hígado algunas veces.

1247. La vegiga raras veces se ve inflamada: lo mas regular es encontrarla llena de orina cuando ha sido acometida de paralísis.

1248. *Causas del tifus.* De cuántas enfermedades hay susceptibles de comunicarse por medio del contagio, la fiebre tifoidea es la única cuyo orígen espontáneo sea bien conocido.

1249. Las circunstancias que predisponen á esta pirexia son una constitucion debilitada por enfermedades, por evacuaciones excesivas, por fatigas y por la abstinencia.

1250. Otras circunstancias predisponentes son una atmósfera fria y húmeda; la reunion de un grande número de individuos en las cárceles, en las embarcaciones, en los hospitales; la frecuentacion de hospitales y anfiteatros de anatomía; la falta de limpieza; el uso de aguas cenagosas ó corrompidas, y de alimentos de mala cualidad; la nostalgia, y sobre todas un grande miedo.

1251. Pero estas causas predisponentes jamas producirán el tifus sin el concurso de la causa ocasional, que es el amontonamiento de un grande número de individuos en un sitio estrecho y poco ventilado. Es bien sabido que la pequeñez de un lugar habitado es siempre relativa á la cantidad de hombres que contiene.

1252. Seria suficiente esta causa para producir el tifus, aun en sugetos los mas bien constituidos, y que disfrutan de la salud mas florida.

1253. Las causas predisponentes aumentan solamente la aptitud para contraer la enfermedad.

1254. Parece indudable que la causa material del tifus existe en los efluvios de los cuerpos humanos vivos, los cuales, absorvidos por las superficies pulmonar ó cutánea, llevan la infeccion á todo el organismo.

1255. En todos los paises donde están reunidos

muchos individuos en un espacio estrecho se verá desarrollarse el tifus: su irrupcion se verifica con mucha mas frecuencia en el norte que en los climas cálidos, porque en el norte obliga el frio á los hombres á reunirse en parages donde reina un calor artificial: estos lugares son necesariamente estrechos y privados del aire esterno: los miasmas que se desprenden de los cuerpos vivos, no saliendo de estos sitios, son absorvidos incesantemente por los hombres reunidos en el local donde están encerrados estos miasmas.

1256. Al contrario en el mediodia, donde se hace poco ó ningun fuego: los edificios que reciben grandes reuniones no están cerrados, digamoslo así, herméticamente como en el norte, y circula el aire con libertad. Las epidemias de tifus han sido tambien muy raras en nuestros ejércitos de Egipto, España, Portugal y de Italia.

1257. Podriamos referir un grande número de casos en que hombres perfectamente sanos, reunidos en prisiones estrechas y mal aireadas, han contraido la fiebre tifoidea, y la comunicaron despues á las personas que se les acercaban ó que los asistian. Nos limitaremos á citar un hecho de que ha sido testigo uno de nosotros.

1258. Hay en Vilvorde, pequeña ciudad, dos leguas distante de Bruselas, un vasto y soberbio edificio, que se construyó bajo el gobierno antiguo austriaco para formar un establecimiento militar, capaz de contener muchos millares de soldados: se encuentran en él un bello hospital, cárceles, calabozos, y todo lo que es necesario á una fortaleza aislada. Dilatados paseos, abundantes aguas, hacen esta morada muy saludable.

1259. El conde de Pontecoulant, que gobernaba con tanto talento como humanidad el departamento de Dyla, habia concebido el bello proyecto de destruir la mendicidad en la provincia encomen-

dada á su direccion. De todos los magistrados es el primero en Francia que haya tenido el mérito de poner en egecucion un plan tan honorífico y tan digno de la civilizacion européa. Pronto se vió seguir su ejemplo en la mayor parte de nuestros departamentos. Todos los mendigos, sin escepcion, fueron arrestados en el de Dyla, y conducidos á la fortaleza de Vilvorde. Mr. de Pontecoulant los dividió en dos clases, mendigos inválidos, y mendigos válidos. Cada clase estaba separada y privada de toda comunicacion con la otra. La primera era tratada con la mayor humanidad: se le proporcionaba un excelente alimento, y ocupaba dormitorios abastecidos de todas las cosas necesarias para el alivio de los viejos y de los enfermos. La segunda clase se acostaban en medias camas, y no recibian otros alimentos que sopa económica; pero todos los individuos que la componian estaban distribuidos en talleres ú obradores donde el producto de su trabajo proporcionaba mas de lo que era necesario para agenciarse carne, vestidos, y todas las cosas precisas á la vida. Suprimiremos otros por menores, por otra parte muy interesante, sobre este establecimiento; serian estraños á nuestro objeto. Todo prosperaba en esta mansion, y el nombre de Mr. de Pontecoulant, colocado entre los de los mas ilustres filantropos, se hallaba en la mayor veneracion. La casa era tan dilatada, que el gobierno dedicó una parte de ella para recibir los criminales de muchos departamentos condenados á detencion. Estos hombres reunidos en grande número, violaban incesantemente las leyes de la sanidad: varios de ellos, mereciendo todos los dias castigos por causa de la indisciplina, eran encerrados en calabozos estrechos y privados del aire: la constitucion atmosférica era fria y húmeda. Luego se manifestó la fiebre tifoidea en los calabozos; se comunicó á los enfermos de las enfermerías; de allí pasó á la ma-

sa de los detenidos, y los celadores pronto fueron contagiados. Finalmente, se introdujo la enfermedad en los cuarteles ocupados por los indigentes válidos é inválidos; se ensangrentó en todo el edificio; médicos, cirujanos y empleados de todas clases fueron contagiados. En fines de marzo de 1802 ó 1803 la conmocion existia en toda la ciudad de Vilvorde, á donde se habia extendido el contagio. En el espacio de un mes habian sucumbido siete médicos: otros muchos estaban enfermos, y no habia persona que quisiese encargarse del servicio de sanidad de esta casa, poco antes tan floreciente, y entonces en una situacion tan deplorable: la mortandad era horrorosa, y se veian morir hasta cien individuos cada dia entre mil detenidos de todo género, con corta diferencia. Mr. de Pontecoulant, conmovido justamente de todo cuanto pasaba, y afligido profundamente de ver sus esfuerzos y su humanidad quedar inútiles con una calamidad tan terrible, suplicó á uno de los redactores de este artículo *acudiese á su socorro* (estas eran las espresiones de este hombre generoso) para ayudarle á extinguir aquella llama desvastadora que amenazaba á toda una comarca. Este profesor no vaciló en presentarse sobre el teatro del contagio. Dos de sus dignos concolegas y bizarros amigos MM.s los doctores Duval y Curtet se le unieron voluntariamente. Partieron sin pérdida de tiempo para Vilvorde, donde reinaba la consternacion y el espanto. Habia tres dias que los enfermos no habian sido visitados: muertos, moribundos, y hombres recien infectados yacian en una misma cama. Los calabozos, herméticamente cerrados, en los que habia miserables agonizantes, despedian cuando se abrieron efluvios hediondos, y las luces se apagaban acercándose á estas cloacas apestadas. Los tres médicos se apresuraron á hacer abrir y evacuar estos focus de infeccion; hicieron practicar, del mismo modo que

en todo el edificio, las fumigaciones guitonianas; prescribieron un método conveniente á los enfermos, y un régimen profiláctico para todos los detenidos. Se dieron órdenes para que se les repartiese carne y caldo, concediéndoles igualmente el vino. Se abrieron nuevas salas para aquellos que fuesen acometidos de la enfermedad, y las ropas de las camas fueron desinfestadas en virtud de las operaciones de Guiton. Un médico ilustrado fue encargado de la la direccion del servicio de sanidad del establecimiento. Estas mutaciones tuvieron el mas feliz resultado. Se contuvo el contagio, la mortandad se disminuyó cada dia, y en menos de un mes la enfermedad estaba totalmente extinguida.

1260. Si algunas personas conservan todavia dudas sobre la grande influencia que el acumulamiento egérce con respecto á la irrupcion espontánea de la fiebre tifoidea, en sugetos los mas predispuestos, les recordaremos que durante todas las guerras que ensangrentaron la Europa de veinte años á esta parte, la fiebre tifoidea no dejó de manifestarse en los lugares donde los prisioneros de guerra estaban reunidos. Este funesto resultado ha sido observado por nosotros mismos en Francia, Alemania, Italia, Rusia, Inglaterra, &c.; y para no multiplicar hechos, citaremos á los desgraciados prisioneros españoles arrebatados por el tifus en todas las ciudades donde eran detenidos. Se recuerdan tambien las justas conmociones que los pueblos y el gobierno concibieron con motivo de las epidémias de tifus á que dieron márgen estos prisioneros en muchas de nuestras provincias del mediodia, del uest y del est.

1261. Se conserva aun la memoria de las epidemias de fiebre tifoidea que desolaron las ciudades situadas á las orillas del Rhin, y en los departamentos limítrofes, mientras las funestas campañas de 1813 y 1814; las ciudades de la Prusia, de la Polonia y de la Saxonia, como Wilna, Dantzick,

Koenigsberg, Dresde, Leipzick, Torgau, &c., despues de nuestros desastres en 1812 y 1813.

1262. Todas estas epidemias fueron producidas por el acumulamiento de militares en las ciudades y en los hospitales. El tifus entonces no seguia el curso que queda descrito: la peste no es mas temible de lo que era esta primera enfermedad. El soldado y el oficial no entraban en el hospital sino para espirar en él.

1263. *Contagio de la fiebre tifoidea.* De cualquiera manera que se declare el tifus, puede comunicarse por contagio á todo individuo predispuesto que haya tocado los enfermos ó sus efectos, ó tambien que haya respirado en una atmósfera de algun modo saturada de miasmas procedentes de esta enfermedad.

1264. Muchos médicos, que jamás observaron el tifus, ó que no le han visto sino en un corto número de enfermos solitarios, han negado su propiedad contagiosa. Algunos otros menos resueltos, pero tambien poco instruidos de la verdad, se encerraron en la duda.

1265. Con todo eso, los médicos militares saben todos que el tifus ha certificado constantemente el paso de grandes ejércitos en todas las partes de la Europa que han sido el teatro de la guerra, y en todas las direcciones seguidas por tropas numerosas. Saben que los profesores de los hospitales militares perecen en una proporcion horrorosa, mientras que sus compañeros, agregados á los regimientos ó á los estados mayores, conservan su salud; en fin, que los prisioneros de guerra han esparcido el contagio por todas partes donde se han detenido cuando se les hizo viajar.

1266. El contagio de la fiebre tifoidea presenta una particularidad notable; esta es que es mucho mas activa en invierno y en los climas septentrionales que en el estío y en los paises meridionales. He-

mos tenido proporcion de comparar la rapidez del contagio en Polonia durante el invierno, con la propiedad poco contagiosa del tifus en España interin el estío.

1267. Presumimos que esta singularidad reconoce por causa al calor artificial, mucho mas considerable en el norte que en el mediodia, y á la necesidad de reunirse para preservarse del frio, del mismo modo que le hicimos advertir precedentemente (1255), porque en iguales circunstancias un tifus será mas violento en el mediodia qne en el norte. No obstante la causa sola es mas activa en el norte que el mediodia.

1268. El contagio se propaga con mucha mas frecuencia por medio de los objetos que han estado en contacto con las personas acometidas de fiebre tifoidea que por el contacto inmediato. Los miasmas deletéreos contagiosos que se desprenden del cuerpo de los enfermos solo obran en la habitacion ó en el hospital do se halla el individuo que padece el tifus. Este modo de propagacion es limitado; pero el que se verifica en virtud de los efectos pertenecientes á los sugetos infectados de esta enfermedad es mas universal.

1269. Los miasmas contagiosos se adhieren particularmente á las telas de lana y de seda, á los aforros de pieles, á las pieles preparadas, á las plumas, y á todas las materias animales.

1270. Se pegan menos á los tegidos de algodon, de cáñamo, de lino, á la madera, al papel, &c. No juzgamos pueda transmitirse por substancias minerales.

1271. Nos parece cierto que los médicos, y todos los que asisten los enfermos, son los principales agentes de la propagacion del contagio. Los que no tienen la precaucion de mudar de vestidos, saliendo de los hospitales llevan el germen de la enfermedad á sus familias, y á todas las casas que visitan.

1272. Seria difícil determinar por cuánto tiempo puede la materia contagiosa adherirse á las substancias que han estado en contacto con los enfermos. Mr. Hildembrand cree sin embargo poder asegurar que pasados tres meses no puede verificarse el contagio por contacto mediato.

1273. Los médicos no han llegado todavía á esplicar de qué modo sucede el que la fiebre tifoidea deja de comunicarse, aun cuando los enfermos continúen estando en contacto con personas sanas. Tampoco se sabe por qué se observa el mismo fenómeno en todas las enfermedades contagiosas acompañadas de pirexias, como la peste, la viruela, el sarampion, la escarlatina, &c. Este hecho, aunque sea aun inesplicable, no es menos positivo. Parece únicamente que las afecciones febriles contagiosas solo se propagan por medio de ciertas condiciones que no han sido suficientemente apreciadas.

1274. *Diagnóstico de la fiebre tifoidea.* La fiebre tifoidea tiene caractéres de tal modo notables (1100), que un práctico ejercitado jamás la confundirá con otra pirexia. Los médicos que no la han observado todavía podrán con facilidad reconocerla por medio de su comparacion que vamos á hacer con las otras fiebres que tienen alguna analogía con ella.

1275. La fiebre tifoidea es casi siempre epidémica; y cuando se presenta esporádicamente puede hallarse su orígen en las circunstancias que la han producido como la detencion entre muchos individuos enfermos ó sanos, reunidos en un lugar estrecho y poco aireado; la habitacion en un espacio oprimido y privado del aire atmosférico; el contacto con los enfermos afectados del tifus, ó con los vestidos llevados por estos mismos enfermos; finalmente, la detencion, aunque sea corta, en un local que hubiese contenido semejantes enfermos.

La fiebre angeioténica es muy raras veces epidémica. Las fiebres gástrica y mucosa lo son con mas frecuencia; pero cuando una de estas tres fiebres reina epidémicamente debe buscarse su causa en ciertas condiciones de la temperatura, de la humedad del aire, del régimen, del abuso de *Idem.* cosas que prohibe la higiene, y no en circunstancias locales.

La fiebre lenta nerviosa es siempre esporádica.

La peste es constantemente epidémica, y no se conoce el orígen de esta enfermedad.

La fiebre tifoidea es siempre susceptible de comunicarse por contagio á sugetos predispuestos. 1276.

Las fiebres angeioténica, gástrica, lenta, nerviosa y mucosa, no se comunican por contagio.

En la fiebre tifoidea el dolor de cabeza es acompañado de vértigos y de un estado de estupor semejante al de la embriaguez. 1277.

En las fiebres angeioténica, gástrica, lenta nerviosa, mucosa y en la peste, el estupor no acompaña á la cefalalgia.

Los enfermos acometidos de la fiebre tifoidea están generalmente en una indiferencia profunda; no parecen desear nada, ni aun la salud.

Los que padecen la fiebre lenta nerviosa ó la peste están ordinariamente heridos de 1278. la idea de que deben morir.

En las fiebres angeioténica, gástrica y mucosa, los enfermos tienen seguridad sin manifestar indiferencia sobre su establecimiento.

La fiebre tifoidea es siempre acompañada de un estado catarral de los ojos, de las cabidades nasales, de la boca y de los bronquios.

1279. En la fiebre mucosa este estado es menos constante y menos intenso; cuando se manifiesta se prolonga durante todo el curso de la enfermedad, y la tos es mas viva que en la fiebre tifoidea, en la que el enfermo solo es incomodado por ella mientras el primer período.

En las fiebres angeioténica, gástrica, lenta nerviosa, y en la peste es puramente accidental el estado catarral.

La fiebre tifoidea se complica muchas veces con una inflamacion local que se distingue por signos especiales.

1280. Las inflamaciones locales son menos frecuentes en la fiebre angeioténica.

Estas inflamaciones son todavía mas raras en la fiebre gástrica, lenta nerviosa y mucosa.

La fiebre tifoidea es casi siempre acompañada de un exantema purpúreo, particular, que dura desde el cuarto hasta el séptimo ú octavo dia.

En la fiebre angeioténica y lenta nerviosa jamás se ve un exantema.

1281. Durante el curso de las fiebres gástrica y mucosa se manifiesta algunas veces accidentalmente un exantema petequial; empero su aparicion y duracion no tienen épocas determinadas.

En la peste se observan muchas veces los antrax, y constantemente los bubones.

1282. No se advierten comunmente aftas ni lombrices en la fiebre tifoidea simple.

Estos fenómenos se presentan casi siempre en la fiebre mucosa.

La fiebre tifoidea es acompañada frecuentemente de una sordera que subsiste durante la convalecencia.

1283. Cuando la sordera sobreviene en la fiebre lenta nerviosa, cesa este síntoma con la enfermedad.

En las fiebres angeioténica, gástrica, mucosa y en la peste no hay sordera.

1284. Se observa muchas veces la paralisis de la vegiga en la fiebre tifoidea.

Este fenómeno ni existe en las otras fiebres continuas ni en la peste.

1285. *Pronóstico de la fiebre tifoidea.* Si se valuase el peligro de esta fiebre segun la grande mortandad que ocasiona, cuando es epidémica, podria colocarse en el mismo lugar que la peste y la fiebre amarilla, y mirarla como una de las enfermedades mas temibles que afligen la especie humana.

1286. Pero podemos afirmar, mediante una experiencia de mas de veinte años, que el peligro que la acompaña depende en gran parte del amontonamiento de enfermos, de la falta de alimentos, ó de su mala cualidad, de las alternativas de frio y de esceso de calor artificial, de la falta de aseo, del horror de un método curativo intempestivamente estimulante y debilitante.

1287. En las epidemias de fiebre tifoidea ó en los hospitales se hallan reunidas todas estas causas de destruccion. En estas circunstancias reinan igualmente las grandes mortandades, cuyos ejemplos espantosos hemos presenciado muchas veces.

1288. Aquellos comprofesores que estaban en Wilna, despues de la deplorable retirada de Moscou, los que han quedado en las plazas fuertes de la Sajonia donde se encerraron las tropas francesas despues del abandono de Leipsick, los que han visto á Maguncia despues de nuestra retirada de la otra parte del Rhin en 1813, saben que en ninguna par-

te los estragos causados por la peste fueron mas destructores que los que resultaron de la fiebre tifoidea.

1289. El profesor Mr. Desgenettes, entonces primer médico del ejército francés, se quedó en Torgao con veinte y cinco mil hombres; dirigia el servicio de sanidad, y tuvo todos los medios de justificar con exactitud la cantidad de víctimas que sucumbieron á la fiebre tifoidea. Segun una nota que este profesor tuvo la bondad de comunicarnos, murieron desde el veinte de Octubre de 1813 hasta los últimos dias de Enero de 1814, es decir, en tres meses, trece mil cuatrocientos cuarenta y ocho militares, mas de la mitad de la guarnicion. A la verdad, la peste y la fiebre amarilla no dan resultados tan desoladores. Mr. Desgenettes nos dijo no haber jamás visto un espectáculo mas desastroso, en ninguno de los puntos tan numerosos y tan lejanos, á donde ha seguido por mas de veinte años nuestros ejércitos. Este médico coloca al tifus de Torgao bajo el género de los mas graves: *gravior* de los autores que escribieron en latin, y le aproxima á la especie igualmente indicada por los mismos con el nombre de *catarrhalis putridus*. Un tiempo casi constantemente húmedo imprimia, añade Mr. Desgenettes, un carácter constitucional á esta epidemia, en la que hubo motivos de temer aun mas grandes desgracias, porque se han observado algunas veces petequias, y tambien en un grandioso hospital muy embarazado un antrax complicar al tifus, y darle un carácter el mas peligroso y contagioso de todas las especies (*febris pestilens*).

1290. Pero por fortuna la fiebre tifoidea no es siempre tan cruel, y cuando los enfermos que gozan de comodidades de la vida son asistidos en una habitacion separada por un médico sábio, y que no se ha equivocado en los caractéres diagnósticos de la afeccion, deben tener muchas mas esperanzas

que temor á las resultas del tifus.

1291. Hemos observado muchas veces esta diferencia, asistiendo á nuestros compañeros ó á oficiales convenientemente alojados. En este caso la mortandad no llega quizás á mas de diez por ciento. Las víctimas de la peste ó de la fiebre amarilla, aun en las mas favorables circunstancias, son mucho mas en número, y sobre cien personas acometidas de una de estas dos enfermedades se sabe que es raro contar diez que escapen de la muerte.

1292. El peligro de la fiebre tifoidea es comunmente mas grande en los hombres que en las mugeres, escepto cuando estas son afectadas de la enfermedad durante el embarazo ó despues de parir.

1293. Los individuos que contraen la fiebre tifoidea, despues de estar connaturalizados en el lugar donde ella reina, estan menos expuestos á morir que aquellos que llegan de un parage esento de epidemia para habitar otro infectado del tifus.

1294. El pulso presenta signos pronósticos muy equívocos. En la fiebre tifoidea mueren muchas veces los enfermos, aun cuando el pulso se diferencie poco de su estado natural.

1295. Esta particularidad relativa al pulso puede aplicarse á la orina.

1296. Una hemorragia nasal que se manifieste el quinto ó séptimo dia es un presagio favorable, si es moderada y seguida de diminucion de cefalalgia y de los vértigos.

1297. Pero si esta hemorragia es muy abundante, si no produce un alivio notable, ó si sobreviene en el segundo período hacen temer una terminacion funesta.

1298. Es una buena señal el que la lengua, siendo desde luego de una aridez tal que podria compararse á un pedazo de leño seco, comience á ablandarse y á humedecerse por la punta.

1299. Los vómitos espontáneos ó promovidos ar-

tificialmente, y que no producen alivio, son de un mal agüero.

1300. La diarrea que no es crítica, es igualmente ventajosa, principalmente en el segundo septenario.

1301. La sed moderada, sobre todo en el período nervioso es un buen signo.

1302. La sordera es una señal tanto mas favorable, cuanto mas prontamente se manifieste despues de la invasion. Cuando sobreviene en el estado nervioso, no es de un pronóstico tan ventajoso; pero este síntoma es muchas veces falaz.

1303 Las parótidas que se elevan de los dos lados y que luego desaparecen espontáneamente, dan á conocer un peligro iminente.

1304. Las remisiones que se verifican por la mañana, y que dejan un poco libertad en las facultades intelectuales, dan esperanzas de que el tifus será moderado y que terminará felizmente.

1305. *Pronóstico de la fiebre tifoidea complicada con la fiebre angeioténica ó con una inflamacion local.* El peligro de esta complicacion es proporcionado á la intensidad de los síntomas inflamatorios. Este peligro es mayor con una inflamacion local, que con una inflamacion general.

1306. En estas complicaciones las hemorragias son siempre un movimiento crítico favorable á no ser que sean excesivas.

1307. Cuando la sed es muy intensa, y cuando el enfermo bebe de una vez una grande cantidad de líquido, esto indica el estado inflamatorio, ó la inflamacion latente de un órgano interno, y en este caso importa descubrir el sitio de esta inflamacion.

1308. La lengua seca y dura como un palo indica la violencia del estado inflamatorio.

1309. Cuanto mas intensa es la perineumonia, menos esperanzas favorables hay para la curacion.

110. Si el vientre está meteorizado y muy do-

lorido al tacto, indica este estado la inflamacion del peritoneo ó de los intestinos, y hace temer una funesta terminacion.

1311. Cuando el hipo sucede á estos signos, y que está acompañado de la cesacion del dolor, de un pulso débil y apenas sensible, puede pronosticarse la gangrena de los intestinos y una muerte próxima.

1312. *Pronóstico de la fiebre tifoidea gástrica.* La complicacion gástrica aumenta poco el peligro de la fiebre tifoidea.

1313. En esta especie el alivio que sobreviene á los vómitos ó á la diarrea es de un feliz presagio.

1314. Los enfermos atacados de la fiebre tifoidea gástrica experimentan algunas veces dolores al epigastrio; estos dolores no son tan peligrosos como los que se verifican en la complicacion del tifus con una afeccion inflamatoria.

1315. *Pronóstico de la fiebre tifoidea mucosa.* Esta complicacion del mismo modo que la precedente no aumenta de un modo notable el peligro de la fiebre tifoidea. Sin embargo las lombrices que la acompañan casi siempre pueden ocasionar una viva irritacion en los intestinos y una diarrea funesta.

1316. *Pronóstico de la fiebre tifoidea adinámica.* Acompaña siempre un peligro muy grande á esta especie, principalmente cuando los síntomas adinámicos se manifiestan desde la invasion de la enfermedad.

1317. El pronóstico será tanto mas funesto, cuantas mas hemorragias abundantes experimente el enfermo, cuantas mas petequias cubran su piel, cuantas mas manchas lívidas se manifiesten en diferentes partes de su cuerpo, y cuanto mayor sea el número de escaras gangrenosas.

1318. Hemos hecho una advertencia constante, y es que los enfermos que en esta complicacion

tienen la nariz lívida, del mismo modo que la piel sembrada de estas manchas escorbúticas, á las que Werlohf dió el nombre de *morbus maculosus hemorragicus*, todos han muerto en el periodo de la convalecencia cuando no sucumbieron antes.

1319. El decúbitus supino, la caida involuntaria y habitual del enfermo hácia los pies de la cama, la paralisis de la faringe, la de la vegiga declaran una suma postracion de fuerzas, y son de un pronóstico funesto.

1320. La falta de sed es un signo de mal agüero.

1321. Si las manchas petequiales comienzan á ponerse encarnadas, si las escaras se limitan y desprenden, y si el enfermo puede mantenerse acostado de lado, puede todavia esperarse una terminacion feliz de esta pirexia.

1322. *Pronóstico de la fiebre tifoidea atáxica.* Esta complicacion es comunmente peligrosa; sin embargo tiene algunas veces un curso bastante benigno.

1323. Los signos mas desfavorables que puede presentar son un delirio intenso y permanente, un embobamiento continuo, y una grande alteracion de las facciones del rostro al principio de la enfermedad; la paralisis de la lengua, la contraccion de los labios, en virtud de la que se perciben los dientes, los movimientos convulsivos repetidos, el temblor continuo de manos, la carfologia, el hipo, la ceguera, las lágrimas involuntarias, el temor de la muerte, el pulso pequeño, débil, muy lento y vermicular.

1324. Si el enfermo está muy abatido y no pide de beber, es un signo muy funesto que anuncia una lesion muy grave del sistema nervioso.

1325. *Pronóstico de la fiebre tifoidea complicada con un flujo de vientre.* Esta complicacion es sin contestacion la mas peligrosa de todas. Por ella durante la guerra han perecido aquellas falanges

formidables á quienes no habia podido destruir el fiero enemigo.

1326. Cuando está complicacion reinaba epidémicamente en los hospitales militares de cien enfermos acometidos de ella, apenas podiamos salvar diez.

1327. En esta especie si la piel queda constantemente seca y terrosa, si la sed es muy viva, si los miembros están frios, y el pulso sumamente débil, si el enfermo espele lombrices, si tiene anchas escoriaciones en el sacro y en los trocanteres, si sus deyecciones contienen alguna parte de quilo, ó si presentan estrias sanguinolentas, si finalmente el abdomen está á un mismo tiempo aglobado y muy dolorido al tacto, debe esperarse que la muerte se verificaria en el tercer septenario ó aun mas tarde.

1328. Cuando la piel comienza á humedecerse, si el pulso se reanima, si el calor se reparte en todos los miembros, y que el abdomen deja de estar tenso y dolorido, puede tener todavia la enfermedad una terminacion feliz; empero esta terminacion no puede pronosticarse sino mediante la simultaneidad de estos síntomas.

1329. *Curacion de la fiebre tifoidea en el primer periodo.* Si el enfermo es joven y de un temperamento sanguíneo, si experimentó antes un flujo hemorroidal, si tenia costumbre de sangrarse todos los años ó los mas de ellos, si el delirio es violento, y que el pulso está fuerte y lleno, pueden obtenerse grandes ventajas de la aplicacion de diez ó doce sanguijuelas al ano.

1330. Despues que Brovun y sus secuaces abandonando la medicina de observacion, se han extraviado en explicaciones y conjeturas vagas, muchos escritores han excluido sin restriccion la sangría de la curacion del tifus. Segun su modo de pensar la mas pequeña evacuacion debe producir

una astenia incurable, y por consiguiente la muerte.

1331. No obstante Pringle sangraba tambien muchas veces todos sus enfermos acometidos de fiebre tifoidea, y ciertamente no perecieron todos.

1332. Dos de nuestros contemporáneos, los doctores Rosquillon de Paris, y Marcus de Bamberg, han abusado mucho mas que Pringle de la sangría en la curacion del tifus, y sabemos que mas de la mitad de sus enfermos resistieron á la fiebre y á las evacuaciones de sangre reiteradas. Estamos muy distantes de adoptar el sistema de estos médicos, y de ensalzar aquí el uso inconsiderado de la sangría, la que desaprobamos; nuestra intencion es de hacer conocer otro abuso, y de demostrar que se han exagerado demasiado los peligros de las evacuaciones de sangre, mediante las falsas ideas de astenia ó de adinamia primitiva, y que la misma hipótesis ha conducido al uso intempestivo y matador de los remedios estimulantes desde la invasion de la fiebre tifoidea.

1333. Sin embargo no recomendamos en esta parte las sangrías generales que podrian apresurar el desarrollo de un estado adinámico consecutivo: están indicadas en muy pocos sugetos, y principalmente cuando la enfermedad es epidémica, ó que ha sido contraida en virtud de un amontonamiento de hombres. Procuramos aproximarnos á la verdadera indicacion evitando todo método exclusivo; y el partido que tomamos se funda sobre una larga experiencia en la curacion de la enfermedad que nos ocupa.

1334. Hora que se haya juzgado á propósito en un muy corto número de casos el practicar una sangría por medio de la lanceta, ó de aplicar en otros mas numerosos sanguijuelas; hora que se haya creido poder eximirse de usar este último medio es siempre ventajoso administrar un vomitivo lo mas pronto que sea posible. El estado catarral,

el dolor de la cabeza y los vértigos por lo regular disminuyen de una manera sensible despues del vómito. El sudor que se verifica entonces concurre á moderar la intensidad de los síntomas.

1335. Los purgantes, que se miraban otras veces como necesarios para evacuar el *humor pecante* al que se atribuía el desarrollo de la *putridez*, no son con mucha diferencia tan útiles; al contrario presentan graves inconvenientes, por ejemplo, el de suprimir la transpiracion y de promover la diarrea, lo que es constantemente un síntoma funesto en el segundo período. La fetidez de las deyecciones de personas acometidas de esta fiebre engañaba en este caso á los médicos, y les daba la idea de evacuar los humores impuros.

1336. Si el estreñimiento es pertinaz, y si incomoda al enfermo, se remediará con facilidad por medio de lavativas emolientes: por poca que sea su eficacia seria imprudente substituirlas por los purgantes que son siempre agentes perturbadores.

1337. Despues de la accion del emético conviene administrar una medicina muy poco activa; así debe limitarse el método curativo á administrar bebidas atemperantes ó aciduladas, como los cocimientos de cebada, de gramas, de flores de malvas, ó bien los zumos de limon, de naranja, de granada, de grosellas, edulcorados y dilatados en agua. Estas últimas bebidas tienen la propiedad de calmar la sed; pero algunas veces tienen el inconveniente de promover en ciertos sugetos una tos muy incómoda. En este caso seria imprudente continuar su uso; es necesario contentarse con las bebidas atemperantes.

1338. Son suficientes todos estos medios durante el período de irritacion. No debe perder de vista el médico que el tifus simple ó complicado con afecciones poco graves, se curaria en la mayor parte de casos sin los auxilios del arte. Esta verdad

está confirmada por el feliz éxito que acompaña casi siempre á un método curativo poco activo.

1339. Los remedios estimulantes, como la serpentaria, la valeriana, el alcanfor, el vino, las tinturas, el éter, el almizcle son siempre mas ó menos dañosos en este período.

1340. El opio administrado por los secuaces del Brownianismo es todavia mas pernicioso.

1341. Jacobo Currie, médico ingles, asegura haber usado en el primer período de la fiebre tifoidea, y con grandes ventajas, los baños y las afusiones ó lociones de agua fria. MM.s Frank en Viena, Gianini en Milan, Brunninghausen en Wurzbourg han confirmado las observaciones de Currie.

1342. No hemos tenido ocasion de poner en práctica estos medios; empero nos parecen muy racionales, y juzgamos que usados por un medio juicioso y prudente pueden presentar ventajas reales. Uno de los redactores de este artículo afirma que las vió aprovechar una vez bajo la direccion de un hábil práctico, de quien era discípulo hace veinte y seis años. Este médico le dijo que desde largo tiempo mandaba en esta enfermedad las aspersiones de agua fria á imitacion del célebre Fizes su maestro.

1343. El momento conveniente para hacer uso de estas operaciones es aquel en que la fuerza del pulso, la rubicundez y el calor de la piel dan á conocer una grande energía vital; porque ciertamente si se hiciese la temeridad de meter á un enfermo en el agua fria, cuando el pulso es pequeño, cuando la respiracion es laboriosa, y que es manifiesta la postracion de fuerzas, el resultado de un hecho tan grave seria indubitablemente la muerte.

1344. De estos diversos modos de aplicar el agua fria nos parece mas conveniente el de las lociones cuando se intente ponerle en práctica, es necesario colocar al enfermo desnudo en una cama de correas, ó en un canape de junco: se le lava

todo el cuerpo, particularmente los miembros, con una esponja mojada en agua fria. Si se le enjugan luego todas las partes con lienzos bien secos, y se le vuelve á poner en su cama donde experimenta una suave transpiracion, y le proporciona por lo regular un alivio notable.

1345. El hielo machacado aplicado sobre la cabeza puede satisfacer igualmente una indicacion análoga á la que se espera obtener de las aspersiones ó lociones de agua fria; conviene tener una circunspeccion igual en el uso de este medio.

1346. Si sobreviene una hemorragia nasal en este período, es necesario no tratar de detenerla á no ser que sea excesivamente abundante, y amenace comprometer la vida del enfermo.

1347. La aversion que en esta afeccion tienen los enfermos por toda especie de alimentos, y la continuidad de la pirexia, indican bastante que la dieta debe ser severa. Vemos muchas veces á los enfermos rehusar aun el caldo, y llegar de este modo hasta el segundo septenario. La mas pequeña cantidad de alimentos sólidos podria ocasionar una indigestion funesta, ó por lo menos agravaria singularmente la enfermedad.

1348. No conviene el vino como bebida alimenticia, sino como medicamento, excepto en los sugetos muy acostumbrados á su uso que no podrian soportar su entera privacion.

1349. *Curacion de la fiebre tifoidea en el segundo periodo.* La predominancia de los síntomas nerviosos y la postracion de fuerzas indican en este caso medios mas enérgicos. Se distinguen entre estos los vegigatorios, los sinapismos, el alcanfor, el éter, el acetato de amoniaco, el árnica, la valeriana, la angélica, la manzanilla, la serpentaria y el cálamo aromático.

1350. Los vegigatorios verifican una alteracion saludable, disipan las anomalias nerviosas, favo-

recen la transpiracion, moderan las deyecciones demasiado abundantes, y reaniman las fuerzas; es preciso no diferir su aplicacion. Se advierte constantemente despues que han producido su efecto una mejoría de los accidentes cerebrales.

1351. Es mejor ponerlos en las piernas que en otra parte. Cuando se les aplica á la nuca son menos favorables, y tambien algunas veces son dañosos, ora porque aumentan el delirio, ora por la incomodidad dolorosa que causan á los enfermos estando acostados.

1352. El objeto del médico aplicando los vegigatorios en esta afeccion como en todas las pirexias esenciales, no siendo el excitar ni mantener una supuracion, repetiremos en este lugar lo que hemos recomendado ya varias veces de no sacar la epidermis levantada por los vegigatorios; es el medio de evitar al enfermo dolores inútiles, y de precaver úlceras peligrosas que subsisten muchas veces despues de curada la enfermedad.

1353. El alcanfor y el éter obran especialmente sobre el sistema cerebral. El alcanfor es tambien ventajoso para calmar la irritacion producida por las cantáridas que contienen los vegigatorios sobre la vegiga. Como la accion de los dos primeros medicamentos es de corta duracion, deben administrarse en pequeñas dosis frecuentemente repetidas.

1354. El vino mezclado en la bebida comun ó con el suero de leche, particularmente el vino blanco, es conveniente para apagar la sed, y para combatir la grande postracion de fuerzas que se aumenta incesantemente. Con todo eso debe usarse el vino con moderacion, porque seria mucho mas peligroso darle en demasia que no dar ninguno.

1355. El acetato de amoniaco es de una grande eficacia: en nuestra práctica hemos visto muchas veces la prueba. Este remedio excita ordinariamente una suave diaforesis, y disipa la seque-

dad de la lengua y de la garganta. Pero cuando no produce estos felices efectos puede algunas veces obrar sobre los intestinos, y mantener la diarrea. En este caso conviene abandonarlo desde el momento que se perciba la mutacion que ocasiona.

1356. Observarémos en esta parte que los médicos franceses generalmente son demasiado reservados en la prescricion de este medicamento, y que le suministran en cantidades muy cortas para obtener felices resultados de su uso. Los alemanes, mas acostumbrados á su administracion, hacen siempre tomar á un adulto lo menos una onza en el espacio de veinte y cuatro horas, y duplican sus dosis con frecuencia.

1357. ¿Es mas eficaz el árnica que otras substancias vegetales contra el delirio y el estupor? Muchos médicos alemanes, y con ellos el profesor Hildembrand, responden por la afirmativa. Muchas veces hemos usado este medicamento; y reconociendo todas sus propiedades útiles, hemos obtenido la prueba de que tiene una superioridad notable sobre otros muchos vegetales.

1358. La valeriana, la serpentaria, la angélica, la manzanilla, y otras muchas plantas dotadas de propiedades análogas, sirven para sostener las fuerzas, y calmar las anomálias de las funciones del sistema nervioso.

1359. Pero estos medicamentos, y todos los demas medios, cuyo uso hemos recomendado en el período nervioso, solo egercen una accion general é indirecta.

1360. No conocemos remedios específicos contra el tifus, y es verosimil que jamas se descubran. El médico estará siempre reducido á tomar por guia la exaltacion, la disminucion ó las aberraciones de la fuerza vital, y el conjunto de los diversos síntomas.

1361. Por fortuna las indicaciones son claras y

fáciles de comprender; y el método indirecto que acabamos de exponer es las mas de las veces el mas eficaz cuando todavia pueden substraerse los enfermos del influjo de las causas esencialmente deletéreas que los obligan á perecer tan frecuentemente, v. gr., el amontonamiento y la insalubridad de los asilos en que son recibidos los individuos acometidos de la fiebre tifoidea, como lo manifiestan los egemplos citados varias veces en el discurso de este artículo.

1362. El régimen debe ser tan severo en el segundo período de la fiebre tifoidea como en el primero. No obstante, si el enfermo se siente debilitado, y desea un poco alimento, puede añadírsele, sin inconveniente, al caldo una yema de huevo, ó bien una cortísima cantidad de crema de cebada ó de arroz. Finalmente, vale mas quedarse corto que exceder el término de la moderacion en el régimen.

1363. Una cucharada de vino puro despues de cada caldo es muchas veces tan saludable como agradable al enfermo. Empero se ven en esta enfermedad individuos que tienen repugnancia al vino. En este caso no es necesario obligarlos á que lo beban.

1364. En general el vino puro conviene tanto menos, cuanto la sed es mas viva.

1365. *Curacion de la fiebre tifoidea mientras el tercer período ó estado de remision.* Durante la crísis que prepara este período seria funesto todo remedio activo: el médico debe limitarse á una espectacion prudente, y procurar alejar de su enfermo todo cuanto pudiese turbar el movimiento saludable de la naturaleza.

1366. Despues que la crísis se ha efectuado no hay que entregarse á una seguridad demasiado grande, porque el enfermo no llegó todavia á la convalecencia, y tiene necesidad de continuar el uso de algunos remedios tónicos. Pero conviene supri-

mir los que toma con repugnancia, como el alcanfor, la serpentaria, la valeriana, &c.: una infusion de angélica ó de melisa, con un poco éter, y un jarabe agradable, como el de menta, ó de corteza de naranja, es suficiente hasta la época de la convalecencia, á menos que no sobrevenga algun accidente imprevisto.

1367. El régimen puede ya componerse de algunos alimentos sólidos. Sin embargo antes de conceder un alimento mas substancioso debe el médico asegurarse bien si su enfermo ha recobrado verdaderamente el apetito. Sobre todo debe abstenerse de satisfacer aquellas necesidades imaginarias, aquellos gustos caprichosos á que se entregan con tanta frecuencia los enfermos, y que no son producidos por un apetito real.

1368. En muchos casos la inapetencia y la languidez del estómago se prolongan hasta el fin del tercer septenario.

1369. La necesidad de comer es evidente cuando ha disminuido el calor febril, y cuando la punta y los bordes de la lengua se ponen húmedos. Entonces deben permitirse al enfermo ligeras sopas, panatelas, cremas de arroz y de cebada. Seria prematuro conceder alimentos que exigen el trabajo de la masticacion para ser digeridos.

1370. Los enfermos harán muy bien en levantarse, con particularidad si tienen escaras ú úlceras sobre las partes comprimidas en virtud de la posicion en la cama. Mientras tanto que permanecen en ella subsisten los accidentes, y se agravan; pero despues que comienzan á pasearse en su habitacion, las úlceras se detergen, y no tardan en cicatrizarse.

1371. Los médicos acostumbrados á asistir muchos enfermos tienen gran cuidado de hacer que lo esten aseadamente: esta precaucion es sumamente importante en el tifus, y debe considerarse como

una parte esencial de la curacion. Tambien mandamos se laven las manos y la cara varias veces en el dia las personas acometidas de esta fiebre. Estas abluciones producen un alivio notable. Es muy conveniente ordenar el que se les afeite: los hombres que tienen mucha barba les incomoda regularmente, les acalora el rostro, y se opone á la transpiracion. Despues de afeitado queda el enfermo mas contento, y el médico valúa mas bien el estado semeiológico que presenta la cara. Una barba espesa y larga exagera la intensidad de los síntomas de la enfermedad aun á los ojos mas ejercitados.

1372. *Curacion mientras la convalecencia de la fiebre tifoidea.* Luego que se verifica la convalecencia es inútil todo remedio. Los alimentos de fácil digestion, un ejercicio moderado, el cuidado de la limpieza, la tranquilidad del espíritu, son suficientes para confirmar la curacion. Si el convaleciente está atormentado por un apetito voraz seria en vano recomendarle la sobriedad; pero es preciso obligarlo á que haga muchas comidas al dia, á fin de contemplar su estómago.

1373. Convienen en la convalecencia uno ó dos baños tibios para apresurar la descamacion y facilitar la transpiracion. Cuando los exantemas han sido considerables, cuando hubo petequias, cuando la piel está sórdida y seca, debe hacerse jabonar el cuerpo del enfermo en el primer baño. De esta práctica hemos obtenido siempre la ventaja de que acelera el restablecimiento de las fuerzas.

1374. *Curacion de las complicaciones de la fiebre tifoidea.* Si expusiésemos esta curacion con todos sus por menores caeriamos en repeticiones fastidiosas. Así nos limitaremos á indicar aqui solamente las modificaciones que necesitan todas estas complicaciones en la curacion de la fiebre tifoidea simple.

1375. *Curacion de la fiebre tifoidea complicada con la fiebre angeioténica, ó con una inflamacion local.*

Si la inflamacion es general la indicacion mas urgente que debe satisfacerse es el practicar una sangría del brazo. Las mas de las veces esta sangría calma de pronto los síntomas inflamatorios, y la enfermedad camina entonces como en el estado simple arriba descrito.

1376. Cuando la inflamacion es local, si el sugeto es robusto, y está en la flor de su edad, está igualmente indicada la sangría: si esta inflamacion es una perineumonia la sangría es casi siempre oportuna.

1377. Pero no basta siempre para disipar la inflamacion. Los medios auxiliares muy ventajosos son las sanguijuelas, ó las ventosas sajadas aplicadas lo mas cerca que sea posible de la parte afecta.

1378. Baillon, Sydenhan, Pringle, y otros muchos médicos, tenian costumbre de repetir la sangría general aun en el tifus no complicado con una flegmasia esencial. Esta práctica puede destruir las fuerzas necesarias para verificarse una crísis favorable. Hemos siempre advertido que una sola sangría bastaba para destruir ó disminuir convenientemente el estado inflamatorio.

1379. Algunas veces una perineumonia ó una peritonitis complica la fiebre tifoidea en un sugeto extenuado por enfermedades anteriores, por fatigas excesivas, por privaciones ó pesadumbres profundas, &c. En un caso igual es necesario temer las consecuencias de una sangría general: es mas prudente preferir la local si lo permite el estado de fuerzas.

1380. Cuando la debilidad es muy grande debe limitarse á la aplicacion de un vegigatorio ó de un sinapismo sobre la parte mas vecina al sitio de la inflamacion.

1381. En la complicacion decididamente inflamatoria el uso de los eméticos podria agravar los accidentes.

1382. Despues que los vasos han sido desahogados es urgente la prescripcion de una bebida emoliente nitrada, de la que debe tomar frecuentemente el enfermo una corta cantidad de cada vez. El agua de ternera ó de pollo, el suero de leche, preparados con cuidado, son bebidas muy ventajosas en este caso, y que bastan como alimento. La tisana de Hipócrates, esto es, un cocimiento de cebada bien cargado, satisfaria igualmente esta doble indicacion.

1383. Si la inflamacion ocupa el peritoneo, ó el pulmon, es necesario tomar la bebida tibia. Pero cuando la inflamacion es general, ó si se verifica en los órganos encefálicos, no hay inconveniente en administrar una bebida acidulada fria.

1384. El mercurio dulce, cuya eficacia está reconocida en todos los casos de flegmasia, conviene particularmente aqui. Este remedio excita algunas veces la salivacion ó la diarrea: se precaven estos accidentes uniendo una corta cantidad de opio gomoso al mercurio dulce, de modo que el enfermo no tome mas que uno ó dos granos del opio en las veinte y cuatro horas. La dosis del mercurio dulce es de dos ó cuatro granos por dia.

1385. Si el enfermo está estreñido es menester corregir este síntoma por medio de lavativas emolientes, y por suaves laxantes, como el maná, la casia, los tamarindos, absteniéndose mucho de usar purgantes mas enérgicos.

1386. Juzgamos serian nocivas las afusiones de agua fria en esta especie, principalmente cuando existe una flegmasia local del pulmon ó del peritoneo. En este último caso los fomentos emolientes aplicados sobre el abdomen alivian mucho al enfermo.

1387. Cuando la flegmasia ocupa los órganos cerebrales puede ser útil cubrir la cabeza con nieve machacada.

1388. Luego que el uso de estos medios ha disipado la complicacion inflamatoria se continúa durante todo el resto de la enfermedad la curacion indicada para la fiebre tifoidea simple.

1389. *Curacion de la fiebre tifoidea gástrica.* Los eméticos indicados en el tifus simple lo son con mucha mas razon en la complicacion gástrica. Es muchas veces necesario entonces reiterar su uso, sobre todo al principio del período nervioso.

1390. Despues del primer vómito es comunmente muy útil un purgante salino.

1391. Las bebidas ácidas son las mas convenientes, y deben tomarse frias y tambien heladas durante el primer período.

1392. Si las aspersiones ó lociones de agua fria son ventajosas en la curacion de la fiebre tifoidea, en esta especie especialmente no debe esperar el médico grandes ventajas de ellas.

1393. Durante el segundo septenario será útil la administracion de algunos tónicos amargos para sostener el tono del tubo intestinal. Una pocion en la que entre el acetato de amoniaco concurre al mismo fin, y produce tambien muy buenos efectos.

1394. Una bebida vinosa preparada con vino blanco, no muy fuerte, está indicada en esta especie.

1395. La dieta debe ser mas severa en esta complicacion de la fiebre tifoidea que en otra cualquiera. Conviene igualmente dar solo muy pocos caldos de carne, y de substituirlos por los de yerbas, en los que puede hacerse hervir miga de pan, sin permitirle á los enfermos el que la coman. Un poco zumo de limon hace estos caldos mas agradables: este ácido por otra parte está indicado contra la diatesis gástrica.

1396. El estado adinámico podria sobrevenir como fenómeno en esta complicacion. En este caso ersia preciso recurrir al método curativo mas ade-

lante descrito. *Véase curacion de la fiebre tifoidea adinámica.*

1397. *Curacion de la fiebre tifoidea mucosa.* Esta especie, del mismo modo que la precedente, exige desde el principio el uso de un emético. El efecto de este remedio disminuye mucho la intensidad del catarro, y favorece la transpiracion. Despues del vomitivo conviene administrar bebidas mucilaginosas calientes en corta cantidad cada vez, á fin de calmar la irritacion de los órganos pulmonares.

1398. En el segundo período es preciso contraerse á corregir la diatesis verminosa. El alcanfor es uno de los medios mas propios para satisfacer esta indicacion: se prescribe interiormente y en lavativas. Son igualmente convenientes las pociones con tal que tengan por base una infusion de simiente de santónico ó de carolina de córcega.

1399. Si no hay diarrea puede tambien usarse el mercurio dulce ventajosamente contra las lombrices.

1400. Durante todo el resto de la enfermedad están constantemente indicados los remedios amargos y tónicos por la misma razon.

1401. Cuando subsiste el estado catarral del pulmon, y se agrava en el segundo periodo, es necesario aplicar los vegigatorios en ambos brazos ó sobre el pecho. Para bebida se prescribirá una infusion de hisopo edulcorada con el jarabe de erísimo.

1402. El régimen no se diferencia del que hemos aconsejado para la fiebre tifoidea simple.

1403. *Curacion de la fiebre tifoidea adinámica.* Si los síntomas adinámicos se manifiestan desde la invasion de la fiebre tifoidea los eméticos, del mismo modo que todos los demas evacuantes, aumentarian la debilidad y serian muy perjudiciales. Conviene, pues, en este caso recurrir inmediatamente á los remedios tónicos. Los mas conveniente-

tes son el árnica, la serpentaria y la quina preparados en infusion.

1404. No hemos hecho todavia mencion de este último medicamento porque no ejerce una accion especial en el tifus simple y en las demas especies. Pero cuando existe el verdadero estado adinámico con disposicion á la putrefaccion, y que los síntomas nerviosos están poco manifiestos, la quina es el mas eficaz de todos los medios que puede usarse para combatir la enfermedad.

1405. Con todo eso si faltase la quina, como puede acontecer en algunas circunstancias, los otros tónicos serian tambien de un grande auxilio para suplirla: en esta afeccion no es lo mismo que en las fiebres intermitentes perniciosas.

1406. El alcanfor, el éter, el vino, el almizcle, el acetato de amoniaco son muy útiles para reanimar las fuerzas. Este último remedio puede substituirse en ciertos casos con el carbonato de amoniaco, ó tambien con el amoniaco puro.

1407. Cuando los enfermos tienen sed un ponche ligero es una bebida muy indicada. Es tambien muy conveniente el suero de leche vinoso.

1408. Los sinapismos, y con mas justo motivo los vegigatorios, que son aquí medios muy enérgicos, tienen la grande desventaja de ocasionar casi siempre úlceras gangrenosas, principalmente en los hospitales. Es necesario, pues, por esta razon usarlos con circunspeccion; y cuando es necesario estimular el organismo por remedios externos pueden suplirse hasta un cierto punto por lociones en los miembros y en el pecho con un licor alcohólico; envolviendo luego las partes donde se hicieron dichas lociones con franelas calientes.

1409. Sucede muchas veces en esta complicacion que es imposible la deglucion; entonces las lavativas compuestas de las mismas substancias indicadas para tomar interiormente producen efectos

ventajosos, y concurren á satisfacer el fin propuesto. Las lavativas solo deben ser de cuatro á seis onzas lo mas, á fin de que pueda retenerlas el enfermo.

1410. Creemos útil recordar en este lugar una regla general de terapéutica; es que el médico debe cambiar de tiempo en tiempo la especie y el modo de aplicacion de los remedios estimulantes, cuando prevee que es necesario prolongar su uso largo tiempo; porque si se suministra siempre un mismo medio se acostumbran los órganos á su impresion, y pierde insensiblemente toda su eficacia.

1411. Las hemorragias pasivas que sobrevienen frecuentemente por la nariz agravan en esta complicacion infinitamente el peligro. Luego que se manifiestan, debe el médico procurar reprimirlas por todos los medios posibles. Se consigue este objeto por medio de las inyecciones ácidas ó aluminosas. El lechino seria insoportable á la mayor parte de los enfermos.

1412. Mientras toda la duracion de esta fiebre será muy bueno administrar de cuando en cuando vna cucharada de vino puro, principalmente despues de cada caldo. El vino generoso tiene aquí una grande eficacia.

1413. Sin embargo que el enfermo no está en disposicion de digerir alimentos sólidos, es indispensable sostener sus fuerzas por caldos de carnes, á los que puede añadirse una yema de huevo. Cuando la deglucion es imposible, deben administrarse los caldos en lavativas, del mismo modo que lo hemos recomendado para los remedios farmacéuticos.

1414. *Curacion de la fiebre tifoidea atáxica.* Si el delirio es violento, el rostro está encendido, el ojo animado, el pulso lleno y fuerte, si el sugeto es vigoroso, y cuando ha contraido la enfermedad por contagio, inclusas las causas epidémicas, lla-

mado el médico al principio del primer período, obtendrá un feliz éxito del efecto de las sanguijuelas aplicadas al ano, proporcionan por lo regular un alivio notable.

1415. La sangría general podria causar una deplecion demasiado repentina, y una adinamia consecutiva.

1416. La nieve aplicada sobre la cabeza y las afusiones de agua fria serian ciertamente ventajosas.

1417. Si la exaltacion del sistema vascular es poco manifiesta, si el enfermo es de una constitucion débil, ó si está estenuado por causas antecedentes, y si sobre todo está acometido de un tifus contraido bajo el influjo de las causas generales que producen esta enfermedad, ó tambien si la fiebre tiene ya muchos dias de duracion, seria muy dañosa una sangría hecha por medio de las sanguijuelas.

1418. El uso de las aspersiones frias seria igualmente desventajoso.

1419. En todos los casos un emético resuelve los espasmos, y produce siempre un sacudimiento favorable.

1420. Las bebidas ácidas ó nitradas, el suero de leche simple ó vinoso, el agua de pollo ó de ternera, las pociones aciduladas con el elixir sulfúrico llamado de *Haller*, una infusion de valeriana ó de angélica edulcoradas, añadiéndoles el éter, están indicados en esta complicacion.

1421. Si el vientre está oprimido es preciso recurrir á las lavativas emolientes. Es muy esencial precaver el estreñimiento, el que aumentaria el estupor, los vértigos, el calor febril y las ansiedades.

1422. Los vegigatorios y los sinapismos deben aplicarse temprano en esta complicacion para verificarse una resolucion saludable. De la prontitud con que se usen estos medios resulta una ventaja, y es que pueden volverse á repetir de nuevo hácia

el fin de la enfermedad cuando la deglucion sea imposible, ó cuando haya necesidad de escitar una fuerte irritacion.

1423. Cuando ha disminuido el calor febril, si los temblores, los saltos de tendones y otros fenómenos nerviosos son muy notables, se obtienen los mayores resultados del uso del acetato de amoniaco, del alcanfor y del almizcle.

1424. Estos remedios son un poderoso auxilio, principalmente cuando hay una triple complicacion del tífus con los estados atáxico y adinámico.

1425. En la práctica de los pobres y en la de los hospitales la carestía del almizcle puede obligar al médico á limitar su uso. En este caso se administra el almizcle artificial, que conviene especialmente para prescribirse en lavativas.

1426. El éter y un óleo-sácaro añadidos á las pociones son muy útiles en la complicacion adinámico-atáxica de que acabamos de hacer mencion, y que se observa muchas veces en los hospitales y en sugetos que han contraido el tifus en las cárceles.

1427. Si sobreviene una diarrea muy considerable, se consigue el moderarla suministrando los remedios aromáticos, aplicando sobre el abdomen sinapismos ó franelas embebidas en una infusion aromática.

1428. Beberá el enfermo poco ó ningun vino en el primer período segun el grado de exaltacion de los síntomas; pero en el segundo período puede permitírsele en su bebida ordinaria.

1429. *Curacion de la fiebre tifoidea complicada con un flujo de vientre.* La primera indicacion que presenta esta especie es la de restablecer la transpiracion. Se la favorece por medio de un baño caliente; entrado en él el enfermo se le frotará todo el cuerpo con jabon y una esponja. Si la estacion es fria es importante enjugarle bien con lienzos ca-

lientes cuando salga del baño, poniéndolo despues en una cama calentada y en una habitacion bien caliente.

1430. Un émetico, y particularmente la hipecacuana, debe administrarse despues del baño. El vomitivo es muy propio para moderar la diarrea, produciendo en el tubo intestinal un movimiento antiperistáltico.

1431. Cuando subsiste el flujo de vientre, si al mismo tiempo hay calor en la piel y tension dolorosa en el abdomen, acompañada de retortijones ó de tenesmo, indican estos síntomas la utilidad de las bebidas atemperantes preparadas con el arroz, la harina de avena mondada, la miga de pan, la goma arábiga, la simiente de lino, la raiz de malvas, &c. Deben tomarse calientes estas bebidas.

1432. Cuando no hay calor ni fuertes dolorse, son muy convenientes las bebidas ligeramente estimulantes, como las infusiones de escordio, de melisa, de angélica, ó de raiz de colombo.

1433. Entre los aromáticos que pueden asociarse á estas substancias es quizá el mas eficaz la nuez moscada.

1434. Un ancho sinapismo aplicado sobre el vientre está siempre muy indicado, y regularmente es pronto seguido de una grande mejoría en la diarrea, ó tambien de su cesacion.

1435. En el segundo período cuando se aumenta la postracion, y que predominan los síntomas nerviosos mas y mas, el almizcle es uno de los mejores medios que puede usarse para reanimar la energía vital, calmar los espasmos, y restablecer la accion de la piel.

1436. Las medias lavativas con un fuerte cocimiento de simiente de lino y una media dracma de láudano líquido son muy útiles durante este período.

1437. Si el flujo de vientre se prolonga al tercer estado, puede administrarse interiormente un poco de opio, pero con la mayor reserva. Cuando la lengua está seca, y cuando la orina sale con dificultad y en corta cantidad, es preciso abandonar el opio; pero sino altera la secrecion de la orina detendrá seguramente la diarrea, á no ser que esté desorganizada la membrana interna de los intestinos.

1438. Los enfermos acometidos de esta complicacion se hallan muy bien, tomando de cuando en cuando una cucharada de vino generoso; pero los alimentos sólidos deben ser prohibidos severamente hasta la convalecencia.

1439. Las personas que llevan en esta época la franela sobre la piel están mucho menos sujetas á recaidas, que aquellas que descuidan esta precaucion.

1440. *Curacion profiláctica contra la fiebre tifoidea.* Este método curativo se aplica á los individuos ó á la sociedad en general. En el primer caso el cuidado mas urgente es el alejarse lo mas pronto posible de los lugares infectados; pero si hay precision de habitar en un parage donde la fiebre tifoidea reina epidémicamente, es necesario tanto cuanto sea practicable evitar toda comunicacion con los enfermos, con las personas que los asisten, y con los objetos que han sido tocados por los unos y por los otros.

1441. En fin si el deber ó un generoso sacrificio obligan á personas sanas á ponerse en comunicacion habitual con los enfermos deben observar las reglas siguientes. Por la mañana, antes de salir, se tomará un pequeño vaso de vino generoso, de aguardiente ó de un licor estimulante cualquiera con un poco de pan ó un vizcocho, &c. Se harán abrir las ventanas de las habitaciones donde están los enfermos antes de entrar. Despues de haber examinado el pulso ó el abdomen, conviene

lavarse las manos, ó á lo menos enjugarlas fuertemente. Se evitará respirar las exhalaciones que resultan de la transpiracion cutánea ó pulmonar de los enfermos.

1442. Conviene despues de estar expuesto al contagio el entregarse á un ejercicio moderado sin fatigarse; el bañarse, cambiar muchas veces de vestidos y ropas blancas, abstenerse de comercio impuro con las mugeres, ó á lo menos de verificarle con la mayor reserva; usar de un alimento bueno con moderacion, y beber buen vino viejo despues de comer.

1443. Si se siente cansancio entrando en su casa despues de haber visitado los enfermos, es bueno tomar un vaso de ponche, y descansar antes de volver hacer otras visitas.

1444. Los médicos agregados á hospitales deben dejar en el mismo hospital las ropas que llevaban para hacer su visita. Esta precaucion tiene por objeto no solamente garantirlos á los mismos del contagio, sino tambien el de precaver á su familia y los demas enfermos que visiten afuera del recinto del hospital.

1445. Es muy prudente hacer pasar todos los dias los vestidos de que hablamos por el vapor de las fumigaciones ácidas de que hemos hecho mencion diferentes veces en este artículo.

1446. Algunos médicos han aconsejado comer ajos y cebollas para preservarse del contagio; otros han compuesto pretendidos elixires anti-contagiosos. Estos diversos medios tienen una virtud comun á la de todas las substancias tónicas, pero tienen poca accion especial sobre la causa material del tifus que halla siempre en el organismo algunas partes vulnerables.

1447. El mas poderoso de todos los preservativos es el valor que hace despreciar el peligro del contagio por satisfacer un deber sagrado. El mé-

dico que en las grandes calamidades se ofrece por la salud comun, escapa frecuentemente de la accion de los miasmas en medio de los que ejerce sus nobles funciones. Y si en su peligrosa carrera le acomete el contagio, no será atormentado por temores pusilánimes; mirará la muerte con la calma que inspira al hombre de bien el consuelo de haber cumplido sus obligaciones para con la humanidad y para con sus conciudadanos.

1448. El cuidado de poner en ejecucion las medidas propias para preservar á la sociedad de las epidemias del tifus pertenece principalmente al magistrado.

1449. A fin de impedir el orígen de esta funesta enfermedad tanto cuanto humanamente sea posible, es necesario evitar las reuniones de muchos hombres en espacios muy oprimidos. Es preciso, pues, construir hospitales y cárceles mas dilatados y mas saludables de lo que generalmente son en la actualidad, ó multiplicar estos establecimientos de modo que no se experimenten jamas los amontonamientos.

1450. Cuando el tifus se manifiesta en estos asilos, los magistrados deben inmediatamente hacer colocar en locales mas espaciosos los individuos que se hallan encerrados en ellos, darles otros vestidos, nuevas ropas de cama, y hacer limpiar y desinfectar todos los objetos que han estado en contacto con los miasmas procedentes de los cuerpos enfermos.

1451. La materia contagiosa que se adhiere á los tegidos y á los utensilios puede ser destruida por medio del aire atmosférico, por el agua fria ó hirviendo, por un fuerte calor, por un frio muy intenso, y por los ácidos minerales reducidos á vapor.

1452. Los objetos infectados por los miasmas del tifus pierden pronto la propiedad de transmitir

a enfermedad cuando se exponen á un grande aire, una temperatura media. Segun las observaciones de Mr. Hildembrand nada hay que temer de estos objetos despues de tres meses.

1453. El agua fria produce el mismo efecto, y en menos tiempo que el aire. Pero no está todavia determinado cuánto tiempo debia durar la maceracion para producir una desinfeccion completa.

1454. El agua hirviendo la verifica en el espacio de algunas horas.

1455. Una temperatura muy elevada ó un frio sumamente intenso al aire libre tiene la propiedad de destruir todos los miasmas contagiosos. Aun no se ha fijado por experimentos exactos ni el grado, ni la duracion del calor y del frio necesarios para producir este resultado.

1456. Guiton de Morveau es el primero que ha probado la propiedad desinfectante del gas hidroclórico (muriático): despues del descubrimiento de nuestro sabio compañero el Doctor Jacobo Carmichael Smyth que ha obtenido ventajas no menos decisivas con el gas nítrico.

1457. Antes del año de 1773, época de las primeras experiencias del célebre químico de Dijon, eran mirados como medios preciosos de desinfeccion los aromas quemados y reducidos á humo. Los hombres menos instruidos saben hoy dia cuán vanos son estos medios, y que lejos de destruir los miasmas deletéreos los fijan mas en los lugares donde están, y los hacen mas temibles.

1458. Es extraordinario el que nadie haya pensado en los vapores sulfurosos, como propios á producir la desinfeccion de los lugares y objetos contagiosos: la eficacia reconocida desde largo tiempo de estos vapores para desinfectar los vestidos de los sarnosos, no deja duda sobre las ventajas que de ellos se obtendrian haciendo un uso mas extenso.

1459. Un médico de los Estados Unidos de la

América, Mr. Mitchill, ha propuesto el uso de la cal y de los álcalis fijos para destruir todos los miasmas contagiosos; sin embargo los médicos y los químicos de Europa se han contentado con los ácidos minerales reducidos á vapor.

1460. Para explicar los juicios contradictorios que se han verificado sobre los ácidos conviene distinguir dos especies de contagio; la una que puede llamarse *viva*, se reproduce incesantemente en los sugetos enfermos mientras la duracion de la fiebre tifoidea, inficiona la atmósfera que rodea á los enfermos, y se comunica por toda especie de contacto y por la respiracion: la otra que llamamos *contagio muerto*, se adhiere á diversos cuerpos, á varias telas, se transporta á todas partes, y se comunica por contacto mediato.

1461. Nada puede destruir el contagio vivo en todo el tiempo que el individuo enfermo respire, ó que no esté curado. Las fumigaciones en este caso no producen otro efecto que disminuir el peligro, disipando y destruyendo los miasmas ya esparcidos en el aire, sin oponerse á la nueva espansion de los que se desprenden á cada instante del cuerpo enfermo.

1462. Pero el contagio muerto es siempre destruido por los ácidos minerales. Podriamos referir aquí una multitud de ejemplos de desinfecciones repentinas y muy notables obtenidas por medio de estos ácidos; pero presumimos que nuestros lectores no dudan de modo alguno de sus propiedades.

1463. Cualquiera que sea la ventaja que pueda sacarse de los medios químicos para destruir los miasmas contagiosos, no debe decuidarse el uso de los medios naturales que creemos mucho mas poderosos todavia; tales son el mantener la limpieza en los individuos reunidos en comun, y en los edificios destinados á servir de asilo á los hombres, ya en el estado de salud, ya

en el de enfermedad, el cuidado de hacer que circule plena y libremente el aire atmosférico dotado de las cualidades que le hacen propio para sostener la vida.

1464. Siempre que estas dos condiciones se hallen reunidas en un establecimiento cualquiera, el desarrollo de la epidemia de fiebre tifoidea no será temible.

1465. Empero como en las grandes reuniones de hombres, por ejemplo las que presentan los ejércitos, es fisicamente imposible hacer observar todo lo que prescribe la higiene, el deber de los encargados en no perder de vista la conservacion de sus conciudadanos, es el remediar los males que resultan indispensablemente de estas reuniones peligrosas. Luego cuando estas producen muchos enfermos, en lugar de amontonarlos en los hospitales de las ciudades á donde llevan consigo los gérmenes de un funesto contagio, convendria formar establecimientos vastos y aireados en medio de los campamentos. Construir barracas de madera vestidas por adentro de paja fresca renovándola frecuentemente. Estos establecimientos serian asilos muy ventajosos á los enfermos procedentes de los ejércitos: y para los pueblos á los que se conduce la llama de la guerra serian una feliz garantía para no ver desarrollar en ellos una de las mas funestas enfermedades que deben temer los hombres.

1466. Fiebre trágica, *sínoca tragoda*. El amor de lo maravilloso tiene un imperio tal sobre los hombres, que Ramazzini y Sauvages han admitido una especie de fiebre trágica, segun un pasage de Luciano, en el que este autor habla de los Abderitanos que fueron acometidos de una especie de fiebre ardiente despues de haber asistido á la representacion de una tragedia del poeta Archelau, los que despues de terminada la enfermedad corrian por las calles recitando los versos yámbicos de Eurípides. Una aser-

cion tan vaga no merece refutarse. Podria tambien decirse metafisicamente que un hombre tiene fiebre de ambicion, de amor, de celos, de poesía; empero este estilo figurado está muy mal colocado bajo la pluma del médico cuando forma una descripcion nosológica.

1467. Fiebre Traumática, *febris traumatica* del griego *Tpañua ò Tpuna* herida. Es cierto qne toda herida produce un movimiento febril cualquiera. Si la herida es bastante grave para excitar una irritacion prolongada de dolor y de inflamacion será acompañada de una fiebre especial, cuya intensidad y duracion son proporcionados á su naturaleza y gravedad. Los aspectos que tomará este fiebre serán relativos á las mutaciones mas ó menos notables que la herida habrá producido en la economía.

1468. Nos enseña la observacion y sabemos que las heridas contusas, principalmente las producidas por armas de fuego, que todas las que penetran en las cavidades del cuerpo, particularmente cuando hay lesion en las vísceras, en fin, que las que causan grandes destrucciones, producen una fiebre mas manifiesta que cuando las heridas son simples ó hechas con instrumentos cortantes.

1469. La fiebre que acompaña á las heridas es generalmente de naturaleza angeioténica; empero es susceptible de complicarse fácilmente con otras fiebres, ora en razon del estado particular en que se encontraba el sugeto cuando ha sido herido, ora por causa de las mutaciones que se producen consecutivamente en las funciones ó en la herida, ora finalmente porque el herido estuviese acometido de una enfermedad epidémica reinante.

1470. Los autores que han escrito sobre heridas de distinta naturaleza, apenas hacen mencion de la fiebre traumática; ninguno la ha descrito, ni se ha dado á conocer en ningun cuadro de piretologia.

1471. Lamartiniere, en las excelentes memorias que ha compuesto sobre las heridas de armas de fuego, solo dedica pocas líneas á la fiebre traumática, y esto únicamente para decir que en el momento en que un sugeto es herido puede tener los intestinos llenos de materias alimenticias de mala cualidad, susceptibles de favorecer el desarrollo de una fiebre secundaria.

1472. Así, pues, la fiebre traumática, si se tomase á la letra la nota de Lamartiniere, no seria una enfermedad producida inmediatamente por la herida, y que es una consecuencia necesaria y proporcionada á los desórdenes que ocasiona: seria preciso buscar su orígen en el mal estado de las vias de la digestion, mas bien que en la accion ejercida por el cuerpo vulnerante.

1473. Otros escritores mas modernos que compusieron tratados *ex profeso* sobre las enfermedades quirúrgicas, no hacen mencion de la fiebre traumática, ó mas bien se limitan á reproducir la nota de Lamartiniere, descuidando el darle la aclaracion que exije un objeto igual, sin detenerse por otra parte en la cuestion etiológica, cuya solucion podria favorecer el actual estado de la ciencia. Así aquel que leyere los tratados mas estimados de cirugía, podria muy bien ver en ellos que se cita algunas veces la fiebre entre los síntomas que se observan despues de una herida; pero no hallará ni la descripcion de esta fiebre, ni la exposicion de las causas que la producen, ni tampoco la indicacion del órden á que pertenece; porque los mismos nombres de *fiebre traumática*, *fiebre vulneraria*, han sido muchas veces omitidos por los autores que han escrito tratados y observaciones de cirugía.

1474. Nos pertenece, pues, el ensayo de llenar este claro que nos dejaron nuestros predecesores; pero puesto que no podemos hallar ayuda al-

guna en los libros, será preciso que describamos la fiebre traumática segun los hechos que hemos observado, y que nuestra memoria nos presenta. El bosquejo que vamos á dar no estará ciertamente exento de imperfecciones; con todo esperamos que nuestros lectores no le acusarán de infidelidad.

1475. *Definicion.* Llamamos *fiebre traumática* una pirexia sintomática, continua, sin remision, acompañada muchas veces de horripilaciones comunmente vagas, que se declara desde el primero hasta el tercer dia en las heridas, que camina progresivamente con el estado inflamatorio, que se distingue por los síntomas de la fiebre angeioténica (245, 248) como un calor alituoso, la rubicundez del rostro y de los ojos, la dureza y frecuencia del pulso, y cuya duracion es algunas veces de tres dias, cuando la herida está poco inflamada, que termina por resolucion, pero que dura de siete á nueve dias en las grandes heridas contusas, ó que penetran en las cavidades esplácnicas, y que se prolonga mucho mas tiempo cuando se complica con una fiebre esencial, ó con un estado adinámico y atáxico.

1476. *Causas de la fiebre traumática.* La causa de esta afeccion depende siempre de la irritacion, del dolor y de la inflamacion que resultan de la division ó de la contusion de las partes heridas.

1477. Si la herida ha sido hecha con instrumento, si han sido divididas solo las partes blandas, si no ha sido dañada víscera alguna, será poco intensa la fiebre traumática: cesa en este caso regularmente dos ó tres dias despues de su invasion.

1478. Cuando la herida ha sido hecha por un cuerpo contundente, si las partes blandas han sido dislaceradas, si hay fractura ó estrago oseo, repercucion, conmocion, tirantez de las partes dilaceradas, si no se ha tenido la precedente precaucion

de aflojar pronto la parte herida, de extraer las esquirlas y cuerpos extraños antes que llegue á verificarse la inflamacion, si hay lesion en las vísceras, principalmente en el cerebro, en los pulmones, en el diafragma, en el estómago; si se ha formado un derrame de sangre en una de las tres cabidades, entonces estos desórdenes son seguidos de una irritacion suma, y la fiebre traumática se enardece con una intensidad viva. Su menor duracion es de siete dias en el estado simple; cuando pasa de los nueve la enfermedad está complicada con una fiebre esencial, ó con un estado adinámico ó atáxico.

1479. La fiebre traumática será tanto mas impetuosa cuanto mas jóven sea el enfermo, vigoroso, sanguíneo, irritable, y que haya sido herido despues de un ejercicio violento y prolongado; que haya tomado un grande miedo, ó que el peligro á que está expuesto por su herida le cause vivas inquietudes.

1480. *Division.* La fiebre traumática simple puede dividirse en dos variedades muy distintas.

1481. La primera es la que sucede á consecuencia de heridas simples; muchas veces no dura sino veinte y cuatro á treinta horas, y raras veces se extiende mas allá del tercer dia.

1482. La segunda variedad se observa en las heridas graves acompañadas de grandes pérdidas de substancia, de lesiones profundas, como en las heridas de armas de fuego, en las de cualquier naturaleza que se verifiquen en alguna víscera esencial á la vida, en las grandes amputaciones.

1483. La fiebre traumática es susceptible de complicarse con otras muchas, particularmente con la fiebre mucosa y la fiebre gástrica. En las grandes heridas de armas de fuego se complica muchas veces con un estado adinámico ó atáxico.

1484. *Descripcion de la fiebre traumática.* Esta fiebre se manifiesta algunas veces pocas horas des-

pues que se ha verificado la herida en ciertas circunstancias no se presenta sino dos ó tres dias despues del accidente. La aceleracion ó el retardo de su invasion, estan en razon de la constitucion y edad del sugeto; si es jóven, sanguíneo, vigoroso, irritable, se manifestará mas prontamente, que si es de edad mayor, estenuado por fatigas ó por enfermedades, ó si es de un temperamento linfático y de una constitucion débil.

1485. Pueden igualmente el retardo ó aceleracion estar en razon de la mayor ó menor irritacion causada por la herida, de la naturaleza de la lesion y de la pérdida de sangre. El estado de debilidad en que cae el sugeto cuando experimenta grandes hemorragias se opone al desarrollo de la irritacion, y por consiguiente retarda la época de la invasion de la fiebre.

1486. Cuando en las heridas de armas de fuego se experimentó una grande conmocion, la torpeza que se apodera del enfermo, se opone á la declaracion de la fiebre traumática, y solo en el momento en que la sensibilidad se despierta, la irritacion excita esta fiebre.

1487. Asi en las heridas simples, en las amputaciones, en las picaduras profundas, en las heridas que penetran á las cabidades esplácnicas, en las heridas contusas superficiales, en aquellas en que el proyectil solo atravesó una articulacion ó masas carnosas, la fiebre traumática se declara en las primeras veinte y cuatro horas subsiguientes al instante en que se hizo la herida, porque entonces la irritacion y la inflamacion se verifica poco despues del accidente.

1488. En las heridas eminentemenre contusas, hechas por el choque de un proyectil ó de otra cualquiera causa esterna, en aquellas en que hay una pérdida considerable de sangre ó abolicion de la sensibilidad, en razon á la conmocion que pro-

ducen los grandes choques, no se manifiesta la fiebre sino hácia el tercero, y tambien algunas veces al quinto dia.

1489. Muchas veces cuando la herida ha sido hecha por una bala, un fusil ú otro cualquiera proyectil grueso, y que hay estrago de un miembro ó de una articulacion, el dolor es pronto é inaguatable. En este caso la fiebre se desarrolla inmediatamente, á menos que, segun la indicacion imperiosa, se haya practicado la amputacion del miembro luego despues de la herida.

1490. En el primer caso (1487) la invasion de la fiebre traumática es pronta, y es acompañada por lo regular de horripilaciones vagas; sobrevienen el calor y la sed; siente el enfermo dolor de cabeza, tiene somnolencia, y un delirio mas ó menos sostenido. La lengua está húmeda, encendida, y á veces blanquecina, y no hay apetito.

1491. Todos los síntomas estan sujetos á la gravedad de la herida y á la de las lesiones hechas en los órganos. Si hay derrame en alguna cabidad, los síntomas son muy intensos; y si aquel se verifica en el pecho se da á conocer por una viva opresion, por la sofocacion y dificultad de acostarse sobre el lado opuesto al derrame. Comienza la fiebre con la irritacion, sigue los progresos del estado inflamatorio, y cesa al fin de este estado.

1492. Con muchas heridas simples solo experimenta el enfermo muchas veces un leve movimiento febril; tambien á veces parece este movimiento local, y no se advierte mutacion sino hácia el lugar herido.

1493. En el segundo caso (1488) la fiebre traumática es precedida de una suma postracion de fuerzas, de la pequeñez del pulso; la piel está fria; el enfermo experimenta bostezos, náuseas, vómitos, horripilaciones muy notables, vértigos ligeros, espasmos vagos. En fin, el calor febril se manifiesta,

y se hace sucesivamente muy intenso. La piel está caliente y húmeda, la cara y los ojos encendidos, las pulsaciones de la arteria son frecuentes, elevadas y duras; algunas veces en las grandes lesiones, principalmente cuando se verifican en los órganos esenciales á la vida, y que no han sido hechas por un cuerpo, no arrojado por la pólvora, el pulso es blando y oprimido. La cefalalgia es viva, hay grande somnolencia, y un delirio mas ó menos sostenido, á veces muy profundo; la lengua en el mismo estado que en el primer caso (1490), la sed es ardiente, y la anorexia completa.

1494. Cuando los accidentes inflamatorios se apaciguan, que la supuracion se establece, los síntomas de la fiebre disminuyen de intensidad, se humedece la piel, y por lo regular una transpiracion mas ó menos abundante pone fin á los fenómenos febriles.

1495. Algunas veces no se advierte otra crísis que la formacion de la supuracion.

1496. Interin la duracion de esta fiebre estan los enfermos comunmente estreñidos, la orina es encendida, rara, y su emision dolorosa.

1497. *Complicacion de la fiebre traumática.* Esta fiebre puede complicarse con todas las pirexias esenciales continuas, intermitentes ó remitentes, con un estado adinámico ó atáxico.

1498. Pueden concurrir á favorecer estas complicaciones una multitud de causas. Asi si reina una epidemia, acometerá prontamente á un herido, á quien su estado le predispone mucho mas que á los individuos que disfrutan salud.

1499. Si el herido está en un hospital, muchísimas circunstancias demasiado conocidas para hacer su emuneracion, le disponen incesantemente á contraer una enfermedad nueva.

1500. La predisposicion que tenia el herido anteriormente á su accidente, concurre á favorecer las

complicaciones. En general dos clases de individuos, los indigentes y los soldados, cuando estan en campaña, estan expuestos á las complicaciones de la fiebre traumática. Esta disposicion resulta de su intemperancia, de su mal régimen, de las fatigas, de los trabajos prolongados á que se entregan, y á la falta de alimentos substanciosos.

1501. De aqui las complicaciones adinámicas, tan frecuentes en las grandes heridas.

1502. Independientemente de las causas conocidas de las afecciones atáxicas, las hay particulares á las heridas; el instrumento que hiere produce muchas veces en los nervios lesiones, cuyos efectos no ceden siempre á las operaciones las mas juiciosas, ni á las curas mas metódicas.

1503. C. L. Dumas, en una memoria inserta entre las de la sociedad médica de emulacion, tomo IV, habla de las *fiebres remitentes que complican las grandes heridas*, &c. Esta complicacion está muy bien descrita; empero el autor le atribuye relaciones con el estado traumático, que es permitido retirar entre las abstracciones y teorías conjeturales. La complicacion remitente, como todas las demas, depende de circunstancias agenas de la causa vulnerante. Esta complicacion es bastante rara en los heridos. Si Dumas observó varios ejemplos de ella durante el sitio de Leon, es decir que observó una epidemia, ó á lo menos esto creemos haber visto en los hechos que refiere, y no ha tenido razon para generalizar hechos que pertenecen á una circunstancia aislada.

1504. No describiremos aqui las complicaciones de la fiebre traumática, porque no haríamos otra cosa que repetir lo que hemos dicho en el discurso de este artículo ya muy estenso. Observaremos solamente que la mayor parte de las complicaciones se declaran al fin de la fiebre traumática, y son propiamente hablando verdaderas conversiones ó deuteropatías suyas.

1505. Algunas veces, no obstante las fiebres gástrica, mucosa, ó un estado atáxico, se manifiestan enmedio de la fiebre traumática; pero es cuando las dos primeras son epidémicas: con respecto al estado atáxico, las afecciones tristes del espíritu, las lesiones nerviosas, pueden producirle luego despues de la herida.

1506. *Diagnóstico de la fiebre traumática.* La existencia simultánea de una fiebre con una herida, en los primeros dias en que esta se ha verificado, es el signo diagnóstico mas cierto de la fiebre traumática. Ademas de esto, esta pirexia reune los principales fenómenos de la fiebre angeioténica y de sus variedades.

1507. *Pronóstico de la fiebre traumática.* En el estado simple es siempre favorable el pronóstico, los enfermos no sucumben á la fiebre, siempre la herida es quien causa la muerte.

1508. Cuando la fiebre traumática está complicada con una fiebre esencial, ó bien con un estado adinámico ó atáxico, el pronóstico es muchas veces funesto, principalmente en el último caso. El peligro es proporcionado á la gravedad de la complicacion y á la de la herida considerada aisladamente.

1509. La complicacion con la diarrea ó la disenteria es casi siempre mortal.

1510. En las heridas en que existen grandes lesiones, en que hay destrozo del miembro ó de la articulacion, ó lesion de una víscera esencial á la vida, la complicacion adinámica es frecuentemente funesta; mantiene una supuracion icorosa sobreabundante y de una fetidez suma; estenúa incesantemente al enfermo, ó se verifican reabsorciones mortales.

1511. *Curaciones de la fiebre traumática simple.* Esta afeccion presenta las mismas indicaciones terapéuticas que la fiebre angeioténica; ademas de las que estan indicadas por el estado de las heridas. Siendo solo un síntoma la fiebre traumática á los

tratados de heridas pertenece dar á este objeto toda la estension conveniente.

1512. *Curacion de las complicaciones de la fiebre traumática.* Los mismos motivos que acabamos de exponer nos obligan á remitirnos á las obras indicadas y á las diversas fiebres esenciales ya descritas, por lo que respecta á la curacion de las complicaciones.

1513. Fiebre triteofia, *febris triteofya* del griego *tpitaios*, tercero, y *quco*, yo nazco. La fiebre remitente terciana ha sido llamada muchas veces de este modo por los antiguos; pero como el nombre no especificaba precisamente la idea de la enfermedad á quien se habia dado, ha sido abandonado por todos los escritores modernos. *Véase* fiebre remitente.

V.

1514. Fiebre urticaria, *febris urticata.* Es una fiebre sintomática que acompaña á un exantema de este mismo nombre.

1515. Fiebre variolosa, *febris variolosa amphimerina variolosa.* Se da este nombre á la fiebre sintomática que acompaña al exantema varioloso. Los nosologistas distinguen dos especies de fiebres variolosas; una que precede y acompaña la erupcion; otra que se manifiesta en la época de la supuracion, y que toma comunmente un carácter adinámico, cuando la viruela es confluente. Sydenham llama á esta fiebre *febris putrida variolis confluentibus superveniens*; Morton *febris recidiva variolosa*; Mead *secunda febris variolarum confluentium.* Siendo esta una fiebre secundaria no pertenece aqui su descripcion, y sí al tratado de la flegmasia de quien depende.

1516. Fiebre verminosa, *febris verminosa.* Autores que juzgaban de la naturaleza íntima de la enfermedad por los síntomas notables que la acompañaban, han dado el nombre de fiebre *verminosa* á

la fiebre mucosa, porque esta pirexia es caracterizada muchas veces por la presencia de lombrices. El método analítico aplicado al estudio de las causas de las enfermedades, ha desterrado esta denominacion impropia, lo mismo que otras muchas.

1517. Varios escritores, entre los que citaremos á Hoffmann y Boisier de Sauvages, llamaron fiebre *hética verminosa* á una pirexia que se advierte en los niños atormentados por las lombrices, ó despues que han sido destetados. Esta afeccion, cuya causa determinante es la presencia de las lombrices, debe necesariamente considerarse como un síntoma, y no puede ser comprendida en un tratado sobre fiebres esenciales.

1518. Fiebre vernal, *febris vernalis*. En otro tiempo se daba el nombre de fiebres vernales á las que acostumbraban á manifestarse hácia el equinocio de la primavera. Estas son principalmente las fiebres *angeioténica gástrica*, *intermitente cotidiana*. *Véanse* estas palabras.

1519. Fiebre vulneraria, *febris vulneraria*. Esta es la fiebre sintomática producida por una herida. *Véase* fiebre traumática.

Está concluido en fin el trabajo difícil que emprendimos, encargándonos de una obra interesante. Su inmensidad, y las innumerables dificultades que presenta, nos eran bastante conocidas ántes de comenzarla, y con razon nos asustó; empero nuestro susto cesó con el mismo trabajo que lo habia causado, y ahora tememos solo el juicio que los hombres ilustrados harán del escrito que sujetamos á su censura.

Componer un artículo sobre fiebres, que por su estension podria llamarse un tratado; seguir en este trabajo un plan tal cual parece exigirlo el actual estado de todas las ciencias, es ciertamente un proyecto demasiado elevado para ser ejecutado por talentos vulgares. Tal era nuestra opinion ántes de escribirle, y creiamos que solo un hombre de talento

podia proponerse un fin tan difícil de conseguir.

Nos fue preciso algun valor para luchar contra las dificultades que presenta un asunto, que á pesar de que haya sido objeto constante de nuestros estudios, era superior á nuestras fuerzas. ¿Debimos haber desesperado de su feliz éxito? Pueden nuestros lectores decidir afirmativamente, y no acusarnos de temeridad.

Desde Galeno hasta nuestros dias han sido sinnúmero los escritos publicados sobre fiebres. La mayor parte de estas obras estan compuestas segun teorías hipotéticas, muchas veces paradógicas, se han esforzado en acumular en estas teorías, abstraccion ininteligible, congeturas vagas, mas propias para obscurecer la verdad que para manifestarla con aquella simplicidad que hace el mas bello adorno á los ojos de las personas de discernimiento. De esto ha provenido el que las fiebres esenciales han sido confundidas con una multitud de afecciones febriles sintomáticas; y que se hayan creado denominaciones bárbaras, absurdas, y muchas veces ridículas para dar á conocer especies de fiebres imaginarias que hemos desechado en el discurso de esta obra.

No obstante muchos observadores juiciosos como Hipócrates, Baillon, Sydenham, Torti, Welhof, Huxham, Tissot, Stoll, Frank, Alibert é Hildembrand, que han estudiado el curso de las fiebres á la cabecera de los enfermos, han hecho descripciones notables de ellas por la naturalidad que las caracteriza. Expusieron sobre todo los signos diagnósticos de estas afecciones con una fidelidad preciosa. Sus obras, del mismo modo que un corto número de observaciones solas, nos sirvieron de modelos.

Esceptuando el libro de Mr. Alibert sobre las fiebres perniciosas, y el de Mr. Hildembrand sobre el tifus, ningun otro tratado relativo á fiebres está esento de yerros graves sobre las causas, sobre la

curacion y sobre el género y naturaleza de la enfermedad. Casi todos se hallan desprovistos de crítica; ninguno está compuesto segun este método filosófico, que desde el grande Lineo brilla en todas las obras didácticas sobre todas las partes de la historia natural, física, química, y algunos ramos del arte de curar.

Luego la primera cualidad que debe ofrecer un monógrafo, segun nuestra opinion, es un buen método. En este concepto hemos ensayado la composicion de este escrito de *fiebres*. Por imperfecto que haya salido habremos hecho demasiado, si nos hemos desviado poco de la senda que conduce al descubrimiento de la verdad. Esperamos que los que le lean aplaudirán á lo menos nuestros esfuerzos, y que crean no nos hemos desviado mucho del objeto propuesto. Su aprobacion es la única recompensa á que aspiramos. La confianza de obtenerla, y la ilusion que nos la manifestaba al fin de la empresa, ha sostenido nuestro celo y reanimado nuestro valor. ¡Ojalá no sea esta ilusion una vana quimera!

FIN.

Bibliografia ú obras consultadas para la formacion de los artículos del presente Diccionario.

Fiebre amarilla.

Ferreira da Rosa (Juan), *tratado da constituzao pestilential de Fernombuco*, esto es, tratado de la constitucion pestilencial de Fernambuco: Lisboa 1694.

Towne (Riçardo), *A treatise on the diseases most frequent. in the Wst Indies and more particularly on those Which ocur in Barbadoes*, esto es, tratado de las enfermedades mas frecuentes de las indias occidentales, y con mas particularidad de las que se han observado en la Barbada: en 8.º Londres 1720.

Desde la página 20 hasta la 70 habla el autor de la fiebre amarilla, á la que llama *fiebre ardiente biliosa.*

Warren, *Atreatise concerning, the malignane fever in Barbadoes*, esto es, tratado concerniente á la fiebre que ha reinado en la Barbada: en 8.º 1734.

Reyes Sahagun (Francisco), sinopsis crítico-médica sobre la epidemia que se padeció en Málaga en 1741: en 8.º Sevilla 1741.

Mitchell *Upon the yellow fever of Virginia, in the year* 1741, esto es, de la fiebre amarilla de Virginia en 1741.

Rejano (Nicolas Francisco), crísis epidémica que se padeció en esta ciudad de Málaga en el año de 1741: en 8.º Málaga 1742.

Supone el autor que esta enfermedad ha sido traida por las embarcaciones americanas.

Moultrie (Joannes), *disertatio médica inauguralis de febre maligna biliosa. Americæ*: en 8.º Edim-

burg 1748. (*Véase* Baldinger, Sylloge &c. tomo I.

William, *an essay on the bilious or yellon fever in Jamaica* 1705; esto es, ensayo sobre la fiebre biliosa ó amarilla de la Jamaica. 1750.

Wilson (Joannes), *disertatio medica inauguralis de febre biliosa indiæ occidentalis incolas infestante*: en 8.º Edimburgo 1750.

Gastelbondo (Juan José de), tratado del método curativo experimentado y aprobado de la enfermedad del vómito negro epidémico, y frecuente en los puertos de las Indias occidentales: en 12.º Madrid 1755.

Poissonnier Desperrieres, *traite des fievres de l' ile de Saint-Domingue*; esto es, tratado de las fiebres de la isla de Santo Domingo: en 8.º París 1763.

Mackittrich (Jacobus), *dissertatio medica inauguralis de febre Indiæ occidentalis maligna flavà*: en 8.º Edimburgi 1766. *Véase* Baldinger, Sylloge, &c. tomo I.

Pouppe-Des-Portes, *histoire des maladies de Saint-Domingue*; esto es, historia de las enfermedades de Santo Domingo: en 8.º París 1770.

Esta obra se distingue por una fiel descripcion de la fiebre amarilla, y por un buen método curativo de esta enfermedad.

Mac Farquhar (Thomas), *dissertatio medica inauguralis d- typhi flavi symptomatibus et causis*: en 8.º Edimburgi 1777.

Curtin (Samuel), *disertatio medica inauguralis de febre flava Indiæ occidentalis*: en 8.º Edimburgi 1778.

Observotions on the yellon fever of the West Indies, in a letter, &c.; esto es, observaciones sobre la fiebre amarilla de las Indias occidentales en una carta, &c. Estas observaciones han sido publicadas en 1785, en el tomo IX de los *Medical Comentaires* del Doctor Duncan.

Dazille, *observations gènèrales sur les maladies*

des climats chauds; esto es, observaciones generales sobre las enfermedades de los climas cálidos. París 1785.

Esta obra, como todas las que escribió este autor sobre las enfermedades de los paises ecuatoriales, es de un observador exacto, y contiene buenas lecciones prácticas dignas de seguirse; puede decirse que de todos los médicos que escribieron sobre el mismo objeto, Danzille es el que lo verificó con mas fidelidad.

Adon, *inaugural disertation on the molignante fever which prevailed in New-York*, &c.; esto es, disertacion inaugural sobre la fiebre maligna que reinó en la Nueva-York en los meses de Agosto, Septiembre y Octubre del año de 1791.

Romay (Tomas), disertacion sobre la fiebre amarilla, llamada vulgarmente *vómito negro*; enfermedad epidémica en las Indias occidentales, leida en una sesion de la sociedad de la Habana en 5 de Abril de 1791: en 4.º

Carey (Mathew), *A Short ocaunt of the molignant fever lately prevolent in Philadelphia, Wit à Statement of the procoedings that took place on this subjet in different parts of the United-States, &c., from Angust I. to the middle of December* 1793; esto es, historia abreviada de la fiebre maligna que ha reinado últimamente en Filadelfia con la indicacion de las medidas tomadas relativamente para esta enfermedad en diferentes partes de los Estados-Unidos, &c. desde el 1.º de Agosto hasta mediados de Diciembre del año de 1793: en 8.º Lancaster 1794.

Holliday (Juan), tratado médico sobre la fiebre amarilla, que se llama vómito negro en las provincias españolas de la América septentrional: en 8.º Habana 1794. Publicada en ingles: en 8.º Londres 1795.

Rush. (Benjamin), *an account of the bilious remitting y ellow fever as it appeared in the city of*

Philadelphia in the year 1793; esto es, historia de la fiebre biliosa, remitente amarilla que ha reinado en la ciudad de Filadelfia en 1793: en 8.º Filadelfiia 1794.

Cathrall (Isaac), *à medical sketch of the synochus maligna, or malignant contagiosus fever, as it lately appeared in the city of Philadelphia*; esto es, bosquejo médico de la sínoco maligna, ó fiebre maligna contagiosa, que se manifestó últimamente en Filadelfia: en 8.º Filadelfia 1794.

Basley (R.), *an acconnt of the epidemic fever of* 1795 *in Novva-Yorck*; esto es, relacion de la fiebre epidémica de Nueva-York en 1795: en 8.º Nueva-York 1796.

Fisher (Eduardus), *de febre flama regionum calidarum*: en 8.º *Edimburgi* 1795.

Clarke (James), *à treatise on the yellovv fever, as it appeared in the island of Dominica in the years* 1793, 94, 95, 96; esto es, tratado sobre la fiebre amarilla, del modo que se manifestó en la isla de la Dominica en los años de 1793, 94, 95 y 96: en 8.º Londres 1797.

Segun este médico la fiebre amarilla no era contagiosa.

Bryce (James), *an account of the yellovv fever With successfull method of cure*; esto es, historia de la fiebre amarilla, con un escelente método curativo: en 8.º Londres 1797.

Este *escelente método* consiste en el uso de los purgantes drásticos.

Hunter (Thomas), *de flavà indiarum febre*: en 8.º *Edimburgi* 1798.

Davidge (J. B.), *à treatise on the autumnal endemial epidemic of tropical climates, vulgarly called the yellovv fever*; esto es, tratado sobre la fiebre autumnal endémica de los climas cálidos, llamada vulgarmente fiebre amarilla: en 8.º Baltimore 1798.

Caldwell (Carlos), *an oddress to the Philadel-*

phia medical society, on the analogies yellovv fever, and true plague; esto es, escrito remitido á la sociedad médica de Filadelfia sobre las analogías entre la fiebre amarilla y la verdadera peste, se halla en el tomo IV del *Medical Repository*.

Jackson (Roberto), *an autline of the history and cure of fever endemic and contagious, more expressly of jails, Ships, hospitals, &c., and the yellovv fever, &c.*; esto es, bosquejo de la historia y método curativo de la fiebre endémica y contagiosa, y mas particularmente de las cárceles, de las embarcaciones, y de los hospitales, &c., y de la fiebre amarilla: en 8.º Londres 1799.

Hardie (James), *an account of the malignant fever lately prevalent in the city of Nevv-Yorck in the year* 1798; esto es, historia de la fiebre maligna que ha reinado últimamente en la ciudad de Nueva-York en 1798: en 8.º Nueva-Yorck 1799.

Brown (Samuel), *à treatise on the nature, origin and progress of the yellovv fever, vvith, observations on its treatment*, esto es, tratado sobre la naturaleza, orígen y progresos de la fiebre amarilla, con observaciones sobre la curacion de esta enfermedad: Boston 1800.

El Doctor Brown ha escrito sobre esta enfermedad en 1797 y 1798 dos obras que pueden mirarse como primera y segunda edicion de aquel. Se hallan tambien dos memorias del mismo autor en los tomos II y III del *Medical Repository*.

Frwle (William), *à practical treatise on the different fever of the West Indies, and their diagnóstic, symptoms*, &c.; esto es, tratado práctico sobre las diferentes fiebres de las Indias occidentales, su diagnóstico, sus síntomas, &c.: en 8.º Londres 1800.

Currie (Guillermo), *à sketch of the rise and progress of the yellovv fever of Philadelphia in* 1799; esto es, cuadro del orígen y del progreso de la fiebre amarilla de Filadelfia en 1799: en 8.º Filadelfia 1800.

El autor ha publicado tres obras en 1794, 1795 y 1798 sobre la misma enfermedad, y todas tres tienen un título diferente. Tambien hay una memoria de Mr. Currie en el *Medical and physical Journal*, febr. 1803. El autor mira como contagiosa la fiebre amarilla.

Ameller (Carlos Francisco), descripcion de la enfermedad epidémica que tuvo principio en la ciudad de Cádiz: en 8.º Cádiz 1800.

Jeibarren (Miguel), relacion de las providencias tomadas por el ilustre ayuntamiento de Cádiz, en la epidemia padecida el año pasado de 1800, para cortar sus progresos y aliviar á sus vecinos pobres: en 8.º Cádiz 1801.

Chisholm (Colin), *an enssay on the malignant pestilencial fever, introduced in the West. Indian islands from Boulam on the coast of Guinea, as it appeared in* 1793, 94, 95 et 96; esto es, ensayo sobre la fiebre maligna, pestilencial, introducida en las Antillas de Boulam, sobre la costa de Guinea, del modo que se manifestó en 1793, 94, 95 y 96; segundo volumen en 8.º Londres 1801.

Este médico publicó tambien en 1809 un escrito dirigido al Doctor J. Haygarth, de 272 páginas, en 8.º, en el que añade otros hechos concernientes á confirmar su opinion.

Gonzalez (Pedro María), disertacion médica sobre la calentura maligna contagiosa que reinó en Cádiz el año pasado de 1800. Medios convenientes para preservarse de ella, lo mismo que de otras enfermedades contagiosas y pestilenciales: en 8.º Madrid 1801. Es una de las mejores obras publicadas en España sobre esta enfermedad.

Berthe (J. N.), *prècis historique de la maladie qui a règnè l'Andalousie en* 1800 *contenant un apercu du voyage et des operations de la commision envoyès de Montpellier en Espagne, &c.*; esto es, resumen histórico de la enfermedad que reinó en la Andalu-

cía el año de 1800, con una nota del viage y operaciones de la comision enviada de Montpeller á España, &c.: en 8.º París y Mompellier 1802.

Es digno de notarse que este profesor no haya observado la epidemia que describe.

Gilbert (Nicolas Pedro), *histoire medicale de l' armèe francaise à Saint-Domingue en l' an X; ou memoire sur la fièvre janne, &c.*; esto es, historia médica del ejército francés en Santo Domingo en el año 10, ó memoria sobre la fiebre amarilla, &c.: en 8.º París 1803.

El autor mira á esta enfermedad como un grado el mas elevado de la fiebre biliosa. Mr. Gilbert apénas ha visto la fiebre amarilla regresó á Francia desde el cabo, muy pronto despues de su llegada. Su obra tampoco no merece confianza alguna en cuanto á la parte clínica.

Wolfing, *dissertatio inauguralis de febre americana flavà.* Lugduni, Batavorum 1803.

La fuente (Tadeo), de la preservacion, conocimiento y curacion de la fiebre amarilla: en 8.º Algeciras 1803.

Valentin (Luis), *traitè de la fièvre jaune d' Amerique, &c.*; esto es, tratado de la fiebre amarilla de América, obra en la que se indaga su orígen, sus causas, tanto en tierra como en las embarcaciones, y la analogía que presenta con otras enfermedades: en 8.º París 1803. Traducido en aleman por Amelung.

Esta obra puede colocarse en el primer lugar entre los tratados sobre fiebre amarilla. Contiene investigaciones históricas muy curiosas. Asegura el autor que esta enfermedad no es contagiosa, y nada omite para probar su asercion.

Du Four (Felix), *histoire de la fièvre regnante à Livourne en* 1804; esto es, historia de la fiebre que reinó en Liorna en 1804: en 12.º Liorna 1804.

Deveze (Juan), *dissertation sur la fièvre jaune*

qui regna à Philadelphia en 1793; esto es, Disertacion sobre la fiebre amarilla que reinó en Filadelfia el año de 1793: en 8.º París 1804.

La mayor parte de esta interesante disertacion ha sido publicada en Filadelfia en 1794 en francés y en inglés. La obra de Mr. Deveze se distingue por su mucha precision, claridad en la exposicion de los hechos que observó, y candor en el modo de referirlos. Puede colocarse entre los mejores escritos publicados sobre fiebre amarilla, y la hemos consultado con provecho muchas veces.

Pugnet, *Memoires sur les fièvres de mauvais caractère du Levant et des Antilles*; esto es, Memorias sobre las fiebres de mal carácter del Levante y de las Antillas: en 8.º Leon y Paris 1804.

Arditi (V.), *Memoria sobre à febre amerelha que tem reynado em Hespanha è em Italia*; esto es, Memoria sobre la fiebre amarilla que reinó en España y en Italia: en 8.º Lisboa 1804.

Polloni (Caetano), *Osservazioni mediche sulla malattia febrile dominante in Livorno, per servire d'instruzioni ai signori medici destinati al servizio del nuovo spedale provoisorio di S. Jacopo*; esto es, Observaciones sobre la enfermedad febril dominante en Liorna, para servir de instruccion á los señores médicos destinados al servicio del nuevo hospital provisional de Santiago: en 8.º Liorna 1804.

Este opúsculo ha sido seguido de otro intitulado: *Parere medico sulla malattia febrile che ha dominato nella città di Livorno, nell'anno* 1804; esto es, Opinion médica sobre la enfermedad febril que ha dominado en la ciudad de Liorna en 1804: en 8.º Liorna 1804.

El señor Palloni mira como muy contagiosa á la fiebre amarilla.

Salamanca (José María), observaciones médicas sobre la epidemia que afligió á esta ciudad de Málaga en el año de 1804: en 8.º Málaga 1804.

Vredemburg Bower (James), *A popular treatise containing observations concerning the originof y ellow fever tagether with practical rules of conduct for preventing that disease and the best metod for nursing fever patients*; esto es, Tratado popular que contiene observaciones sobre el orígen de la fiebre amarilla, con reglas prácticas de gobierno para precaver esta enfermedad, y el mejor método para alimentar los enfermos acometidos de ella: en 8.º Nueva-Yorc 1805.

Dalmas, *Recherches historiques et medicàles sur la fièvre jaune*; esto es, Investigaciones históricas y médicas sobre la fiebre amarilla: en 8.º París 1805.

Le Blond, *Observations sur la fièvre jaune et sur les maladies des tropiques*; esto es, Observaciones sobre la fiebre amarilla, y enfermedades de los trópicos: en 8.º París 1805.

Cailliot (Luis), *Traitè de la fièvre jaunes, ouvrage couronnè par la societè de mèdecine de Bruxelles, et adoptè par le ministre de la marine pour les colonies françaises*; esto es, Tratado de la fiebre amarilla, obra premiada por la sociedad de medicina de Bruselas, y adoptada por el ministro de marina para las colonias francesas: en 8.º París 1805.

La lectura de este tratado es instructiva: tiene la grande ventaja de ser compuesta con mucho método.

Tommasini (G.), *Sulla febbre di Livorno del* 1804, *sua febbre gialla Americana, è sulle malattìe di genio analogo richerche patologiche*; esto es, Investigaciones patológicas sobre la fiebre de Liorna del año 1804, sobre la fiebre amarilla de América, y sobre las enfermedades análogas: en 8.º Parma 1805.

La Coste (Alexis), *Dissertation historique sur la fièvre règnante à Livourne*; esto es, Disertacion histórica sobre la fiebre reinante en Liorna: en 12.º Liorna 1805.

Thiebant de Berneaud (Arsenne), *Lettre ècrite à Mr. Desgenettes l'un des inspecteurs-genereaux du service de santè, sur la fièvre jaune de Livourne*, &c.; esto es, Carta escrita á Mr. Desgenettes, uno de los inspectores generales del servicio de sanidad, sobre la fiebre amarilla de Liorna, fecha 12 de Diciembre de 1804: impresa en italiano en 12.º Espoleto 1804. Relacion hecha con este motivo al instituto de Francia por MM.ˢ Halle y Deséssarts el 22 de Mayo de 1815. Esta relacion se halla impresa en el tomo 23 del Diario de la sociedad de medicina de París pág. 3 y 19.

El autor recopiló en Liorna los hechos mas concluyentes en favor de la opinion de aquellos que creen en la introduccion de esta enfermedad en el mediodia de la Europa, y en su propiedad contagiosa.

Barzellotti (J.), *Parere intorno alla malattia che ha dominato maggiormente in Livorno, nei mesi di Settembre, Ottobre è Novembre* 1804, *fundato sulla storia della medesimà è sulla analogia di altre malattie*; esto es, Opinion sobre la enfermedad que ha reinado principalmente en Liorna en los meses de Setiembre, Octubre y Noviembre de 1804, fundada sobre la historia de esta enfermedad, y sobre la analogía que presenta con otras afecciones: en 8.º Florencia 1805.

Segun relaciones estrangeras publicó el autor *esta opinion* sobre la fiebre amarilla de Liorna, la que no observó. Los escritos de MM.ˢ Targioni, Rubini, Catellacci y Morelli sobre la misma epidemia han sido compuestos del mismo modo, y no merecen mucha confianza.

Aréjula (Juan Manuel), Breve descripcion de la fiebre amarilla padecida en Cádiz y pueblos comarcanos en 1800, en Medina-Sidonia en 1801, en Málaga en 1803 y 1804: en 8.º Madrid 1806.

Beguerie (J. M.), *Histoire de la fièvre qui à*

règnè sur la flotille française sortie du port de Tarente, dans la mer Tonienne, pandant l'an X, allant au cap-français, île de Saint Domingue; esto es, Historia de la fiebre que ha reinado en la flotilla francesa que salió del puerto de Tarento, en el mar Jonio, durante el año X, yendo al cabo francés, isla de Santo Domingo: en 8.º Montpellier 1806.

Savaresi (A. M. T.), *De la fièvre jaune en genèral, et principalement de celle qui à règnè à la Martinique en* 1803 *et* 1804; esto es, De la fiebre amarilla en general, y principalmente de la que reinó en la Martinica en los años 1803 y 1804: en 8.º Nápoles 1806.

Bally (Victor), *Du typhus d'Amerique, ou fièvre jaune*; esto es, Del tifus de América, ó fiebre amarilla: en 8.º París 1804.

Se desearia algunas veces mas órden y exactitud en esta obra: sin embargo, segun nuestro dictámen, no es menos superior sin comparacion á cuanto bueno se ha publicado sobre fiebre amarilla, tanto por su parte histórica, como por la parte clínica. Notamos el que haya dado Mr. Bally el nombre de *tifus* á la fiebre amarilla, no habiendo cosa que justifique esta denominacion. ¿La fiebre amarilla es efectivamente un tifus? Su descripcion prueba lo contrario, y que es una enfermedad particular en todo. Mr. Bally, descontento del nombre de fiebre amarilla, que solo hallamos ser bueno porque está adoptado generalmente, y que no puede ser equivocado, propone substituirle el de *tifus-miasmático-atáxico-pútrido-amarillo.* Estamos distantes de pensar con el autor de que este seria el medio de juntar las cualidades que exige una buena nomenclatura: la que él propone nos parece tan poco filosófica como poco fiel.

Pym (William), *Observations upon the Bulam fever, which has of late years prevailed in the west Indies, on the coast of America, at Gibraltar, Ca-*

diz, and other parts of Spain, &c.; esto es, Observaciones sobre la fiebre de Bulam, que ha reinado en estos últimos años en las Indias Occidentales, en la costa de América, en Gibraltar, Cádiz y otros pueblos de España, con una coleccion de hechos que prueban que es una enfermedad contagiosa: en 8.º Londres 1815.

Fiebre angeioténica.

Renckel, *Dissertatio de febribus inflamatoriis*: *Erfurti* 1747.

Kaltschmied, *Dissertatio de inflamationibus febre acutâ stipatis, sive de febribus inflammatoriis in genere*: *Tenæ* 1750.

Aygalenq (Francis.), *Dissertation sur la fièvre angiotenique inflammatoire*; esto es, Disertacion sobre la fiebre angeioténica inflamatoria: en 8.º París 1800.

Gandichau-Delestre (Ch.), *Essai sur la fièvre inflammatoire*; esto es, Ensayo sobre la fiebre inflamatoria: en 4.º París 1806.

Tonnet (José), *Essai sur le fièvre inflammatoire ou angèiotènique*; esto es, Ensayo sobre la fiebre inflamatoria ó angeioténica: en 4.º París 1813.

Hopf, *Theoriæ, de principio febres inflammatorias epidemicas gignente, rudimenta*: Tubingæ 1794.

Reil, *Dissertatio de febre inflamatoria simplici*: en 4.º Halæ Magdeburgice 1794.

Fiebre anomala.

Whitmore, *De febre anomala*: en 8.º Londini 1659.

Granger (Jacob.), *Historia febris anomalæ, Batavæ, annorum* 1746 *et sequent*: en 8.º Altemburgi 1770.

Fiebre artificial.

Major, *Dissertatio de febre artificiali: Kiloniæ* 1666.

Hoffmann (Federico), *Dissertatio inauguralis medica de salubritate febrium, respondente Frider. Camel*: en 4.° Halæ Magdeburgicæ 1792.

Dankwerts, *Dissertatio de arte inferendi febrem: Helmstadiis* 1735.

Dumas (Cárlos Luis), *Memoire couronnè par la societè royale de medicine de Paris*, &c.; esto es, Memoria premiada por la sociedad real de medicina de París, en la cual, despues de haber expuesto las ideas generales que deben formarse sobre la naturaleza de la fiebre y de las enfermedades crónicas, pretende determinar en qué especies y en qué tiempo de las enfermedades crónicas puede ser útil ó peligrosa la fiebre, y con qué precauciones debe excitarse ó moderarse en su curacion: en 8.° Montpeller 1687.

Pujol (Alex), *Dissertation sur l'art d'exciter et de modèrer la fièvre, pour la guèrison des maladies crhoniques*, &c.; esto es, Disertacion sobre el arte de excitar y moderar la fiebre para la curacion de las enfermedades crónicas; obra por la que la sociedad real de medicina de París concedió al autor en la sesion del 27 de Febrero de 1787 el primer premio, que consistia en una medalla de oro de trescientas libras.

Esta disertacion está impresa en el segundo volúmen de las obras de medicina práctica.

Fiebre entero-mesentérica.

Petit (M. A.), *Traitè de la fièvre entèro-mèsentèrique, reconnue et signalèe publiquement à l'Hôtel-Dieu*, &c.; esto es, Tratado de la fiebre entero-

mesentérica, observada y distinguida públicamente en el hospital general de París en los años 1811, 1812 y 1813 por M. A. Petit, uno de los médicos de dicho hospital, compuesta en parte por E. R. A. Serres, Doctor en medicina, &c. Esta obra, que manifiesta un observador muy juicioso, y un excelente médico, es de una lectura tan interesante como instructiva. Puede colocarse entre el corto número de los buenos libros publicados hace mucho tiempo.

Fiebre hética.

César (Optatus), *De hecticâ febre*: en fol. *Venetiis* 1557.

Montanus, *Tractatus de febre hecticâ*: en 8.° Lugduni 1560.

Loris (Dan.), *Assertionès et controversiæ hecticâ febris definitione, etc*: Basileæ 1617.

Rehfeld (Joann.), *De hecticæ cognitione et curatione*: *Erf* 1634.

Hamberger, *Dissertatio de febre hecticâ*: en 4.° *Tubingæ* 1586.

Stahl (Georg. Ern.), *Dissertatio de febre hecticâ*: en 4.° *Hale* 1699.

Brendel, *Dissertatio de phthiseos hecticæque discrimine et setaceorum utrobique usu*: en 4.° *Gottingæ* 1754.

Joanninius (Carol), *Animadversiones medico-practicæ in febrem hecticum*: en 8.° *Luccæ* 1764.

Curtius (Fr.), *Animadversiones infebrem hecticam*: en 8.° *Dresdæ* 1781.

Trnka de Krzowitz, *Historia febris hecticæ, omnis qui observationes continens*: en 8.° *Vindobonæ* 1783.

Brusais (F. J. V.), *Recherches sur la fièvre hectique considerèe comme dèpendante d'une lèsùn d'action des differens systèmes, sans vices organiques;*

esto es, Investigaciones sobre la fiebre hética considerada como dependiente de una lesion de accion de los diferentes sistemas sin vicios orgánicos: en 8.º París 1803.

Fiebre intermitente.

Perellus (Fr.), *De febribus intermittentibus earumque causis*: en 8.º *Parisiis* 1597.

Sennerto (Dan.), *Dissertatio* VIII, *de febribus intermittentibus in genere*: *Vitebergæ* 1628.

Drageus (Guil.), *Observationes de febribus intermittentibus*: en 12.º *Londini* 1668.

Jones (Johan.), *De febribus intermittentibus*: en 8.º *Hagæ* 1684.

Wedel, *De febribus intermittentibus*: *Jenæ* 1692.

Cole (Guil.), *Hypotyposis super febres intermittentes*: en 8.º *Amstelodami* 1698.

Werlhof (P. G.), *Observationes de febribus præcipuè intermittentibus et ex earum genere continuis, de que earum periculis ac reversionibus prænoscendis et præcavendis per medelam tempestivam, efficacem, adæquatam, candidè et perspicuè propositam*: en 4.º *Hanov* 1732.

Forti (Franciscus), *Therapeutice specialis ad febres intermittentes atactas*; en 4.º *Mutinæ* 1709.

Juncker, *Dissertatio de rationali expectatione, et irrationali festinatione, in febrium intermittentium curatione*: *Halæ* 1742.

Drake (Jac.), *Orationes tres de febribus intermittentibus*: en 4.º *Londini* 1742.

Haller (Alb.), *Dissertatio de preparatione olei animalis ejusque in febribus intermittentibus usu*: *Gottingæ* 1747.

Cartheuser, *Dissertatio de febrium intermittentium vulgarium, et epidemicarum differentiâ*: *Francofurti ad Viadrum* 1751.

Juncker, *Dissertatio de simulatis febribus inter-*

mittentibus in viscerum læsionibus: *Halæ* 1756.

De recondità febrium cum ittermittentium, tum remittentium natura et curatione; en 8.º *Amstelodani* 1759.

Esta excelente obra se atribuye á Senac.

Niezki, *dissertatio de motibus febrilibus, febrium intermittentium indoli analogis*; *Halæ* 1763.

Dissertatio de febrium intermittentium sintomatibus quibusdam acutis; *Halæ* 1763.

Medicus (Fr. Casim.) *Geschicha periodischer krankheiten*; esto es, historia de las enfermedades periódicas; en 8.º Carlsruhe 1764, Fracf 1794.

Cuechner (And. Elias), *dissertatio de methodo medendi febribus intermittentibus generatim*; *Halæ* 1769.

Franka de Krzowitz, *historia febrium intermittentium*; en 8.º Vindebondi 1775.

Fidler (J. C.) *de febribus intermittentibus*; en 8.º *Prags et Viend* 1784.

Voullonne, *memoire sur la question*: *determiner le caractere des fiebres intermittentes*; esto es, memoria sobre la cuestion, determinar el carácter de las fiebres intermitentes; en 8.º Aviñon 1786.

Strack (Car.) *observationes medicinales de febribus intermittentibus*; en 8.º *Offenbachis* 1787.

Thompson, *freatise on the febris intermittens*; esto es, tratado de la fiebre intermitente; en 8.º Lóndres 1787.

Saalmann (Ferdin.) *descriptio febrium intermittentium in genere et speciatim febris intermittentis quotidianæ tertianæ et quartanæ*; en 8.º *Monasterii* 1791.

Schraud (Franc.) *de febribus periodum habentibus observationes novæ*; en 8.º *Vindobonæ* 1797.

Bouffey, *essais sur les fiebres intermittentes, l' action en l' usage des febrifuges, et surtout du quinquina*; esto es, ensayos sobre las fiebres intermitentes, accion y uso de los febrífugos, y prin-

cipalmente de la quina; en 8.º Paris, año VI. 1798.

Froment, *memoires sur les maladies en Ttalie vu observations sur les fiebres intermittentes des marais*; esto es, memorias sobre las enfermedades de Italia, ú observaciones sobre las fiebres intermitentes de los pantanos; en 8.º Pavía 1798.

Alibert (J. L.) *dissertation sur les fievres pernicieuses ou ataxiques intermittentes*; esto es, disertacion sobre las fiebres perniciosas ó intermitentes atáxicas; en 8.º Paris, año VIII. 1800.

Fizeau (L. A.) *Recherches et observations pour servir à l'histoire des fievres intermittentes*; esto es, investigaciones y observaciones que sirven á la historia de las fiebres intermitentes; en 8.º Paris, año X. 1803.

Fiebre láctea.

Goelike, *dissertatio de febre lactea*, en 8.º *Francofurti ad Viadrum* 1738.

Bohemer, *dissertatio de febre lactea puerperarum*; en 4.º *Halæ* 1742.

Mueller, *dissertatio de febre lactea et ejusdem metastasi*; *August. Trevir.* 1782.

Schamberger, *dissertatio de causis febris lactæ hactenus dubiis*; en 8.º *Francofurti ad Viadrum* 1805.

Fiebre lárvea.

Classen, *dissertatio casus febris larvatæ, colicam metientis*; *Enfurti* 1781.

Kemme, *dissertatio de febribus nervosis et intermitentibus larvatis*; en 4.º *Halæ* 1786.

Médicus escribió una obra clásica sobre las fiebres lárveas.

Fiebre lenta nerviosa.

Huxam (Joann.) *De febre lentâ nerviosâ. Véans.*

sus obras; 3 vol. en 8.º Leipzic 1773.

Los que escribieron despues de Huxam nada añadieron al cuadro que este grande observador ha formado de la fiebre lenta nerviosa.

Drechsler, *dissert. febrium lentarum ætiologia*; en 4.º *Lipsiæ*, 1782.

Van Rossum, *dissertatio de febre lentâ*; en 8.º *Lovanii* 1784.

Fiebre loquial.

Pohl, *dissertatio de febre lochiali*; en 4.º *Lipsiæ* 1755.

Fiebre mucosa.

Bockel (Joannes) *Synopsis nobi morbi, quem catarrhum febrilem vel febrem catarrhosam vocant, qui penè universam Europam gravissimè aflixit*; en 8.º *Helmstadii* 1580.

Crause *dissertatio de febribus catarrhalibus*; en 4º *Jenæ*, 1676.

Stahl, (Georg. Ernestus) *dissertatio de febre catarrhali maligna*; en 4.º *Halæ* 1708.

Explot, *dissertatio de febre catarrhali. Exfordiæ*, 1714.

Piso (Carolus) *de morbis ex serosâ colluviæ ortis*; in 4.º *Lugduni Batavorum* 1714.

Decker, *dissertatio de febre catarrahali benignâ, seu quotidiana continua veterum*; *Erfordiæ* 1724.

De Hahn (Jo Gottofr.) *febrium continuarum quæ anno* 1729 *Uratislaviæ populariter grassatæ sunt, recensio occasione catarrhali febrilis per Europam epidemici*, in 4.º *Uratislaviæ* 1731.

Schubie, *dissertatio de febre catarrhali benignâ*; en 4.º *Halæ* 1736.

Wedel (Georg. Wolfg.) *dissertatio de febre catarrhali*; *Jenæ* 1738.

Buechner (Andr. El.) *dissertatio de neglectâ be-*

nignâ febre catarrhali, frequenti morborum pulmonalium causâ; Halæ 1761.

Roederer, (Joann. Georg.) et Wagler (Carolus Theophil.) *de morbo mucoso, liber singularis*; en 4.° *Goetingæ* 1762.

Ehrmann, *dissertatio de morbo catarrhali benigno, hoc anno inter nos epidemico*; en 4.° *Argentorati* 1762.

Falconer (William.) *Anaccount of the epidemic catarrhal fever, caltled the influenza*; esto es, Historia de la fiebre catarral epidémica llamada *influenza*; en 8.° Lóndres 1782.

En el tercer tomo de las Memorias de la sociedad médica de Lóndres describió el mismo autor la fiebre mucosa epidémica de 1788.

Gallicio, *Saggio sopra il morbo detto russo*; esto es, ensayo sobre la fiebre llamada la *enfermedad rusa*, en 8.° Vicenza 1782.

Mumsen, *Nachrihc von der epidemischen schnupfenkrankheit, und der Beschaffenheit der Lust* 1781 *und* 1782, esto es, descripcion del catarro epidémico, y del estado del aire en 1781 y 1782; en 8.° Hamburgo 1782.

Mueller *Beschreibung der epidemie welche in Fruehjahr* 1782 *anter dem Namen russische Kronkheit bekamit Worden*, esto es, descripcion de la epidemia que ha reinado durante la primavera de 1782 con el nombre de *enfermedad rusa*, en 8.° Giessen 1782.

Rasa (Michael) *Scheda ad catarrhum, sine tussi quam russam nominant*; en 8.° *Mutinæ*, 1782.

Michel (Jan. Petersen) *Geneskondige Verhandeling over de Oorzaken, Onderscheiding en Geneering des febres catarrhales*; esto es, tratado sobre las causas, los signos diagnósticos, y método curativo de las fiebres catarrales; en 8.° Middelbonrg 1785, traducido al aleman; en 8.° Cobourg 1793.

Wegener, *dissertatio de febre malignâ catar-*

rhali per .Slesvici et Holsatiæ loca maritima grassante; en 4.° *Kiloniæ* 1789.

Saillan, *Tableau historique et raissonè des epidemies catarrhales, etc. depuis* 1510, *jusqu à* 1800; esto es, cuadro histórico y razonado de las epidemias catarrales, &c. desde 1510 hasta 1800; en 8º Paris 1803.

Herdmann (John) *discurse on the causes, simptoms, nature and cure on the epidemical diseases termed influenza*; esto es, discurso sobre las causas, síntomas, naturaleza y curacion de las enfermedades epidémicas llamadas *influenza*; en 8.° Lóndres 1803.

Pearson (Richard) *observations on the present epidemie catarrhal fever and influenza*; esto es, observaciones sobre la presente fiebre epidémica catarral, y sobre la influenza, en 8.° Lóndres 1803.

Fiebre remitente.

Le Long, *ergo cortex peruvianus remittentis vindex*; en 4.° *Parisiis* 1656.

Home, *dissertatio de febre remittente*; en 8.° *Edimburgi* 1750.

Brandrech, *dissertatio de febribus remittentibus*; en 8.° *Edimburgi* 1770.

Strak (Carolus) *observationes medicinales de diversa febris continuæ remittentis causa, et qua diversa eidem medendum sit ratione*: en 8.° *Maguntiæ* 1789.

Baumes, *de l' usagè du quinquina dans les fiebres remittentes*; esto es, del uso de la quina en las fiebres remitentes; en 8.° Paris 1790.

Pereboom, *dissertatio de ascariatibus et febre remittente. Franestnero* 1791.

Wendo (Trideria) *de febribus remittentibus semestrii hiberni anni* 1795 1796 *commentatio*; *Erlangæ* 1796.

No citamos mayor número de obras escritas sobre la fiebre remitente, porque los autores han dado el nombre de esta enfermedad á las fiebres gástrica, mucosa, tifoidea y amarilla. Puesto que hemos mirado como carácter esencial de la fiebre remitente la vuelta del calofrio á cada paroxismo, solo debemos comprender en la bibliografia de esta fiebre las obras en las que se enseña una misma doctrina.

Fiebre sudatoria.

Nevennar (Hermane. Comes.) *De febre sudatoria*; en 4.º *Coloniæ* 1529.

Frislus (Laurentius.) *Sudoris anglici ratio, præservatio, curatio*; en 4.º *Argentorati* 1529.

Benedictus (Jo.) *Regimen de novo et prius Germaniæ inaudito morbo, quem passim anglicum sudorem, alii gurgeationem appellant*; en 8.º *Cracoviæ* 1530.

Bacon de Veralam, *historia Enrici septimi*, pág. 5; en 12 *Amstelodami* 1662.

Cajus (Jo.) *De ephemerâ britanicâ*; en 8.º *Londini* 1721.

Boyer, *methode indiquie sur la maladie epidemique nommee la suette*; esto es, método indicado en la enfermedad epidémica llamada *la suette*; en 4.º Paris 1750.

Fiebre tifoidea.

Conradini (Baleh) *Febris hungarica Dnpio8ns*; en 8.º *Aubsburgi* 1574.

Mercatus (Ludov.) *Libellus de essentia, causis, signis et curatione febris malignæ*; en 8. *Basiliæ.* 1594.

Rulanc (Marc.) *De perniciosæ luis ungariæ tecmarsi et curatione*; en 8.º *Francofurti* 1600.

Obernderffer (Johan.) *Beriche von der natur und ursache der ungarichen Krankheit*; esto es re-

lacion sobre la naturaleza y las causas de la enfermedad de Ungría; en 4.º Francfort. 1607.

Gichel (Mich.) *dissert. de morbo hungarico*; en 4.º *Basileæ* 1609

Holling, *responsio de fomite luis hungaricæ*; en 4.º *Basiliæ* 1611.

Petraeus (Henr.) *de germana febris hungaricæ natura et cura*: en 4.º *Maarburgi* 1618.

Federer (Joh. Jac.) *Brevis febris hungaricæ curandæ methodus*; en 8.º *Friburgi* 1624.

Burggrave (Johan. Ernst.) *Tractat von der ungarischen Hauptschovachheit, und andern epidemischen Fiebern, samt deren Praeservatifs und curatcfsmitteln*; esto es, tratado de la cefalalgia ungárica, y de las otras fiebres epidémicas con los medios preservativos y curativos; en 4.º Francfor 1627.

Dankwerth (Gaspar), *dissert. de lue hungaricâ cognosienda et curanda*; en 4.º *Basileæ* 1633.

Dauken (J. H.) *Dissert. de febre castrensi malignâ*; en 4.º *Leidæ* 1653.

Sennerto (Daniel), *dissert. casus laborantis febre malignâ hungarica*; en 4.º *Wittebergæ* 1662.

Mack (Andr.) *Uutericht wie die ungarische Krankheit zu erkennen*; esto es, instruccion sobre los medios de conocer la enfermedad de Hungría; en 4.º Rudolsttac 1665.

Jaenisch, *dissert. de morbo hungarico*, en 4.º *Heildelbergæ* 1666.

Fausius (Jo. Casp.) *De morbo hungarico*; en 4.º *Heidelbergæ* 1666.

Frideria (Job. Arn.) *De morbo castrensi seu hungarico*; en 8.º *Senæ* 1666.

Canring (Hermannus), *dissert. de febre malignâ hungarica*; en 8.º *Helmstadii* 1668.

Amman (Paulus), *De febre hungarica*; en 4.º *Lipsiæ* 1668.

Fasch, *dissert. de morbo hungarico*; en 4.º *Jenæ* 1682.

Screta á Zavorriz, *de febre castrensi malignâ*; *Seget* 1686.

Behrens (Georg. Henr.) *Dissert. de lue pannonicâ*; en 4.º *Erfordiæ* 1687.

Vesti (Just.) *Dissert. de febre hungarica quam vulgo cephalalgiam epidemicam vocant*; en 4.º *Erfordiæ* 1687.

Albinus, *dissert. de morbo hungarico*; en 4.º *Francofurti ad Viadr.* 1633.

Crause (Rud. Gul.) *Dissert. de morbo castrensi*; en 4º *Jenæ* 1704.

Alberti (Mich.) *Dissert. de febre castrensi*; en 4.º *Halæ* 1735.

Brandhorst (Erid.) *Dissert. historica febris castrensis petechialis epidemicæ*; (*recusa in collect. pract. Diss. Halleri, tom. V.*); en 4.º *Leidæ* 1746.

Reneotzi (Stephan.) *Dissert. inauguralis de febre hungarica seu castrensi*; en 4.º *Erlangæ* 1759.

Hasenoehrl (J. G.) *vel Lagusius, historia medica morbi epidemici, sive febris petechialis, quæ ab anno* 1757 *finiente usque ad annum* 1759, Vienæ *grassatus est*; en 8º *Vindobonæ* 1760.

Oroski, *dissert. de febre malignâ grassante pestilenti hungarica*; en 4.º *Basileæ* 1771.

Kesler (F. L.) *Beobachtungen über die epidemichen Faulfieber in den beyden Wintern* 1770 1771; esto es, observaciones sobre las fiebres pútridas epidémicas en los dos inviernos de 1770, 1771; en 8.º Halle 1773.

Opitz (R. K. F.) *Geschichte einer epidemic galligter, faulender und boesartiger fieber, die in der stader Minden, in den Jahren* 1771 *und* 1772 *geherrschet haben*; esto es, historia de una epidemia de fiebres biliosas, pútridas y malignas que han reinado en Minden en los años de 1771 y 1772; en 8.º Berlin 1775.

Langsvert (w. J. N.), *historia medica morbi epidemici sive febris putridæ* anni 1771 et 1772: en 8.º Prago 1775.

Heysham (John.), *an account of the jailfever or typhus carcerum*; esto es, historia de la fiebre de las cárceles: en 8.º Londres 1782.

Rilguer (J. Ulrich), *veber faulfieber end Rhuren*; esto es, sobre las fiebres pútridas y las disenterias: en 8.º Berlin 1782.

Cera (Sebast), *abhandlung ven lazarethfiebern nebst einem anhange vom kerkerfiieber*; esto es, tratado de las fiebres nosocomiales, con un suplemento sobre la fiebre de las cárceles: en 8.º Viena 1784.

Asegura el autor què las personas afectadas de hipocondria contraen raras veces la fiebre nosocomial ó el tifus.

Pratolongo (Guiseppe), *delle febbri che si dicono putride; con due dissertationi sulle febbri epidemiche che regnarono negli anni* 1741, 42 *et* 43, esto es, fiebres llamadas pútridas, con dos disertaciones sobre las fiebres epidémicas que han reinado en los años 1741, 42 y 43: en 8.º Génova 1787.

Polidori (L. Eust), *memaria sopra un tifo contagioso*; esto es, memoria sobre un tifus contagioso: en 8.º Pisa 1798.

Huffeland (Christ. Wilhelm), *Bemerkungen iiber das nervengeber und seine complicationen, in den Jahren* 1796, 97 *et* 98; esto es, observaciones sobre la fiebre nerviosa y sus complicaciones en los años 1796, 97 y 98: en 8.º Jena 1799.

Eisfeld (J. F. B.), *diss. de cusatione typhi acuti Lipsid estivo tempore anni* 1799 *grassantis*: en 4.º *Lipsiæ* 1801.

Frousset, *histoire de la fièvre qui a règnè èpidemiquement à Grenoble pendani les mois vendemiare, brumaire, frimaire et nivose de la presentè VIII annee*; esto es, historia de la fiebre que ha reinado epidémicamente en Grenoble en los meses vindemario, brumario, frimario y nivoso del presente año VIII: en 8.º Grenoble an VIII 1800.

Harlec (Christian Triedrich), *neue untersuchun*

lieber das fieber iiberhaupt und iiber die typhus fieber insbesondere; esto es, nuevas investigaciones sobre la fiebre en general y sobre la tifoidea en particular: en 8.º Leipzig 1804.

Hildembrand (J. Valentin), *du typhus contagieux, suivi de quelques considerations sur les moyens d' arreter ou d' eintendre la peste de guerre, et autres maladies contugieuses; traduin de l' llemand, por J. Charles Gaso*; esto es, del tifus contagioso, con algunas consideraciones sobre los medios de contener ó extinguir la peste de campaña y otras enfermedades contagiosas, traducido del aleman por J. Carlos Gasc.: en 8.º París 1811.

Roux (Gaspar), *traitè des fiebres adynamiques*; esto es, tratado de fiebres adinámicas: en 8.ºParís 1813.

Hemos tomado noticias preciosas de esta obra y de un tratado inédito de fiebres atáxicas, que el autor tuvo la bondad de facilitarnos.

Fiebres en general.

De Concoregio (J.), *de febribus liber*: en fol. *Papiæ* 1485.

Es una compilacion de los escritos de los árabes.

De Barziziis (Chistoph.), *de febrium cognitione et cura*: en fol. *Papiæ* 1494.

Blasius Astiarius, *de curandis febribus*: en 4.º *Lugdune* 1506.

Marsilius de Sancta vophia, *tractus de febribus*: en 12.º *Lugduni* 1507.

Rustici (Petr. Anton.), *canones pro curatione febrium*: en 8.º *Papiæ* 1517.

De Tornamira (Jo.), *tractatus de febribus*: en fol. *Venetiis* 1521.

Menapius (insulan. Gul.), *encomium febris*: en 8.º *Basileae* 1542.

Fumanelli (Antonius), *febrium dignoscendarum et curandarum absoluta methodus*: en 4.º *Basilæ* 1542.

Campegius (Symph), *de omnibus febrium generibus libellus*; en 4.º *Basilæ* 1547.

Florembeni (Pamph.) *collectiones de febribus*: en 8.º *Venetiis* 1550.

Durand (Raym.), *methodus cognoscendi et curandi, cum febrium differentiâ verâ*: en 8.º *Burdigald* 1554.

Montui (Hieron.), *halosis febrium, quæ omnium morborum gravissimæ sunt*: en 4.º *Lugduni* 1558.

Savanarola (Jo. M.) *practica canonica de febribus*: en 4.º *Lugduni* 1560.

Variorum medicorum græcorum, latinorum et arabus de febribus tractatus: en fol. *Venetiis* 1576.

Simon (Simonius), *synopsis novæ theoriæ de humoralium febrium naturâ*: en 8.º *Lipsiæ* 1577.

A Vega (Christophori), *commentarius in Galeni libros duos de febrium differentiis*: en 4.º *Coimbræ* 1578.

Ducretus, *commetarius de febribus cognoscendis et curandis*: en 8.º *Laussanæ* 1580.

Giscaferius (Gulielm.), *de febrium natnrâ et curatione libri duo*: en 8.º *Parisiis* 1581.

Rondelet (Gulielm.), *de febribus*: en 8.º *Lugduni* 1585.

Liddelius (Duncanus), *de febribus libri tres*: en 8.º *Hamburgi* 1590.

De Mercado (Petrus), *de febrium, diferentiis, ærumque causis, signis medela*: en 4.º *Granate* 1592.

Planerius (Johan.), *febrium omnium simplicium divisio et compositio*: en 4.º *Venetiis* 1596.

Bravi (Jo.), *commentarius in Galeni libros de differentiis febrium*: en 4.º *Salmanticæ* 1596.

Galleo (Pet. Paul.), *de febribus*: en 8.º *Perusiæ* 1597.

Boccangelini (Nicol.), *de febribus morbis malignis et pestilentia*: en 4.º *Matriti* 1604.

Baroccius (Alph.), *lectiones de febribus*: en fol. *Ferraræ* 1606.

Helidorius de Padua, *tractatus de febribus variis curandis*: en 8.° *Francofurti* 1607.

Bruno (Christ.), *de febribus in genere et in specie*: en 4.° *Lipsiæ* 1613.

Schalling (Jac.), *inquisitio febrium*: en 12.° *Erfurti* 1614.

Peucer (Gaspar), *tractatus de febribus*: en 8.° *Francofurti* 1614.

Manelphus (Jo.), *theoria de febribus universis*: en 4.° *Romæ* 1625.

Lottichius (Petrus), *paradoxon de febribus*: en 4.° *Francofurti* 1627.

Grossi (Thomas), *lectiones de febribus*: en 4.° *Venetiis* 1627.

Sylvius (Jacob.), *commentarius de febribus*: en fol. *Genovæ* 1630.

Boutherove (Mich.) *pyretologia, cum chymicis remediis*: en 4.° *Parisiis* 1633.

Aphrodisous (Alex.) *de febrium causis et differentiis opusculum*: en 8.° *Basilæ* 1642.

Poterius (Petrus), *de febribus libri duo*: en 4.° *Bononiæ* 1643.

Fontanus, *fons et origo febrium, ærumque remedia*: en 12.° *Amstelodami* 1644.

Palladuos, *synopsis de febribus*: en 4.° *Parisiis* 1646.

Paschalis (Petrus), *de febribus*: en 8.° *Lugduni, Batavorum* 1647.

Riverio (Lazar.), *methodus curandarum febrium*: en 8.° *Parisiis* 1648.

Pulverinus (Jo. Hieron.) *methodica ratio de curandis febribus*: en 8.° *Lugduni* 1649.

Occhi (Hieron), *de febribus libri tres*: en 4.° *Venetiis* 1657.

Skatholme (Guliel.) *nonnihil de febribus*: en 4.° *Londini* 1657.

Primerosius (Jac.), *de febribus libri quatuor*: en 4.° *Roterodami* 1658.

Arcous (Franc), *de verâ febrium curandarum ratione*; en 12.º *Norimbergæ* 1658.

Rolfink, *dissert. de febribus*; en 4.º *Jenæ* 1658.

Ordo et methodus cognoscendi et curandi fiebres; en 4.º *Jenæ* 1659.

Pyretologia seu de febribus in genere; en 4º. *Jenæ* 1666.

Hoffman (Caspar), *de febribus*; en 12.º *Tubingæ* 1660.

Willis (Fhom.) *De febribus*; en 12.º *Amstelodami* 1663.

Sarrier (Troph), *Pyretologia seu de febribus*; en 12.º *Londini* 1663.

Fernel (Joann.) *Tractatus de febribus*; en 12º *Amstelodami* 1664.

Drages (Tulielm), *Pyretologia*; en 12.º *Londini* 1665.

Gutierrez (Joh. Lazar.) *Febriologia*; en folio *Lugduni* 1668.

Tiling (Matth.) *Tractatus curiosus de febribus*; en 12.º *Francofurti* 1677.

Falconet (Noel), *Systeme des fiebres et des crises selon la doctrine de Hipocrates*; esto es, sistema de fiebres y crises segun la doctrina de Hipócrates; en 8.º Paris 1678.

Sennerto (Daniel), *de febribus libri quatuor*; en 4.º *Vitebergæ* 1679.

Werdenverg (Jo. Fr.) *Tractatus de febribus*; en 8.º *Basiliæ* 1681.

AGehema (Jan. Abrah.)*Diatribe de febribus*; en 8.º *Hogæ* 1653)

Evonymus (Panerat) *Pyretologia mystica*; en 8.º *Pataviæ* 1686.

Sanchez (Franciscus) *libri duo de febribus et earum symptomatibus*; en 4.º *Tolosæ* 1686.

Patin (Carolus), *opinio medica de febribus*; en 4.º *Pataviæ* 1687.

Sacchus (Pompeyus), *iris febrilis fœdus inter*

antiquorum et recentiorum opiniones de febribu promittens; en 8.º *Genevæ* 1688.

Minot, *de la natura et de causes de la fiebre*; esto es, naturaleza y causas de la fiebre; en 8.º Paris 1691.

Hoffmann (Friel.) *De mechanica febrium doctrina Hippocratis*; en 4.º *Halæ* 1696.

Bezanoon (Carl.) *Noveau traite des fiebres*; esto es, nuevo tratado de fiebres; en 8º. Paris 1998.

Muñoz (Juan de Peralta), exposicion de las calenturas; en 4.º Sevilla 1699.

Pascoli (Ales.) *Teoria è prattica della febre*; en 4.º *Venecia* 1701.

Stahl (Georg. Ernes.) *De febris in genere historia*; en 4.º *Halæ* 1701.

Dissert. de febre per se numquam lethifera; en 4.º *Halæ* 1714.

Dissert. problemata practica febrium pathologiæ et theraptæ evolvendæ inservientia; en 4.º *Halæ* 1695.

Dissert. de febris rationali ratione; en 4.º *Halæ* 1701.

Dissert. de febrium pathologia in genere; en 4.º *Halæ* 1702.

Dissert. de acrisia in febribus; en 4.º *Halæ* 1707.

Santianelli (Ferd.) *Novus universalis et methodicus febrium tractatus*; en 4º *Napoli* 1705.

Andrioli (Mich. Aug.) *De febribus et morbis acutis, febrem anexam habentibus*; en fol. *Venetiis* 1711.

Bellini (Laurent.) *De febribus libellus*; en 8.º *Londini* 1720.

Courraigne (Hugo), *tractatus de febribus*; en 12.º *Monspelii* 1730.

Freind (Joann.) *Commentarii novem de febribus*; *Lugduni Batavorum* 1734.

Fracassini (Ant.) *Tractatus teorico-practicus de*

febribus; en 4.° *Veronæ* 1750.

Santorini (Jo. Don.) *Instruzzione in torno alle febri*; esto es, instrucciones sobre las fiebres; en 8.° Venecia 1751.

Salat (Vicente García), *de dignotione et curafebrium*; en 4.° *Valentiæ* 1722.

Fizes (Ant.) *Tractatus de febribus*; *Monspelii* 1749.

Stevens, *practical treatise on fevers*; esto es, tratado práctico sobre las fiebres; en 8.° Lóndres 1760.

Haukridge (John.) *Treatise on fevere in general*; esto es, tratado sobre las fiebres en general; en 8.° Lóndres 1764.

Huxham (Joann.) *Liber de febribus*; en 8.° *Neapoli* 1765.

Chalmers (Lionel), *essay on fevere*; esto es, ensayo sobre las fiebres; en 8.° Lóndres 1768.

Gibson (John. *Treatise on continual, intermitting, eruptive and inflammatory fevers*; esto es, tratado sobre las fiebres continua, intermitente, eruptiva é inflamatoria; en 8.° Lóndres 1769.

Glass, *Commentarii duodecim de febribus*; en 8. *Jenæ* 1771.

Quarin (Joseph), *methodus medendarum febrium*; en 8.° *Vindovonæ* 1772.

De curandis febibus et inflamationibus commentatio; en 8.° *Vienæ* 1781.

Thaer (Alb.) *Dissertatio inauguralis de actione systematis nervosi in febribus*; en 4.° *Goettingæ* 1774.

Piquer (Andres), tratado de las fiebres; en 8. Madrid 1779.

Crant (William), *observations on the nature and cure of fever*; esto es, observaciones sobre la naturaleza y curacion de la fiebre, 2 vol. en 8., Lóndres 1779.

Roberts (John.) *Observations on fevers*; esto es,

observaciones sobre las fiebres, en 8.° Lóndres 1781.

Weis (John.) *Tentamen pyretologiæ practicæ*; en 8.° *Vienæ* 1783.

Diehrih (A. M.) *Versuch einer kurzge fassten speciellem pathologie von den fiebrn*; esto es, ensayo de una patología especial abreviada de fiebres; en 8.° Viena 1783.

Hussey (Garret), *ynquiry into the cause and cure of fevers*; esto es, investigacion sobre la causa y curacion de las fiebres; en 8.° Dublin 1784.

Balfour (Fran.) *A treatise on ehe influence of the moon in fevers*; esto es, tratado sobre el influjo de la luna en las fiebres; en 8.° Edimburgo 1785.

Dikinsen (Cales.) *Ynquiry into the nature ann cause of fevers*; esto es, investigaciones sobre la naturaleza y causas de la fiebre; eo 8.° Edimburgo 1785.

Tode (Jo. Clemens.) *Praktische, fieberlehrre*; esto es, piretología práctica; en 8.° Copenhague 1786.

Stoll (Maximill.) *Aphorismi de cognoscendis et curandis febribus*; en 8.° *Vindobonæ* 1786.

Selle (Carol. Theophil.) *Radimenta pyretologiæ methodicæ*; en 8.° *Berolini* 1786.

En esta obra las flemagsias están confundidas con las fiebres, siendo este el menor de los inconvenientes que en ella se encuentran. Sobre todo podria tachársele al piretologista de Berlin de haberse entregado fuertemente á la clasificacion de las enfermedades. Si una nosologia está mal hecha no puede mas que alucinar; si está bien formada conducirá á los que la estudien á considerar las enfermedades como objeto de la historia natural, y á descuidar las indicaciones terapéuticas. En este caso la medicina solo es el arte de disertar sobre enfermedades, y hallar el lugar que mejor les conviene en un cuadro nosológico.

Sprengel (Kurt.) *Galens fieberlehre*; esto es, teo-

ría de las fiebres segun Galeno; en 8.º Breslau 1788.

Riollay, *Critical introduction to the study of fevere*; esto es, introduccion crítica al estudio de las fiebres; en 8.º Lóndres 1788.

El autor considera todas las fiebres como sintomáticas.

Strack (Car.) *Observationes medicinales de diversâ febris continuæ remittentis causâ, et qua diversâ eidem medendum sit ratione*; en 8.º *Francofurti* 1789.

Scravd (F.) *Tentamina duo de febribus*; en 8. *Vienæ* 1791.

Robertson (Robert.) *Essay on fevers*; esto es, ensayo sobre las fiebres; en 8.º Lóndres 1791.

El autor establece que todas las fiebres son de una misma naturaleza.

Grimaud, *ours complet de fievres*; esto es, curso completo de fiebres, 3 vol. en 8.º Montpeller 1791.

Kramp (Christian.) *Fieberlehre nach mechanischen Grundsaetzen*; esto es, piretologia segun los principios mecánicos; en 8.º Heidelbergæ 1794.

Wilson (Alex. Philipps.) *A trataise on febrile diseases*; esto es, tratado sobre las enfermedades febriles, comprendiendo las fiebres intermitentes, las hemorragias, los flujos, &c.; en 8.º Lóndres 1799 1800.

Horn (Ernst.) *Versuch einer praktischen nosologie der fieber*; esto es, ensayo de una nosologia práctica de las fiebres; en 8.º Brunswic 1800.

Esta nosologia es segun la teoría Brovvn.

Busmann (Claus.) *Neue fieberlehre*; esto es, nuepiretología; en 8.º Hildesheim 1800.

Reil (Johan. Christ.) *Veber die ercintnissund kur der fieber*; esto es, sobre el conocimiento y curacion de las fiebres; 4 vol. en 8.º Halle 1800 1805.

A pesar de las paradojas de una patología to-

da química, esta obra es de las mas notables entre las publicadas en el siglo XIX.

Desbordeaux, *sur la cause directe des fiebres primitives qui regnent epidepiquement en Europe, &c.*; esto es, sobre la causa directa de las fiebres primitivas que rei nan epidémicamente en Europa, &c.; en 8.º Paris 1803.

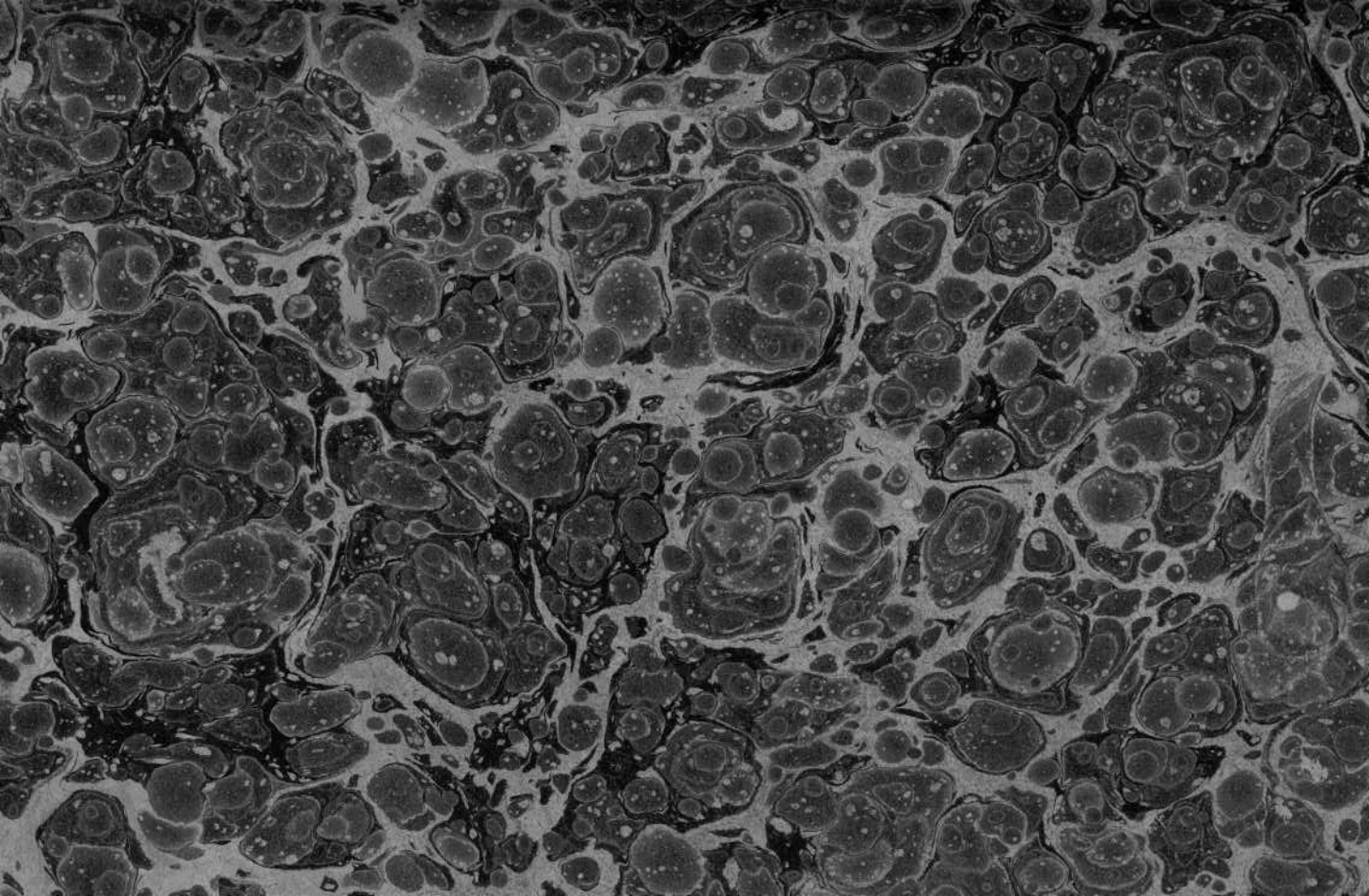
Reich (Gotefried Christian.) *Erlacuterung der fieberlehre*; esto es, aclaracion de la doctrina de las fiebres, 2 vol. en 8.º Berlin 1805 1806.

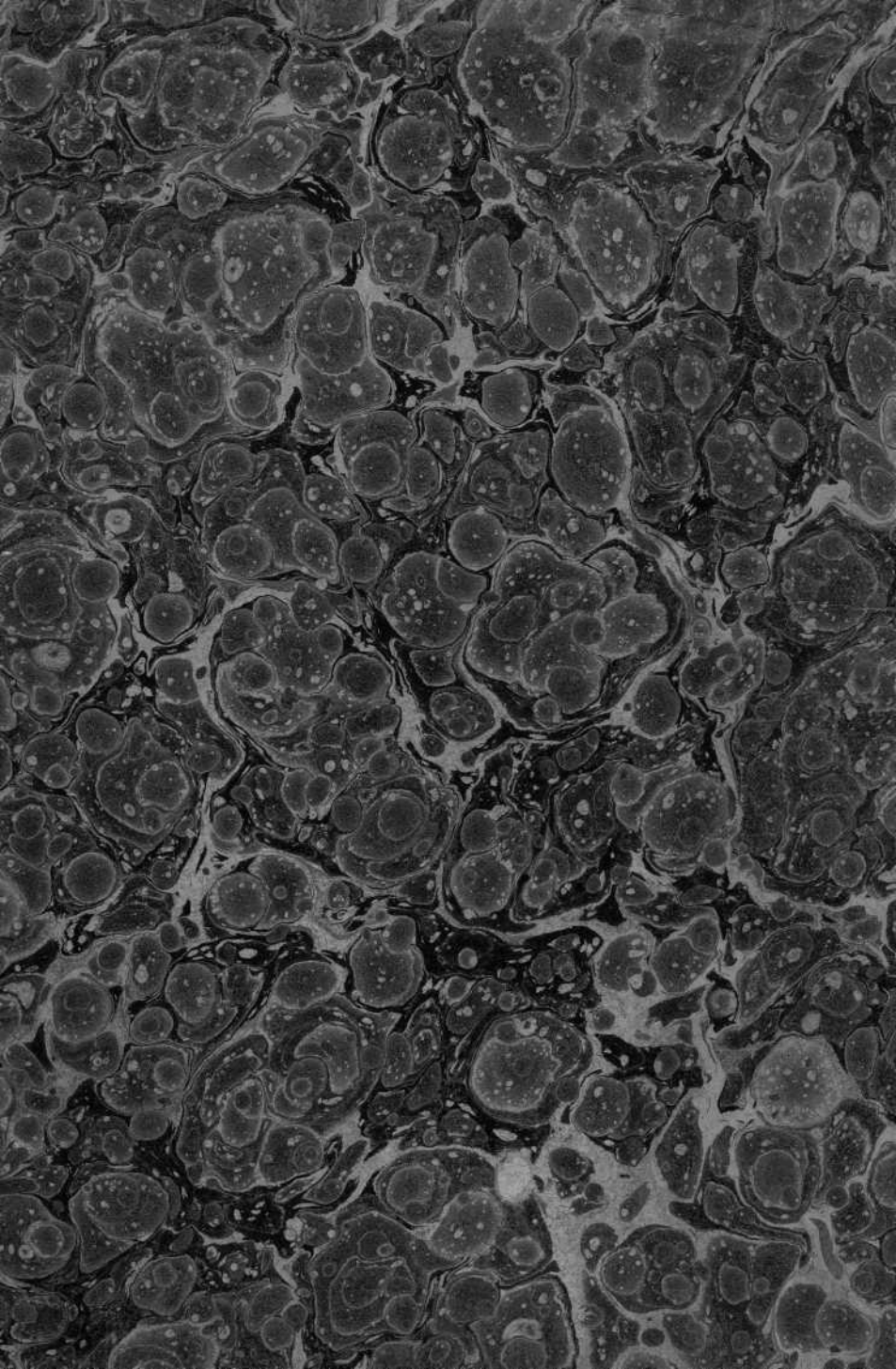
Esta doctrina es toda química. El autor, que es un entomólogo muy hábil, hizo creer á algunos de sus compatriotas que habia encontrado á un febrífugo universal en los ácidos, y principalmente en el ácido hidroclórico (*muriático.*)

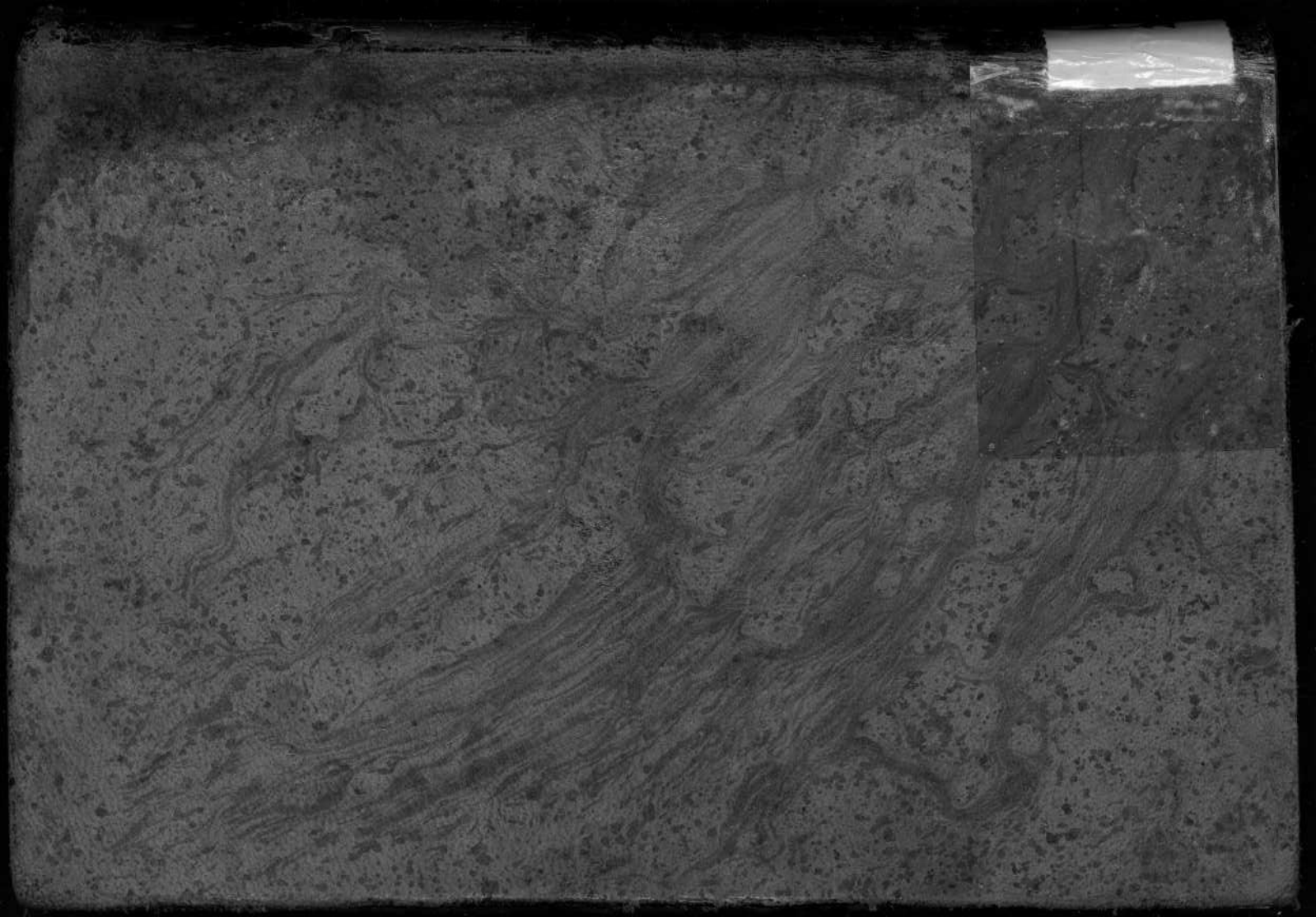
Regoli (G.) *La natura delle febri*; esto es, naturaleza de las fiebres; en 8.º Milan 1810.

Caffin (J. F.) *Traite analytique des fiebres essentielles*; esto es, tratado analítico de las fiebres esenciales, 2 vol. en 8.º Paris 1811.

FIN DE LA BIBLIOGRAFIA.







D-1
2049