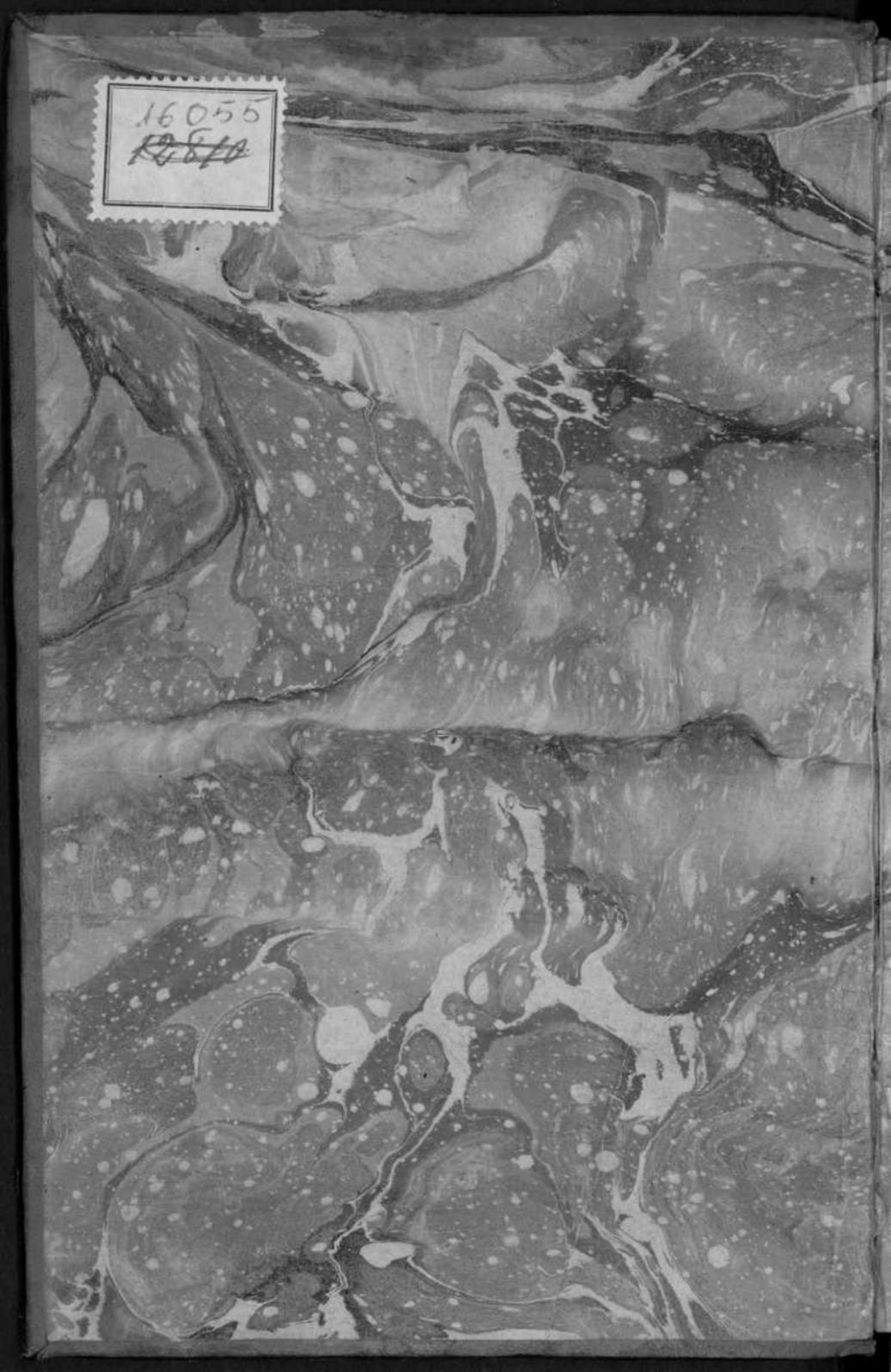


The image shows the front cover of an old book. The cover is decorated with a traditional marbled paper pattern, featuring swirling, organic shapes in various shades of grey, brown, and black. The texture of the paper appears slightly worn and aged. On the left side, the spine of the book is visible, and a small, rectangular white paper label is affixed to it. The label contains the number '55' printed in a simple, black font. The overall appearance is that of a well-used, antique volume.

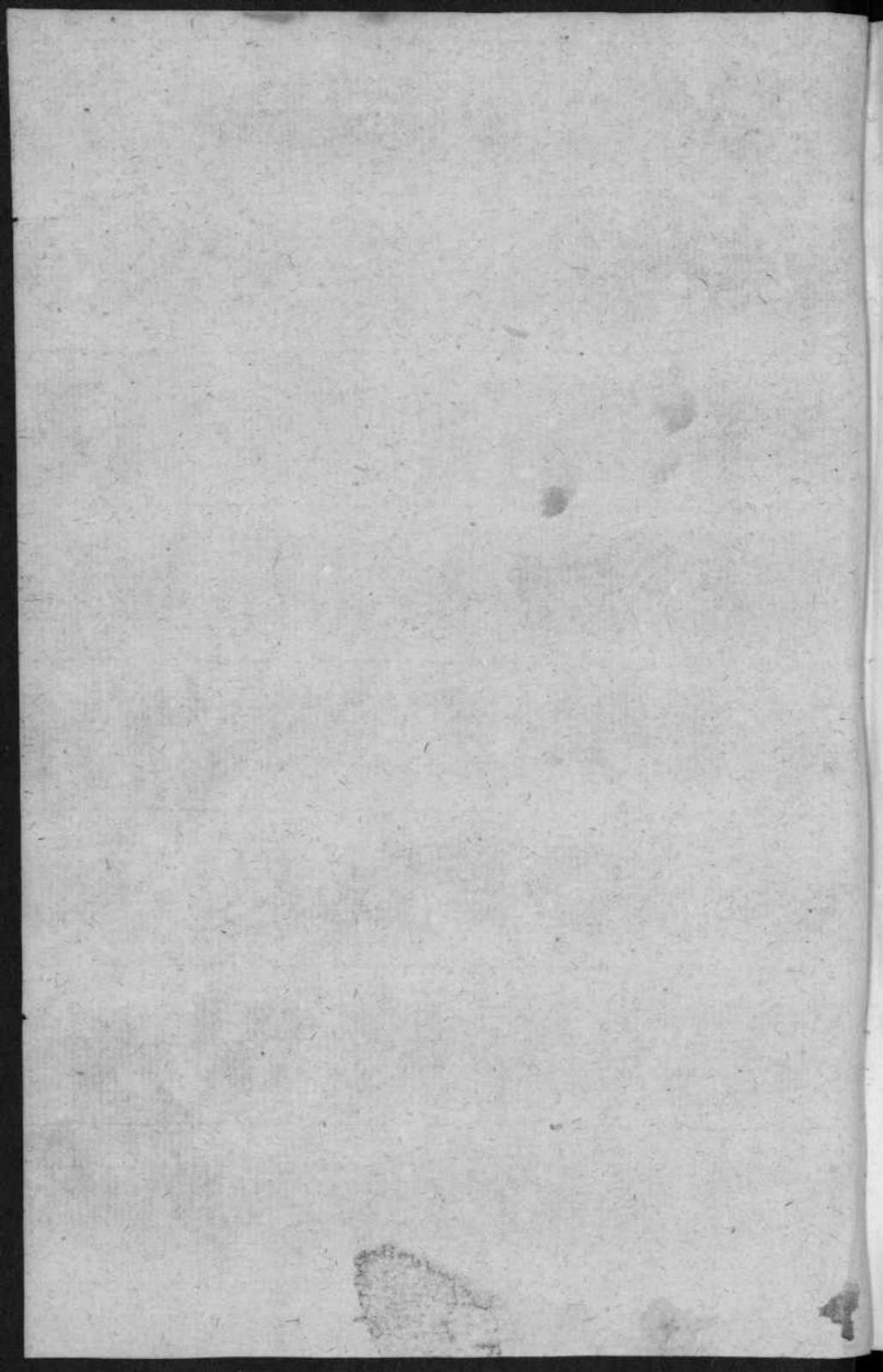
55

16055

~~16055~~

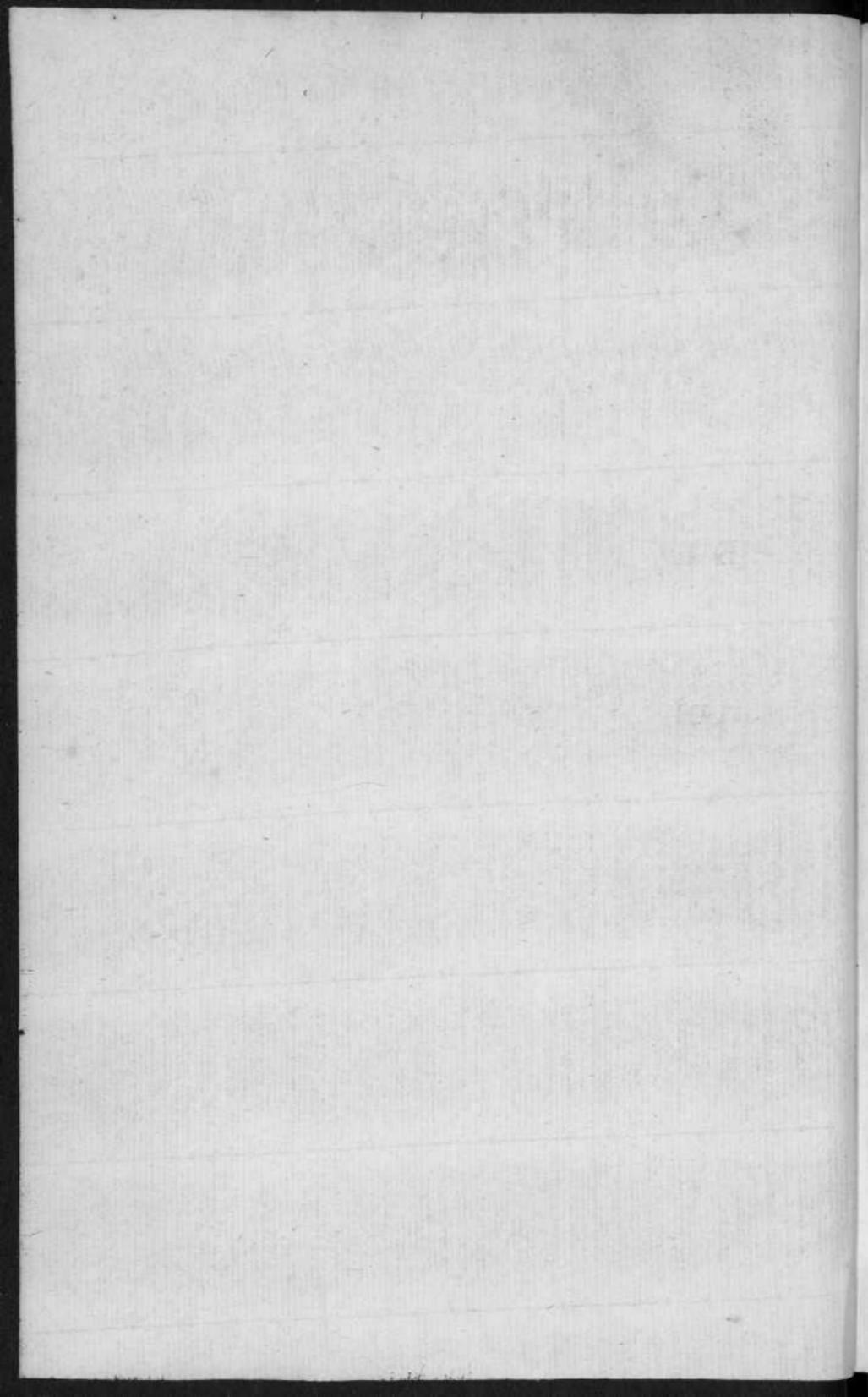






41
402

PRINCIPIOS
DE LA MEDICINA FISIOLÓGICA
EXAMEN DE LAS DOCTRINAS MÉDICAS
Y DE LOS
SISTEMAS DE NOSOLOGÍA.



PRINCIPIOS

FUNDAMENTALES

DE LA MEDICINA FISIOLÓGICA,

EXAMEN
PRINCIPIOS

DE LA MEDICINA FISIOLÓGICA

Y

EXAMEN DE LAS DOCTRINAS MÉDICAS

Y DE LOS

SISTEMAS DE NOSOLOGIA.

*Esta traduccion es una propiedad particular,
que protejen las leyes, con cuyo rigor se perse=
guirá á los que intenten usurparla. Todos los
ejemplares estan rubricados.*

PRINCIPIOS
FUNDAMENTALES
DE LA MEDICINA FISIOLÓGICA,
Y
EXAMEN
DE LAS
DOCTRINAS MÉDICAS
Y DE LOS
SISTEMAS DE NOSOLOGIA,

POR F.=J.=V. BROUSSAIS,

Traducción al español,

POR C. LANUZA.

TERCERA PARTE.



MADRID,
EN CASA DE DENNE HIJO, CALLE DE LA MONTERA, N. 38.

M. D. CCC. XXII.

PRINCIPIOS
FUNDAMENTALES
DE LA MEDICINA FISIOLÓGICA
EXAMEN
DE LAS
DOCTRINAS MÉDICAS

¿ De qué sirve la observacion, cuando se ignora el asiento del mal ?

BICHAT, *Anatom. gen.*



Por E. LANUZA

TERCERA PARTE

MADRID
EN CASA DE BERNARDINI, CALLE DE LA MONTEANA, N. 30

M. DCCC. XXXII

EXAMEN

DE

LAS DOCTRINAS MÉDICAS

Y DE LOS

SISTEMAS DE NOSOLOGIA.

CAPITULO VIII.

De la Nosografía filosófica.

DESPUES de todo lo que he manifestado al com-^Iparar las principales teorías médicas con la doctrina fisiológica, espero poder ser entendido en la investigación que voy á hacer de los principios que han servido de base á la nosografía. El autor de esta obra se ha abstenido cuidadosamente de toda definición sobre la esencia y sobre el objeto de la medicina. Ha supuesto que esta ciencia está sentada sobre fundamentos inalterables. Principia hablando

III^a. PARTE.

A

á sus lectores de las enfermedades como de cosas conocidas. Su único fin es disponer los objetos en un orden luminoso, que facilite su estudio, y haga desaparecer la incertidumbre y la perplejidad que acompañan por lo comun al ejercicio de la medicina. Para conseguirlo emprende estender un cuadro nosológico al que vengan á colocarse todas nuestras enfermedades. Ha pensado que contenga esta pintura los caracteres de cada una de nuestras enfermedades colocados debajo de su denominacion. Debe manifestar su curso desde el principio hasta el fin. En cuanto á su curacion se ha descuidado como objeto secundario, como una suerte de formalidad que no puede tener influencia sobre sus caracteres, ni sobre su curso.

Detengamonos un momento para dar á conocer los vicios de estas ideas fundamentales.

- 2 Primeramente recordaremos que las denominaciones, transmitidas por los autores antiguos como representativas de las enfermedades, estan muy distantes de presentar al alma objetos bien determinados, pues que como hemos probado, se confunden entre sí estas pretendidas enfermedades. Ahora bien el autor de la nosografía no se ocupa mas que en disponer en un cierto orden estas denominaciones que no constituyen enfermedades reales, sino grupos de síntomas arbitrariamente formados: luego no ha clasificado, ni coordinado verdaderas enfermedades, sino abstracciones de sentido mal determinado.
- 3 Asigna á estas enfermedades un curso determinado é independiente del método curativo, es decir, que hace variar á los grupos de síntomas en un pe-

ríodo de tiempo limitado, diversificando sus elementos constitutivos, sin consideracion á los modificadores ó agentes externos que pueden intervenir... Nuevo error; porque cualquiera que sea el grupo ó reunion de síntomas que se presente al observador, las formas de que se reviste, cuando se desfigura, siempre estan subordinadas á la influencia de estos modificadores. Tomémos por ejemplo al flegmon, la mas sencilla de todas las enfermedades. Si se trata con los estimulantes tendrá un curso diferente que si se usan los antiflogísticos que puedan impedir la generacion del pus. Pero supongamos que se forma la supuracion, los resultados ofreceran una multitud de diferencias, segun sea superficial ó profunda, abierta ó cerrada, y segun se haya estimulado mas ó ménos á las visceras por el método curativo, el alimento, el ejercicio, las pasiones, etc. Resulta de aquí que lo que se diga de un flegmon no será aplicable á otros mil, y por consiguiente que en el estrecho circulo de una nosología no se puede presentar una idea completa del flegmon; sino que esta exige siempre una historia especificada en la que entren todas las circunstancias que acabamos de indicar. Lo mismo sucede con todas las demas enfermedades: por consiguiente el que pretenda dar la idea de cada una de ellas por la enumeracion de un corto número de caracteres, solo presentará á sus lectores un punto muy circunscripto de su historia, una de sus fases, un momento de su duracion, y jamas la nocion completa de una verdadera enfermedad.

Pero entre las diferentes formas que puede tomar una enfermedad ¿cual será la elejida por el noso-

logista para que le sirva de modelo? ¿Tomará, como el autor que examinamos, la que presente la enfermedad abandonada á la naturaleza? En este caso tambien habrá mas de una forma, porque los fenómenos morbíficos, á los que no se opone ningun obstáculo, se desplegan casi siempre en muchos órganos que se afectan sucesivamente, y hé aquí muchas entidades patológicas que se confunden con la que se nos dá por principal. En vano se responderá que el nosologista puede hacer abstraccion de las complicaciones; el que conozca las conexiones simpáticas que unen los diferentes departamentos orgánicos, sabe muy bien que es impracticable esta especie de abstraccion.

A este primer inconveniente que solo lo es para el estudio del objeto que intentamos conocer, se junta otro mas importante: que las enfermedades abandonadas á la autocracia de la naturaleza son casi siempre funestas. De manera que el médico que para tener un objeto conforme á su modelo nosológico quiera referirse á los recursos de la naturaleza, verá multiplicarse las catastrofes funestas, y se habituara á ellas de manera que nunca se formará la idea de lo que puede hacer el arte en la mayor parte de los casos patológicos (1).

Supongamos ahora que el nosologista haya elejido su modelo entre las enfermedades, cuyo curso se ha interrumpido, ó variado por el arte. ¡Ah! entonces este modelo dejará de ser aplicable á todos los demas casos..... Es pues absolutamente nece-

(1) Veanse las reflexiones sobre la doctrina de Hipocrates.

sario, si se quiere dar la idea de una enfermedad cualquiera, que se la suponga en todas las circunstancias en que la pueda poner la influencia mas ó ménos activa de los modificadores ó agentes externos. Es indispensable que presentando todas las variaciones de su historia se aprecie la accion de cada uno de estos agentes para poner al lector en estado de reconocerla en cualquier tiempo de la enfermedad que sea llamado, y de elejir en todas épocas los modificadores ó medios terapeuticos que le parezcan mas ventajosos.

Si está demostrado que todas las vicisitudes de las enfermedades dependen unicamente de la afeccion sucesiva de distintos órganos, irritados alternativamente mas ó ménos, y que influyen de una manera mas ó ménos activa segun la constitucion de los individuos; es claro que presentar la historia de una enfermedad siguiéndola en todas las formas que pueda tomar, es estudiar muchos órganos que padecen alternativamente en diferentes grados. Luego esto no es estudiar una sola entidad patológica, ó bien una sola enfermedad : luego no es posible hacer un cuadro nosológico perfecto ofreciendo por modelo un grupo invariable de síntomas; ni aun haciendo sufrir á este grupo multiplicadas transfiguraciones, como no se refieran estas diversas formas á la afeccion de diferentes órganos. Ahora bien para referir estas mismas formas á la afeccion de los distintos órganos, es necesario fijar la atencion en los efectos de los modificadores; como hemos probado : luego es imposible formar un cuadro nosológico; donde se presentarian las enfermedades de una manera absoluta, con un curso necesario, fatal é indepen-

5 diente de los modificadores. Y como este es el espíritu con que se ha hecho la *Nosografía filosófica*; esta es esencialmente viciosa : que es lo que intento demostrar circunstanciadamente siguiendo á su autor en todas las divisiones de su obra.

SECCION PRIMERA.

Clase de las calenturas.

6 **P**OR las calenturas entra en materia el autor; y se abstiene de definir la calentura en general: ni se sabe aun si la admite; pero reconoce calenturas particulares, de las que pretende darnos una idea completa por la enumeracion de los fenómenos que las constituyen. Así es que supone el nosógrafo que necesariamente conviene todo el mundo en la existencia de estas calenturas. Despues de esto sostiene que se las ha confundido, y se propone darlas mejor á conocer asignando á cada una sus caracteres particulares. Estas calenturas son en el

7 número de seis: la *inflamatoria*, ó *angioténica*; la *biliosa* ó *gástrica*; la *mucosa*, *píuitosa*, ó *glutinosa* de los autores, ó *adenomenígea*; la *putrida*, ó *adinámica*; la *maligna*, que califica de *ataxica*, esto es, sin orden, ni regularidad; y la *adenonerviosa*, ó pestilencial. Vamos á examinar sucesivamente estos seis órdenes de calenturas;

pero ántes es menester señalar la primera falta del autor, que es no haber tratado de la calentura en general.

Aunque fuera verdad que existiesen estos seis órdenes de calenturas diferentes de las inflamaciones (lo que no es así), todavía sería indudable que habria alguna cosa de comun entre ellas reciprocamente, del mismo modo que entre ellas y las flegmasías; y esta cosa de comun es el estado febril. Esta proposicion está contenida implícitamente en la denominacion general de *calentura*, (*febris*) que se designa á cada una de las seis reconocidas: tambien se la vuelve á encontrar en el lenguaje del autor, que no podria dispensarse de admitir la calentura en general como efecto de las inflamaciones que describe. Esta misma idea se encuentra en fin en las espresiones de calenturas esenciales, ó primitivas aplicadas á seis formas particulares del estado febril, para distinguirlas de otras formas que han conservado la denominacion de inflamaciones ó flegmasías. En efecto, aunque las palabras *calenturas esenciales* no están definidas, es claro segun esta oposicion que se entiende por ellas ciertos estados febriles que no dependen de una inflamacion parcial.

Y pues está convencido el nosografo de haber admitido la calentura en general, ¿porqué no habla de ella? Las investigaciones fisiológicas sobre este objeto puede que le hubieran conducido á una teoría diferente de la que ha admitido; por lo ménos le hubieran obligado á hacer reflexiones, que produjesen descubrimientos capaces de concurrir á los progresos de la ciencia. Pero lejos de tratar

esta cuestion prohíbe el autor á los demas que se ocupen de ella. Primera inconsecuencia á la que es necesario tratar de suplir con el objeto de ilustrar nuestras discusiones sobre la Nosografia filosófica.

- 9 Si se ha leído atentamente lo que hemos dicho en el curso de esta obra, se deducirá de ello sin dificultad que la calentura no es otra cosa que una aceleracion del curso de la sangre, producida por la de las contracciones del corazon con aumento de la calorificacion, y una lesion de las funciones
- 10 principales. Este estado de la economía es siempre dependiente de una irritacion local. Nunca se ha visto, ni nunca se verá un caso de calentura en que esten igualmente irritados todos los tejidos del cuerpo viviente. Es muy cierto que en las calenturas el curso de la sangre está precipitado en todos los tejidos, y que el calor está aumentado en todas partes; pero esto no prueba que la causa de estos fenómenos resida en todo el cuerpo, Si lo probara seria necesario dar el nombre de calentura esencial á la provocada por una perineumonía, ó por un flegmon.

Puesque la aceleracion del curso de la sangre y el aumento de la accion que produce el calor no establecen que la irritacion que determina la calentura esté esparsida en un mismo grado por todo el cuerpo; son necesarias otras razones para admitir calenturas esenciales.

- 11 Los autores las han tomado en la falta de la irritacion inflamatoria de un órgano determinado; irritacion que se recone en los cuatro caracteres siguientes: *tumor, rubicundez, calor, y dolor*, (1).

(1) Veanse nuestras reflexiones sobre la doctrina de Hunter.

Siempre que ellos han podido demostrar que la celeridad del curso de la sangre y el calor general son provocados por una afeccion local que reuna estos cuatro caracteres, han pronunciado que esta celeridad y este calor, que constituyen la calentura, son fenómenos consecutivos, y se ha llamado la calentura *sintomática*, ó *secundaria*. Y cuando no la han podido atribuir á una semejante afeccion local, la han considerado como *esencial*, ó *primitiva*.

Admitido este principio, no se trata ya mas que ¹² de asegurarse si las calenturas que ellos han llamado *esenciales* ó *primitivas*, son dependientes de una afeccion local semejante, cuyo diagnóstico se haya escapado á sus investigaciones. Pues ahora se nos presenta la ocasion de entregarnos á esta comprobacion examinando los caracteres de las seis calenturas llamadas esenciales de la nosografia filosófica.

La primera de estas ó la *angioténica* se caracte- ¹³ riza por la celeridad de los movimientos del corazon con un pulso grande y lleno, sin que segun su manera de ver, puedan percibirse en algun punto determinado los cuatro caracteres de la inflamacion. Estos cuatro caracteres existen, pero son generales segun los autores; el cuerpo entero los reúne, y se encuentra precisamente en el estado en que estaria una parte inflamada; y esta es la razon porque han dado los autores á esta calentura el nombre de inflamatoria, que representa una inflamacion universal.

El nosografo ha modificado esta idea fijando la ¹⁴ atencion sobre el aparato sanguineo por su palabra

angioténica. La calentura angioténica es pues para él una inflamacion general de los vasos sanguineos, ó si repugna la palabra inflamacion, un estado de tension, y de irritacion uniformemente repartido en las tónicas de los vasos sanguineos. Concedamosle que basten estas condiciones para establecer
 15 que esta calentura sea esencial; luego si está bien demostrado que no las reune, cesará de merecer este título.

16 Si la irritacion estuviera en el mismo grado en todo el aparato sanguineo durante la pretendida calentura inflamatoria, ó todos los vasos rojos estarían inflamados, ó no lo estaria ninguno. Las señales de la inflamacion de los vasos pueden conocerse ó durante la vida, ó despues de la muerte. Durante la vida el exámen del enfermo prueba que no están en estado de flegmasía los capilares de la piel, ni los del tejido celular, ni los de las articulaciones. Si lo estuvieran habria ó los síntomas de la erisipela, ó los de otras flegmasías cutaneas, ó un flegmon general, ó los signos del reumatismo y la gota. Estos síntomas no existen. No hay pues inflamacion en los tejidos que cubren al esqueleto. Pasemos á las visceras.

Las flegmasías del cerebro, del pecho, del peritoneo, del hígado, del bazo, de los riñones, del útero tienen signos conocidos de los autores. Si estos órganos estuvieran inflamados no calificarían los médicos la enfermedad de calentura esencial: la llamarían frenesí, cefálitis, pulmonía, pleuresía, peritonitis, hepatitis, esplenitis, nefritis, etc. El hecho es que ninguno de los signos de estas flegmasías existe en sus calenturas inflamatorias. Así la

mayor parte del cuerpo ningun signo presenta de inflamacion en la calentura esencial llamada angio-ténica. No es pues universal la inflamacion en esta calentura. Aseguremonos si existe en alguna parte.

Hay todavía un tejido muy importante de que no he hablado, que es la membrana mucosa de los órganos digestivos. ¿Existen durante la vida los signos de esta flegmasía? Sí ciertamente; pero como no eran conocidos de los autores ántes de la época de la medicina fisiológica, los han enumerado sin sospecharlos. Estos signos son la anorexia, la sed, la rubicundez de la punta y de los bordes de la lengua, la cefalalgia, los dolores contusivos, y la inaptitud para el ejercicio en los músculos de la locomocion. En efecto estos signos son de tal manera patognomónicos de la irritacion predominante de la membrana mucosa del estómago y de los intestinos delgados que ellos solos pueden caracterizarla; y que combinados con los de otra flegmasía nos dan la certidumbre de la coincidencia de esta.

Busquemos ahora en los cadáveres de las pretendidas calenturas inflamatorias los signos de una inflamacion antecedente, universal, ó local.

El nosografo ha eludido esta cuestion por una sutileza notable. Segun él la calentura angioténica no es mortal por si misma; es benigna; y solo por una degeneracion en otra enfermedad llega á ser peligrosa ó funesta. Es muy cierto que el grupo de síntomas al que une la idea de la calentura inflamatoria no es funesto; pero es falso que la enfermedad que representa este grupo deje siempre de ser la misma cuando vienen nuevos síntomas á

añadirse á los primeros. Si esta deuturopatia se observa algunas veces, está muy lejos de suceder de una manera constante. Lo que dice nuestro autor nos vá á suministrar las pruebas de ello.

La calentura angioténica, dice, puede degenerar en cefalitis, en perineumonia, etc. Sea en hora buena; pero en este caso se añade otra flegmasía á la gástro=enteritis que habia abierto la escena, y por esto no deja esta de perseverar, pero cuando en razon del aumento de postracion, del estado denegrado de la boca, de la fetidez, del estupor, del calor acre, del color livido, de los saltos de tendones y de la pequeñez del pulso hace intervenir á una calentura adinámica para terminar la inflamatoria, es evidente que ha tomado los signos del mas alto grado de la enfermedad por los de una afeccion diferente, y que ha visto dos, donde no existe mas que una. En efecto nosotros veremos bien pronto que la gástro=enteritis pasa por todos estos grados sin dejar de ser ella misma. Así es que conviniendo con M. Pinel en que la graduacion de la gástro-enteritis, que él llama calentura inflamatoria, puede preceder á la manifestacion de todas las otras flegmasías internas, le negamos que la flegmasía gástro=intestinal deje de existir con estas adiciones; y le afirmamos que los síntomas que él llama adinamia no significan otra cosa que el aumento de esta misma gástro=enteritis. Segun esto los vestijios de la flegmasía que habrá en las vias gástricas despues de estas especies de terminaciones perteneceran siempre á lo que él llama calentura angioténica; y nunca se encontrará todo el aparato de los vasos sanguineos en un estado uniforme de

inflamacion, bien se presenten solos estos vestijios, bien existan al mismo tiempo indicios de otra flegmasía.

Pero admirese la futilidad de esta doctrina : se 18 han reunido los síntomas que señalan el principio de la mayor parte de las enfermedades agudas para formar un grupo, del que se hace una enfermedad particular, independiente de todo lo que pueda suceder despues. Esta idea debe parecer en el dia bien estraña á los médicos fisiológicos ; por lo que me parece que debo buscar sus fundamentos.

Se encuentran estos en que en ciertos casos se terminan por la curacion los síntomas de la pretendida calentura inflamatoria en el espacio de uno á siete dias. Los antiguos que fueron los primeros que observaron este curso feliz de la irritacion inflamatoria de las visceras, formaron por la abstraccion una entidad patológica, ó en otros términos, una enfermedad de los casos febriles terminados así porque ignoraban el asiento y la naturaleza del mal. Si los hubieran conocido hubieran dicho sencillamente que la inflamacion de la túnica interna de las vias gástricas se termina unas veces por un sudor, ó una hemorragia, y que otras se prolonga sin adiccion de nuevas flegmasías, ó con ella. Entónces hubieran hablado de una verdadera enfermedad, miéntras solo han tratado de un grupo de síntomas sin valor determinado. Ahora bien, á este falso método de observacion, que se ha transmitido de edad en edad hasta nuestros dias, se deben los errores de que estan llenos los tratados sobre las calenturas ; y el artificio con que Mr. Pinel ha sabido formar una afeccion particular con los síntomas que se observan

mas comunmente al principio de la mayor parte de las enfermedades febriles; reusándole un asiento particular que fuera posible demostrar despues de de la muerte.

19 Algunos modernos mas atrevidos emprendieron conservar hasta la muerte el nombre de inflamatorias á algunas calenturas que los autores habian hecho degenerar en putridas, etc.; pero cuando se llegó á la inspeccion de los cadáveres, no fijaron su atencion sobre el verdadero sitio del mal. Unos se atubieron al cerebro, otros á los nervios, y otros en fin á las tónicas de los vasos gruesos. Esta última idea llamó la atencion desde el principio por la razon de ser nueva, y porque separaba la de toda flegmasía circunscripta. Entónces se exclamó por todas partes que al fin se acababa de resolver esta gran cuestion, y que la calentura inflamatoria tenia su origen en la flogosis de las tónicas de las arterias gruesas.

20 Este nuevo error se debe tambien á la ignorancia en que se ha estado hasta el dia de los síntomas y de los vestijios de la gastro-enteritis. Esta ignorancia nace de que los autores han descuidado el sistema capilar para ocuparse solo del tronco y de los ramos; ó mas bien que no han buscado la inflamacion en los vasos capilares donde existe realmente entónces; quiero decir en la membrana mucosa del aparato digestivo. No pretendemos negar que puedan inflamarse las tónicas de los vasos gruesos en la gastro-enteritis; pero es cierto que no lo estan con mucha frecuencia, y que algunas veces se las encuentra en este estado despues de las pneumonias, las peritonitis, y otras inflamaciones viscerales. La in-

flamacion de los vasos gruesos no podrá pues formar la esencia de las calenturas inflamatorias. Aun no tenemos señales que puedan indicar la existencia aislada de esta inflamacion aun suponiéndola posible.

Y pues los signos de la inflamacion no son universales, ni durante la vida, ni despues de la muerte en lo que los autores han llamado calentura inflamatoria; y por el contrario son parciales en uno y otro caso, no se podrá considerar el grupo de síntomas á que han dado los autores esta denominacion, como indicante de una calentura esencial, á ménos que no se quiera tambien dar este nombre á la calentura de la pneumonia, y á todas las de las otras inflamaciones locales.

La segunda calentura supuesta esencial, es la que se calificaba otras veces de biliosa, y que el autor que examino llama *calentura meningogástrica*, los antiguos la llamaban biliosa por causa del sabor amargo, del color amarillo de la lengua y de la piel, de los vómitos y de las deyecciones de bÍlis que acompañan algunas veces al estado febril. Atribuian este estado á la superabundancia ó á la depravacion de este fluido. Esta teoria era falsa, porque la supersecrecion biliosa en este caso es solo el resultado de la irritacion de la membrana interna del canal digestivo. Mr. Pinel ilustrado por los fisiologistas modernos conoce esta verdad: observa tambien que los síntomas biliosos no son constantes; y esta calentura recibe un nombre que fija la atencion sobre la afeccion prinpal.

Ciertamente este es un paso dado: ¿Porqué desgracia previene sus buenos efectos declarando que

esta calentura, cuyo asiento acaba de circunscribir, es esencial, esto es, dependiente de una irritacion general? Es curioso investigar la causa de una contradiccion tan manifesta.

24 Yo la encuentro en la efectucion que se habia hecho ántes de él del substantivo abstracto que debia dar la idea de esta enfermedad. En efecto como los antiguos ignoraban que la aberacion fisiológica ó si se quiere mejor, la irritacion local provocaba todos los síntomas de esta afeccion, se contentaban con observarlos bien y con hacer de ellos una coleccion, á la que daban el nombre de calentura biliosa. Esta denominacion ha llegado con el tiempo á ser la misma cosa; ha servido de testo á las discusiones subsiguientes de los autores; y la enfermedad, aunque atribuida á la bÍlis, se ha considerado siempre como una modificacion general de la economía, diferente de las que dependen de una inflamacion local. Cuando se ha sospechado mas tarde que la irritacion de los otros tejidos podia muy bien depender de la de las vias gástricas, no se ha pensado comparar la influencia de esta irritacion sobre los órganos con la de la irritacion del pulmon en la pneumonia; es decir, hacer una flegmasía de ella. Si no se ha pensado en esto es porque hubiera sido necesario desnaturalizar la idea que se habian formado los autores clásicos de la calentura biliosa. No obstante como era necesario conciliar tambien los descubrimientos modernos con la teoría de los antiguos se ha tomado el partido de decir que la irritacion de las vias gástricas determinaba una calentura esencial, sin pensar que si esta calentura es esencial, tambien deben serlo todas las que dependen de las

otras irritaciones locales. Como la graduacion de la irritacion de la mucosa digestiva, que determina lo que se llama *calentura gástrica*, no ha encontrado lugar entre las flegmasías, han debido tambien desconocerse las demas graduaciones de esta misma irritacion capaces de producir grupos de síntomas, por poco diferentes que sean de esta supuesta calentura. Y esto es efectivamente lo que ha sucedido.

La calentura llamada *mucosa* por los autores de 25 los últimos siglos, y *adeno-meningea* por Mr. Pinel nos ofrece ya un ejemplo patente de esto. En ella se encuentra la idea de una calentura producida por la pituita, por la linfa, por el moco, transformada en la idea de una irritacion de las membranas mucosas, que produce una calentura esencial con un aumento de secrecion mucosa. Pero como la palabra esencial aplicada á la calentura significa que esta no es provocada por el mismo mecanismo que en las inflamaciones, la irritacion de las membranas que determina esta, nada debe tener de comun con las flegmasías. Así es precisamente como lo entiende Mr. Pinel; y esta es la razon porque nos dicen sus partidarios al ver las inflamaciones del canal digestivo que son el efecto y no la causa de la calentura. Pero reflexionese en la groseria de 26 este subterfugio: una irritacion de la membrana interna de las vias gástricas ha producido las dos calenturas en cuestion. En tanto que no se puede inspeccionar la membrana no se califica esta irritacion de flegmasía. En el momento que la muerte permite descubrirla, se la reconoce por flegmasía; pero se atribuye á la calentura. De esta manera,

una irritacion vá á producir una calentura, y esta vuelve sobre el lugar irritado para ocasionar en él la irritacion. ¡Qué prodijio de sutileza! todavía seria necesario decirnos qué es una irritacion bastante intensa para producir la calentura, y que no obstante no es una inflamacion. Convendria tambien explicar porqué la porcion de la membrana mucosa que tapiza el estómago y los intestinos delgados es solamente susceptible de este modo de irritacion. En efecto el nosografo no hace esta distincion para la mucosa del colon, para la de los órganos de la respiracion, para la de la vejiga, para la de la vagina, ni aun para la del útero. En estas membranas reconoce un solo modo de irritacion que los antiguos llamaban catarro y que él refiere á las flegmasías. ¿Porqué singular privilegio solo el estómago y los intestinos delgados tienen una irritacion inflamatoria y otra que no lo es?

Se ha visto cuan defectuosa es la teoría del nosografo sobre las tres primeras calenturas esenciales; pasemos á la cuarta.

- 27 La calentura *adinámica*, putrida de los antiguos, asténica de Brown, nos ofrece un grupo de síntomas que tiene por base la debilidad de las funciones intelectuales y sensitivas, así como la de los musculos locomotores, reunidas al estado febril.
- 28 Como por lo comun se añade á esto la fetidez de las escreciones, y como despues de la muerte es rapida la descomposicion, se la ha atribuido desde el principio á la putrefaccion de los humores; es decir que los efectos de la enfermedad fueron aquí, como en todas las demas supuestas calenturas esenciales, transformados en causas.

Habiendo Brown fijado su atencion exclusiva-

mente sobre la debilidad de los musculos, la creyó repartida en todos los tejidos vivientes, é hizo de ella el carácter fundamental de la enfermedad. Mr. Pinel, que para la formación de sus tres primeras entidades febriles esenciales habia ensayado conciliar el solidismo con las teorías humorales, se arroja en esta enteramente en el solidismo puro, y se constituye discipulo de Brown. Ya no piensa referir la enfermedad á un determinado sitio, la generaliza á imitacion de su maestro, y proclama que la debilidad de las fuerzas de la vida constituye el carácter de esta calentura, que llama *adinámica*; palabra cuyo sentido, y cuya etimología son enteramente analógas á la espresion *asténica*.

El nosografo se ha equivocado: la espresion de calentura adinámica encierra una contradiccion, porque la adinamia no es aqui como él la entiende.

La espresion de calentura adinámica encierra una contradiccion: es menester probarlo. Principiemos estableciendo que Mr. Pinel *atribuye* la calentura adinámica á la disminucion *general ó universal* de las fuerzas conservadoras de la vida. Esta es en verdad su idea, que repite en mil lugares; y en ella se funda para colocar esta calentura en el número de las esenciales. Luego está enteramente en los principios del reformador escosez. Discurremos segun estas bases.

Si la palabra calentura, *febris*, viene de *fervere*, como pretenden los etimologistas, debe espresar la exaltacion del calor animal, que coincide siempre con la aceleracion del curso de la sangre, dependiente de que los movimientos del corazon y de los capilares sanguineos se repiten con mas preci-

pitacion que de ordinario. Esta precipitacion por sí misma supone la influencia de algun agente estimulante. Estos agentes son de muchas especies, y se encuentran en los objetos de la higiene. No es de mi objeto hacer ahora su enumeracion: en otra parte haré conocer cuan importante es estudiar su accion si se quiere poseer la verdadera medicina. Al presente me contentaré con observar, que no pueden ocasionar la precipitacion de los movimientos orgánicos sin exaltar las propiedades vitales. Luego si la fuerza vital se mide unicamente por estas propiedades, como no puede ménos de convenirse, es claro que exaltandolas, elevarán estos agentes la fuerza vital á un grado mas alto que el que tenia ántes de su accion.

Ahora bien, como la calentura supone una exaltacion de las fuerzas de la vida, hay una contradiccion manifiesta en decir que la calentura es el efecto y el testimonio de la languidez de estas mismas fuerzas. Por consiguiente la espresion de calentura adinámica y putrida producida y sostenida par la debilidad de las fuerzas contiene una idea falsa, y debe desecharse.

- 30 La adinamia no es como la entiende Mr. Pinel. Esto es incontestable, puesque él supone una disminucion general de las fuerzas que forma la esencia de la enfermedad, interin que esta disminucion es aquí solo el resultado de una inflamacion de la mucosa gastro-intestinal, como hemos probado abundantisimamente en la refutacion del brownismo y en otras partes.

Con todo se dirá que los médicos de todas las edades han admitido una calentura, donde predomina la

debilidad, y mucho ántes de Brown, aun los autores que la llamaban putrida nos habian dado la postracion de las fuerzas y el estupor como los signos característicos de esta especie de calentura.

Nada hay mas cierto; pero esto solo prueba que 31 el nosografo ha participado de su error que consiste en tomar una de las graduaciones de la enfermedad por la enfermedad misma. En efecto se observa muy frecuentemente que la graduacion llamada calentura *inflamatoria* principia la escena; que la *biliosa* prolonga la accion; y que la *adinámica ó putrida* no es otra cosa que el desenlace de la tragedia.

Del paralelo que se puede hacer de M. Pinel con sus predecesores resulta tambien que él no ha hecho adelantar la ciencia sobre el punto de que se trata.

Vamos mas lejos: ¿ no la ha hecho retrogradar? 32 Casi estoy dispuesto á responder afirmativamente, porque en el sistema de los humoristas desde Galeno hasta nuestros dias se habia convenido que la putrefaccion podia ser el producto de la inflamacion de la sangre, y que las evacuaciones de sangre y las bebidas aciduladas eran muy frecuentemente sus mejores preservativos.

Algunos defensores del profesor Pinel han querido 33 atribuirle la gloria de haber referido todas las enfermedades á un asiento determinado. Tratarémos esta cuestion en cada nuevo artículo al recorrer su nosografia. En cuanto á las tres primeras calenturas es cierto que tienen un sitio; pero valdria mas que no lo tubiesen, porque no se sabe de qué naturaleza es la afeccion que les dá el

nombre; pues que aunque locales no dejan de ser esenciales, esto es, no locales, lo que pone al autor en contradiccion con sigo mismo haciendolo ininteligible, y pues que en fin este asiento no suministra ninguna indicacion satisfactoria para la terapeutica, que en nada se diferencia de la de los primeros siglos de la medicina.

Los defensores de M. Pinel, sin duda con su autorizacion han designado al aparato muscular como el sitio de la cuarta calentura de que hemos tratado. Ahora les preguntaré si colocan en él una irritacion ó una astenia; en el primer caso no se podrá concebir porqué los signos de la inflamacion durante la vida y los vestijios de este estado despues de la muerte se encuentran en el canal digestivo y no en los músculos. En el segundo me permitiré preguntarles en que se diferencia esta astenia de la parálisis que todo el mundo reconoce por un estado adinámico. No obstante como no se puede hacer que no exista la gastro=interitis en esta calentura que no es esencial, seria tambien necesario que se decidiese si esta inflamacion es efecto de la debilidad muscular.

34 Ultimamente si M. Pinel ha descubierto la naturaleza local de las calenturas á términos que la doctrina fisiológica nada pueda variar en la classificacion de estas enfermedades; es admirable que el autor haya afectado por tan largo tiempo ocularnos que por calenturas esenciales no entendia otra cosa que flegmasias.

Pero hablemos sin ironia, la importancia de la cuestion y el interes que toman en ella todos los sabios de la Europa nos imponen en adelante un

deber de tratarla con la mayor detencion y con toda la severidad posible.

He dicho en mil lugares que en las enfermedades de que se trata, depende la debilidad de la inflamacion de la superficie interna de los órganos digestivos. Este es un hecho cuya certeza puede adquirir todo el mundo tomando estas enfermedades desde el principio, puesque se hace entónces desaparecer, ó volver á esta debilidad á nuestro arbitrio calmando, ó exasperando la irritabilidad de la membrana que preside á la digestion, y puesque en los casos mortales hay seguridad de encontrar en ella los vestijios de la flegmasía.

¿ Como pues se ha podido delirar á términos de 35 atribuir la debilidad muscular de el estado febril al apuro general de la economía? Porque se ha apreciado mal el valor de los síntomas morbíficos en general, y porque se han reunido estos arbitrariamente para formar enfermedades. Para hacernos entender bien, es necesario partir del punto en que hemos dejado las tres primeras calenturas; que se dice que son esenciales porque comunmente por una de estas principia la que en el día se llama calentura adinámica.

Se recordará que segun el nosografo la angio=tenica simple no es mortal. Pues bien, casi lo mismo dice de la gástrica y de la mucosa. Estas tres calenturas tienen una *tendencia* á terminar por la curacion: y no se separan de ella sino por su degeneracion en una enfermedad mas grave, y sobretudo por su paso á la calentura adinámica. Esta es absolutamente la idea de Hildembran y de todos los que admiten un periodo inflamatorio que precede

necesariamente á otro periodo que unos llaman nervioso y otros astenico; y en último análisis todo esto procede del sistema de Brown que hace degenerar sus pirexias en calenturas produciendo la astenia indirecta á fuerza de escitation. Vease el capítulo del brownismo.

Segun estas teorías la calentura adinámica raras veces tendria el primer período que le pertenece en propiedad: se pareceria al dragon de muchas cabezas y de una sola cola de La Fontaine; y estas cabezas monstruosas se encontrarian no solamente en las tres calenturas referidas, sino tambien en las inflamaciones de todas las visceras, pues que ninguna hay, segun las mismas autoridades, que no pueda terminarse por una calentura adinámica, asténica, putrida, tifoidea, etc. ¿ Quien no conoce en esta teoría los efectos de la realizacion y de la ereccion en enfermedad particular de los grupos de síntomas en consecuencia de casi todos los estados febriles; ó en otros términos, la ontología médica? Los medicos han reunido todos los fenómenos de la debilidad para hacer de ellos un grupo, una abstraccion que han llamado calentura adinámica ó asténica; pero este grupo se presenta lo mas ordinariamente en consecuencia de otros, que les recuerdan las calenturas inflamatorias, biliosas, mucosas, la perineumonia, ó cualquiera otra inflamacion vehemente. Esta asociacion hubiera podido embarazarlos; pero han salido de la dificultad acordandose que existen casos, aunque en muy corto número, en los que el grupo adinámico no es precedido de otro; y que los hay tambien en que los grupos llamados calentura biliosa, pneumonia,

etc., no son seguidos del grupo adinámico. Segun estas observaciones han discurrido así. Puesque puede existir sola la calentura adinámica; esta es independiente de otras calenturas y de otras inflamaciones; y pues estas pueden correr sus períodos sin mezcla de adinamia, son esencialmente diferentes de esta última. La adinámica, las demas calenturas, y las flegmasías constituyen pues entidades diferentes y que existen independientes las unas de las otras. Así cuando encontremos un caso patológico que presente al principio uno de los grupos que hemos visto en las calenturas benignas ó en las flegmasías, y algun tiempo despues el grupo que se ha presentado en la adinámica diremos que la calentura y la flegmasía simple existian intencionalmente en la economía enferma, ó en la idea del principio vital; pero que han degenerado en una verdadera calentura adinámica.

Esta interpretacion tan ingeniosa no ha satisfecho empero á todos los hombres. Os engañais, han respondido adversarios no ménos sutiles; esta era una calentura adinámica que meditaba la naturaleza; pero que ha principiado con la mascara engañosa de otra calentura ó de una inflamacion. No os dejéis pues seducir por estas apariencias, porque no es una calentura simple ó una flegmasía que se revisten del carácter de la calentura adinámica; sino mas bien esta que toma por un momento los de las otras enfermedades.

¿Qué es lo que decís? replican otros argumentistas. ¿Como se ha de concebir una calentura adinámica cuando no existe con todos sus períodos? Tomad los síntomas por lo que son en sí, y nunca

por lo que os parezca que deben ser : y repetid con nosotros que las enfermedades se componen de elementos. Ahora bien estos elementos son de diferente naturaleza : unos inflamatorios, otros biliosos, otros mucosos, tambien los hay catarrales, y reumaticos, como igualmente esténicos, asténicos, adinámicos y ataxicos. Observad pues las epidemias, y en ellas encontrareis la mezcla y combinacion de estos elementos en diferentes proporciones. Notad qual es él que se presenta mas frecuentemente, y entónces direis que este predomina sobre los demas, que los tiene bajo su imperio y que les imprime su carácter.

Atended, gritan otros dialecticos ; vuestros elementos no significan nada : todo esto no es mas que *estados* de la economía enferma que se suceden con mas ó ménos regularidad segun la influencia de las causas. Esto se aplica muy bien á la adinamia, que nunca se presenta, aunque os parezca así, sino en consecuencia de los síntomas inflamatorios, y que se observa tanto en las enfermedades apiréticas, como en las febriles. Confesad pues que no existe calentura adinámica, y contentaros con reconocer la existencia de un *estado adinámico*, que se asocia con todos generos de afecciones.

Ni unos ni otros teneis razon, responden los partidarios de la calentura adinámica pura. Repetimos que esta enfermedad existe desde el principio hasta el fin con todos sus períodos necesarios : si no la reconoceis bajo el velo inflamatorio, es porque no teneis el arte de lebantarle. ¡ Qué diferencia entre la rubicundez de la cara, el color de la lengua, el olor de aliento, el calor de la piel, el estado

del sistema muscular, y la pulsacion arterial de la calentura puramente angioténica, y del principio supuesto inflamatorio de la adinamica! Nosotros sabemos distinguir todas estas graduaciones delicadas: si no podeis llegar á conseguirlo, inmolareis numerosas víctimas.

En vano los creadores de los estados adinámicos han pretendido que estas distinciones eran químicas; que el peligro de corregir la inflamacion en el principio de las calenturas era ménos de lo que se creia; que para una práctica feliz bastaba no llevar al exceso la debilidad, lo que efectivamente podria engendrar un estado adinámico; pero jamas una calentura adinámica como se entiende en la Nosografia; á pesar de todas estas buenas razones, los hombres de la calentura adinámica nada quieren ceder de sus pretensiones; y el que no proclame autenticamente la realidad de sus abstracciones es considerado como heresiarca en sus corrillos, y colocado en la clase de los médicos sistemáticos.

En todas estas controversias jamas se trata del órgano cuya afeccion produce los síntomas adinámicos: (1) ni aun se tenia la idea de que pudiese descubrirse. Se admitia como una cosa incontestable que el estado de la economía que lleva este nombre era una modificacion general, y esta prevencion es efecto de una sola palabra, del epíteto *esencial* aso-

(1) Quiero decir ántes de la memoria de M. Pinel, hijo, (Paris 1820), que ha querido hacer á su padre el honor de los descubrimientos de la medicina fisiológica, y que nos ha hecho espontaneamente el abandono de la esencialidad de las calenturas.

ciado al sustantivo calentura. Pero ¿qué hay que admirar en que los médicos hayan adoptado la idea de esencial para una calentura que el nosografo no refiere á ningun órgano, cuando han podido concederle que las que hace depender de las vias gástricas no son enfermedades ménos generales y esenciales?

No pudiendo los autores referir los fenómenos á ningun órgano, han debido dividirlos, reunirlos y conunarlos diversamente para formar de ellos grupos que recibieran los nombres de calentura inflamatoria, ó de biliosa, y otras veces el de mucosa. Como estos grupos se diferencian prodigiosamente segun la influencia de los remedios, y de los alimentos, y segun la sensibilidad de los sujetos, cada médico los reconocerá diversamente combinados; pero como el que está consagrado á la adinamia sucede con mucha frecuencia á los otros, han debido disertar eternamente para decidir cual de ellos era el que la naturaleza habia tenido la intencion de producir, y al que era necesario dar mas consideracion en el nombre y en el tratamiento.

Esto es lo que se llama *ontologia*, es decir disertacion sobre seres abstractos, imaginarios, que no representan nada bien determinado.

36 El mismo vicio que ha presidido á la formacion de los grupos de síntomas que forman en los autores las cuatro calenturas precedentes, los ha conducido á establecer una quinta que tiene el nombre de *calentura maligna* entre los escritores de los dos últimos siglos, y de *ataxica* en la Nosografía.

37 Las descripciones que se nos dan de esta supuesta calentura esencial ofrecen siempre los síntomas de

la gastro=enteritis y algunas veces los de otra flegmasía complicados con fenómenos nerviosos. Estos fenómenos son un delirio extraordinario, convulsiones pasajeras ó permanentes en los músculos de relación, alteraciones de las facultades sensitivas, un estado de vigilia con agitación, ó un sueño mas ó ménos profundo, y espasmos y constricciones referidas á diferentes visceras. Estos desordenes aparecen por lo comun inopinadamente, traen un gran peligro, y el enfermo es frecuentisimamente la víctima en el momento en que los síntomas inspiraban esperanza y aun seguridad.

Estos fenómenos se deben evidentemente á la 38 irritación predominante del sistema nervioso de relación; y así algunos autores han tomado de aquí la ocasión de llamar *calenturas nerviosas* á los casos febriles en que se presentan. Con todo la magnitud del peligro ha hecho prevalecer el epíteto de *malignas*, que no espresa mas que el terror de los médicos, y que por consiguiente no da ninguna idea de su sitio. M. Pinel; á imitación de Selle, ha preferido la denominación de *ataxicas*, lo que significa calenturas irregulares, desordenadas y engañosas. Esta nueva palabra supone que estos autores han tomado por prototipo del curso de las calenturas, el de las enfermedades que no ofrecen la misma irregularidad en su curso. No es pues mas á propósito que la anterior para designar el lugar enfermo. Colocando M. Pinel su calentura ataxica entre las esenciales parece que quiere darnos á entender que pertenece igualmente á todas las partes del cuerpo y aun á todos los tejidos. No obstante nos dice en seguida que depende de un

ataque profundo dirigido al sistema nervioso. Pero ¿cual es este? No se atreve à calificarlo. Con todo añade que con mucha frecuencia se encuentran vestigios de flegmasía, ú obstrucciones en la cavidad encefálica. Pero como estos desordenes no son constantes no se aventura el autor á atribuirles la enfermedad; lo que la hubiera colocado entre las inflamaciones cerebrales. Prefiere dejarla esparcida vagamente en el aparato nervioso, y señala otro lugar nosografico á las flegmasías del encefalo.

- 39 Se le puede objetar que si su calentura ataxica unas veces se debe á la inflamacion del cerebro, y otras es independiente de esta inflamacion, no es siempre la misma cosa. Ademas se le puede reconvenir de hacer una afeccion esencial, esto es, general despues de haber fijado su asiento en el aparato nervioso: porque se vuelve á encontrar aquí la misma contradiccion cuyo ejemplo nos ha dado en la denominacion y clasificacion de sus tres primeras calenturas.

Estas objeciones bastarian para dar á conocer á lo ménos que la naturaleza fisiológica de la calentura en cuestion no está determinada en la Nosografia; pero ¿qué se pensará de lo esencial de esta calentura cuando se sepa que los *Nosografos* han encontrado con frecuencia en los cadáveres de sus calenturas ataxicas perineumonias ó peritonitis que ni aun habian sospechado durante la vida?

Tal vez se responderá con ellos, que estos desordenes son estraños á la calentura esencial, y que solo son sus concomitantes, y no su causa.

Esta respuesta me basta para justificar la reconvencion que hago á los médicos, y principalmente

á M. Pinel, de formar sus enfermedades de colecciones de síntomas que no se refieren á nada fijo. Porque en efecto ¿qué es una calentura esencial que solo tiene por base fenómenos nerviosos que pueden encontrarse en todos los estados febriles y con todas las flegmasías de las visceras? Mas natural seria decir que pudiendo estos fenómenos coincidir con todos los estados febriles no constituyen por sí mismos una afeccion particular.

Pero he aquí, segun mi modo de pensar, lo que ⁴⁰ les ha impedido discurrir así. Aunque hayan observado los fenómenos ataxicos con muchas flegmasías, han creido encontrar casos en los que no existia ninguna con ellos. Ahora bien estos casos les han servido de tipo, como hemos hecho ver al tratar de sus cuatro primeras calenturas. Han dicho pues: « Pues que la calentura ataxica puede existir algunas veces sin inflamacion local, es independiente de esta; luego existe por sí misma en la naturaleza. Partamos de aquí, y siempre que la encontremos combinada con una afeccion semejante aseguraremos sin dudar que esta no puede ser mas que una complicacion. »

Este modo de discurrir ha parecido por mucho ⁴¹ tiempo que no tiene replica. Pero si se considera que los vestijios de las inflamaciones de las vias gástricas no han podido hasta ahora conocerse por los médicos, se verá que falta absolutamente por su base. En efecto si los médicos que han abierto los cadáveres de los sujetos muertos de sus calenturas ataxicas hubieran inspeccionado el interior de las vias digestivas. ó si hubieran sabido lo que significa, la rubicundez, la hinchazon y las ulcera-

ciones que se encuentran en ellas, no hubieran asegurado que no se encuentran señales de flegmasía en consecuencia de las calenturas; porque no hay ninguna de las que llaman esenciales, que no ofrezca estas lesiones en un grado mas ó ménos pronunciado, independientemente de los signos de inflamacion que pueden presentarse en los demas tejidos.

Tal vez se exigirá que presente pruebas de esta proposicion; pero yo no las podré encontrar en los libros clásicos. En efecto, ¿como he de recurrir á los antiguos que no abrian los cadáveres, ó que no deducian ninguna conclusion de lo que encontraban en el interior de las vias gástricas? ¿Me referiré á los observadores existentes? Estos se dividen en dos secciones: los unos sin prevencion convienen en la verdad, y creen conmigo que por lo ménos existe una gastro-enteritis en consecuencia de las pretendidas calenturas esenciales: otros que tienen sus motivos para disimular se reusan á la evidencia, y sostienen seriamente que la rubicundez, ó la negrura de la mucosa intestinal no basta para dar razon de los fenómenos de la calentura. Yo podria remitir á estos incredulos á la fisiología; pero cuando veo á algunos observadorcillos publicar aberturas de cadáveres en las que aseguran haber buscado en vano los vestijios de la flegmasía en consecuencia de sus pretendidas calenturas adinámicas me veo reducido á responder ó que no han sabido distinguir las, ó que se han engañado. Es pues menester apelar á la posteridad; pero yo estoy bien seguro de su testimonio cuando los intereses bajos hayan dado lugar al amor de la verdad.

Volvamos á mi objeto. Sostengo que los casos 42
de calentura llamada atáxica, en que no han encontrado los autores las flegmasías, pertenecen á las gastro=enteritis. Se sabe ademas por su confesion que en todos los otros casos existia una inflamacion; según lo cual me creo autorizado para concluir que los síntomas llamados atáxicos siempre estan asociados á una inflamacion local. Aun mas: me atrevo á avanzar que dependen de ella, porque la experiencia me ha enseñado que estos síntomas se aumentan y disminuyen con la inflamacion local que los acompaña; de manera que deben colocarse en la misma linea que todos los fenómenos que indican las irritaciones viscerales, como los dolores de los miembros, las sensaciones penosas, el estupor, el delirio ligero, y los saltos de tendones de la gastro=enteritis del grado mas alto; fenómenos que son lo mismo que ellos, síntomas provocados por el sufrimiento de los órganos inflamados. Si los síntomas atáxicos han parecido diferentes es porque son mas pronunciados. Respecto á ellos se ha cometido el mismo error que respecto á los llamados adinámicos que no se diferencian de los de las calenturas supuestas biliosas mas que en un grado mayor de intensidad. Así los síntomas gástricos, los adinámicos, y los atáxicos son todos igualmente fenómenos simpáticos que indican inflamaciones locales. Todos pueden ser escitados por la inflamacion de la mucosa digestiva; pero algunos de ellos como los atáxicos, y aun los adinámicos son tambien provocados por otras inflamaciones, como se vé en las peritonitis y en las pneumonias sin complicacion gástrica.

He aquí ahora como la doctrina fisiológica esplica 43

III^a. PARTE.

C

porqué el cerebro no presenta constantemente vestigios de flegmasia en consecuencia de los fenómenos atáxicos. Estos fenómenos dependen de una irritacion del cerebro y de sus dependencias; así la primera y la principal causa de la ataxia es indubitablemente la inflamacion del cerebro y de la medula espinal. Pero existe otro hecho que no es ménos cierto que este, y es que las conexiones que unen el cerebro y la medula espinal con los diferentes órganos son tales en algunas personas muy sensibles, que la inflamacion de estos basta para irritar al centro encefálico á terminos de que produzca síntomas analogos á los de su propia inflamacion. De manera que es muy difícil detérminar durante la vida si está ó no verdaderamente inflamado. En cuanto á las muertes repentinas resultan del gasto de las fuerzas nerviosas, y son comunes en todos los casos con flogosis ó sin ella, señalados por una exaltacion viva de las fuerzas sensitivas y motrices.

Juzguese ahora, cuanta razon tenia yo en asegurar que si los autores hubieran dicho que la ataxia es un modo de escitacion nerviosa que puede presentarse en todos los estados febriles, hubiera sido mejor que aislarla de todos los órganos para hacer de ella un ser abstracto, como el que nos dan por una enfermedad esencial, advirtiéndonos siempre que tiene su asiento en el aparato nervioso.

44 Tal vez se querrá saber porqué todas las flegmasias de las principales visceras no determinan el estado que se llama atáxico. Responderé que los fenómenos atáxicos suponen un grado de irritacion y de movilidad nerviosa que no pertenecen igualmente á todos los hombres. Los hay en quienes apa-

rece la ataxia con ocasion de todas las flegmasias. Yo he visto muchos sujetos en los que los panadizos y las inflamaciones articulares que se llaman *arthritis* bastaban para producir un delirio extraordinario y movimientos convulsivos muy incomodos que cedian con la aplicacion de las sanguijuelas y los emolientes. Tambien he encontrado otros cuyas principales visceras podian ser destruidas por la inflamacion sin que resultase de esto otra cosa mas que una calentura bastante moderada, sin ningun fenómeno nervioso.

Así es que en las gastro-enteritis unos están desde el primer dia en el estado que se llama adinámico, mientras que otros se presentan con los síntomas llamados mucosos, y el ménor número con los que se califican de atáxicos, sin que se pueda esto atribuir á otra causa mas que á la diferencia de su temperamento.

Otra prueba que viene en apoyo de la precedente es que las inflamaciones viscerales de la mayor intensidad, y que desenvuelven hasta el exceso la sensibilidad en todos los individuos reunen casi siempre los síntomas de ataxia, y los de adinamia. Tal es la flegmasia que se designa bajo el nombre de fiebre *amarilla*; tales son tambien la peste y aun las epidemias febriles de nuestros países, conocidas con los nombres de calenturas de los campamentos, de los navios, de las carceles, y de los hospitales.

Examinando la naturaleza fisiológica de todas estas enfermedades llegaremos á la sexta calentura esencial del doctor Pinel. 45

De todos estos estados febriles solo uno hay del

que haya juzgado conveniente este profesor formar un orden diferente de los cinco anteriores en su primera edición, que es la *peste*. Los bubones y los carbuncos que la acompañan casi siempre, le parecieron entónces suficientes para distinguirla. En cuanto á las calenturas amarilla, carcelaria, y hospitalaria, no veía en ellas mas que una mezcla de síntomas atáxicos y adinámicos desenvueltos bajo la influencia del contagio.

- 46 La opinion del profesor de Paris no fue admitida por los clásicos principales de nuestro tiempo. La mayor parte de ellos convienen en el dia en separar las calenturas contagiosas de las que no lo son. A la adinámica y á la atáxica del doctor Pinel las llaman calenturas nerviosas, astenicas, y aun tambien putridas y malignas, cuando son esporádicas, y cuando aunque sean epidémicas, no les parecen contagiosas. Pero en el momento que se ha podido hacer constar su *carácter* epidémico, reunido á la transmision por via de contagio, hacen de ellas un genero particular para él que se ha consagrado el nombre de *tifo* (1). Sin embargo por muchos esfuerzos que hagan para distinguir los síntomas de su tifo, de los de las calenturas adinámicas y atáxicas de M. Pinel, un observador sin prevencion no puede dejar de reconocer en ellas fenómenos idénticos. En efecto, la ataxia y la adinamia se reunen frecuentemente en las afecciones esporádicas, del mismo modo que en las epidémicas y en las

(1) M. Pinel ha deferido á su autoridad en su sexta edicion y esto despues de haber examinado el nuevo tifo en 1814.

contajiosas. Las atáxias y las adinamias epidémicas y contajiosas han sido casi siempre precedidas de las formas de irritacion febril que se llaman calenturas inflamatoria, biliosa, ó mucosa. Las petequias que se le asignan esclusivamente á los contajios febriles, se manifiestan igualmente en calenturas que no han sido transmitidas, y que no se propagan por via de contajio. Todos estos son hechos que he presenciado como testigo ocular.

Resulta de aquí, segun mi modo de pensar, que 47 las calenturas epidémicas y contajiosas no se diferencian realmente de las esporádicas, mas que porque son el producto de ciertos focos de infeccion, y por la posibilidad que se les concede frecuentemente de ser transmitidas por el contacto ó por la atmosfera de un enfermo, á corta distancia y fuera de todo otro foco, que él que resulta de este enfermo mismo; porque solo por este carácter se puede distinguir el contajio de la infeccion.

Habiendo llegado á ser la infeccion y el contajio 48 los únicos caracteres distintivos de ciertas calenturas, se debe concluir que la diferencia que las separa de las otras reside solo en su causa remota; pero de aquí mismo resulta tambien que el agente contajioso ejerce su accion sobre los mismos tejidos que el agente esporádico. En otros términos, pues que los síntomas son los mismos en las calenturas contajiosas y en las que no lo son, es claro que las mismas alteraciones son comunes á estas dos suertes de enfermedades. Ahora bien, hemos probado que los síntomas de las calenturas de M. Pinel, sin contajio, dependen de la inflamacion de la membrana interna del canal digestivo; luego los síntomas de los

tifos, que son enfermedades por infeccion ó por contagio, son igualmente el efecto de esta flegmasía. Con razon, pues, acabo de establecer que el agente de la infeccion, ó del contagio provoca la inflamacion en los mismos tejidos, donde pueden desenvolverse causas muy diferentes.

En último análisis, y para resumirme en pocas palabras: los síntomas que se designan á las calenturas esenciales, cualquiera que sea su causa remota, son siempre el resultado de una causa proxima única, la inflamacion de la membrana interna del canal digestivo, lo que no impide en algun caso la coincidencia de otra inflamacion. Pero siempre nos veremos reducidos á convenir en que cuando un médico diga: *esta es una calentura esencial*, esta asercion equivale á esta otra: *este es un estado febril, que segun los clasicos, no se debe á una inflamacion local*. Ahora bien, como los médicos fisiólogos consideran estos casos dependientes de la flegmasía, desconocida hasta ellos, de la mucosa del canal digestivo; estas dos aserciones tendran el valor de esta otra: *esta es una gastro=enteritis sin complicacion*.

49 He dicho que muchos clásicos habian elegido el nombre de tifo para distinguir las gastro=enteritis contagiosas de las que no lo son: y añado que reconocen tres suertes de tifos: 1º. el tifo de Europa, calentura hospitalaria, carcelaria y de los campamentos; 2º. el tifo de América, ó fiebre amarilla; y 3º. el tifo de Levante, ó la peste.

Aun que esta division parece la mas generalmente adoptada en el dia, muchos médicos se han inscripto contra ella. Unos no quieren aplicar la pa=

labra *tifo* mas que á las calenturas contajiosas de Europa : otros segun Hipocrates estienden esta denominacion á todas las calenturas que determinan el estupor; de manera que reconocen tifos esporádicos, epidémicos y contajiosos : hay algunos que no la adoptan sino para las calenturas con entorpecimiento, y petequias, y otros en fin reconocen tifos miliares.

A pesar de estas diferencias de opinion es fácil ver que lo que ha chocado á los autores en todos estos casos es la especie de entorpecimiento, bastante semejante al de la embriaguez, que se observa en las funciones intelectuales, en los sentidos y en el aparato muscular. Ahora bien, este fenómeno es el efecto simpatico de la inflamacion aguda de la membrana mucosa de las vias gástricas, que forma el carácter comun de todas estas afecciones. Luego si la palabra tifo conviene á una de ellas, 50 convendra igualmente á las demas, y no puede servir para distinguirlas, á ménos que no se le añada un epíteto : y á pesar de esta precaucion no podria esta palabra remplazar la de gástro=enteritis, como vamos á probar.

En efecto, pues que la palabra tifo es sinónima de gástro=enteritis, siempre que se diga tifo de las carceles, de los hospitales, de América, de Levante, será como si se dijera gástro=enteritis de las carceles, etc.

Si se quisiera consagrar la palabra tifo á las gas= 51 tro=enteritis contajiosas, no seria menor la dificultad; porque estas enfermedades no son contajiosas solo por haber tenido su origen en Egipto, en América, en las carceles, en los hospitales, etc. como

lo vamos á ver tratando de los contajios febriles.

Esta cuestion no es la ménos espinosa de las que nos proponemos tratar : los hechos y las autoridades se contradicen á cada instante sobre ciertos puntos. La peste es la única enfermedad febril sobre cuyo contajio no hay en el dia ninguna disidencia. La propiedad contajiosa del tifo de América es negada por unos y restringida por otros á circunstancias particulares. De las investigaciones de los DD. Deveze y Luis Valentin resulta que esta afeccion no es contajiosa mas que en las condiciones locales que la han producido. Estas son el calor excesivo de la atmosfera y la humedad del suelo. La fiebre amarilla será pues contajiosa para los que se aproximen á enfermos que esten actualmente espuestos á la influencia de estas causas. Pero si se separan unos de otros estos enfermos; si se transportan á alguna distancia del lugar en que han contraido la enfermedad; y se colocan en un sitio bien ventilado, seco, y fresco, no comunicarán ya su enfermedad á las personas que los asistan y jamas la podran transportar sus ropas ni otros efectos. Segun esta manera de ver seria imposible la importacion de la fiebre amarilla á un pais distante; y si se la ha visto reinar en Andalucia, y en Italia es porque han existido en estos lugares las condiciones locales que la producen en América.

Si se trata del tifo nosocomial, carcelario, etc., afirman muchos autores haberlo siempre visto contajioso; otros han asegurado que no lo era nunca; otros en fin dicen que en tanto lo es y en tanto no; y tal es en efecto la conclusion que se debe deducir de estos testimonios opuestos.

Resulta claramente de lo que se acaba de decir 52 que la gastro-enteritis se presenta en muchas circunstancias que todas son dignas del mayor interes.

Si se la considera con relacion á los síntomas unas veces es sencilla y otros complicada. En Levante se asocia con frecuencia á inflamaciones de la piel que siempre son gangrenosas, y á inflamaciones de las glandulas que frecuentemente no lo son. En América y en algunas latitudes calientes de Europa se presenta con una afeccion del higado, ictericia y vómitos muy obstinados. En las regiones templadas ó frias de la Europa es mucho ménos violenta, ménos peligrosa, y no está necesariamente complicada con otra afeccion.

Aunque todo esto es verdad, no es ménos cierto que puede existir en Levante sin bubones y sin carbuncos; que algunas veces se la observa en América sin ictericia y sin vómitos; que en Europa se asocia algunas veces á los bubones, á los carbuncos, á las petequias, y se eleva en algunos casos al grado de intensidad de la fiebre amarilla, y que se complica con las flegmasías del cerebro y de los pulmones.

Si ahora se examina con relacion al contagio se 53 verá que en Levante es contagiosa siempre que viene acompañada de bubones y de carbuncos, y puede ser importada muy adentro en el norte con todos sus caracteres; que en América no es contagiosa mas que en su mayor intensidad, y solamente en su foco; pero que no es susceptible de ser transportada en las latitudes frias; que en Europa no se transmite por contagio, si no cuando está dotada de una grande actividad, y que jamas recorre mucho terreno.

54 Si al presente se tiene la curiosidad de saber la razon de todas estas diferencias, se aborda otra cuestion que es la de las causas que toma en este caso un interes de la mayor importancia.

En efecto la gastro-enteritis no tiene en el clima de Egipto los caracteres de la peste, sino cuando es provocada por las emanaciones de los pantanos infectados que esparcen los vientos del mediodia en ciertas épocas del año. En otros tiempos se presenta allí semejante á las gastro-enteritis ordinarias, y no es susceptible de importacion. En América no adquiere el grado que se llama fiebre amarilla sino en la estacion mas caliente del año, y todavía solamente en los lugares penetrados por la humedad, porque jamas llega la fiebre amarilla á la cima de las montañas. En el invierno es mucho ménos activa y se parece mas á la de nuestros climas. En Europa se observa siempre que las gastro-enteritis son mas terribles en los edificios complicados, y mal limpios, que en los sitios bien ventilados; en las compiñas pantanosas, que en los terrenos secos y en las laderas bien situadas: que no es contagiosa sino cuando toma su origen de un foco muy virulento como los edificios donde muchos hombres reunidos se disputan un pequeño volumen de aire infecto y no renovado: que la de las carceles, de los hospitales, y de los navios deja de ser contagiosa y pierde su actividad en el momento que se puede introducir una corriente de aire, y hacer reinar la limpieza en los lugares infectados: que la de los países pantanosos y de los valles humedos desaparece á los primeros frios del invierno: que las que desolaban

habitualmente las orillas de ciertos rios, y las habitaciones encerradas en medio de los bosques, se hacen raras y benignas en consecuencia de los desagües y sangrías de los rios, y de las corrientes de aire que cambian los del terreno. Así es que por la razon contraria se ven exasperarse estas enfermedades en los lugares anteriormente secos y aridos, que se han transformado por el cultivo en un suelo humedo y poblado de grandes vegetales.

Si consideramos estas enfermedades con relacion 55 á sus complicaciones accidentales se multiplicarán los hechos para probar la importancia del estudio de las causas. Si viene á Europa la peste, se ve que á la gastro=enteritis que forma su base se juntan las anginas, y las flegmasías pulmonales, efectos demasiado comunes de la influencia del frio. Nuestros tifos se asocian igualmente á estas afecciones durante el invierno, interin que en los calores de la primavera vienen con las flegmasías cerebrales, y en el otoño con las irritaciones de los intestinos gruesos. Otras causas determinan tambien estas variedades. Así es que las personas dadas á las bebidas fuertes experimentan tifos que casi igualan á la fiebre amarilla; que los hombres estudiosos, los pusilanimos, los nostálgicos, y todos los desgraciados víctimas de un sentimiento, son presa de la inflamacion del cerebro en el momento que se afecta la mucosa del estómago y de los intestinos delgados.

¿ Como se resolveran todas las dificultades, y todas las contradicciones aparentes que se encuentran en la historia de la gastro=enteritis? Adoptando para esponer esta historia una formula que esponga los

hechos sin inspirar ideas concebidas ya, y sin suponer cuestiones juzgadas de antemano. Ahora bien mientras que se tomen los diferentes grupos de síntomas que puede ofrecer la gastro-enteritis por objeto principal de su texto suponiéndolos enfermedades particulares, se caerá en estos inconvenientes. En efecto procediendo así se anuncia desde luego que se vá á tratar de una enfermedad única en su especie, ó *sui generis*. Cuando se trate de entrar en los por ménores para indicar las causas y los síntomas, se harán vanos esfuerzos para distinguir la pretendida enfermedad de las que se le parecen, y se engañará á los lectores con diferencias de espresiones que no representarán diferencias reales en las causas y en los síntomas. Lo mismo sucedera con relacion al tratamiento; y todo será confusion. Entre tanto cada vez que se conozcan estos defectos se intentará remediarlos con escepciones á las que se dará una importancia forzada por un tono imponente, por falta de buenas esplicaciones. Así es que las palabras *en tanto, algunas veces, en ciertos casos, no obstante* y otras igualmente vagas se multiplicarán por los escritores con la intencion de prevenir las objeciones, y de ilustrar una historia, que por lo mismo se hace mas oscura, y mas cansada. El médico sin esperiencia dara al principio mucho crédito á estos correctivos; pero viendo despues que se multiplican á términos de no poderlos retener en la memoria y que no encuentra su sancion en la naturaleza, tomará el partido si quiere escribir de imitar á sus predecesores y se permitirá tambien crear nuevas entidades patológicas asociándoles los síntomas que haya ob-

servado, é interpretando las causas que haya creído reconocer de una manera diferente de sus modelos.

Así es como se han multiplicado las enfermedades agudas desde Hipócrates hasta nuestros días : como algunos historiadores de epidemias y de constituciones médicas han creído descubrir en su canton bajo la influencia de ciertos meteoros calenturas diferentes de las que se conocian ; miéntras que otros seducidos por un error enteramente opuesto, y transformando las palabras que pintan ciertos grupos de síntomas en seres reales, han intentado rectificar estos modelos imaginarios. En virtud de esta nueva ilusion han pretendido muchos escritores que estabamos engañados sobre los síntomas, el curso y la curacion de ciertas calenturas llamadas esenciales , porque ellos las habian observado en condiciones diferentes de aquellas en que se habian presentado á sus predecesores.

Todos estos escollos se evitarán reuniendo siempre todos los fenomenos morbíficos á los órganos de que dependen , y estudiando el estado fisiológico de estos órganos en su relacion con los agentes que pueden modificarlos. Ensayarémos dar un ejemplo de este método , el mas sencillo y el mas fácil de todos , haciendo la historia general de las gastroenteritis en la segunda parte de esta obra : ahora tratamos de la Nosografia del doctor Pinel.

De todo lo que acabamos de decir se puede juzgar primero que los seis grupos de síntomas que en esta obra tienen el nombre de calenturas esenciales son el efecto de una flegmasía puramente local ; y segundo que estos seis grupos no espresan seis entidades diferentes , sino una sola irritacion

que solo se diferencia por el grado, el cual depende de la constitucion individual ó de la naturaleza de la causa que provoca la irritacion.

59 Seria superfluo detenerme en hacer notar que no se ha seguido un curso uniforme en la creacion de estas entidades facticias, pues que unas se han fundado sobre irritaciones locales, que se designan como su asiento, y que no obstante no lo es; interin que la naturaleza de otras se ha establecido en la disminucion de las fuerzas, ó en la irregularidad de los síntomas. Se conoce bien que un método semejante es esencialmente vicioso. Pero esta idea de un curso regular asignado por los autores á las enfermedades febriles debe detenerme un momento para hacer convenir lo que he dicho respecto de Hipocrates con la doctrina de M. Pinel. Examinemos pues las opiniones de este último sobre el curso de las calenturas cuyos caracteres nos acaba de describir. Esta cuestion está esencialmente unida á la terapeutica; luego es á proposito para darnos á conocer el grado de utilidad de la Nosografia.

60 En el sistema del autor no se completa la idea de una calentura hasta que esta ha corrido todos sus períodos. Ahora bien nosotros hemos visto que la *angiotenia*, la *gastricidad* biliosa, la *gastricidad* mucosa, la *adinamia*, y la *ataxia* se suceden con bastante frecuencia en los casos graves: ¿ como hemos de conocer en el principio angioténico, ó gástrico, si la enfermedad debe conservar estos caracteres hasta el fin, ó si debe revestirse de los de las dos últimas formas? Pero si no se puede formar este diagnóstico, si nos vemos obligados á decir

esperemos, es porque todavía no está bien caracterizado el caso patológico. Ahora pues, si no se conoce bien, no puede tratarse bien; porque en una materia de esta importancia es menester no emplear ningun remedio activo sin estar en el caso de preveer sus resultados. Mas si no se dispone el tratamiento, el arte queda reducido á la nada: el médico no es mas que el espectador del proceso que se forma segun el sistema de Hipocrates entre la potencia que nos hace vivir y su enemigo: escucha los testigos, la defensa de los abogados, y espera al juicio para saber de qué parte está el derecho, para formar una justa idea de la causa, y para imponerle definitivamente un nombre característico. He aquí lo que se llama la medicina expectante. Esta es la que se le ha atribuido al profesor Pinel á causa de su inercia; pero esta reconvencion no es fundada: la espectacion es aparente en la práctica que resulta de su teoría: y la actividad es real como hemos podido aprender por la experiencia.

En efecto M. Pinel establece como principio que 61 sus tres primeras calenturas propenden á la curacion porque para ella es suficiente la naturaleza; interin que las otras tres tienen una tendencia á terminar desgraciadamente, porque son defectuosas las fuerzas de esta misma naturaleza. Segun esto recomienda abandonar las tres primeras á si mismas desviando las complicaciones, como la congestion sanguinea, y las ocupaciones gástricas; y sostener con los tónicos á la naturaleza, siempre débil en las otras tres. Ahora bien el médico que vea principiar una calentura angioténica la dejará al prin-

cipio caminar; pero cuando haya notado que de muchos cientos de casos que principian con sintomas semejantes se terminarán favorablemente cinco ó seis cuando mas, miéntras que los restantes habrán sufrido las transformaciones gástricas, adinámicas ó atáxicas, no podra ménos de tener un sentimiento de horror al solo aspecto de la angioténia. Si alguno le propone atacar el aparato de este nombre con la sangría, la temerá de miedo de quitar á la naturaleza las fuerzas que necesita para llegar hasta el fin de todas las terminaciones posibles. Al primer signo de gastricidad sobre uno ó dos síntomas de los que la constituyen se creerá en la obli-gacion (porque así se lo ordena el gefe) de hacer desaparecer la *obstruccion gástrica*, que segun el sistema de M. Pinel no es mas que una forma de la calentura gástrica que viene á complicar la misma calentura gástrica. Los vomitivos que empleará para este efecto, determinarán casi siempre un aumento de la flegmasía en los órganos digestivos, y se manifestarán los signos de la adinamia que siempre
62 son su consecuencia necesaria. Al instante vendrán á aumentar el sufrimiento de los órganos los tónicos, que son una nueva especie de irritantes; y repitiéndose con frecuencia la terminacion funesta en esta especie de casos, acabará por asociar en el espíritu del médico la idea de la adinamia á las del angiotenismo y de gastricidad de tal manera, que no observará ya las calenturas llamadas esenciales sino para espiar el momento de administrar los tónicos. Cuanto mas catastrofes haya, tanto mas se reconvendra de haber retardado el uso de los tónicos; ó buscará en la materia medica me=

dios mas enérgicos que los que habia empleado hasta entónces. Así se multiplicarán los desastres de la práctica hasta que el exceso de la mortalidad haga abrir los ojos á los sectarios, y los obligue á establecer comparaciones ensayando un tratamiento enteramente opuesto.

Ya hemos visto que esta habia sido la marcha del espíritu humano en Italia, en Alemania, en Inglaterra, etc; lo que habia producido el descredito del brownismo, y su mezcla con las antiguas doctrinas, que ha sido preciso volver á adoptar despues de haberlas abandonado. La misma suerte esperaba al brownismo de M. Pinel; pero el título de *filosófica*, con que la supo decorar la ha sostenido mas tiempo que á todas las demas, y por otra parte este brownismo no era puro. La doctrina nosográfica en si misma no es mas que una mezcla de otras muchas, como nos es fácil de convencer nos recorriéndola. Busquemos desde luego, ántes de ir mas lejos los elementos de la teoría de sus pretendidas calenturas esenciales.

Su origen se remonta hasta la mas remota antigüedad; pero sin detenernos en esto, observemos que los nosologistas anteriores á M. Pinel todos han reconocido calenturas esenciales, siempre que el estado febril no era precedido, ó no les parecia provocado por los fenómenos de la inflamacion desenvueltos en un punto particular del cuerpo viviente; á saber: el dolor seguido de tumefaccion sensible, de una sensacion de calor, y en fin de la rubicundez cuando la parte enferma era visible. Al exterior son sensibles estos fenómenos, y así se ha considerado con frecuencia como su resultado. No

obstante algunos nosologistas han referido á las calenturas esenciales todas las flegmasías eruptivas que han sido precedidas de lo que ellos llaman calentura de incubacion. Pero cuando los fenómenos locales de la inflamacion estaban ocultos en las visceras, dificilmente se formaba de ellos una idea. Casi no habia mas que las flegmasías parenquimatosas agudas del pulmon, y la inflamacion igualmente aguda del peritoneo y del tejido celular del abdomen, que se pudiese reconocer durante la vida, porque estas reunian en un alto grado el dolor con el calor local; todavia no se atribuian los demas desórdenes de la economía á la afeccion local; sino cuando esta habia precedido manifiestamente á todo el estado febril. Parecio M. Pinel y adoptó esta distincion de las calenturas y las flegmasías. Vamos á ver al momento lo que ha hecho por estas últimas; al presente se trata de las calenturas esenciales.

- 64 Parece que el nosógrafo frances ha tomado de la piretología de Selle su calentura angioténica, por que los caracteres son literalmente los mismos; solo ha variado la denominacion (1); igualmente le debe su calentura atáxica, como él mismo lo ha confesado. Su calentura meningo=gástrica es la biliosa de todos los autores; su mucosa es debida á Sarcone, á Rhœderer, y á Wagler, como igualmente á Selle que la designa con el epíteto de glutinosa, y que admite una serie de enfermedades caracterizadas por la *saburra pituitosa*. La adinámica

(1) Se le puede hacer subir hasta Galeno acordándose de las distinciones de los autores en *sinochus*, y en *sinocha*.

mica de M. Pinel viene de Brown que la llamaba astenica : la diferencia de nombre no es muy considerable. Refiriendo á esta calentura, ó bien á su atáxica, ó enfin á la reunion de las dos en un mismo sujeto todas las calenturas nerviosas de los autores, sus tifos, las calenturas de los campamentos, de las carceles, de los hospitales, de los navios, la fiebre amarilla; despreciando todas las graduaciones que provienen de las causas, de las circunstancias, de la duracion de un síntoma predominante, como el frio de las estremidades, una diarrea, el sudor, la ansiedad, etc. cosas, á las que es necesario convenir que otros nosologistas habian dado demasiada importancia, M. Pinel ha hecho sin duda una reduccion muy importante; pero habia recibido el ejemplo de Cullen y principalmente de Brown. Este último aun habia concentrado mas, porque la calentura maligna de los autores (atáxica de Selle) y la peste entraban en la asténica. M. Pinel las ha separado de su adinámica por el genero, aunque las ha confundido respecto á lo principal que es el tratamiento: tambien ha hecho en su sexta edicion otra mudanza que prueba cada vez mas lo vago y la incertidumbre de los ontológistas. El tifo contagioso le ha parecido diferente por los síntomas de sus calenturas adinámicas y atáxicas. Este es un error que ya hemos hecho conocer; pues que no se diferencia sino respecto á la causa determinante.

En cuanto á la clasificacion se vé que el nosografo es alternativamente vitalista, humorista, browniano, y que la asociacion de estos tres sistemas lo pone frecuentemente en contradiccion con sigo mismo,

como hemos hecho ver mas arriba. Veamos al presente lo que es con relacion al curso y al tratamiento de las enfermedades.

- 65 En cuanto al curso es hipocratico, ó por lo ménos cree que lo es, pues quiere que se respete la sucesion natural de los síntomas. No obstante como conserva algunos vestijios del humorismo ordena practicar una ó dos sangrías moderadas y evacuar en el principio del mal la bÍlis, la pituita y la *saburra*, en consideracion á que estos son cuerpos estraños que podrian aumentar la irritacion que produce la calentura. Esta irritacion se coloca en la membrana interna del estómago y del duodeno cuando se trata de la calentura gástrica; y ocupa toda la mucosa cuando se trata de la adeno = meningea. Ahora bien, sobre esta membrana se depositan las bebidas vomitivas: no teme pues aumentar la irritacion de este tejido nervioso vascular, ó cree en la posibilidad de evacuar los humores acumulados sin escitar los secretorios á segregarlos con mas abundancia todavía, ó en fin cree poder en todos los casos exaltar por un cierto tiempo los fenómenos de la vida en el aparato gástrico, sin causar ninguna intensidad en la sucesion natural de los síntomas de la enfermedad. Esta es tambien la doctrina de los ingleses de nuestros tiempos. Para resolver estas cuestiones es necesario apelar á la esperiencia. Bastenos haber demostrado aquí la mezcla del autocratismo, del solidismo, y del humorismo, y continnemos lo espuesto del sistema terapeutico de nuestro autor.

El precepto de respetar el curso de las calenturas, con la reserva nó obstante de emplear los vómitivos y de practicar una ó dos sangrías no es aplicable

mas que á las tres primeras, la angioténica, la gástrica y la mucosa. Pero cuando se llega á la adinámica, la atáxica, y la peste desaparecen las sangrías. No se necesita mas que los vomitivos en el principio; despues son indispensables los estimulantes, porque en estas enfermedades no tiene la naturaleza fuerzas para acabar sola su obra.

Nos vemos obligados á convenir en que estos son casos que no supo preveer Hipocrates : el autor debe pues abandonar la espectacion del padre de la medicina. Aun esto no es todo, tambien es necesario que renuncie á las teorías de los humoristas, de Sydenham, de Stoll, etc., con las que se habia encontrado tan bien en la saburra gástrica de los dias precedentes : es indispensable; porque estos quieren eliminar los humores putridos con purgantes y corregirlos con bebidas aciduladas. Ahora bien, ⁶⁷ habiendo enseñado el brownismo que los evacuan-tes y los acidos obran igualmente por una propiedad debilitante era forzoso, pues que de él se tomaba esta especie de calentura, desterrar estos medios, ó reservarlos para algunos casos estraordinarios, con el fin de atenerse á los irritantes y á los tónicos. Estos últimos estaban encargados de dar á la naturaleza, ó mejor á la economía, las fuerzas necesarias para sostener su carga hasta el fin de la carrera que tenia que recorrer, de manera que la coccion y la crisis, que sin esto no hubieran sucedido, pudiesen ejecutarse segun el voto de Hipocrates y de sus imitadores. De esta manera se pensaba conciliar todas las doctrinas; pero como los vomitivos y el defecto de los anti-flogisticos, que bastan en las calenturas de los tres primeros generos, las condu-

cen frecuentemente á la adinamia, resulta definitivamente una práctica casi en un todo conforme á la del reformador escocés, como hemos dicho mas arriba.

68 De estos racionios concluyo, 1º. que las palabras *calentura angioténica, gástrica, mucosa* no dan mas idea que la de tres grupos de síntomas pertenecientes á algunas graduaciones de la irritacion de las vias digestivas; que nos dejan en la ignorancia sobre todas las demas: y por consiguiente que lejos de pintar tres enfermedades y de señalar el tratamiento conveniente solo representan un pequeño número de efectos de una afecciou local, que impiden reconocer los otros, y que conducen á una práctica aventurada, y frecuentemente funesta;

2º. Que las palabras *calentura adinámica*, fijando la atencion sobre la debilidad muscular y sensitiva, presentan la idea de un grupo de síntomas, que puede depender no solamente de la irritacion primitiva de las vias gástricas, sino tambien de todas las flegmasías esternas y dolorosas; que no representan una enfermedad única, *sui generis*; y que lejos de conducir á un tratamiento apropiado, impiden que el médico recurra á los únicos medios que pueden lebanantar las fuerzas, que son los que calman la irritacion y el dolor del órgano inflamado;

3º. Que las palabras *calentura atáxica*, presentan á la imaginacion diferentes grupos de síntomas que pueden reconocer por causa inmediata á la irritacion primitiva del centro nervioso, ó á su irritacion simpática determinada por la de las visceras

principales del pecho y del vientre, que estas palabras no nos indican una enfermedad única y de un carácter particular; y por consiguiente que no pueden ponernos en el camino de un tratamiento racional; sino mas bien, asociando la idea de la debilidad á la de la atáxia deben producir una terapéutica tan perniciosa como inconsecuente;

4º. Que las palabras *calentura adeno=nerviosa* y *tifo*, representan, por medio de la descripción que se les sigue, grupos de síntomas pertenecientes á la inflamación de los mismos aparatos que los precedentes, y que no deben distinguirse, sino cuando se consideran estas flegmasías con relación á las causas exteriores que las han provocado; que por último es siempre falsa y contraria á los intereses de la sociedad la idea de no atribuir esta forma del estado febril, mas que á la debilidad, y de asemejar su tratamiento al de las calenturas llamadas adinámicas y atáxicas.

Cuando Cullen quiere dar la explicación de la ⁶⁹calentura, vé siempre en ella un espasmo de los vasos pequeños producido por la impresión de una causa debilitante, y en seguida la reacción de las fuerzas vitales, para vencer este espasmo desplegando contra él toda la actividad de la circulación. Esta lucha es poco mas ó ménos de un dia: en seguida el retorno de las causas trae la repetición de los mismos fenómenos. Y estas son las calenturas intermitentes: en cuanto á su tipo depende de causas ocultas, que debemos resignarnos á no conocer jamas. Pero la lucha puede prolongarse muchos dias, y esto constituye las calenturas continuas. Esta prolongación no tiene mas que dos causas: ó viene

de una disposicion inflamatoria del sujeto ; y entón= ces la fuerza de la raccion es superior á la debili= dad del principio , no le deja presentarse , y tenien= dola en cierta manera abatida continua su lucha hasta que la ha esterminado : ó bien la prolonga= gacion del combate viene de la poca energíá de las fuerzas vitales , que no pueden conseguir domar á esta misma debilidad , origen comun de toda especie de calenturas. Parece que las calenturas inflama= torias de los autores deben entrar en la primera serie , y que las otras mucho mas numerosas que tienen los nombres de putridas , malignas , nervio= sas , tifos , ect. , no pueden dejar de completar la segunda.

En todo esto se reconoce bien el origen del bro= wnismo , pero siempre es admirable esta idea : identidad de mecanismo , ó si se quiere mejor de la modificacion de las fuerzas vitales y de los mo= vimientos orgánicos en las calenturas continuas y en las intermitentes.

70 M. Pinel se ha apoderado de esta idea , pues que cree deber reunir las calenturas intermitentes á las continuas sujetándolas á los mismos sitios y á los mismos principios de curacion que las últimas. Cier= tamente se debe alabar su intencion , y es preciso convenir que si las continuas hubieran sido bien caracterizadas , nada hubiera quedado que desear en su obra sobre la naturaleza de las intermitentes. Pero no es así : se puede pues acusar á las intermi= tentes del nosografo los mismos vicios que á sus continuas , por la doble relacion del sitio que pa= rece ligarlas á un tejido , y del título de esenciales que hace de ellas enfermedades independientes de la inflamacion de los órganos.

Se puede añadir, que aun adoptando la division 7¹ del autor para las continuas todavía se encuentra que su clasificacion de las intermitentes es inexacta, porque no es cierto que las cuotidianas y las cuartanas son acompañadas constantemente de una supersecrecion mucosa, ni que esta falta siempre en las tercianas y en las tercianas dobles. Estos estados bilioso, mucoso, etc. dependen unicamente de la constitucion individual, y todos los tipos, de que es susceptible la calentura intermitente, se observan en todas las especies de temperamento adoptadas por los fisiologos antiguos y modernos. Es pues un error referir las intermitentes tercianas á las gástricas, y las cuartanas á las mucosas.

En cuanto á las intermitentes, llamadas atáxicas, 7² se tendran por enfermedades enteramente distintas de las demas calenturas del autor; porque hay algo maravilloso en la manera de presentarse estas enfermedades, y en el método curativo que se les designa. Pero todo este artificio es arbitrario, quimérico, y no toca el fondo de la cuestion, como se puede ver observando la naturaleza. Todo acceso de calentura está fundado sobre una irritacion gástrica; lo que se prueba, 1º. porque los fenómenos del frio se parecen al principio de lo que se llama una continua gástrica; 2º. porque los del calor son idénticos con esta misma calentura, ó con la inflamatoria que es solo una graduacion suya, y 3º. porque los de la declinacion no se diferencian de las terminaciones de las enfermedades agudas que acaban por el sudor. Considerese al estómago en los diversos períodos del acceso de una intermitente; su mal estado, inseparable de la

anoréxia, determina los bostezos y los esperezos; durante el frio continua atestiguando su aversion por los alimentos y principia á enrojarse la lengua: cuando se desenvuelve el calor se estrecha la lengua, y se pone encarnada su punta, y se declara bien la sed con apetencia á los acidos y á los liquidos frios; al mismo tiempo el calor de la piel es algo acre: cuando el acceso principia á declinar, la piel se pone halitosa, el pulso mas blando, la lengua mas humeda y ménos roja, la incomodidad y la sed son mucho menores. Así se vén sucesivamente en el corto espacio de un acceso los fenómenos de la calentura meningo=gástrica, y los de la sínoca simple, ó angioténica del autor de la Nosografía filosófica.

Durante este mismo acceso está pues sucesivamente el estómago, muy irritado y muy caliente al principio, despues ménos irritado y ménos ardiente, y en fin cesa de estar enfermo, y manifiesta su apetencia ordinaria por los alimentos.

73 Aun cuando no se conviniese en que la rubicundez de la lengua, la inapetencia, la sed, el descaecimiento, el calor acre de la piel y la celeridad de los movimientos del corazon son los efectos simpáticos, ó las consecuencias de la irritacion del estómago que los produce, los sostiene y los hace desaparecer irritándose, calentándose, inyectándose, refrescándose despues, y en fin descargando su irritacion sobre los exalantes cutaneos; aun cuando se quisiera afirmar que la entidad llamada *calentura*, inaccesible á nuestras esplicaciones, es la que modifica de esta manera el órgano digestivo; no sería ménos importante arreglarse á los diversos

estados, que ofrece al observador, en los accesos y en todo el curso de la enfermedad para establecer las divisiones sobre las que deben fundarse los principios del método curativo.

En efecto, pues que siempre se ha recurrido al estómago para combatir los seres que se llaman calenturas intermitentes, es necesario por lo ménos tener un medio de demostrar bien cuando está dispuesta esta viscera á prestarse á la accion de los remedios que se pretenden oponer á estas entidades. En las calenturas continuas persevera el estómago largo tiempo en un mismo estado, y en un mismo grado de susceptibilidad; pero no así en las intermitentes: en tanto apetece el calor, en tanto exige el frio, unas veces repugna los alimentos, y otras los quiere con mucho ardor. Todas estas diferencias se observan igualmente en las calenturas intermitentes que se asemejan á las gástricas, en las que se pretende que predomine la mucosidad, y en fin en las que solo se ha atendido á las irregularidades de la sensibilidad y del movimiento.

Ahora bien, este estado del estómago, que debe dar la ley en las calenturas intermitentes, ofrece diferencias muy considerables segun el tipo. En las remitentes no goza el estómago por decirlo así de ninguna calma, apenas principia á perder alguna cosa de su calor y de su fatiga, cuando al momento el retorno de los calofríos anuncia la renovacion de la irritacion de esta viscera; en las cuotidianas tiene algunas horas de reposo; en las tercianas se le concede un dia entero; pero en las cuartanas puede durante dos dias, en que está sin irritacion, ejercer sus funciones con plenitud, y sostener medianamente las fuerzas del individuo.

Luego si es cierto que se atacan con mejor suceso las calenturas intermitentes durante el período de la apiréxia, será necesario convenir en que la duracion de esta apiréxia es un punto de la mayor importancia en la clasificacion de esta suerte de enfermedades. Los brownianos habian conocido perfectamente esta verdad, puesque habian pronunciado que cuanto mas se aproximaban las calenturas al tipo continuo, tantos mas peligros presentaban, y tanto mas importaba aprovechar los instantes para atacarlas con suceso.

74 Las diferencias del tipo habian servido tambien de base á los otros clasificadores. Solo entre todos los médicos Mr. Pinel ha despreciado esta consideracion, para fijar su atencion sobre sus sitios mal determinados, y que en su teoría no suministran ningun dato que pueda hacer progresar á la terapeutica. En efecto ¿Qué son las calenturas tercianas que consisten en una irritacion gástrica, no solo diferente de la inflamacion ordinaria, sino tambien de la irritacion que en el mismo órgano produce con una abundancia de mucosidad las calenturas cotidianas y las cuartanas? ¿Qué son las calenturas intermitentes atáxicas, independientes de la irritacion de las vias digestivas, aunque esté prohibido colocar los febrifugos en el estómago durante el acceso? ¿Qué significan estas entidades malignas, en las que solo estan atacados los nervios, aunque se puedan ver en ellas violentas irritaciones de todos los órganos secretorios, y aun hemorragias capaces de poner en gran peligro la vida?

75 He dicho que la clasificacion de las calenturas intermitentes inventada por Mr. Pinel no adelan-

taba la terapeutica ; no es bastante ; conviene añadir que la ha hecho retrogradar. En efecto los autores que han precedido al nosografo , habian consagrado en principio la necesidad de obrar en estas enfermedades. Se podia abusar de este precepto aplicando los febrifugos mal á propósito , cuando no se habia refrescado el estómago bastante completamente en los intervalos de los accesos para prestarse á la impresion demasiado irritante de estos medicamentos ; pero estos casos son los ménos comunes. M. Pinel al contrario , fundado en algunos aforismos de Hipocrates que prometen la curacion en siete accesiones, recomienda la espectacion ; esto es, la abstencion de la quina y el uso de algunos ligeros amargos , siempre que la calentura no es de las que asemeja á las atáxicas continuas. Ahora bien, con esta conducta se dejará inveterar la mayor parte de las irritaciones intermitentes, que si no se hacen continuas conducirán al sujeto á la hidropesía ó al marasmo ; interin que estimulando desde el principio una calentura que se haya calificado de atáxica por la violencia de su última accesion, esto es, por el exceso de la irritacion gástrica, encefálica ó pectoral, desde el mismo instante se transformará en una flegmasía continua de la mayor intensidad.

Todos estos inconvenientes han sucedido ; y aun ⁷⁶ se han repetido de tal manera despues de la publicacion de la Nosografia que se han visto obligados los médicos franceses á abandonar esta obra á la cabecera de los febricitantes. Tambien han pedido socorros á los demas clásicos ; pero por falta de haber encontrado en ellos la importante consideracion de la susceptibilidad del estómago en las irri-

taciones intermitentes, han tenido con frecuencia el disgusto de ver á estas enfermedades resistir á todos sus esfuerzos, y algunas veces la desgracia de imprimirles un curso tan rapido como funesto. Estas consideraciones me han determinado á decir todo mi pensamiento sobre esta importante cuestion: mas adelante se volverá á encontrar; por ahora me basta haber dado el valor á las mudanzas que el autor de la Nosografia ha creido debia introducir en la teoría de las calenturas intermitentes.

- 77 Despues de haber tratado *ex professo* las calenturas continuas é intermitentes, que considera como mas legitimamente esenciales, hace el nosografo seguir en su sesta edicion un apendice, en él que ha dado asilo á algunas calenturas que no han justificado plenamente sus derechos á la legitimidad primitiva. Principia tratando de una manera general la cuestion de la esencialidad, sobre la que se han suscitado algunas dudas despues de la edicion anterior; é intenta establecer los caracteres distintivos de cada una de las calenturas que ha creido debe conservar. Habiendo asegurado así á sus lectores sobre la solidez del edificio que construye, trata de la calentura *hética*, de la llamada *puerperal*, de la que M. Petit llama *entero-mesentérica*, y de las *calenturas periódicas con una afeccion morbífica de las visceras*.

En todas estas enfermedades, solo á la primera ha concedido el nosografo el título de primitiva. En las otras no vé mas que las calenturas que ha caracterizado ya, ó su complicacion con las flegmasías, ó aun estas últimas afecciones en un estado de simplicidad.

- 78 En su primera edicion no habia colocado M.

Pinel la calentura héctica en el número de las primitivas. Habiendo probado las investigaciones, que yo hice sobre los casos que pueden referirse á la que los autores han entendido por calentura héctica, que este estado podia existir sin alteracion orgánica incurable, que corresponde á la irritacion de ciertos tejidos y que desaparece con ella; se determinó el profesor á señalarle caracteres como á una enfermedad particular. Ha hecho de ella un genero que no entra en ningun orden, que termina la serie de las calenturas primitivas, y cuyos caracteres, tomados de mi tésis, son los siguientes: *calenturas de una duracion larga é indeterminada con consuncion de las fuerzas y demacracion.*

Cuando yo componia el opúsculo, en que se ha fundado M. Pinel para enriquecer su nosografia con una nueva calentura esencial, era yo su discípulo, é imbuido de tal manera en los principios de su escuela, que no veia mas que por sus ojos. A la cabecera de los enfermos y en los anfiteatros se disipó mi ilusion: comparando allí las calenturas hécticas que curaba con las que tenia la desgracia de perder, me convenci de que el movimiento febril era él ménos esencial de los fenómenos que yo habia observado en los enfermos. En efecto este fenomeno varia en intensidad segun la constitucion de los sujetos, y algunas veces ni aun existe, se le hacen experimentar al arbitrio una multitud de variaciones por el tratamiento, por el régimen ó por las afecciones morales; y se observa siempre que está subordinado á la irritacion de una ó de muchas de las principales visceras. El mismo M. Pinel no lo vé de otra manera, pues que hablando segun los autores

que yo habia compulsado, y segun algunos hechos particulares, ya míos, ya de otros, solo cita ejemplos en que la calentura era efecto de una irritacion local. Con todo persiste dándole el título de esencial: ¿de donde puede provenir este error?..... En primer lugar depende de que M. Pinel está acostumbrado á admitir las calenturas primitivas procedentes de irritaciones locales; esto es, calenturas primitivas, que no lo son: en segundo lugar de que no refiere á la inflamacion, como debia, las irritaciones de que hace depender estas mismas calenturas. No quiero por ejemplo mas que las tres primeras de su cuadro nosológico. ¿Qué hace pues de las irritaciones generales de todas estas calenturas? Entiéndese *sui generis*, que en adelante nadie podrá ya concebir, y cuya insubsistencia confesaria él mismo si no lo detubieran motivos que yo no quiero permitirme profundizar.

Yo debia al público estas esplicaciones sobre una tésis que en el fondo no contiene mas que observaciones de las flegmasías crónicas, de las que en el dia deduzco conclusiones diferentes en un todo de las que deduje en la época en que fui promovido al doctorado de la medecina.

79 Analizando los síntomas que atribuyen los autores á la calentura puerperal, encuentra en ellos M. Pinel, ó la peritonitis, ó alguna otra flegmasía, ó una de las calenturas que ha considerado como primitivas. Lo que he dicho hasta aquí me dispensa hacer ninguna observacion sobre esta manera de ver.

80 El nosografo ha creido que debia detenerse un instante sobre lo que él llama *calenturas intermi-*

tentes esplanchnicas, con lesion de las visceras. Me será muy difícil espresar lo que experimento al leer este pasaje. El autor quiere sostener que las accesiones de la calentura en general son independientes de los desordenes orgánicos que se encuentran en los cadáveres, y no obstante asocia en algunos casos bajo las relaciones de causa y de efecto estas alteraciones con los accesos de la calentura. Para conciliar todas las autoridades como que quiere establecer que unas veces produce la calentura la degeneracion visceral, que otras es el resultado, que muy comunmente tambien es independiente de ellas, y que en muchos casos puede ser su preservativo y su remedio. Pero todas estas ideas están espresadas de una manera tan vaga, que es mas fácil deducirlas de las espresiones del autor, que encontrarlas en él formalmente enunciadas. En general recomienda mucho la reserva ántes de pronunciar sobre semejantes cuestiones, y anuncia que observará todavía largo tiempo, sin duda para disipar el estado de incertidumbre en que se halla en el dia. En suma, despues de haber leído y meditado este parrafo singular, no sé bien lo que ha querido enseñar el autor con respecto á la curacion de sus calenturas viscerales. Así es que no emprenderé servirle de interprete, reservándome no obstante deducir de los hechos que refiere las conclusiones que me parezcan mas razonables cuando trate de las irritaciones intermitentes.

En la manera con que considera M. Pinel la 81 calentura *entero-meséntérica* de M. Petit se pueden encontrar con mucha facilidad los medios de refutar á este autor por él mismo. Si se comparan

- los síntomas de esta supuesta calentura, y los que asigna M. Pinel á su adinámica, será admirable la semejanza. Esta comparacion se ha hecho ya por uno de mis discípulos, pero esto no debe dispensarme repetirla. Voy pues á poner en paralelo estos dos cuadros, y los hombres que no se hayan comprometido solemnemente á disimular su convencimiento seran los jueces entre M. Pinel y yo.
- 83 *Sintomas, curso, y autopsia de la calentura entero=mesentérica extractados de la obra original, por M. Pinel, y consignados en su Nosografia.*

« Al principio sentimiento de debilidad y de desazon general, inapetencia, movimientos de calentura irregulares, pero con mas frecuencia despeños, cuya abundancia varia;..... fisonomia que manifiesta el abatimiento y la tristeza, vista empañada, rostro descolorido y livido, principalmente al rededor de los labios y de las narices; *decubitus* sobre la espalda; *repugnancia al movimiento*; piel notable por su aspereza y por su sequedad; *torpor, inercia en las facultades intelectuales* que por otra parte solo se trastornan por intervalos; respuestas lentas, pero exactas; calentura *ninguna* ú *oscura* en todo el dia (se entiende sin duda la frecuencia del pulso, porque ¿qué querria decir calentura ninguna en una calentura mas desenvuelta á la tarde y durante la noche?) con paroxismos que vienen de una manera gradual sin calofríos ni aumento repentino de calor, pero con *inyeccion de la esclerótica*, y lo mas ordinariamente con *delirio*, pero *lijero* que desaparece cuando se fijan las ideas del enfermo por alguna pregunta; *sed viva*; dientes *secos*; lengua cubierta por una costra de un gris oscuro; *depo-*

siciones de vientre bilioso-serosas, *variables* por su frecuencia y por su abundancia, pero que nunca se pueden mirar como causas de la postracion general de las fuerzas; *vientre flexible, de ningun modo meteorizado*; poco, ó nada de dolor espontaneo, pero si se comprime el abdomen con alguna fuerza se presenta el dolor principalmente al lado derecho entre el ombligo y la cresta del ileon. El enfermo entónces se queja de una retraccion involuntaria de los labios y de las alas de la nariz, y la espresion de todo el semblante indica un estado de sufrimiento..... Agravándose la enfermedad se aumentan todos los accidentes enumerados; los *promulos* se ponen libidos; los ojos se hunden y estan siempre inyectados; la *soñolencia* y el *delirio* son *continuos*; las respuestas mas trabajosas, pero todavia exactas. Sobrevienen *petequias, saltos de tendones*; una *calentura continua* con exarcebacion á la tarde, y aun á la noche, pulso frecuente, débil y fácil de deprimirse; *dientes secos, ligeramente negruzcos; lengua cubierta de una costra* morena, superficial como pulverizada, casi nunca de un color negro, ni espeso (1); sed viva; vientre mas doloroso al tacto; dolor limitado algunas veces á su primer sitio sin meteorismo, otras mas estenso y con *meteorismo*; deposiciones de vientre *serosas, fetidas*, y ordinariamente frecuentes; orinas poco abundantes; propension á las escoriaciones, y de las heridas de los vejigatorios á pasar á la gangre-

(1) Se recarga sobre las graduaciones ligeras de esta pretendida calentura para disimular su identidad con la adinámica que se ha pintado en su mayor grado.

na;..... terminacion funesta y en épocas variadas cuando la enfermedad se abandona á sí misma (cosa de que no tienen ejemplo los autores citados); y en el abdomen se encuentran constantemente las siguientes alteraciones. Por lo comun nada notable en el canal alimenticio hasta mas allá de la mitad del ileo; allí se principian á ver en su interior ronchas de figura elíptica, enteramente circunscriptas, formadas por un abotagamiento de la membrana mucosa del intestino, y á cuyo rededor está esta membrana en su estado natural. Algunas veces estas ronchas, que sobresalen mas de una linea, tenían hasta pulgada y media de longitud. En el exterior del intestino unas manchas de color vinoso, aparentes bajo la túnica peritoneal, indicaban el lugar donde se encontraban dentro las ronchas. Ademas se han visto muchas veces pústulas ménos numerosas diseminadas por la misma region y que parecian de la misma naturaleza que las ronchas sobresalientes. Las glandulas de la porcion del mesenterio que corresponde á la del intestino enfermo estaban ordinariamente afectadas, ó solamente tenían un volumen un poco mayor que en el estado natural; su tejido era mas duro y de un color rosado; ó habian adquirido la magnitud de una nuez de un color rojo azulado al exterior y profundamente inyectadas al interior; su sustancia propia, enteramente desconocida, era algunas veces semejante á la del riñon. Todas estas alteraciones eran tanto mas aparentes y numerosas, quanto mas se aproximaban á la valbula ileo-cecal, despues de la cual algunas veces se encontraba el canal del intestino como obliterado. Cuando la enfermedad habia

sido de larga duracion se encontraban ademas pequeñas úlceras redondas de tres á seis lineas de diametro, cuyo fondo estaba en tanto cubierto de una capa saniosa, espesa y negruzca, y en tanto limpio y que dejaba ver al desnudo y sin alteracion las fibras circulares y la túnica peritoneal. Entónces estas glandulas eran mas voluminosas, negras y desorganizadas, ó su sustancia interior estaba destruida por la supuracion. Algunas veces á estas alteraciones constantes se juntaba una inflamacion de todos los puntos de la membrana mucosa de los intestinos delgados y aun del estómago: todos los demas órganos estaban sanos cuando no se habia escitado ninguna complicacion (1). »

Síntomas y curso de la calentura adinámica de 84
M. Pinel.

« Esta sobreviene inopinadamente ó bien es precedida por el *desarreglo de las digestiones*, una cefalalgia obtusa, una propension obstinada al sueño, un *estado de estupor*, *dolores vagos en los miembros*, *lasitudes espontaneas*, y una *sensacion de pesadez*. Su invasion es acompañada de horripilacion y de rigor (hubiera sido necesario añadir, ó no lo es.) *Color libido* y postracion general; lengua cubierta de una *costra amarilla*, *morena*, negruzca y aun negra; al principio húmeda, despues seca, y aun arida; estado denegrado de las encías y de los dientes; aliento feúido; *sed variada*; deglucion frecuentemente imposible ó como parálitica; algunas veces vómitos de materias variadas, mas ó ménos teñidas de colores; constipacion ó diar-

(1) Nosografia filosófica, pag. 415, tom. 1º., 6ª. edic.

rea; deposiciones con frecuencia involuntarias, negras y fétidas; *en algunos casos meteorismos*; pulso pequeño, blando, lento ó frecuente, por lo comun duro y los primeros dias desenvuelto en la apariencia, pero que pasa repentinamente á un estado opuesto: algunas veces desde el principio apariencia momentanea de una congestion hacia la cabeza ó el pecho; en otros casos hemorragias pasivas por la nariz, los bronquios, el estómago, los intestinos y los órganos genitales; *petequias*, y *equimosis*; respiracion natural, acelerada ó lenta; calor acre al tacto aumentado, ó disminuido; sequedad de la piel, ó sudor parcial, frio, viscoso y aun fétido; orina detenida, dificultad en arrojarla, ó involuntaria, amarilla ó de color subido en los primeros períodos, y turbia con un sedimento gris hácia el fin; *ojos rojizos, ó amarillos verdosos*, lagañosos, lacrimosos, y oblicuos; vista atolondrada; debilidad del oido, de la vista, del gusto y del olfato; depravacion frecuente de estos dos últimos sentidos; cefalalgia obtusa; estado de estupor, soñolencia, vertigos, desvarios, ó delirio taciturno; respuestas lentas, tardias, indiferencia sobre su propio estado, postracion, abatimiento de las facciones y de las prominencias musculares en general; *postura supina*; algunas veces irrupcion de las parótidas con disminucion subsiguiente de los síntomas, ó sin ella; ictericia, imposibilidad de poner encarnada la piel, y de escitar el organismo; *gangrena de las heridas*, y en general de las partes sobre las que se acuesta el enfermo. »

85 He señalado en las dos descriptiones las palabras que representan la misma afeccion morbífica; sino

se encuentra una exacta semejanza, solo existe la diferencia en las graduaciones de la enfermedad ó en las espresiones de los autores, porque en el fondo son absolutamente idénticos los fenómenos. En las cortas reflexiones que se permite M. Pinel sobre la enfermedad de M. Petit, dice que en los primeros dias es sintomática la calentura y no presenta mas que falsa semejanza con su adinámica, pero que mas tarde esta última tiene verdaderamente lugar. No le preguntaré como una calentura, que al principio solo era efecto de una flegmasía, llega á ser independiente en el momento que esta última afeccion se eleva al mayor grado de intensidad; tendria demasiadas contradicciones de esta especie que hacer notar en sus escritos: me contentaré con observar que desde el principio de la enfermedad del doctor Petit se encuentra en la descripcion que ha tomado de él el nosógrafo, las señales que corresponden á la adinamia de este último. Como son, *sensacion de debilidad é incomodidad general, abatimiento, tristeza, vista empañada, rostro descolorido, libido, decúbitus sobre la espina, repugnancia al movimiento, torpor, inercia en las facultades intelectuales, respuestas lentas, calentura nula, ú oscura, exarcebaciones fuera de tiempo, inyeccion de la esclerótica, delirio, lengua cubierta de una costra oscura*, (por no decir como de hollin) *deposiciones variables* (lo que deja una grande estension); y todo esto ántes de que se haya manifestado el aumento de la enfermedad que solamente podria, segun M. Pinel, hacerla entrar en el cuadro de las adinámicas.

Si los defensores de este escritor insisten todavía

en pretender que estos signos no pertenecen solamente á la adinámica, porque en parte se encuentran en la calentura mucosa, concluiría que, pues esta ultima tiene su asiento igualmente en la membrana interna de los órganos digestivos, debe ser idéntica con la entero=mesentérica; y tanto mas cuanto ambas tienen de comun llegar igualmente á la adinamia por sus progresos. Tambien pudiera encontrar en la calentura gástrica cierta sensibilidad del epigastrio de los hipocondrios con una sed viva y exacerbaciones, que tubieran una grande relacion con la entero=mesentérica. Entónces preguntaria á mis adversarios ¿porqué M. Pinel no ha colocado á la calentura inventada por M. Petit mas bien entre las adeno=meningeas, ó las gastro=meningo=adinámicas, que entre las inflamatorias de los intestinos? Estaré tanto mas autorizado á hacerles esta pregunta, cuanto que los síntomas asignados por el nosagrafo á la enteritis corresponden mas bien á la flegmasía del peritoneo, que á la de la membrana interna de los intestinos delgados, como tendré bien pronto ocasion de demostrar recorriendo el segundo volumen de su obra.

86 No sé si la comparacion que hemos hecho de los síntomas será convincente para todos; y conozco que las personas de juicio recto y que no tienen interes en violentar la verdad se deben preguntar si seria bueno comparar las autopsias en las enfermedades en cuestion, del mismo modo que se han comparado los fenómenos morbíficos. Confieso que me es imposible refutar en este punto á M. Pinel por si mismo, porque este autor tan cuidadoso de referir los resultados de las aberturas de M. Petit en consecuencia de las supuestas calentu-

ras entero-mesentéricas, se ha abstenido de comunicarnos circunstanciadamente las que ha hecho practicar por si mismo despues de la terminacion funesta de sus *calenturas adinámicas*. Yo he recorrido su clinica con mucho cuidado : nada hay en ella ménos satisfactorio que las autopsias, y puedo asegurar en el dia, segun mi propia experiencia, que casi siempre se ha omitido lo que hay en ellas que conocer de mas importante. Si se compara esta obra con la nosografía es curioso ver á M. Pinel recargar con complacencia sobre las particularidades de las aberturas hechas por Røederer y Wagler en su calentura mucosa de Gotinga, notar cuidadosamente los vestijios de la inflamacion impresos en los órganos, deducir de esta descripcion los caracteres de una calentura que llama primitiva, buscar ejemplos de ella en su propia práctica, y encontrar en ella todo lo que estos autores le han manifestado, ménos lo esencial, esto es la flegmasía de donde depende el grupo de síntomas que se asigna á su calentura adeno-meningea.

Todo esto tiene su origen en una opinion de M. 87 Pinel de la que tal vez no se llegará nunca á separarlo. Cree que es imposible explicar por la inflamacion de los órganos digestivos todo el aparato de síntomas de las calenturas que han considerado los autores como esenciales; y aunque se le diera esta explicacion con toda la evidencia posible no se rendiria á ella. Piensa que en estas enfermedades debe obrar la inteligencia del médico unicamente sobre los síntomas. Quiere que el observador los cuente, los compare; y que tomando en una gran

masa de hechos los que tengan analogia entre si forme grupos, que cuando se parezcan á los que él ha consagrado á sus calenturas esenciales, tendran los mismos nombres que estas, y deberan tratarse absolutamente de la misma manera.

En cuanto á los órganos estan subordinados á la influencia de estos grupos, ó mas bien de las entidades que representan, de suerte que tal calentura debe producir tal mudanza en la estructura de los órganos. El autor adhiere á esta especie de operacion intelectual que ha calificado de analisis filosófico, con tanta fuerza, que aun habiendo hecho preceder la irritacion de los órganos á sus calenturas gástrica y mucosa, no deja de formar de ellas entidades, esenciales, que tambien obren sobre los tejidos cuya afeccion las ha producido, y sean responsables de su desorganizacion.

M. Pinel mira como un simple juego de talento como una diversion á toda especie de explicacion que propenda á colocar las cosas en una situacion inversa; esto es, á subordinar los síntomas en cualquier especie de enfermedad á la afeccion de los órganos de manera que las variedades de los grupos que se presentan en los diferentes casos patológicos, puedan explicarse por los grados del sufrimiento de las visceras, etc. No sé si él ha ensayado esta especie de trabajo, pero advierto que aprovecha todas las ocasiones de separar de él á los demás, ya poniendo en ridiculo las explicaciones de los autores que lo han precedido, ya exagerando la dificultad que puede haber en explicar los fenómenos patológicos por la afeccion de los órganos. Sobre este artículo es absolutamente inexorable

nuestro autor, y no nos deja ni aun la esperanza de hacer avanzar un paso á la medicina por otro método que por el que ha puesto en práctica él mismo.

En general el professor M. Pinel se complace en ir á buscar los modelos de una enfermedad aguda, ó la entidad patológica, cuya idea quiere dar, en las descripciones de las epidemias consignadas en las obras de los principales clásicos desde Hipocrates hasta nuestros dias. Esto nos ofrece la ocasion de decir una palabra de las epidemias y de la manera con que se ha acostumbrado referirlas. 88

Las epidemias ofrecen siempre al observador una multitud de casos más ó menos parecidos los unos á los otros, pero nunca perfectamente semejantes. Ellos no pueden serlo, porque los fenómenos que se llaman síntomas son el efecto ó la espresion del sufrimiento de los órganos, y porque la sensibilidad, en virtud de la cual se manifiesta al exterior esta espresion, ofrece tantas variedades en el estado enfermo cuantas son las que presenta en el de la mas perfecta salud. Ahora bien, para formarse una idea de estas variedades basta examinar las diferencias del movimiento, del ademan, del juego de la fisionomia de las personas sometidas á la misma impresion, sea en la ejecucion de un reo condenado á muerte, bien en una fiesta pública, ó en un incendio, ó ya en un combate, etc. Siendo tan multiplicadas las variedades de la facultad de sentir, se anunciará por sensaciones locales muy diferentes el sufrimiento de un mismo órgano en estado de inflamacion (porque toda enfermedad febril depende de inflamacion); en seguida las simpatías de 89

este mismo órgano presentarán variaciones correspondientes; y en fin cuando la inflamacion ataque muchos órganos á un mismo tiempo se multiplicarán todavía mas las espresiones del dolor, y predominarán mas ó ménos unas sobre otras segun la época del mal y los modificadores que han obrado sobre los pacientes.

¿Qué hace el médico en medio de esta confusion? Describe un cierto número de casos particulares, ó hace lo que se llama historias de las enfermedades; pero estas observaciones no pueden multiplicarse mas allá de un cierto punto; porque su lectura seria insoportable. Se para pues así que ha presentado los hechos que juzga mas á propósito ya para hacer mas fundado su método curativo, ya para dar una idea de las alteraciones cadavéricas. No obstante como le falta una historia general, reúne lo que ha encontrado mas notable no solo en los enfermos cuya historia ha hecho, que sería muy poco; sino en todos los que ha observado; y ayudándose con la memoria de sus lecturas compone un cuadro que cree propio para representar á los demas la epidemia de que acaba de ser testigo.

90 Pues bien: este cuadro no representa una enfermedad determinada, como un retrato compuesto de facciones tomadas de un gran número de individuos no representaria un particular. No le faltará una semejanza, pero será una semejanza general de tal modo que se podrá volver á encontrar su modelo sobre poco mas ó ménos en todos los casos que se presenten: con todo tambien ofrecerá desemejanza, y se podrá sostener casi con la misma ventaja que representa y que no representa el caso que se tenga

á la vista. No obstante algunos rasgos, como las facciones mas señaladas de la fisonomía humana consideradas en la pintura, podran dar una semejanza al cuadro del médico; pero no será perfecta sino en este solo punto. De esta manera se parecen todas las pestes por los bubones y por los carbuncos y todas las fiebres amarillas por la ictericia y por el vómito; pero busquense otras analogías con la epidemia, cuya naturaleza se tiene que determinar, y no se encontrarán perfectas, aunque se tenga la semejanza general, por la sencillísima razón de que el mayor grado del sufrimiento de las visceras es con poca diferencia el mismo en todas las epidemias.

Segun esto se esplica porque las epidemias notables por algunos síntomas extraordinarios son las únicas sobre las que están los autores un poco conformes. Digo un poco, porque en efecto siempre difieren prodijiosamente en las circunstancias de la marcha, en los efectos de los remedios, y en la terminacion. En cuanto á las demas epidemias nunca se conforman los autores, y esto es una consecuencia de lo que acabamos de decir. No habiendo un síntoma predominante como los bubones, la gangrena, etc. cada autor elije uno, á cuyo rededor reune los demas, y segun el cual no deja de calificar la epidemia. Así uno detiene su atención sobre la bilis, y sean los que quieran los otros síntomas que haya encontrado, los coloca en segundo orden como la comitiva de lo que él llama calentura biliosa. Otro ha sido mas afectado por la mucosidad, bien porque él es el primero que la ha considerado como un síntoma, ó bien porque quiere confirmar

las observaciones ya hechas; y entónces es una calentura mucosa, creada por el modeló de las antiguas biliosas, y elevada al momento al mismo grado de importancia. Un otro es sorprendido por una terminacion funesta en el momento en que se prometia un triunfo completo; y para él viene á ser la enfermedad un ser maligno, perfido é insidioso, y todos los síntomas que presenta son en el instante subordinados á lo que él llama la malignidad.

- 92 Podria multiplicar mucho mas estos ejemplos pero ya he dicho bastante para que se vea donde quiero venir. Es realmente imposible que todas las calenturas llamadas esenciales no se parezcan por los principales fenómenos pues que todas dependen de la misma irritacion que es la de las vias gástricas. Por otra parte jamas se podra demostrar que son exactamente semejantes por los fenómenos accesorios, atendiendo á que estos son simpatías y las simpatías estan sujetas á una multitud de variedades en su intensidad y en sus combinaciones. Así por el puro y solo efecto de la inflamacion de la mucosa del estómago y de los intestinos delgados, uno sufre de la cabeza, otro se queja de la espalda, un tercero del epigastrio, un cuarto de la garganta, un quinto del medio de los miembros, un sexto de las articulaciones, el septimo vómita, el octavo no puede tragar, el noveno está devorado por la sed, el decimo tiene una extrema sensibilidad al epigastrio, el undecimo en uno de los costados, algunos se quejan de amargor de boca, otros de un sabor simple ó agrio, ciertos sujetos están soporosos é indiferentes sobre su suerte, otros

parecen insultantes , buscan la soledad , y desechan los consuelos ; interin que los hay también que suspiran y sollozan continuamente y que exigen constantemente los socorros mas minuciosos. Répito que todo esto puede existir con la ocasion de una simple irritacion gástrica ; pero si se añade ahora la complicacion de un catarro pulmonal , en el uno , una flegmasía de la vejiga en otro , una oftalmia en un tercero , la preexistencia de una irritacion articular en un cuarto , el predominio de la irritacion cólica que produce la diarrea en el quinto , y las variedades de las evacuaciones de vientre mas ó menos biliosas , mucosas , sanguinolentas , una disposicion hemorrágica , etc. Si á todo esto se añaden las diferencias del pulso y del calor , que son igualmente susceptibles de una multitud de variaciones ; sera fácil concebir que el médico que busca en su enfermo una coleccion de síntomas absolutamente idéntica á la que ha tomado por prototipo ó por modelo , no llegará casi nunca á obtener un diagnóstico como desea.

Se ha querido remediar esta dificultad no deteniéndose mas que en los fenómenos principales ; y no se ha sabido reconocerlos ; pero no se ha sabido porque no son los que llaman mas la atencion. Esta se dirige sobre el pulso , sobre los dolores , sobre las escreciones , sobre los movimientos convulsivos y sobre las fuerzas. Se ha supuesto la enfermedad en las arterias , en los nervios , en el cerebro , en el higado , en los órganos secretorios de la mucosidad , etc. porque se ha dirigido la atencion á los dolores , á los movimientos , y á los fluidos evacuados. No se ha dirigido al canal digestivo porque el en-

fermo no llama la de su médico sobre esta region, y porque ha parecido muy sencillo al uno y al otro que esté depravado el apetito cuando viene la bñlis á la voca, cuando esta se encuentra llena de moco y cuando hay un fuerte dolor de cabeza. Por la misma razon no es admirable que una calentura muy ardiente sea acompañada de la sed, ni que haya inapetencia cuando está en su cumulo la postracion. La atencion no se detiene sobre las vias digestivas sino cuando se observan en ellas en un alto grado los fenómenos de dolor, de movimiento y de escitacion. De aquí procede la razon porque la gástritis por envenenamiento es la única conocida de los clásicos, y porque se representa siempre la enteritis con los síntomas de la peritonitis.

- 94 Si todo esto es real; si el único móvil de una porcion de fenómenos que se han mirado como fundamentales en lo que se llaman calenturas primitivas, se encuentra en el interior del canal digestivo; y si todos estos fenómenos no son mas que simpatías, es decir fenómenos de segundo orden; es claro que el doctor Pinel no ha podido encontrar una sola enfermedad aguda bien designada en ninguno de los epidémistas de los que ha tomado sus modelos. Ahora bien él ha llenado su cuadro nosológico de las calenturas solo con modelos tomados en estos autores: se debe pues convenir que la masa de los síntomas de las supuestas calenturas esenciales no ha sido tratada por la verdadera análisis.
- Ya es tiempo de asegurarnos si el autor ha sido mas metódico, mas consiguiente, y sobretodo mas fisiológico en la clasificacion de las enfermedades agudas á las que ha concedido el título de flegmasías.

SECCION SEGUNDA.

Clase de las flegmasías.

M. Pinel ha hecho algunos servicios á la medicina en las flegmasías, pues que ha fijado la atención de los prácticos sobre ciertos sitios de estas afecciones que ya habia designado Hunter. Seria una grande injusticia pretender quitarle esta gloria; porque, gracias á la difusion y á la oscuridad de la obra inglesa, como tambien á la manera con que se ha traducido al frances y al aleman, era muy posible que las escelentes ideas que contiene hubieran sido esteriles por mucho tiempo, si el profesor de Paris no hubiera hecho una feliz aplicacion de ellas en su cuadro nosológico. No obstante si se quiere ser completamente justo es menester no juzgar al profesor M. Pinel respecto á la invencion no mas que por la primera edicion de su obra. La razon es porque habiéndose apoderado Bichat de las ideas de Hunter y de M. Pinel, con lo que hizo honor á este último, les dió en sus cursos y en sus escritos una estension tal, y de esta manera llegó á ser el movil de tantas investigaciones, artículos de los diarios y tesis inaugurales sobre las diferencias que pueden ofrecer las flegmasías en los diversos tejidos, que el profesor Pinel para perfeccionar sus ediciones

sucesivas no ha tenido otro trabajo que el de la compilacion. Resulta de esto que todas las mejoras que se han hecho en la clasificacion de M. Pinel despues de la primera edicion de su obra deben atribuirse á los trabajos de Bichat y de su escuela. Por grandes que sean las ventajas que M. Pinel ha sacado de ellos hubieran podido ser mucho mas considerables, sino hubiera adherido tanto á sus antiguas preocupaciones. Tenemos pues que juzgar la clasificacion de las flegmasías, primero en la primera edicion de la Nosografia, cuando el autor no tubo mas guia que los nosológistas que lo habian precedido, y las ideas nuevamente espresadas por Hunter; y despues en las ediciones subsiguientes, donde podia aprovecharse de las luces difundidas por Bichat en la fisiología y la anatomía patológica sobre la naturaleza y sobre el sitio de las enfermedades,

96 M. Pinel en su primera edicion establece la division de las flegmasías de la manera siguiente :

« 1º. Flegmasías de las membranas mucosas, ó pituitosas, como las que visten el interior de las narices, de la camara posterior de la boca, y de todo el conducto alimenticio, de la traquearteria, de la vejiga urinaria, de la uretra, de la vagina, y del útero : 2º. flegmasías de las membranas diafanas (que Bichat ha llamado serosas), que tienen un tejido firme y apretado, y un cierto grado de transparencia, como la dura y la pia-mater (todavía no habia demostrado Bichat que la arachnoides se repliega sobre una y otra), la plenra, el pericardio, el peritoneo, la túnica vaginal del testículo, el periostio, y las capsulas ligamentosas de las articulaciones : 3º. el tumor flegmonoso, que

tiene su asiento en el tejido celular, las glandulas, las visceras, como el higado, y el pulmon : 4º. la flegmasía de los músculos, ya de los que sirven para mover el tronco y las estremidades, ya de los que sirven para la deglucion, y para la formacion de la voz, ya en fin del corazon y del diafragma : 5º. la flegmasía cutanea, es decir, la que solamente existe en los tegumentos como la erisipela, la viuela, y otros exantemas.

Si se quiere comparar lo que yo he extractado de Hunter con esto, se conocerá que la idea de considerar las flegmasías en las membranas serosas, en las mucosas y en el tejido celular viene de este autor; pero que M. Pinel ha hecho mas que él atribuyendo ciertas afecciones que no se consideraban todavía como flegmasías á la inflamacion de estos diferentes tejidos. Citaré entre otras á la disenteria, y aun á todos los catarros que ningun nosólogo ha bia colocado entre las flegmasías : solamente se les reconocia un grado que se llamaba inflamatorio, pero esto constituia una complicacion, y no variaba en nada la naturaleza de los catarros en los que se contentaban con ver los *flujos*.

La intencion de M. Pinel ha sido dividir, segun las observaciones de Hunter, en diversas series las flegmasías que llaman los nosólogos membranosas, y de las que unas afectan á las membranas serosas, otras á las mucosas, y algunas á los tejidos serosos articulares. Esto es lo que ha hecho con mas ó ménos exactitud. Así el frenesi, del que habia hecho Sauvages efectivamente una flegmasía de las membranas, se designó á las diafanas; la pleuresía quedó lo que habia sido siempre; la parafrenitis se

colocó entre las flegmasías musculares; pero por el mismo hecho debe descomponerse para entrar en las serosas del pecho ó del vientre; la gástritis, la enteritis y la cistitis pertenecieron á las flegmasías de las membranas diafnas, lo que formaba otros tantos errores, que se rectificaron despues refiriendo estas flegmasías á las mucosas; pero esto no fue hasta despues de los trabajos de Bichat. Se creó para la peritonitis (que recivio la que los autores habian limitado al peritoneo de las paredes) su omentitis, su mesenteritis, en una palabra todos los casos en que la autopsia manifiesta una inflamacion del peritoneo. Como al presente se necesitaban síntomas para las gastritis y para las enteritis que se acaban de colocar en el sistema mucoso, se tomaron prestados de las peritonitis, y este error existe todavía, como lo demostraremos bien pronto. La angina se asoció á las inflamaciones musculares, lo que fué corregido, siempre en consecuencia de los trabajos de Bichat.

99 En cuanto á las flegmasías del tejido celular y de los perenquimas, no fué el creador M. Pinel: él las dejó como las habian colocado todos los nosologistas: tampoco inventó las flegmasías musculares, admitidas mucho tiempo ántes en las nosologias. Aunque reconoció en general la existencia de la flegmasía de las capsulas articulares, no percibió que la gota pertenecía á esta série, aunque habia sido colocada por Cullen en el número de las enfermedades inflamatorias. Él hizo de ella una neurosis; y solamente despues la puso al lado del reumatismo en el orden de las flegmasías de los tejidos muscular, fibroso, y sinovial, que Bichat habia distinguido en su *Anatomía general*. Esto es en cuanto á la clasificacion.

Si al presente investigamos en que ha perfeccionado M. Pinel el diagnóstico de las flegmasías, encontraremos que todo se reduce á haber explicado por la inflamacion de las membranas internas de las visceras, que él ha llamado mucosas, los síntomas de las enfermedades que sus predecesores habian llamado catarros. Él mismo cita á Morgagni como que tubo la idea de que ciertos fluxos catarrales podian depender de una inflamacion del tejido de estas membranas, y ya hemos visto lo que escribió Hunter sobre este objeto. Sin duda se podrá descubrir tambien en otras partes la idea de que ciertos catarros son efecto de una flegmasía; pero esto no impide que M. Pinel haya hecho un servicio á la ciencia generalizando esta idea y poniendo esta flegmasía en oposicion con la de las membranas serosas, pues que esta clasificacion dió á Bichat la idea de su tratado de las membranas. En vano se objectará que igualmente la habria encontrado en las obras de Hunter, ahora se trata del que se la ha suministrado y no de los en que era posible que la encontrase.

Haber producido indirectamente el *Tratado de las membranas*, y en su consecuencia la *Anatomía general* es pues haber concurrido á los progresos de la medecina. Veamos si M. Pinel ha contribuido á esto en alguna cosa con su descripcion de las flegmasías, y principalmente con la manera con que aconseja tratarlas.

La *viruela*, el *sarampion* y la *escarlatina* tienen el grave defecto de presentarse con una comitiva de síntomas atribuidos unicamente á la afeccion cutanea. Muchos autores habian visto en ellas una ca-

lentura, ó una efervescencia general de los fluidos, cuyo fin era efectuar una crisis sobre el tejido de la piel, de suerte que la flegmasía de este órgano era solo un efecto secundario. Por imperfecta que pueda parecernos en el dia esta idea, tiene alguna mas exactitud que la de hacer depender la calentura de los dos ó tres primeros dias de la inflamacion, que no existe todavía, como lo ha hecho M. Pinel colocando estas enfermedades en el orden de las flegmasías cutaneas. Sí, lo repito, error por error vale mas considerar estas enfermedades como afecciones internas del número de las calenturas que se llaman esenciales, que subordinarlas en un todo á la inflamacion de la piel; 1º. porque la primera idea está mas inmediata de la verdad que la segunda; y 2º. porque el tratamiento es ménos malo en la primera hipótesis, que en la segunda. Desenvolvamos estas proposiciones.

103 Se está mas cerca de la verdad considerando la viruela, el sarampion y la escarlatina como calenturas esenciales, que como flegmasías cutaneas, porque en estas enfermedades como en las calenturas esenciales el primero y principal punto de irritacion se desenvuelve en las membranas mucosas de las visceras principalmente de la digestion. Es fácil convencerse de esto comparando lo que se llama calentura de incubacion de las flegmasías llamadas eruptivas, con el principio de las calenturas supuestas esenciales. La semejanza es tanta que se engañan los prácticos mas habiles; y si el enfermo sucumbe por algunos accidentes, de lo que tengo ejemplos, los vestijios de la inflamacion en los cadáveres son tambien idénticos. Al fin de

un cierto tiempo sucede á la irritacion de las visceras la de la piel, que le sirve de crisis ó de metástasis. Si hay peligro mas tarde, resulta unicamente de la inflamacion de las visceras, lo que certifican tambien continuamente las aberturas cadavéricas. De las tres enfermedades eruptivas de que hablamos, solo una llaga á ser peligrosa por la inflamacion cutanea; que es la viruela en el caso de elevarse al grado de confluyente; y en este mismo caso, la erisipela, que producen las pústulas confundiendose, no puede agravar la enfermedad sino haciendo reproducirse á la gastro=enteritis de los primeros dias, y añadiéndole alguna otra flegmasía visceral. Esto es en cuanto al estado agudo; si hay alguna cosa que temer respecto á lo crónico en consecuencia de estas enfermedades son siempre las flegmasías que persisten en las visceras del pecho y del vientre.

La curacion es ménos mala en las manos de un médico que compare las enfermedades eruptivas á las calenturas esenciales, que en las del que no vea en ellas mas que flegmasías cutaneas, porque el primero teme mas por los órganos interiores, y si no es browniano está mas dispuesto á remediar las congestiones del pecho y de la cabeza, que el segundo cuya atencion, enteramente ocupada por el estado de la piel, no percibe el momento, en que se puede prevenir la desorganizacion de una viscera. En efecto, el que no piensa en las visceras espera pacificamente que esté bien formada la inflamacion de la piel, falta al tratamiento de los primeros dias, y deja sufrir á las visceras un detrimento irreparable. Este inconveniente es comun á las tres flegmasías; pero hay otro que es propio de la viruela confluyente,

y es que en todos los casos en que la erisipela cutanea despierta del quinto al septimo dia á la inflamacion adormecida de los órganos interiores, el médico que solo vé la inflamacion cutanea, se guarda muy bien de moderarla en esta época que es la de la supuracion. Deja pues desenvolverse á la flegmasía de las visceras, y cuando persiste despues de la desecacion de las pústulas, no la reconoce porque á este tiempo, como igualmente al principio no se puede atribuir el estado febril á la inflamacion cutanea; forzoso le es pues recurrir á la teoría del primero, esto es á admitir una calentura por causa oculta, independiente de la flegmasía exterior.

M. Pinel nos ofrece un ejemplo patente de todas estas contradicciones: al principio precede una calentura á la flegmasía cutanea y no obstante es declarada dependiente de ella, pues que no está clasificada entre las primitivas; en seguida cuando la calentura sobrevive á esta misma flegmasía cutanea es considerada como independiente en un todo, y colocada entre las esenciales del carácter adinámico. El tratamiento sufre necesariamente todas estas variaciones. En el principio es nulo, atendiéndose á no debilitar los esfuerzos destinados á producir en el exterior una inflamacion necesaria, ó bien se permite un vomitivo que muy frecuentemente aumenta la irritacion de las visceras. Mientras subsiste esta inflamacion es puramente espectante, porque es menester no desordenar la sucesion de sus períodos depuradores, y durante este tiempo la irritacion de las visceras tiene tiempo de adquirir una grande energía. Es estimulante en consecuencia de la inflamacion cutanea, esto es, cuando la de las visceras

ha comprometido ya su organizacion , porque se cree tratar una enfermedad diferente de la viruela. En fin se vé que es constantemente peligroso en las viruelas muy inflamatorias por la razon de que se ha ignorado siempre el estado en que se encuentran las visceras en las diferentes épocas de estas temibles flegmasías. No era necesario el trabajo de separar las flegmasías llamadas eruptivas de la clase de las calenturas esenciales , pues que su tratamiento ha perdido mas que ha ganado en esta transposicion. Por último esto no es obra de M. Pinel , que solamente ha creído debía suscribir á ello , y no ha advertido que la inflamacion de las visceras es verdaderamente lo que hay de esencial en todas estas enfermedades , y que por consiguiente estas se aproximan mas á las calenturas primitivas de los autores , que á las flegmasías cutaneas.

Estas esplicaciones deben servir para todos los casos en que las inflamaciones de la piel son precedidas de un movimiento febril : que sea un miasma transmitido por el contagio , ó la influencia de cualquiera otra causa lo que produzca la calentura llamada de incubacion , esta es siempre el testimonio de una irritacion de las visceras en el modo inflamatorio ; y cuando despues se desenvuelve la flegmasía de la piel , las cuestiones que hay que resolver son , saber si se ha disipado completamente la primera de estas dos flegmasías , y si puede reproducirse por los progresos de la segunda.

Que se aplique esto á las flegmasías cutaneas agudas admitidas por M. Pinel , á su *erisipela* , á su *zona* á su *miliar* , á su *urticosa* y no se tardará en convencerse que no conoce estas importantes ver-

dades. En efecto en todas estas enfermedades procede, como en las tres primeras de que acabamos de hablar, esto es; ó considera la calentura como una consecuencia de la erupcion, aunque no se haya presentado esta todavía, y entónces no se sabe que idea puede tener de ella; ó coloca la calentura entre sus esenciales, lo que lo conduce á las contradicciones que le hemos objetado. Concluyo que M. Pinel está léjos de haber hecho progresar á la nosología con sus flegmasías cutaneas aguadas; veamos ahora lo que es menester pensar de las crónicas.

107 En su primera edicion habia colocado M. Pinel en las afecciones del sistema linfático lo que se llaman enfermedades cutaneas, como la *tiña*, la *plica*, los *herpes*, y la *sarna*; en el dia hace de ellas flegmasías. Ya es algo haber sometido un cierto número de enfermedades á un modo de alteracion morbífica del que se pueda formar una idea. ¿Qué significa en efecto la palabra *afeccion linfática*? A lo ménos el título de flegmasía suponiendo que la parte está irritada lleba con sígo la indicacion de calmar, dulcificar y refrescar. ¡Qué lastima que el autor no lo entienda así! En todo lo que dice sobre estas enfermedades se encuentra dudas, perplejidad, confusion, y aun contradicciones bien notables. Despues de haber entrado en materia con el tono magistral de la duda filosófica, se le ve transformado de repente en estudiante dócil, estraer con el mayor cuidado de algunas obras que toma por guia y consignar en testo sin comentarios los dogmas del humorismo, objeto continuo de sus sarcasmos y que tanto se ha esforzado por hacer desagradable. Así es que despues de haber hablado de

La tiña como solidista, se hace de repente humorista en la plica y habla muy seriamente de una materia trichomática, que inunda todos los órganos à la manera de las caquexias de Bordeu; despues aconseja con todos los antiguos rutineros dirigir este humor sobre los bulbos de los cabellos para desembarazar de él á todos los sistemas de la economía.

Los herpes no estan tratados de una manera mas fisiológica. Se lee en este lugar que la continua esfoliacion de la epidermis en laminitas no indica otra cosa mas que la alteracion profunda y radical del sistema dermoides, y la conversion total de los humores en virus herpético; que el interior del cuerpo es un fondo inagotable de herpes; que hay individuos en los que domina esencialmente la diatesis herpética, y cuyos humores estan todos, por decirlo así, impregnados de este virus funesto. De esta manera llega à ser la palabra diatesis sinonima de virus; y este lenguaje se vé en boca de un hombre que dice estar precavido contra la imaginacion de Bordeu, que habia sujetado á estas enfermedades con todas las demas crónicas á un curso determinado, cuyos períodos sucesivos y necesarios podian no obstante acelerar las aguas minerales. Para el tratamiento de estas enfermedades es absolutamente empírico el autor; y despues de haber autenticamente reconocido corrupciones, virus, y diatesis, solo manifiesta dudas, desconfianzas y perplejidades cuando se trata de los medios que se deben oponer á todas estas entidades.

Depues de los herpes trata el nosografo de la sarna, que con muchos médicos celebres atribuye á un insecto. No emprenderé investigar si este es

causa ó efecto; solamente notaré que el autor no exige para conceder á una irritacion el nombre de flegmasía que el calor, la rubicundez, la tumefaccion, y aun el dolor existan en un alto grado en el tejido de la piel. Sin duda que cree á las leyes vitales del interior bien diferentes de las del exterior, porque á pesar de todas las pruebas que se le han reproducido sin cesar seis años hace, no quiere todavía confesar que la irritacion visceral de sus calenturas esenciales es una inflamacion.

111

El *pemphigus* lo presenta como una flegmasía de la piel y le dá por caracteres fenómenos febriles analógos á los del sarampion y de la viruela por la epoca de su desarrollo y por la forma; pero no se percibe su semejanza. De muy buena fé copiando las monografías del *pemphigus* cree á esta erupcion rodeada de una comitiva de síntomas agudos que no se parecen á los de ninguna otra enfermedad. En cuanto á este nuevo error no puedo menos de referirme á lo que he dicho ya de las flegmasías eruptivas, á las que se hubiera debido reunir esta mas bien que colocarla entre la sarna y las *ephelides*. Estas últimas me recuerdan tambien á mi pesar la reflexion que acabo de hacer con el motivo de la sarna, sobre la facilidad con que el nosografo concede el título de flegmasías á las afecciones cutaneas.

113

Lo que hay de interesante en las flegmasías de la piel es la conexion de la afeccion local con los síntomas febriles que pueden alguna vez poner en peligro la vida. M. Pinel los divide en dos series: los primeros, segun él, pertenecen á la entidad *pústula maligna*, y pueden pasar por su

comitiva natural, y los segundos se deben referir á las calenturas adinámicas ó ataxicas. Esta distincion es arbitraria, de manera que entre muchos médicos *pinelistas* que observen una pústula maligna, unos podran sostener que la calentura que la acompaña forma parte de sus síntomas propios, y otros que es una calentura esencial, y por consiguiente que constituye una complicacion; y los unos y los otros podran con la misma ventaja fundar su opinion en la Nosografia filosófica. Este vicio depende de que los fenómenos febriles no se refieren á su verdadera causa en la descripcion de la pústula maligna mas bien que en las de las otras flegmasías cutaneas; pero como lo encontraremos en todas las inflamaciones del autor, no creo que me debe detener ahora de una manera particular.

En la primera edicion de la Nosografia M. Pinel, 114 ilustrado por los autores que hemos dicho y principalmente por Hunter, se habia limitado á transformar los catarros y los flujos mucosos de los nosologistas en inflamaciones de las membranas mucosas. No se encuentra entre ellos mas que el catarro del pulmon, la disenteria, las aftas, el catarro de la vejiga de la orina; la blenorragia, la leucorrea ó flores blancas, y la oftalmia. Los catarros del canal digestivo no le eran conocidos. Referia la entiritis y la gastritis á la flegmasía de las membranas diafnas, en el dia serosas, y reconocia una cistitis originada por la misma causa, interin que la metritis habia quedado entre las enfermedades *incertæ sedis*. La gastritis y la enteritis de M. Pinel ofrecian en esta epoca los síntomas de la peritonitis, y los de la gastritis por los venenos acres y corro-

- sivos : no se trató de ninguna manera bajo este título (como se puede bien imaginar) de los de la flegmasía mucosa del canal digestivo , pues que estos síntomas estan colocados en las calenturas. El colon era la única porcion de este canal , cuya flegmasía mucosa era conocida del nosografo. La vejiga de la orina tenia tambien su flegmasía mucosa bajo el nombre de catarro de la vejiga , y su serosa bajo el título de cistitis ; pero el útero no tenia mas que la flegmasía mucosa : la de su membrana diafana se referia á la calentura puerperal.
- 115 En todo esto se han hecho las siguientes variaciones : la gastritis y la enteritis se han referido á las inflamaciones mucosas , pero se les han conservado los síntomas de la peritonitis : la cistitis y una de las formas de la metritis se han clasificado igualmente en las flegmasías mucosas ; pero bajo el nombre de catarro vexical y úterino y con los verdaderos síntomas de estas flegmasías : los que pertenecen á la inflamacion de la serosa se han vuelto todos á la peritonitis : ademas se ha restablecido entre las flegmasías mucosas á la angina que habia sido desterrada de ellas mal á proposito para arri-marla á las inflamaciones musculares.
- 116 Si pasamos ahora á los síntomas de las flegmasías de las membranas serosas , encontramos á estas inflamaciones reunidas bajo tres generos , frenesi , pleuresía y peritonitis ; todo esto es muy justo , pero recordemos que Bichat está interpuesto entre la primera edicion de la Nosografia y las que le
- 117 han sucedido Si hubiera vivido Bichat puede que hubiera hecho comprender al profesor Pinel que los síntomas de la inflamacion del peritoneo tienen

un doble uso, y aun triple estando igualmente colocados en su peritonitis, en su gastritis y en su enteritis; y que los de la disenteria no pertenecen mas que á la inflamacion de la membrana mucosa del colon, porque la flegmasía de la de los intestinos delgados no tiene signos en la Nosografía. Ignoro si Bichat al que M. Pinel tenia una estimacion bien merecida, hubiera tenido la fortuna de persuadirle estas verdades; pero sé de cierto que no lo hubiera podido hacer sin derrivar las calen- turas esenciales y por consiguiente todo el edificio de la medicina desde Hipocrates hasta nuestros dias.

Luego el paso que acaba de dar la medicina depende únicamente del conocimiento de los verdaderos signos de la inflamacion de la membrana mucosa del canal digestivo, ó de la gastro-enteritis. Este punto es el mas importante de todos; digamos mejor, es la noción fundamental del arte de curar, pues que cambia igualmente la fisiología y la patología, y en esta última el diagnóstico de las enfermedades crónicas como tambien el de las agudas, pues que en fin tiene tanta influencia en la cirugía como en la medicina propiamente dicha.

Digo que el conocimiento de la gastro-enteritis influye sobre la fisiología y de aquí en una multitud de afecciones; y no saldré de mi objeto para demostrarlo. En efecto, este conocimiento nos enseña que la túnica interna de los intestinos delgados casi no está dotada de ninguna sensibilidad de relacion, pues que puede soportar la inflamacion mas violenta y presentar en la autopsia invaginaciones ó intususcepciones sin que se refiera á ellas

un dolor determinado. ¿Qué vienen á ser ahora todas las aserciones y todas las disertaciones sobre *el miserere* y sobre la pasion ilíaca? Por haber descubierto las propiedades de esta membrana ha creído M. Pinel que debia fundar los síntomas de sus enteritis sobre el dolor del centro del abdomen. Todo lo que he podido escribir sobre este objeto no ha tenido la menor influencia sobre este profesor; y en la sesta edicion de su Nosografia se ha pronunciado con tanta fuerza que no deja ya ninguna esperanza para lo futuro. Escuchemos como espresa su admiracion por Morgagni con la ocasion de la sensibilidad de la membrana mucosa de los intestinos delgados.

- 119 « Cuando se quieran adquirir ideas precisas de estas variadas afecciones (las flegmasías mucosas), se deben meditar sobre todo las cartas 34^a. y 35^a. de Morgagni con las reflexiones llenas de sagacidad que les añade este autor. Principia haciendo observar que los dolores de los intestinos son mucho mas vivos cuando tienen su asiento en los intestinos delgados que cuando toman su origen en el colon. Al mismo tiempo esplica la frecuencia de las inflamaciones de los intestinos delgados por la abundancia de los vasos sanguineos que se distribuyen en esta parte del canal intestinal; tambien atribuye la violencia de los dolores al grande número de nervios que salen del plexo mesentérico; manera de esplicar que no podia darse sino por un médico profundamente versado en el estudio de la anatomía y dotado de una rara perspicacia. » Si hay algun error en Morgagni que merezca ponderarse es sin contradiccion el que forma el objeto

de los elogios del profesor Pinel : en efecto la membrana mucosa de los intestinos delgados es mucho ménos sensible que la del estómago y que la del colon ; los nervios tan numerosos que vienen de los ganglios no estan destinados á comunicar á los tejidos que los reciben la sensibilidad de relacion. Se debe concluir de esto , que el que para caracterizar una inflamacion de la membrana mucosa de los intestinos delgados espere la manifestacion de un dolor vivo , confundirá toda su vida la enteritis con la inflamacion del peritoneo.

Así lo ha hecho constantemente M. Pinel ; y siempre cometerá el mismo error á ménos que no vaya con los médicos nosologistas á buscar los signos de las gastro=enteritis en las calenturas esenciales : porque es inútil que sostenga esperanzas de de encontrarlos en otras partes.

La ignorancia de los signos de la gastro=ente- 120
ritis es tambien la que ha espuesto á M. Pinel á la contradicion que le he objetado respecto de la calentura entero-mesentérica de M. Petit. Esta calentura como la describe su autor no presenta ninguno de los síntomas de la enteritis de M. Pinel. ¿ Como pues ha podido unirla á esta última afeccion ? Porque las autopsias de M. Petit han demostrado una inflamacion intestinal ; y obligado M. Pinel á clasificar esta nueva enfermedad no ha considerado mas que las autopsias para hacer de ella una enteritis ; interim que cuando ha buscado los signos de la enteritis en los clásicos ha considerado solo el nombre y los síntomas sin ocuparse en las autopsias. Esta es en efecto una contradicion : estos autores pronunciaban la palabra enteritis al describir

una peritonitis, él los ha creído bajo su palabra y los ha copiado: M. Petit describía una verdadera enteritis y aun la demostraba pronunciando la palabra de calentura esencial; y M. Pinel se ha podido decidir por la enteritis aunque los síntomas no tengan ninguna conexión con los que él ha asignado á esta enfermedad. ¿Como se conciliará esta nueva contradicción? Porque el nosógrafo no tenía nadie que le endezase sus errores cuando fué á tomar sus modelos de enteritis en los autores, mientras que el público francés, ilustrado por las obras que han dado á conocer las flegmasías del canal digestivo, gritaba por todas partes: *gastritis*, *enteritis*, cuando pareció la obra de M. Petit. ¿Porqué no ha tenido sabios consejeros que le hagan observar que colocando la calentura entero=mesentérica entre las flegmasías del canal intestinal hacia ver la falsedad de los síntomas de su enteritis, y que él mismo pronunciaba la condenación de todas sus calenturas esenciales? En fin el paso está franco, el lazo está puesto; pero la autoridad del profesor de Paris nos obliga bajo pena de lesa humanidad á descubrir errores tan funestos.

- 121 Inmediatamente despues de la enteritis se encuentra en la nosografía una *diarrea catarral*: esta no es otra cosa mas que una de las numerosas graduaciones de la colitis crónica. No se sabe porqué la coloca el autor ántes que la disenteria que es la graduación mas aguda. ¿Pretenderia erijir los diferentes grados de la misma enfermedad en otras tantas enfermedades? Entónces no veriamos el término á la multiplicación de los generos y de las especies, y la semejanza de los síntomas reproduciria bien

pronto la confusion de que M. Pinel se queja amargamente tratando de su diarrea catarral. He notado siempre que los vicios contra los que mas se encoleriza son precisamente á los que está mas sujeto.

La disenteria es para M. Pinel una afeccion epide- 122
mica porque copia sus caracteres de las constituciones epidémicas de los clásicos. Esta manera de considerarla es ontológica y propende á suscitar disputas para decidir si una colitis esporádica que se eleva á un alto grado es ó no la entidad que se llama disenteria, y si es necesario aplicarle el tratamiento de esta enfermedad. Ya tenemos demasiadas cuestiones de esta sutileza en las obras que inundan diariamente la medicina. M. Pinel nos ha 123
hecho un gran servicio dándonos como una flegmasía esta irritacion que ya se habia referido á las enfermedades catarrales: que no nos haga perder el fruto de esta feliz idea encerrando á esta flegmasía en limites capaces de hacerla desconocer lo mas frecuentemente. Es ya demasiado haberla aislado de su diarrea catarral, y no referirla á las que se llaman colicuativas.

Esto es en cuanto á los caracteres de las flegmasías mucosas del canal digestivo, pero ¿qué diré de su curso de sus complicaciones, y de su método curativo?..... Ah! todo es falso; y despues de los progresos de la medicina fisiológica todo parece absurdo y soberanamente peligroso al hombre sin prevencion.

No me detendré en el *catarro de la vejiga* en la *blenorragia* y en la *leucorrea*; todo esto está plagado de vicios que yo descubrire cuando trate

del curso, de las complicaciones y del tratamiento de las flegmasías del autor.

- 124 Las flegmasías serosas vienen despues de las mucosas. Solo se encuentran tres generos; el *frenesí* la *pleuresía*, y la *peritonitis*. Los caracteres del primero no están bien descritos. La irritacion simpática del cerebro me ha presentado frecuentemente el aparato de síntomas asignados por el nosografo á su inflamacion de la arachnoides, pero tratar este objecto seria anticiparse à lo que debo decir sobre él en la esposicion de la doctrina fisiológica.

Los signos de la pleuresía y de la pericarditis estan bien designados.

- 121 La peritonitis está pintada con bastante verdad; pero ya hemos dicho que los síntomas de esta flegmasía se habian empleado en caracterizar la gastritis y la enteritis; esta circunstancia hace la descripcion de la peritonitis tan poco útil al práctico respecto al diagnostico, como la de las supuestas inflamaciones mucosas del canal digestivo.

- 125 Entre las flegmasías celulares y parenquimatosas, cuyos caracteres generales estan tan bien descritos en M. Pinel, como en los nosologistas que lo han precedido, se encuentran algunas en particular, sobre las que un observador ejercitado encontraria que hacer objeciones muy importantes. Por ejemplo la descripcion de la *cefalitis* no es mas exacta que la del frenesí; la carditis ofrece síntomas que se refieren mas bien á la pericarditis; la *hepatitis* está necesariamente confundida con la gastro-duodenitis, y no puede ser de otra manera en un médico que no es fisiologo; la *metritis* ó inflamacion

del utero no está bastante distinguida de la peritonitis de la pelvis.

Las flegmasias de los tejidos muscular, fibroso 126 y sinovial están precedidas en el dia en la nosografía de hermosas consideraciones fisiológicas, estraidas enteramente de Bichat, y de las que el autor no tenia ninguna idea en su primera edicion. Pero cuando quiere entrar en el dominio de la patología lo que dice no ofrece el mismo interes, y todo es vago, confusion, incertidumbre, erudicion poco escogida y sin orden. El mismo autor hace la confesion de su ignorancia asegurando » que se está « muy lejos de haber adquirido sobre estas fleg-
 « masías conocimientos tan precisos y tan deter-
 « minados como sobre las de los órdenes prece-
 « dentes, ya por la historia de los síntomas, ya
 « por los resultados de las aberturas de los cuerpos.»
 Vuelve á su circulo perpetuo de declamacion contra las hipótesis de los autores y á su eternos comentarios sobre los escritos de Hipocrates y Galeno, y acaba por inferir que es necerario tomar por base á los hechos. Una conclusion semejante despues de haber reprendido tan amargamente á todos los que han escrito sobre el reumatismo y la gota inspira terror y una especie de respeto que inclinan al lector á suponer que el autor no se atreveria á tomar este tono, si no tubiera que ofrecerle alguna cosa muy superior á todo lo que han podido hacer sus antepasados. Supone pues que la ignorancia de que se queja el nosografo al principio de su artículo solo pertenece á los otros, y lo lee con la mayor atencion esperando al fin que estas enfermedades van á tomar en su pluma un nuevo aspecto y á

presentar por lo menos un interes tan vivo como él que ha encontrado en la fisiología del sistema sero-fibroso del aparato locomotor ; pero ya lo he dicho , Bichat no existia ya para guiar á M. Pinel. Al principio se enumeran las causas de una manera tan vaga , que se parecen á las de todas las otras flegmasías. En efecto es difícil leyendo al nosografo que no choque la manera confusa y las repeticiones con que ha indicado las causas de estas enfermedades. Parece que se ha apresurado á poner sobre el papel confundidas unas con otras estas causas para llegar pronto á la descripcion : parece esta , y se encuentra en ella lo que se habia encontrado en todas partes , y se conoce bien pronto que nada se ha añadido de nuevo. El mismo es tambien su metodo en el reumatismo y en la gota : dolores extraordinariamente diversificados , calor , rubicundez , ó no rubicundez , muchas variedades en el sitio inmediato de todos estos fenómenos , su carácter movable , mucha irregularidad en su duracion , en sus recaidas , en los desórdenes locales , calentura , ó un estado de apirexia , etc. Todas estas son cosas que se saben por decirlo así desde el principio del mundo. Pero cuando se trata de esplicar solamente como estas flegmasías producen los fenómenos nerviosos ó un estado febril , enmudece la fisiología de Bichat para el autor de la nosografia. Cuando se necesita determinar las conexiones de estos fenómenos locales exteriores con el estado de las visceras en los casos que se designan por reumatismo retrocedido ó por gota retropulsa , etc ; el nosografo no puede dar un solo paso mas allá de sus predecesores. El nosografo enseña que estos fenómenos internos son *afecciones* ,

estados, neurosis, hipocondrias, melancolias, etc, como si estas palabras representasen alguna cosa. La gota y el reumatismo son no obstante flegmasias, pero flegmasias de una naturaleza particular, especificas, *sui generis*, cuyo verdadero carácter no ha podido todavía determinar el genio de ningun médico. Es indispensable que sea así puesque ha principiado el autor diciéndonos que su historia está mucho ménos adelantada que la de las otras inflamaciones, y puesque en seguida nada añade que sea capaz de hacer dar un solo paso mas á esta teoría.

¿Quien no reconocerá en esta manera de consi= 127
derar las flegmasias articulares á las inflamaciones especificas de Hunter que se han sustituido á los humores reumáticos de los antiguos? Pero ¿sobre qué se funda M. Pinel para establecer un reumatismo muscular, otro articular, y en fin la gota?... sobre Baillou que ha dividido las flegmasias de las articulaciones en dos series, de las cuales unas bajo el nombre de reumatismo gotoso se han referido al reumatismo muscular, interin que otras han quedado aisladas con el titulo de gota. Las primeras eran atribuidas por los antiguos á un humor gelatinoso albuminoso, que resultaba de la supresion de la exalacion cutanea. A las segundas se les ha hecho depender de otro humor mas tenaz, terreo, calcareo, producido tambien segun unos por el vicio de la insensible transpiracion, y ocasionado segun otros por la pletora y la corrupcion de los humores; y otros en fin lo suponian desprendido de los huesos y arrojado en la circulacion por un acido particular. Cuando el humorismo cayó en descredito se remplazaron estos humores por inflamaciones espe-

cíficas. La dificultad de concebir estas últimas empuñó á Brown á atenerse á la astenia. Habiendo conocido en fin los mas modernos cuantas objeciones se podian poner á todas estas teorías han concluido por remplazar á los humores reumáticos y gotosos con el ser llamado reumatismo y con él que nombran gota : han creido decir alguna cosa nueva y solamente han dicho una cosa mas incomprendible. De estos últimos es M. Pinel. Que se le pregunten los caracteres de estas nuevas entidades, y dará los síntomas de los humoristas y de los autores de las inflamaciones específicas, y se podrá demostrar por la lectura de sus paginas sobre el curso y complicaciones de estas enfermedades que solo ha cambiado el nombre en su historia. Así en lugar de decir que el humor gotoso ataca tal especie de temperamento, que el humor reumático prefiere á tal otro, que estos humores se pasean sobre los musculos de diferentes partes del cuerpo, que se dirijen de una articulacion á otra, que son susceptibles de ir á fijarse sobre las visceras, que vuelven á parecer en ciertas épocas, y que acaban invadiendo á todos los tejidos, y corrompiendo todos los humores; en lugar de este guirigay, se empleará el siguiente : la gota ataca ó prefiere tal constitucion, se dirige, se pasea, invade; etc. Otros se servirán de las palabras principio reumático, principio gotoso; y otros crearán una diatesis con uno ú otro de estos epitetos. Todos se figurarán haber cambiado alguna cosa en la teoría; pero preguntese lo que pasa en el interior cuando enferma una viscera en consecuencia de un acceso del reumatismo ó de la gota; todos responderán que el ser llamado

gota, ó el reumatismo han ido á depositarse en este organo : y se conocerá claramente que este ser ó esta entidad remplaza en su teoría á los humores de los primeros médicos. Si se exige de ellos que apliquen algun remedio presentan un cierto número de medicamentos, á los que dan los nombres de anti-reumáticos, y anti-gotosos, sin acordarse que han hecho de ellos otras veces anti-putridos, anti-febriles, anti-verminosos, etc. Por estas señales se reconocerá sin trabajo que la teoría no se ha variado, sino solamente que se ha traducido, y que los específicos que otras veces iban á fundir, dividir, y espulsar al humor gotoso, van hoy á atacar la entidad de este nombre.

He dicho en otra parte y repito tambien aquí que 128 esta jerga es muchos mas ininteligible que la antigua : porque á lo ménos la imaginacion podia figurarse un humor arrojandose desde una articulacion á una viscera; con la misma facilidad podia representarse á los medicamentos que fundian, dividian, atenuaban, y evacuaban estos humores por los diferentes emuntorios : para todo esto no es menester mas que una buena dosis de credulidad. Pero cuando se ha definido al reumatismo una inflamacion del sistema muscular y fibroso ; á la gota una flegmasía de los tejidos seroso=fibrosos de una pequeña articulacion ; y al reumatismo gotoso una flegmasía de estos mismos tejidos en un gran número de articulaciones : cuando el entendimiento se ha apoderado de un tipo cuyos elementos constitutivos son los que acabo de indicar, y que para él las palabras gota y reumatismo han llegado á ser sinonimas de flegmasías articulares ó fibroso=mus-

culares con tales circunstancias ¿ como es posible que este mismo entendimiento se figure la existencia de semejantes entidades en otra parte distinta de los tejidos cuya afeccion constituye la esencia de su carácter? Por otra parte ¿ como un hombre de buen sentido se atreve á escribir que la gota existe actualmente como gota en el pulmon ó en el cerebro? Lo mismo seria decirnos que una flegmasía articular existe como flegmasía articular en estos órganos. Ahora bien, yo digo aquí, lo mismo que respecto á Hunter que no hay médico tan estúpido que pretenda insinuar un absurdo semejante. ¿ Qué pueden pues entender por gota ó reumatismo situado en una viscera? Ciertamente si no es el humor de los antiguos son los seres particulares de los que estoy persuadido que ninguno de ellos ha podido tener la menor idea.

La admision de estos seres los constituye lo que yo llamo ontologistas, y M. Pinel es de este número. Su separacion arbitraria de las flegmasías, que me ocupan, en tres entidades de generos enteramente diferentes, que producen transplantandose sobre las visceras otras entidades que tienen su misma naturaleza puesque son gotosas ó reumáticas, aunque no obstante no sean siempre inflamatorias como el reumatismo y la gota: estas son las pruebas que puedo suministrar en favor de mi asercion. Ellas anuncian al mismo tiempo que este autor no se ha aprovechado todavía de la doctrina médica fisiológica; porque esta le hubiera enseñado que el conocimiento de las leyes de la irritacion, único fenómeno comun á todas las flegmasías, cuya historia emprende, ha hecho progresar muy nota-

blemente á la doctrina de las flegmasías reumáticas y gotosas.

M. Pinel no debia haber admitido la diafragmitis ¹³¹ bajo su palabra : las observaciones que refiere de ella no son de esta enfermedad ; y no podrá afirmar que no son peritonitis que ha encontrado en Morgagni , en Willis , en Dehaen , y en las memorias de la sociedad de Copenhague. Es en efecto tan difícil demostrar la inflamacion primitiva del tejido carnoso ó aponeurótico del diafragma , como la de la túnica muscular del canal de los intestinos. En general las flegmasías primitivas de los planos contractiles de las visceras huecas no son todavía conocidas ; se supone frecuentemente á estos tejidos irritados y espasmodizados en consecuencia de un retroceso de la afeccion reumática de los musculos locomotores , tambien puede ser que algunas de estas irritaciones puedan terminar en un verdadero estado inflamatorio propio del tejido carnoso ; pero , lo repito , no poseemos bastante sus caracteres para que ningun médico esté autorizado para colocarlas en un cuadro nosológico. Por mi parte considero la diafragmitis de M. Pinel como compuesta de los síntomas de la peritonitis diafragmática , y puede ser tambien de los de la pericarditis ó de la pleuresia que ocupa la region inferior de la cavidad torácica.

Ocupemonos al presente del exámen del método , ¹³² ó de la manera de filosofar del doctor Pinel en la historia y en la clasificacion de las flegmasías , y llegaremos al curso , y al método curativo que él cree deber aplicar á estas afecciones.

¿Qué diremos del curso , de las terminaciones ,

y de la curacion que asigna este autor á las inflamaciones que él ha reconocido como tales? Estos son los puntos sobre que yo lo encuentro mas defectuoso. Al principio las flegmasías se abandonan siempre á ellas mismas; él cuenta con una resolucion benigna al fin de un cierto número de dias, ó con una supuracion igualmente ventajosa á la salida de la enfermedad : esta es toda su filosofía.

- 133 En consecuencia su práctica se reduce á lo que llama una espectacion racional. Es menester esperar á la terminacion separando los obstaculos que puedan estorvar el curso de la naturaleza. Si por ejemplo se trata de una flegmasía mucosa, raras veces hay necesidad de las sangrías : las bebidas que se quieren llamar diluentes, bastan; y cuando se prolonga despues la enfermedad, estan indicados los tónicos con la intencion de apretar el tejido demasiado flojo de la membrana, y todo esto sin distincion de lugar.

Se han tomado sus ejemplos sobre algunos catarros y sobre algunas disenterias de un carácter dócil y cuya terminacion ha sido feliz. En cuanto á las flegmasías mucosas que no han querido caminar con esta benignidad, he aquí como se ha salido de este empeño. Cuando se eleva la enfermedad al apogeo de la agudeza se la declara complicada con una de las calenturas esenciales; y si la terminacion es funesta se vitupera á la calentura adinámica, ó á la atáxica. Si la inflamacion aguda degenera en crónica, se la desconoce, se la trata por los medios mas á proposito para oponerse á su curacion, y su funesto resultado se imputa á un vicio

tuberculoso , linfático , canceroso , es decir que se descarga de él á la flegmasía para atenerse unicamente á sus propios efectos. Así es como los catarros que desorganizan el pulmon mudan despues de un cierto tiempo la denominacion y llegan á ser tísis. Entónces se declara que el catarro no era mas que una ilusion y que la causa de los tos dependia del desarrollo de los tubérculos del pulmon. Esto se prueba citando otra observacion analoga , en que se ha curado el catarro *porque no habia gérmenes tuberculosos en el parenquima pulmonal*. En la disenteria se atribuye su prolongacion al principio ulceroso y aun al tuberculoso cuyos vestijios son por lo comun muy visibles en los cadáveres. En la leucorrea hay el escelente recurso del principio canceroso que estaba oculto en la sustancia del cuello del útero y que solo esperaba una ocasion para ejercer todos sus estragos,

En el grado mas alto de las flegmasías serosas, 134 hay ordinariamente bastante ilustracion para atribuir las á las calenturas esenciales. Con todo hay casos en que se cree deber admitir esta complicacion , sin duda para esplicar algunos síntomas de una intensidad no acostumbrada , como un delirio extraordinario , unas convulsiones escesivas , una pos-tracion que se repugne atribuir á la flegmasía : lo que confirma hasta que punto se ignoran los fenómenos mas ordinarios de las inflamaciones. La sangría se permite al principio de estas flegmasías , con tal que no hayan producido todavía el abatimiento , la debilidad y la pequeñez del pulso; pero en todos los casos de esta especie se abstienen con cuidado de las emisiones de sangre , porque al fin es posible

la complicacion adinámica, y esta sola idea que se apodera incesantemente de la imaginacion de los ontologistas brownianos los reduce á reservar este medio para los casos que llaman extraordinarios. Estos son aquellos casos en que está el pulso amplio y el color muy vivo; es decir que casi nunca se ven en las flegmasías serosas. Así es que estas enfermedades cuando se desenvuelven en el mayor grado del estado agudo nunca se curan en las manos de los médicos demasiado adheridos á la doctrina de que se trata. Entre los casos de una intensidad moderada, unos se curan por medio de una saludable adherencia, y otros permanecen crónicos: desde entónces se desconocen, y las consecuencias ordinarias de estas afecciones mal tratadas, quiero decir, los derrames con fluctuacion, los sonidos graves y las renitencias, producidas por la espesura y por la degeneracion de las serosas, son consideradas (del mismo modo que los tubérculos y las induraciones que resultan de las flegmasías mucosas) como la causa de la languidez del enfermo, y se transportan á otro departamento de la clasificacion nosográfica. Las pleuresías y las peritonitis crónicas son en efecto desconocidas al profesor que las coloca bajo otros nombres en las hidropesías y en las lesiones orgánicas.

- 135 El flegmon se abandona demasiado á los esfuerzos de la naturaleza en la obra de M. Pinel. El terrible miedo de la adinamia viene aquí como en otras partes á impedir que el médico haga los sacrificios necesarios para detener desde el principio una violenta inflamacion del tejido celular interpuesto entre las capas musculares profundas, ó situado en

el interior de las cavidades viscerales. Esta negligencia dá lugar, cuando el enfermo no sucumbe en el estado agudo, á supuraciones y á derrames de pus, de donde resultan las flegmasías crónicas de los principales órganos, y por último la consuncion y la muerte.

Lo mismo se debe decir de las perineumonias. 136
La naturaleza sola no cura estas enfermedades sino cuando son de una ligera intensidad. Si son fuertes, se endurece el pulmon con rapidez, y desenvolviéndose tambien ordinariamente la irritacion en el aparato digestivo resulta bien pronto un abatimiento considerable. Todo esto no es otra cosa mas que el resultado natural del progreso de un punto de inflamacion que no se ha combatido con suceso ya por defecto de socorros, ya por la timidez del médico. Pues bien : nada hay mas comun que encontrar doctores que digan con gravedad : « Esta pul- 137
» monía caminaba bien, y debiamos esperar una
» terminacion feliz, cuando se ha declarado una
» calentura adinámica que ha postrado al enfermo
» en la debilidad, y ha quitado á la naturaleza las
» fuerzas necesarias para hacer la resolucion. » Es cierto que principia á disminuir un poco esta ontología, pero todavía está bastante esparcida para hacer muchas víctimas y para que se ridiculize como conviene. En la escuela filosófico = browniana se repite hasta el fastidio que la convalecencia de las pulmonías en que se ha sangrado mucho, es larga, trabajosa, y que la debilidad puede conducir á los enfermos á la tísis. Estos son otros tantos errores que se esparcen bajo su palabra y sin fundarse en hechos bien observados. No son las perdidas de la

sangre las que prolongan las convalecencias, sino los puntos de irritacion que quedan en las visceras, y con frecuencia los estimulantes y los supuestos tónicos prodigados con empeño para reparar las fuerzas disminuidas por las sangrías, contribuyen á sostener estos focos de flegmasía crónica, y á hacer difícil el restablecimiento. Aunque no me detenga mas que un instante sobre este error, no por esto merece ménos la atencion de los filantropos, 1.º. porque se repite á cada instante en la práctica; y 2.º. porque á él se debe la mayor parte de los tísicos.

138 Ya he dicho que los síntomas de la hepatitis son falsos en la obra de M. Pinel. En efecto, él los ha copiado de los autores que han aglomerado al rededor de la afeccion del hígado una multitud de síntomas que por la mayor parte pertenecen á la gastro=enteritis, otros á la pleuresía, y algunos á la peritonitis; y de ninguna manera ha usado de la análisis para determinar los que dependen precisamente de la flegmasía del parenquima. Todo lo que ha sabido hacer es pronunciar las palabras *adina=* *mía y ataxía*, cuyo único valor es pervertir la curacion que conviene á las enfermedades inflamatorias. En cuanto al curso indica vagamente todo lo que puede suceder en una hepatitis aguda, pero siempre como acostumbra sin encontrar los agentes que ejercen alguna influencia sobre el enfermo.

A pesar de todos estos defectos nada llega á los vicios del método curativo. Este parece que en general ha sido bien desgraciado en las manos del nosografo, porque anuncia que casi no se puede esperar la resolucion mas que en la juventud y en la edad adulta. Si se imita la práctica de los que

nuestro autor ha escogido por modelos, estoy seguro que efectivamente solo se curarán las hepatitis de los sujetos bastante vigorosos para triunfar de la conspiracion de la enfermedad y del médico. En efecto, economizar mucho la sangre de miedo de hacer venir la adinamia ó la gangrena; guardarse mucho de contener los vómitos biliosos, y favorecerlos con algunos granos del emético; y cruzar en seguida los brazos dando bebidas dulcificantes, y oxímieles de miedo de desordenar los esfuerzos de la naturaleza : he aquí los medios de ver pasar las hepatitis á la supuracion, ó de dejar al enfermo en un estado de languidez dependiente de la escirrosidad del hígado, de la irritacion crónica de la vejiga de la hiel, ó de cualquiera otra de la que jamas han tenido los autores una idea. M. Pinel, ocupado enteramente en la espectacion hipocrática, que cree observar aun cuando obra con energía, ha profundizado tan poco la influencia de los modificadores, que no considera al emético como capaz de exasperar la inflamacion del hígado, y coloca los purgantes en la misma linea que la sangría como capaces de producir una debilidad que desordene los esfuerzos de la naturaleza. Esta comparacion nos recuerda igualmente lo que sabemos ya, que á pesar de su adhesion á los principios de la escuela inerte de Cos, ha retenido el autor los dogmas fundamentales del reformador escoses.

Insisto sobre los defectos de la terapeutica de la hepatitis, porque he reconocido en ella el sello de una antigüa preocupacion que destierra la sangría de la curacion de las enfermedades en que está aumentada la secrecion biliosa. La sangre es el freno

de la bÍlis, decian los galénicos, su sustracion hace á este humor mas desenfrenado, y algunas veces incorregible en los estragos que causa en todas las partes del cuerpo. Esta preocupacion procede de dos cosas: 1.^a de que la sangría general que se oponia á estas especies de afecciones no ejerce bastante influencia sobre los tejidos membranosos del aparato digestivo, donde reside ordinariamente el principal punto de irritacion, para extinguir al principio su inflamacion; y 2.^a de que el buen efecto que sola ella hubiera podido producir se destruye por los vomitivos, por los purgantes, por las bebidas alimenticias, y ciertos específicos tomados siempre en la clase de los medicamentos irritantes. Pero en el momento que los médicos sepan emplear las sangrías principalmente las locales, sin contrariar sus efectos por las sustancias que se acaban de señalar; en el momento que no crean que cometen un crimen no oponiendo los emeto-catarticos al *elemento biliioso*, podran verificar con gran provecho de sus enfermos que las irritaciones que determinan la supersecrecion de la bÍlis ó las de los jugos mucosos son de la misma naturaleza y se curan por los mismos medios que las que producen el desenvolvimiento de las arterias y la inyeccion de los capilares con un color vermejo.

140 M. Pinel dice sobre el bazo algunas particularidades químico=fisiológicas, de las que no deduce ninguna conclusion. Duda del flegmon del bazo, y tiene mucha razon; en una palabra, nada se encuentra en su obra concerniente á las afecciones agudas de esta viscera.

141 Poco diré del curso y del tratamiento de la in-

flamacion de los riñones, porque no se encuentra en ella otra cosa que censurar mas que el vicio ordinario del profesor hipocrático=browniano : esperar á la resolucion dando algunos estimulantes (aquí aconseja bebidas aromáticas para facilitar le resolucion en los casos lijeros) combatir los ataques de la mayor intensidad con la sangría del pie, ó con las sanguijuelas al ano en los casos de hemorroides; prodigar las bebidas mucilaginosas, y consentirse lo mas comunmente en un estado crónico consecutivo; estos son los preceptos del nosografo. Ignora al parecer que podrian detenerse los progresos de esta flegmasía, y que podria oponerse á las continuas recaidas que producen las supuraciones, las arenas y las escirrosidades de los riñones, por un tratamiento mas activo, mas inmediato, y principalmente por un regimen sobre él que no ha hecho la mas ligera insinuacion. Tampoco se ve que se haya formado una idea de la manera con que la irritacion inflamatoria llega á los órganos encargados de la secrecion de la orina, despues de haber principiado en la urétra, y de haber avanzado por la vejiga siguiendo el trayecto de los uréteres. No obstante estos casos, bastante frecuentes en consecuencia de las blenorragias mal tratadas, merecen toda la atencion de los prácticos. Pero M. Pinel no estudia nunca mas que individuos patológicos, esto es, grupos de síntomas que representan graduaciones aisladas; y desprecia lo que hay en ellos de mas interesante y de mas importante en patología, que son las conexiones que tienen las enfermedades unas con otras; manera de estudio que por otra parte solo pueden hacer los médicos fisiólogos.

- 142 Muy poco hay que decir sobre el curso y el tratamiento de la metritis; sino que el último es demasiado imperfecto para poder esperar de él curar una sola inflamacion crónica del útero, sino se adelanta mucho á los preceptos que forman su base.
- 143 Sobre el curso y sobre la terapeutica de las inflamaciones de los tejidos muscular, fibroso y sinovial se encuentra M. Pinel mucho mas atrasado, respecto á los progresos de la medecina fisiológica. Este autor quiere absolutamente que se dejen correr todas estas enfermedades cuando son agudas, y no contento con dar un consejo semejante reprende á los que creen que se deben ocupar en los medios de aminorar los sufrimientos atroces inseparables de este género de enfermedades. ¿Para qué, esclama, esa esteril profusion de medicamentos, y esos gastos inútiles de erudicion que hacen ciertos autores en sus métodos curativos del reumatismo, ponderandonos sucesivamente las sangrías generales ó locales, los purgantes, los diuréticos, la aplicacion de los cauterios, de los vejigatorios, ó de los rubefacientes, los resolutivos y los anti-flogesticos, el muriate amoniacal, la flor de arnica, el opio solo ó combinado con el alcanfor ó con otras sustancias, la quina, los diaforéticos activos, los baños, los semi-baños, la tintura volatil (alcohol amoniacal) de guayaco, el nitrato de potasa en dosis escesivas, etc.? ¿No deben desaparecer todos estos *pequeños* medios, y los razonamientos versatiles con que se intenta sostenerlos, delante de una indicacion mayor, que es la de observar con cuidado el curso de la naturaleza, que *propende* á una resolucion benigna, y que comuni-

simamente se basta á sí misma; y favorecerla sencillamente con bebidas diluentes, una dieta severa, el reposo, el calor dulce de la cama, etc., etc.?)» En mi vida he leído nada tan admirable como este pasage. Encontrar malo que se intente abreviar los sufrimientos que pueden prolongarse, segun el mismo autor, hasta un término de sesenta dias, y que aun tienen una tendencia á la cronicidad; poner en una misma linea, tratar con el mismo menosprecio al método anti-flogistico y al incendiario cuando se trata del método curativo de una enfermedad aguda, frecuentemente acompañada de una irritacion de los órganos digestivos; calificar de pequeños médios á todos estos medicamentos entre los que los hay muy activos, y dar como indicacion mayor á la observacion, es decir no hacer nada, interin que es aguda la enfermedad, á ménos que uno de los síntomas no llegue á ser predominante, caso en él que se permite (se asegura vagamente) intentar con reserva uno de los medios propuestos, aunque sean todos *pequeños*, y por consiguiente poco á proposito para corregir un síntoma *predominante* que necesariamente debe ser *grande*; despues de haber aconsejado para la forma aguda una inercia que ademas de los sufrimientos puede favorecer las congestiones mas formidables sobre las articulaciones y sobre las visceras, aconsejar para el estado crónico remedios irritantes como la tintura amoniaca de guayaco bajo el petresto de que la fuerza medicatriz de la naturaleza ha caido *en una especie de inercia*, y esto sin decir una sola palabra que propenda á economizar la sensibilidad del estómago: esta es la terapeutica del profesor Pinel sobre las inflamaciones

musculares y fibrosas que no ha calificado con el nombre de gota. Manifestandola despues de todas las esplicaciones á que me he entregado, pongo á todos los médicos fisiólogos en situacion de poder juzgar de ella. Pasemos pues á la de las inflamaciones que refiere á la entidad ó ser llamado gota.

144 El curso general asignado á esta afeccion por M. Pinel, obra maestra de ontología, no ofrece mas que la sucesion de una enfermedad á otra de naturaleza y de clase enteramente distintas, sin ningun fenómeno intermediario y que pueda establecer entre ellas algunas conexiones. La medicina fisiológica establece que la irritacion, fijandose sobre los diversos tejidos, produce en ellos desordenes en razon de su estructura y de su vitalidad. Aun cuando no tubiera sus pruebas tan multiplicadas y tan manifiestas como las que posee, esta sola idea que le sirve de fundamento bastaría para hacerla interesante y digna de fijar la atencion de los hombres que acostumbran admirar en las ciencias un edificio regular de raciocinios bien encadenados, y de consecuencias bien deducidas. Pero ¿qué se ha de pensar de un autor que despues de haber descrito una *inflamacion articular* en lo que él ha llamado reumatismo fibroso, y de haber referido muchas observaciones de él, declara autenticamente en su descripcion general de la gota, de la que hace un genero diferente en un todo, que *la afeccion inflamatoria de alguna de las articulaciones constituye propriamente un ataque de gota?*

145 Pasando en seguida á las transfiguraciones de esta enfermedad la presenta bajo la forma de otras entidades ó seres llamados nerviosos; en el estómago,

ansiedades, cardialgias, vomitos; en el pecho, palpitaciones, disnea, síncope, tísis; en la cabeza, vertigos, cefalalgias, estados comatosos, apoplegias, parálisis, sin hablar de los seres llamados hipocondria, afecciones cutaneas, asma, escorbuto, sífilis, nefritis, cálculos, arenas, hemorroides, etc. que pueden presentarse como complicacion; como causa y como efecto. El hombre racional que no hayan fascinado los prestijios de la medicina ontológica preguntará ¿qué hay de comun entre una piedra de la vejiga, el mal humor, el sueño, el prurito de los herpes, y una inflamacion dolorosa de las articulaciones? ¿Qué tendreis que responderle ontologistas fastidiosos, y répugnantes de todas las épocas de lo que se llama el arte de curar? Le direis que el ser llamado gota forma la relacion de todos estos afectos; y desde el mismo instante se figurará él que os oiga, á este ser singular como el duende mas maligno y como el genio mas temible del que se puedan encontrar ejemplos en todas las mitologias pasadas presentes y futuras. Pero yo os pregunto ¿os comprendeis vosotros mismos cuando usais este language? ¿No hechais ménos los humores de nuestros abuelos?... Perdonese me haber vuelto sobre este punto, que habia tocado ya hablando de los síntomas de las flegmasías fibrosas de Mr. Pinel; pero son estos absurdos tan chocantes, tan ridiculos, y tan degradantes para nuestra hermosa profesion; y sobretodo sus consecuencias son tan perjudiciales para la pobre humanidad, que no he podido resolverme á dejar pasar una ocasion de pintarlos con sus verdaderos colores en favor de los médicos que no han renunciado todavía á rectificar sus conocimientos y á perfeccionar su juicio.

146 Las sensibles consecuencias de que hago cargo á esta inhumana ontología son análogas á las que hemos visto resultar de la doctrina generalmente adoptada sobre casi todas las enfermedades de nuestra especie; tambien son muy semejantes á las que acabo de señalar en la terapeutica del profesor Pinel para el reumatismo fibroso. En efecto es necesario guardarse mucho de contrariar una gota aguda y regular. Musgraw, Sydenham y Barthez justifican este precepto por la necesidad de respetar una depuracion que por escelentes razones dirige la naturaleza hácia el interior de nuestros tejidos articulares. M. Pinel mas reservado no se permite explicar el fin de la naturaleza en la produccion de la gota, y no establece ninguna indicacion para el metodo curativo. Refiere tres ó cuatro ejemplos de tratamientos, unos felices, y otros inutiles; se remite al tratado humoral-ontológico de Barthez; recarga sobre lo que hay ménos interesante para un hombre que busque hechos y consideraciones filosóficas respecto el remedio de Pradier; pero sin intentar fijar nuestras ideas sobre las virtudes de este medicamento, en el que él encuentra aun mismo tiempo bueno y malo; y concluye su artículo sin haber dicho nada de positivo, ni aun haber tocado las cuestiones mas importantes. ¿Como ha podido el nosografo ser tan circunspecto en su manera de considerar y de tratar una de las mas graves y de las mas dolorosas enfermedades que afligen á la especie humana, una de las que mas han contribuido á la vergüenza de la medicina por su obstinacion y por los sistemas ridiculos á que ha dado lugar desde la mas remota antigüedad? Hay tanto mas motivo

para hacerle esta pregunta, cuanto mas temerario se ha mostrado en sus juicios sobre el reumatismo gotoso. No intentaré responderla, pero advertiré que estas desigualdades son extraordinariamente numerosas en la nosografía, lo que constituye uno de los principales caracteres de esta obra.

SECCION TERCERA.

Clase de las Hemorragias.

STALH no reconocia mas hemorragias pasivas que 147 las producidas por una violencia esterna; y en mi modo de pensar tenía razon. M. Pinel piensa lo contrario, y los motivos que dá estan muy distantes de ser decisivos. Este autor que se complace en repetir que ha ejercitado su entendimiento en el raciocinio por el estudio de la filosofía general y especialmente por el de las matemáticas, no da una sola vez la prueba de ello en todos los escritos que han salido de su pluma. Jamas se encuentra en ellos una discusion seguida de principios sentados sobre hechos sin ambigüedad, una discusion imparcial y que dé una justa valuacion de las objeciones que se le pueden hacer, una cuestion tratada bajo todos los puntos de vista que puede presen-

tar, en fin conclusiones deducidas unicamente de lo que se ha espuesto. El afirma, intenta espantar con un sarcasmo ó con un rasgo á todos los que quisieran hacerle algunas objeciones, y deduce su conclusion sin saberse de donde.

148 De esta manera ha procedido en sus hemorragias para dividirlas en activas y en pasivas. Las activas las ha tomado de Stalh, por confesion del mismo autor; y las pasivas vienen de Brown que no ha sido nombrado. Pero nada hay ménos concluyente, ni está espuesto con mas ligereza que las razones en que funda su admision el nosografo. Estas son, una constitucion débil, un régimen debilitante, enfermedades de larga duracion, vigiliass escesivas, afecciones orgánicas de las visceras, la lactacion prolongada, la masturbacion, *etcetera*.

149 Refutando la doctrina de Brown he probado que pudiendo existir la debilidad con la escitacion, y aun prestarle un aumento de eficacia para desarreglar el equilibrio de la salud, no se puede concluir de la debilidad de un sujeto que su enfermedad depende unicamente de la debilidad, y ménos todavía que se debe oponer á ella remedios tomados en la clase de los estimulantes. He hecho la aplicacion de este argumento á las hemorragias como igualmente á las demas afecciones irritativas, y se ha visto cuan ridiculo era decir: *este hombre está débil, luego su enfermedad depende de la debilidad; ó bien repetir con la parte mas ignorante del vulgo: este enfermo tiene necesidad de fortificarse, luego es menester darle lo que fortifica á una persona de buena salud*. Pudiera dejar á la sagacidad del lector el cuidado de hacer la aplicacion de estas

maximas, del mismo modo que las verdades precedentes, á la doctrina de M. Pinel sobre las hemorragias; porque la refutacion de Brown contiene implicitamente la suya sobre este artículo; pero como no he tratado todavía de una manera particular la distincion de las hemorragias en activas y pasivas, aprovecharé este momento para profundizar esta cuestion que me parece que cada dia adquiere mayor interes, á causa de las personas de mérito que, aunque convencidas sobre un gran número de puntos de las verdades de la medicina fisiológica, no pueden todavía dejar de admitir la existencia de las hemorragias pasivas espontaneas.

Por hemorragias pasivas espontaneas se entienden ¹⁵⁰ los flujos de sangre producidos por la relajacion ó la parálisis de los capilares exalantes que parten de los capilares sanguineos y vienen á abrirse por los poros en las superficies de la piel, de las membranas mucosas, de las serosas, ó en el interior de los alveolos del tejido celular. Se supone que estos vasos, que en el estado de salud solo dan paso á los fluidos blancos, se dilatan en este caso á términos de dejar salir la sangre entera, y se mantienen en este estado por la debilidad de su contractilidad orgánica; de manera que no tienen la fuerza de contraerse para resistir á la potencia que arroja la sangre hácia sus estremidades abiertas.

Para afirmar la existencia de un igual modo de hemorragia no hay mas razones que las siguientes: primera la debilidad del individuo; segunda el defecto del *molimen hemorrhagicum*; y tercera el buen suceso de los escitantes.

151 Examinemos el valor de estas alegaciones en favor del bostezo paralítico de los exalantes, y en seguida veremos si existen razones que militen en favor de la escitacion considerada como causa de estas mismas hemorragias.

Haré obsersar primeramente que no está demostrada la existencia de los vasos exalantes intermedios entre los capilares sanguíneos, y las superficies: solamente se deduce de los fenómenos fisiológicos. Luego no es posible poner á la vista la parálisis de estos vasos. Luego solo se puede deducir de los fenómenos patológicos. Ahora bien, intentando asegurarnos si esta conclusion ha sido bien deducida llegamos á las tres cuestiones que forman el objeto de nuestra investigacion.

152 *Primera cuestion* ¿ De la debilidad de un individuo se puede concluir la exudacion de la sangre por floedad al traves del tejido de una superficie membranosa? Respondo negativamente; y hé aquí mis razones: Un sujeto aunque débil puede estar estremamente sobreescitado, y puede estarlo particularmente en el sistema sanguíneo. En las hemorragias lo mismo que en las inflamaciones se prueba esto por el calor, por la frecuencia del pulso, por el brillo de los ojos, que se observan frecuentemente en las hemorragias de las personas debiles, y que persisten hasta el último momento. La escitacion puede estar especialmente aumentada en el lugar por donde se hace la efusion de sangre, y en los que estan en correspondencia con él y con los que por consecuencia comunica de los estados ó modificaciones orgánicas. Ahora bien esta escita-

cion puede influir sobre la hemorragia porque todo lo que la aumenta, aumenta tambien la perdida de la sangre hasta un cierto punto, y porque todo lo que la disminuye produce tambien el mismo efecto sobre el flujo : los hechos prueban todo esto. Luego interin que en un sujeto debilitado exista esta escitacion, sea general, ó sea local, que puede considerarse como causa de la hemorragia, es imposible atribuir el flujo de sangre unicamente á su debilidad.

Aun ménos razones habra todavía para atribuir la hemorragia á la debilidad en los sujetos debilitados, quiero decir, á la disminucion de las propiedades que caracterizan la vida, y que miden su intensidad, si se considera que no se observan las perdidas abundantes de sangre en los lugares donde están ménos pronunciados los fenómenos indicadores de la vida. Así es que las partes paralíticas nunca son el asiento de los flujos de sangre.

Al aproximarse la muerte, momento en el que la debilidad ha llegado á su cumulo, no se observa que la masa de la sangre pase por las partes del cuerpo que abandona la vida: en este caso, como en todos los demas cuanto ménos vitalidad conserva una parte, tanto ménos se observan en ella los vasos sanguineos. Si una parte experimenta una grande relajacion en su tejido por la impresion de los acuosos ó de los emolientes, se acumulan en ella los fluidos blancos y no la sangre. Cuando la sangre se detiene en alguna parte por una compresion, ó por una ligadura se dilatan los vasos capilares, pero no derraman sangre. Si entónces sucede una hemorragia depende de una rotura de las venas, y por

consiguiente es enteramente mecánica. Las varices son una prueba de esto.

Se podrian acumular hechos semejantes, pero estos son suficientes para hacer ver que no hay una ley de la economía por la que se deduzca que la disminucion de la vida y el relajamiento de los tejidos producen las exudaciones sanguineas espontaneas al traves de los diferentes tejidos del cuerpo; y que por el contrario la sangre se retira de las partes con la vida que las anima.

153 Luego la debilidad general, y la debilidad local no podran suministrar la razon suficiente de estas especies de hemorragias.

154 *Segunda cuestion.* —¿ La falta del *molimen hemorrhagicum* puede considerarse como la prueba de que el flujo de sangre espontaneo depende de la debilidad y de la relajacion de los vasos exalantes? Sepamos primero lo que se entiende por el *molimen* de que se trata. Se entiende la coexistencia de una sensacion de plenitud y de calor, de las pulsaciones arteriales aumentadas, y una coloracion mas viva en la parte por donde la sangre vá á fluir, con el frio exterior, las horripilaciones, la pequeñez del pulso y otros signos de la disminucion de los fenómenos de la circulacion en las otras partes; de tal suerte que parezca que la sangre abandona la mayor parte de los órganos para precipitarse hácia el que debe darle salida. Esto es lo que se llama *esfuerzo hemorrágico*, *molimen hemorrhagicum*; y el concurso de estos fenómenos con el vigor del sujeto se considera como el signo del carácter activo ó esténico de las hemorragias por la mayor parte de los sectarios de Brown: tambien es una correc-

cion que han hecho sufrir á la doctrina de su maestro que no reconocía mas que hemorragias asténicas.

Este *molimen* distingue perfectamente el grado mas activo de las hemorragias, pero su falta no prueba que la salida de la sangre se deba unicamente á la debilidad del individuo : en primer lugar por las razones que acabamos de alegar en la cuestion precedente y que nada pierden de su valor aunque se emplen en esta : en segundo lugar si se observa con atencion á las personas sujetas á los flujos de sangre se notará que las mas robustas son en las que está ménos señalado el *molimen*. Las mugeres suministran todos los dias ejemplos de esto en sus evacuaciones periódicas. No son siempre las mas debiles las que presentan el *molimen* mas bien espresado, pero si son constantemente las mas sensibles y las mas irritables.

La misma observacion se puede hacer en los adolescentes de los dos sexos respecto á las epistasis. Todos los dias se ven algunos de ellos muy bien nutridos y muy vigorosos que tienen flujos de sangre por las narices muy abundantes sin ningun fenómeno del esfuerzo hemorrágico. Las hemorroides tambien confirman este hecho ; y puedo asegurar que he conocido y que conozco todavía hombres de una constitucion atlética que tienen flujos de sangre por el ano sin que sean precididos por los fenómenos del *molimen*, que se observan mas bien en los hombres delicados ó por lo ménos mas irritables.

La hemotisis y la hematemesis dan tambien ocasion para observar lo mismo. En general el *molimen* depende de la irritacion del órgano en el que

se obra la congestión que debe terminarse por la hemorragia. Si este órgano es considerable, ó influye mucho en la economía, y los síntomas son muy activos, el sufrimiento del tejido que ocupa la fluxion se comunica á los principales aparatos, y tiene lugar el *molimen*. Si las disposiciones generales y locales son diametralmente opuestas á la suposicion que se acaba de hacer, falta el *molimen*, sin que haya motivo para deducir la conclusion, que las fuerzas son defectuosas, ó que la sangre corre por una exudacion efecto de la relajacion. La escitacion sanguinea existe como en los casos de *molimen*; pero no la sienten los demas órganos; solo existe en el lugar por donde se hace la efusion. Si se hace mas dolorosa prolongandose, entónces será transmitida y podrá desenvolverse el *molimen* mas tarde.

Por último la comparacion entre la irritacion que produce la efusion sanguinea, y la que tiene por resultado á la inflamacion es enteramente exacta. Una flegmasía ligera no determina mas simpatías que una ligera epistaxis; y tambien se ven frecuentemente inflamaciones muy intensas que no desenvuelven la calentura en los sujetos poco irritables; interin que en las personas que lo son mucho una flogósis bastante ligera nunca deja de provocar los calofrios, el calor local y otros fenómenos análogos al *molimen hemorrhagicum*.

Se objeta en favor de las hemorragias pasivas que refutamos, que las hemorragias pierden su *molimen* repitiendose, y como al mismo tiempo se aumenta la debilidad, se concluye que la hemorragia ha pasado á ser pasiva, de activa que era ántes.

Primeramente seria curiosísimo saber como han podido demostrar los amantes de la diapedesis asténica el tránsito de la sobreescitacion de los exalantes sanguíneos, á su bostezo paralítico; estos hombres que se pueden desafiar á que demuestren la existencia de estos vasos. En seguida haré observar que esta disminucion de los fenómenos de las simpatías en razon directa de la duracion de la irritacion local que los produce, no es peculiar de las irritaciones hemorrágicas; que se la observa igualmente en las inflamatorias; y que se puede inferir muy bien de estos hechos que la habitud ha hecho ménos incómodos los sufrimientos del lugar enfermo para los que corresponden con él, y que sin duda tambien en muchos casos ha disminuido la suma general de las fuerzas; pero nunca que ha variado la naturaleza del fenómeno local, y principalmente al término de haber pasado de la modificacion fisiológica que experimentaba á otra opuesta en un todo.

Concluyamos de estas reflexiones, fundadas en hechos generalmente adoptados que la falta del *molimen hemorrhagicum* no prueba que las hemorragias espontaneas son efecto del bostezo asténico de los vasos exalantes. 155

Tercera cuestion. — ¿ El buen suceso de los escitantes prueba que las hemorragias son pasivas?... 156
Los escitantes son de distintas especies: unos aprietan el tejido viviente, producen su condensacion, el encojimiento de los vasos pequeños, y determinan la repulsion de los fluidos que corren por ellos; y se llaman astringentes. Su efecto está subordinado á la reaccion del tejido sobre el que obran.

Si esta reaccion, que depende de la escitacion que reina en la parte, es poco considerable, si el astringente es enérgico, y se aplica en gran cantidad, se verifica la condensacion con mucha fuerza: entónces los fluidos que se derramaban retroceden con los que se limitaban à atravesar el tejido. De esta manera es como las alcachofas suprimen el moco, detienen la secrecion de la saliva y desecan la boca. Del mismo modo los colirios astringentes suprimen las oftalmías ligeras, y suspenden el curso de las blenorragías incipientes: por este modo de accion es como el acetate de plomo hace retroceder un eritema poco avanzado todavía, y en fin por una modificacion semejante es como las embrocaduras astringentes, y los epitemas preparados con el sulfate de alumina aprietan el tejido de una articulacion y se oponen á la inchazon y á la inflamacion que hubiera producido un esguince.

Supongo yo ahora que en lugar de aplicar los astringentes y los estípticos en el grado y en la época que favorecen su accion se espere para usarlos á que la irritacion haya llegado á un grado muy alto: en este caso dejarán estos tópicos de ser revulsivos de la sangre y de los fluidos que provienen de ella. Obrando la potencia vital contra ellos, aumentará la afluencia de los liquidos, del mismo modo que la inflamacion que hubieran podido prevenir estos medicamentos.

Todos estos fenómenos son puramente locales: la reaccion que puede convertir en atractivos á los medicamentos astringentes no se despliega en razon de la energía de los principales focos, ni de la suma de la vida del individuo; sino en razon de

la escitacion local del lugar en que se aplican. Esto se prueba, porque la astringcion se ejerce siempre perfectamente en los sujetos fuertes que tienen poca escitacion local, miéntras que casi siempre resultan la congestion ó la escara gangrenosa de la aplicacion de los astringentes sobre la inflamacion muy desenvuelta de un sujeto muy débil.

Apliquemos todo lo que se acaba de decir á las efusiones sanguineas. Las hemorragias ligeras y con poca escitacion local ceden fácilmente á los astringentes, no porque el sujeto esté débil, sino porque es poco considerable la irritacion hemorrágica, si lo fuera mucho podria resultar un aumento del flujo ó una inflamacion que la hubiera detenido bien pronto, y siempre sin consideracion á la medida general de las fuerzas del individuo. Se podrá pues detener con un lijero estíptico la hemorragia poco activa de un sujeto atlético, miéntras que los astringentes mas enérgicos perderán toda su fuerza sobre una parte muy irritada por donde se haga una hemorragia muy impetuosa en un sujeto muy debilitado. Esto es en efecto lo que se puede observar con frecuencia en las hematemesis de las personas delicadas comparadas con las epistaxis de los hombres robustos. Los astringentes aplicados en el estómago donde la reaccion es enérgica, aumentarán frecuentemente la hemorragia ó producirán la inflamacion á pesar de la debilidad del sujeto; interin que contendrán la primera y prevendrán la última si se aplican á la membrana nasal todavía poco irritada de un sujeto vigoroso.

Si se investiga el efecto de los otros irritantes que pueden oponerse localmente á las he-

morragias , se verá que todos obran cambiando el modo de irritacion de la parte que suministra la sangre aproximandola al modo verdaderamente inflamatorio , y aun lo mas comunmente convirtiendola en verdadera flegmasía. Al mismo tiempo siempre se podrá repetir la observacion hecha ya respecto de los astringentes , á saber : que los efectos estan subordinados á la reaccion local , y unicamente de una manera indirecta y muy remota á la suma general de las fuerzas individuales.

Tambien se puede deducir de estas consideraciones que el buen efecto de los astringentes y de los tónicos aplicados sobre el lugar por donde se hace una hemorragia no podrá demostrar que esta es el efecto de la relajacion asténica de los capilares exalantes.

Los tónicos generales , los corroborantes nutritivos , replicarán los brownianos , curan las hemorragias. En efecto ¿ de qué otra manera se puede dar razon de su eficacia , que atribuyendola á la restauracion de las fuerzas ?

Responderé primero que si las consideraciones precedentes han probado que no hay hemorragías espontaneas pasivas , esta objecion es incapaz de hacerlas existir , pero puedo desdeñar un medio semejante y responder directamente á la cuestion propuesta. Los tónicos y las sustancias muy asimilables en la suposicion actual no se aplican en la parte por donde se hace la efusion ; de otra manera se esplicarían sus efectos como los de los medios cuya accion acabo de examinar. Se aplican en otras partes ; escitan las vias gástricas , cuyas simpatías son prodijiosamente multiplicadas ; y por este medio ,

causando la revulsion como los vejigatorios, los sinapismos, los vomitivos, los purgantes, etc. pueden hacer cesar el flujo habitual de una hemorragia peligrosa. En seguida falta resolver una cuestion de segundo orden, que consiste en saber si esta escitacion revulsiva será en detrimento del enfermo, ya mudando la hemorragia en inflamacion, ó ya determinando uno ú otro fenómeno sobre un órgano mas importante. Sea lo que quiera en ningun caso se podrá concluir que la hemorragia detenida por este genero de tratamiento es efecto inmediato de la relajacion paralítica de las envocaduras exalantes.

Esta misma conclusion no podrá tampoco deducirse del buen suceso de los astringentes ni de los estimulantes inmediatamente aplicados: ya hemos visto que es igualmente imposible deducirla de la debilidad general, ni de la falta del *molimen hemorrhagicum*. No obstante hemos notado que estos son los motivos en que se fundan los brownianos y los ontologistas para admitir la existencia de las hemorragias espontaneas pasivas. Luego todavía no estan probadas estas hemorragias á pesar de toda la obstinacion con que las sostienen.

Al presente llegamos á otra cuestion. ¿Será posible demostrar que son esencialmente activas las hemorragias que los brownianos y los ontologistas llaman pasivas, y que no lo son? Para esto es menester recurrir á nuestros adversarios. «Se observan dice M. Pinel en los sugetos endebles que han sufrido un metodo debilitante, que han experimentado enfermedades de larga duracion, y hemorragias activas, que llevan afecciones orgánicas en las vis-

ceras, despues de la lactacion demasiado prolongada, los escesos de la masturbacion, en los escorbúticos, etc. » Hagamos algunas reflexiones sobre todo esto.

Los sujetos simplemente debilitados por el régimen, por una hemorragia ó por otra afeccion, y que aun no tenian flegmasía ántes del flujo de sangre no por esto estan esentos de la irritacion cuando se manifiesta la efusion sanguinea, ó aquella había ya parecido, cuando el enfermo ha llegado al grado de debilidad que hace considerar al flujo como pasivo. Examinense todas las personas á las que un flujo habitual de sangre sostiene en un estado de debilidad; siempre tienen un punto de irritacion ó en el lugar por donde se hace el flujo ó en otra parte. Si no lo han percibido los autores que todavía son clásicos es porque no han sabido conocerlo, porque solo tienen una idea imperfecta, y aun enteramente falsa de las flegmasías crónicas á las que se refieren estas irritaciones. Para dar las pruebas de este hecho me basta señalarlo á la atencion de los buenos observadores; porque no podre permitirme desmentir á los autores en los que podrian mostrarse supuestas hemorragias pasivas que han conducido á los enfermos á la muerte sin flegmasías. El tiempo debe corregir este error del mismo modo que una multitud de otros sobre los que se apoyarán todavía por muy largo tiempo, los hombres alucinados, y los que piensan tener buenas razones para disimular la verdad.

El tratamiento que ordinariamente surte mejores efectos en esta suerte de hemorragias confirma mi asercion, porque los medios mas eficaces son siem-

pre los revulsivos. Escuchemos á M. Pinel partidario de las adinamias, y de las hemorragias pasivas, y aprovechemonos de la confesion que le arranca la verdad, y que ha consignado en una nota. «La doctrina de las hemorragias *sean pasivas, ó sean activas*, que en la mayor parte de los autores está tan erizada de formulas complicadas, ó de prescripciones de sangrías ofrece un punto de vista mucho ménos circunscripto y mas fundado en la naturaleza, cuando se considera que *lo mas frecuentemente* estos flujos sanguineos penden de las *reparticiones desiguales* y de las *alteraciones* de las fuerzas vitales; que están muy espuestos á hacerse periódicos, y que en los intervalos escuando principalmente es necesario dedicarse á producir una mudanza profunda de la economía animal por el régimen mas sabiamente combinado, ejercicios corporales, algunos viajes, etc. » ¡Qué confesion para un hombre que vitupera á Stalh por no haber reconocido mas hemorragias pasivas que las producidas por violencias exteriores; y que se cree *forzado por el estado actual de nuestros conocimientos*, á admitirlas de esta especie entre las espontaneas! Esto es que M. Pinel se ha conmovido por los hechos que deponen contra el estado pasivo de las hemorragias, que admite solo de palabra, y por conformarse al sistema browniano que reina imperiosamente en todas las escuelas europeas. Por mí, desde la primera edicion de la *Historia de las flegmasias* publicada en 1808, proclamé que las hemorragias espontaneas llamadas *pasivas* se hacen por las mismas leyes fisiológicas que las que han recibido el nombre de *activas*; y que lo que hay

de comun entre ellas es la desigual distribucion de la irritabilidad y de las fuerzas vitales en las diferentes regiones del sistema capilar sanguineo. Pero no he tenido la felicidad de influir en la manera de ver del nosografo á términos de hacerle renunciar á una distincion cuya exactitud parece que desmienten sus propias reflexiones, como lo prueba la nota que he citado; nota muy singular porque debilita su testo, y parece que trata con cierta especie de menosprecio las ideas sobre que está fundada su division de las hemorragias en activas y pasivas. Así es como escritores que afectan adornarse con el título de elécticos recojen en las diferentes obras y en las diversas doctrinas lo que les parece bueno con el riesgo de caer en contradicciones consigo mismos y de debilitar el valor de las proposiciones que mas quieren ver gozar del asentimiento general.

¿Qué diremos ahora de los enfermos afectados de vicios orgánicos en las visceras, y que segun el autor que examinamos son atacados frecuentemente de hemorragias pasivas?... Bastará acordarse que la mayor parte de estos vicios orgánicos son el producto de inflamaciones crónicas todavía existentes, para concebir que la irritacion sostiene estas perdidas de sangre. Este es el caso de los tísicos, de los que se dicen afectados de *melena*, de los consumidos por una diarrea crónica, de las mugeres atacadas del cancer uterino, ora se verifique la hemorragia por el punto dominado por la flegmasía, ora la influencia de este determine el flujo por la nariz ó por cualquiera otra region. Yo habia hecho notar en la *Historia de las flegmasías* que las per-

sonas que sucumben á los flujos de sangre incorregibles tienen casi siempre un foco de inflamacion en una de las principales visceras. Ahora se conoce bastante cuan ridiculo seria atribuir la hemorragia solo á la relajacion positiva de los vasos exalantes, cuando por una parte hay una viva irritacion en el aparato vascular sanguineo, y cuando por otra está probado por echos infinitos que la verdadera debilidad y la relajacion de los tejidos en la parálisis y en la consuncion apirética llegan casi siempre hasta el último grado sin ocasionar hemorragias espontaneas.

Al presente podemos esponer en nuestra ventaja 159 los hechos contrarios á los que hemos referido un poco mas arriba, intentado determinar si las hemorragias de las personas debilitadas pueden razonablemente atribuirse á la debilidad. Si sucede una hemorragia en un sujeto endeble, siempre se verifica por la region de su cuerpo donde estan mas pronunciados los fenómenos de la escitacion sanguinea; al proximarse la muerte retirandose la sangre de las partes ménos irritadas se refugia en las que lo estan mas. Así es como las flegmasías crónicas de las cavidades pectoral y abdominal despues de haber conducido al enfermo al último grado se terminan siempre por una congestion en las visceras de estas cavidades y algunas veces por una hemorragia que horroriza. El mismo fenómeno se verifica en el encefalo, donde las parálisis y las manías sostenidas por desorganizaciones cerebrales que tambien son productos de la inflamacion, se terminan frecuentemente por una hemorragia apopléctica que se hace en medio ó en los alrededores del tejido desorganizado.

- 160 Hay vicios orgánicos que no son inflamatorios y que pueden producir hemorragias peligrosas, como son todos los de naturaleza de oponer un obstáculo á la circulacion de la sangre, y de hacerla permanecer en las principales visceras. Estas hemorragias son verdaderamente pasivas, del mismo modo que las que dependen de un esfuerzo, de una presion, etc.; porque son efecto de una violencia mecánica. Con todo puede unirse á ellas la irritacion y aumentar mucho el peligro que las acompaña: sea lo que quiera me basta haberlas señalado.
- 161 Falta hablar de las hemorragias escorbúticas. Nos las representan como esclusivamente pasivas: hé aquí mi profesion de fé sobre esta cuestion. Las que son producidas por el rompimiento de los músculos y de los vasos, y por la caída de las escaras son en efecto independientes de la irritacion espontanea. Pero si los escorbúticos estan espuestos á las inflamaciones no se debe estrañar que lo esten tambien á las hemorragias, puesque las unas y las otras son igualmente el producto de la irritacion sanguinea. Ahora bien, mas adelante verémos que no estan mas esentos de ellas que los demas hombres; verémos que como sus vasos son fragiles se hace en ellos con facilidad la desorganizacion inflamatoria; y por esta razon la sangre encuentra mucha facilidad para derramarse fuera de los vasos sea en la desorganizacion efecto de la flegmasía, sea por la irritacion de un tejido sin inflamacion, y en el modo puramente hemorrágico á las que en efecto estan muy dispuestos los escorbúticos.
- 162 Aunque hayamos discutido muy circunstanciadamente la cuestion sobre la division de las hemorra-

gias en activas y pasivas, no me creo dispensado de examinar la manera con qué M. Pinel trata estas enfermedades; que es empírica y ontológica. Las hemorragias para él son perdidas de sangre, es decir, hemorragias. Indica bien algunas de las causas que las producen, pero no dice como. Con relacion al curso, nombra enfermedades que provocan las hemorragias, que las suceden, y que alternan con ellas; pero no dice porqué. Ninguna conexion se vé entre las perdidas de sangre y la gota, el cálculo, la manía, la clorosis, los vapores, la hipocondría y otros mil desordenes que se observan en los dos sexos, y principalmente en las mugeres en la época de la pubertad, ó en la de la desaparicion definitiva del flujo menstrual. Es imposible defenderse de una sensacion de fastidio por un órden nosológico que despues de haber presentado al primer golpe de vista todas estas enfermedades desparramadas en clases diferentes, las vuelve á presentar reunidas en la de las hemorragias sin que se tome el trabajo de dar la razon de ello. Estas enfermedades en efecto son seres diferentes, puesque se las ha separado en clases, órdenes, géneros, especies. ¡ Ah ! ¿ Como es posible que estos seres diferentes se mezclen, se confundan y se remplacen, como si fueran de la misma naturaleza ? ¿ Como sobre todo la sangre se convierte en piedra ? ¿ Es ella la que produce las obstruccioncs linfáticas, ó bien es su efecto ? Si no es ni lo uno ni lo otro ¿ cual es la cosa intermedia (1) ? En vano se nos ponderará la sagacidad de

(1) ¿ Debo repetir todavía que es la irritacion ?

los observadores donde se han tomado hechos tan hermosos y tan curiosos, todo esto no satisface nuestro deseo de aprender, y el que yo tengo de sacar de todos estos hechos conclusiones que puedan preservarme de todos los males cuya pintura nos ofrece el autor.

Como todo está trastornado en el curso tambien lo está igualmente en el tratamiento, y casi nunca se sabe porqué debe pasarse el enfermo, ir á las aguas, reposar, no hacer nada, refrescarse, calentarse; si algunas veces se da la razon de un dictamen es de una manera tan fugitiva, que no se puede unirla á nada fijo en la teoría del autor: hay mas; no se encontrará una sola prescripcion que no esté en contradiccion con otra, aunque se tome el trabajo de compulsar toda la obra. Este es un vicio esencialmente inherente al empirismo, pero que se vé aquí con mucha mas evidencia que en otras partes. Pero sea lo que quiera al traves de todas estas incoherencias se distingue siempre el sello del hipocratismo, la observacion y la inercia; y el autor piensa sin duda realzar su mérito ó disimular su nulidad lanzando de tiempo en tiempo dardos muy acerados contra aquellos cuya práctica le parece poco conforme con la del padre de la medicina, es decir, demasiado eficaz.

163 En otra parte me será fácil probar que es impracticable la medicina puramente empírica, y que los que se jactan de no permitirse jamas ninguna explicacion no se abstienen de ellas sino cuando no las encuentran plausibles. La lectura de la nosografia será ya una prueba de esto; porque como se acaba de ver su autor motiva su clasificacion igualmente

que sus prescripciones, siempre que cree poderlo hacer de una manera satisfactoria; pero como raras veces está bien seguro de alguna cosa, adopta casi siempre la forma interrogativa, que aunque tenga la ventaja de dar al autor el aire de un hombre de grandes miras, no deja de ser escesivamente fatigosa para los lectores.

SECCION CUARTA.

Clase de las Neurosis.

MUCHO farrago hay en las neurosis de la Nosografía. 164
Las de los órganos de los sentidos estan bien distinguidas y bien descritas; con la advertencia que despues de haber anunciado el autor que no las considerará mas que como idiopáticas, menciona otras sintomaticas y secundarias; pero este defecto es casi de toda la obra.

Casi nada encuentro que vituperar en este primer orden de enfermedades nerviosas mas que la parte del tratamiento; en la que insiste el autor sobre los tónicos ó sobre los estimulantes evacuantes, fundandose en la naturaleza de la neurosis y sin hacer ninguna restriccion con que fijar la atencion sobre el estado del estómago que pueda oponerse á su 165

empleo. Este punto es muy importante porque sucede con demasiada frecuencia que los vicios de los sentidos del oído y de la vista coinciden con un estado de gastritis crónica, en él que los vomitivos, los purgantes, los amargos, la quina y otros estimulantes recomendados por los hombres mas celebres son capaces de ocasionar la ruina de la salud y de dar el último golpe á las funciones del órgano que se pretende restablecer.

Por último este defecto no es particular del profesor Pinel; pende de la ontología que cuando ha fijado la atención del médico sobre una entidad patológica, le recuerda al instante la idea de los específicos que ha manifestado la esperiencia, y depende á cerrarle los ojos sobre las contra-indicaciones que puedan oponerse á su uso. La ontología tiene sobretodo el inconveniente de hacerle olvidar que estos específicos se depositan sobre tejidos sensibles, y unidos por simpatías á los órganos mas importantes de la economía viviente. Los autores han querido decirnos que reservan las advertencias destinadas á modificar el uso de sus específicos para el capítulo de las complicaciones; y cuando llega este capítulo se ve con disgusto que está tan manchado por la ontología como todos los demas.

166 Despues de las neurosis de los sentidos vienen las de las funciones cerebrales; pero no me parece bien trazada la linea que las separa de las flegmasías y de las otras irritaciones nerviosas. Aquí principia el autor á hacer ver cuan estraños le son los progresos de la observacion sobre las irritaciones crónicas de las diferentes visceras y sobre las simpatías que las asocian. No ve las flegmasías que

resultan de todas estas lesiones mas que de una manera superficial y parece persuadido á que toda la perfeccion de la ciencia consiste en describir bien y comparar lo que se describe por la analogía. En otra parte corregiré este error : mi fin es ahora hacer conocer cuan viciosa es la clasificacion de las neurosis cerebrales ; y cuanto importa á los progresos de la medicina no considerar los hechos á la manera del autor de la Nosografia filosófica.

A la cabeza de sus neurosis se encuentran las afecciones comatosas y la primera la apoplegía. Se conocerá cuan defectuoso es este órden si se atiende á que esta palabra solo espresa la abolicion de la mayor parte de las funciones relativas, y á que esta abolicion es igüalmente el efecto de todas las irritaciones cerebrales, sean febriles como las que se han llamado calenturas cerebrales, arachnitis, encefalitis, ó no sean febriles como ciertas cefaleas, la epilepsía, la catalepsis, etc. ; sean primitivas, ó que hayan principiado en la cavidad encefálica, ó sean consecutivas ó que se hayan manifestado primero por el desorden de otras funciones ántes de ir á interrumpir las de la sustancia cerebral ó medular. Por esta sola esposicion se vé que principiar el cuadro de las lesiones cerebrales, por la apoplegía para de aquí pasar despues á la catalepsis, á la epilepsía, á las afecciones comatosas, á los delirios, á la manía, al sonambulismo, etc., es principiar por el fin y proceder de lo mas complicado á lo mas sencillo, de lo mas difícil á lo que lo es ménos, y de lo mas obscuro á lo mas conocido. En vano se querrá sostener que la catalepsis y el sonambulismo son mas difíciles de comprender que la apoplegía; voy á probar que

solo lo sontologistas pueden discurrir de este modo; pero esta respuesta se une á la segunda reconvencion que tengo que hacer á la clasificacion de M. Pinel.

Esta consiste en no haber clasificado mas que efectos y en haberlos erigido en enfermedades sin dejar nunca entrever la conexion que los une ya respecto á la afeccion del cerebo, ya respecto á la de los órganos que lo han irritado, y por cuya irritacion él conserva todavía la suya. En efecto, apoplejía, catalepsis, epilepsía, letargo, hipocondría, melancolía, manía, demencia, idiotismo, sonambulismo, hidrofobia en fin (porqué el nosografo quiere ponerla en este lugar) son efectos diversos de la irritacion cerebral. Pero estos efectos como los del estado febril agudo, de los que ha hecho el autor una enfermedad particular bajo el nombre de ataxía, estos efectos, digo, en tanto son el resultado de una irritacion primitivamente establecida en el encefalo, y otras veces provienen del sufrimiento de un órgano que obra sobre él. Entre estos mismos efectos que se nos dan por enfermedades esenciales del cerebro los hay tambien cuyos principales fenómenos no residen de ninguna manera en las funciones cerebrales, como son la hipocondría y la hidrofobia. En otros, como en los envenenamientos producidos por los narcóticos todas las indicaciones se toman del estado de las vias gástricas; y no se sabe porque no se encuentran al lado de estos los venenos acres, por ejemplo, puesque tambien pueden producir las convulsiones y el delirio. Efectivamente en el mayor grado de su accion todos estos modificadores obran produciendo la neurosis y mas tarde concluyen determinando la infla-

macion. Ahora pues, ¿no hubiera podido muy bien nuestro profesor considerarlos solo respecto á la influencia que ejercen en las funciones cerebrales, pues así es como vé el efecto de la causa rabiosa, que á pesar de su escepticismo no teme llamar virus rabioso? ¿Quien sabe en el dia si existe la rabia sin flegmasía gastro=gutural, presciendindo de la del pulmon, y aun de la del parenquima encefálico? Pues bien, todo esto se ha despreciado: solo el cerebro se afecta y solo *nerviosamente*.....

¿Qué diré de la hipocondría, cuyos fenómenos 168 todos conocen en el dia que provienen de las vias gástricas? Yo he publicado que dependen unicamente de un estado de flegmasía de estos órganos; pero ántes de esto se sabia que el escirro de sus paredes, las tumefacciones parenquimatosas y glandulares, las supuraciones crónicas, las lipotimias, los quistes del útero, de los riñones y otras degeneraciones mas ó ménos analogas terminaban casi siempre la vida de los enfermos que se llaman hipocondríacos. ¿De donde viene, pues, que no se quieran considerar todos estos sufrimientos de estos desgraciados sino solo con respecto á las lesiones cerebrales? ¿Porqué despues de haber fijado nuestra atencion sobre causas que han llebado la irritacion sobre lo órganos digestivos, como son los buenos alimentos animales y las bebidas espirituosas, se tiene cuidado de separarla de ellos, aun pintandonos las lesiones de estos órganos, para fijarla sobre el dominio cerebral; como se hace colocando á la hipocondría entre los errores del juicio? Como un poco mas tarde, cuando la muerte ha puesto en evidencia la alteracion de los tejidos contenidos en el abdomen, se tiene el atrevimiento de

declararnos que un vicio orgánico, cosa escesivamente material, ha venido á complicar una enfermedad enteramente intelectual, cuyo remedio consistia poco hace en los paseos y en los espectáculos? ¿Es qué los fenómenos nerviosos han producido las degeneraciones? ó bien ¿la concurrencia de estas dos cosas es el efecto del acaso, por ejemplo, de un *gérmen de vicio orgánico*, en una persona afectada de hipocondría? En este caso había dos enfermedades en el sujeto, pero ¿qué es un vicio orgánico? ¿Cuántas especies hay de él? ¿Son necesarios tantos vicios cuantas son las alteraciones de las visceras del abdomen? Y si el acaso preside á la coïncidencia de estos vicios con la hipocondría, ¿de donde viene que se vea tan frecuentemente? ¿Es menester contar tambien como vicio orgánico las ingurgitaciones de la vena porta, de los vasos mesentéricos, y la rubicundez de las mucosas intestinales, que no faltan jamas en los cadáveres de los hipocondríacos, que no tienen tumefacciones escirrosas, y que igualmente se encuentran en los que las tienen?

169 Vamos al hecho: la irritacion de las visceras digestivas, aun cuando su causa sea enteramente moral, es la que abre la escena. Esta es la que por su influencia deprava las funciones intelectuales en la hipocondría: esta es tambien la que depravandolas enteramente y haciendo nacer tambien una multitud de dolores, de convulsiones y de alteraciones secretorias; esta es, digo, la que por su encarnizamiento sobre las visceras donde se fija, obra insensiblemente su desorganizacion, ó bien agota las fuerzas á tal punto que la muerte es su consecuencia.

Llamad pues nuestra atención sobre el gran fenómeno de la irritación del estómago; y pues que él es quien hace sufrir, quien obstruye, quien desorganiza, y al mismo tiempo quien produce las convulsiones y quien hace delirar, subordinadle todo lo demás siempre que os imponga la obligación el orden de los hechos. Así cuando el enfermo principie á figurarse quimeras, guardaros de olvidar que su estómago sufría ya hace mucho tiempo, y de perder de vista esta viscera importante para no ocuparos mas que en clasificar una vesania. Solo este medio hay de evitar la ontología, y de no principiar por lo ménos con necedades siempre que se trate de hablarnos de hipocondría, melancolía, y aun de muchas manías, como lo vamos á ver.

Confieso la repugnancia con que toco las vesanias 170
del profesor Pinel; porque principalmente sobre este punto se funda la gloria que se ha adquirido. No se le podra contradecirla de haber mejorado 171
en Francia la suerte de los enajenados, de haberlos librado de un tratamiento demasiado empírico, y demasiado rigoroso, de haber demostrado que muchas manías recientes se curan solo por las fuerzas de la naturaleza, y de haber hecho apreciar mejor los recursos que se pueden sacar de los medios morales. Sus escritos han hecho tambien el servicio de llamar la atención de los médicos sobre el curso de estas enfermedades; porque han dado lugar á la fundación de muchos establecimientos donde se trata á los maníacos con muchas consideraciones, y donde se tienen notas exactas de todo lo que se puede observar en ellos, bien durante la vida, bien despues de la

muerte. Ciertamente ántes de M. Pinel nada de todo esto existia en Francia: se le debe pues el primer impulso que se ha dado entre nosotros á este genero de observacion, y él habrá concurrido de una manera indirecta á todos los adelantamientos que en lo sucesivo pueda hacer la teoría y la curacion de las enajenaciones mentales. Este es el omenaje que exige la justicia que se haga á M. Pinel. Ocupemonos ahora del lugar nosológico que tiene en el dia la locura, de las ideas que ha tenido de su curso, de sus períodos, y de las consecuencias que resultan de todo esto para la curacion de esta deplorable enfermedad.

172 Considerando á la manía como una afeccion puramente cerebral se nos priva de muchos recursos que se podrian tener para perfeccionar la doctrina de esta enfermedad, de sus causas, de sus fenómenos, de su curso, de sus diversas terminaciones, y de sus aberturas de cadáveres que son en el dia muy multiplicadas.

Aquí se procede absolutamente como en la hipocondría: en el momento que se presenta el delirio se olvida todo lo que lo precede, y la imaginacion no se ejercita ya sino sobre el ser llamado *manía*, especie de entidad mágica á cuyo rededor estan agrupados todos los demas desordenes como formando su comitiva y en alguna manera su heredamiento. Esta ontología parece con evidencia en el testo de la Nosografia del profesor Pinel. « La naturaleza de las afecciones propias para dar origen á la manía periódica, dice este autor, y las afinidades de esta enfermedad con la melancolía y la hipocondría deben hacer presumir que su sitio

primitivo está casi siempre en la region epigástrica, y que desde este centro se propagan como por una especie de irradiacion los accesos de la manía. El exámen atento de sus signos precursores suministra tambien pruebas muy patentes del imperio tan extenso que Lacaze y Bordeu dan à estas fuerzas epigástricas, y que tan bien ha pintado Buffon en su *Historia natural*. Toda la region abdominal parece que tambien entra en esta concordia simpática. Los enagenados en el preludio de los accesos se quejan de una constriccion en la region del estómago, de inapetencia, de un estreñimiento ostinado de vientre, y de ardores en las entrañas que les hacen buscar las bebidas refrigerentes. » Estas son las observaciones que ha hecho el nosografo sobre el preludio de la manía. Pero ¡ ah ! ninguna conclusion deduce de ellas, ningun partido saca sino para aconsejar un vomitivo, un vermifugo, ó algunos purgantes para remediar al estreñimiento. Pero nada, absolutamente nada tocante á la influencia habitual del estómago sobre el cerebro y sus dependencias. Desde el momento en que se manifiesta el delirio, no se trata ya mas que de él, ó por lo ménos él es el eje sobre que rueda toda la doctrina. No parece que el autor aun ha tenido la idea del sitio inmediato de estos fenómenos abdominales de los que ha hecho una pintura tan verdadera y tan animada. Este sitio queda señalado vagamente y es necesario ir á consultar los autores para saber si se ha de colocar en los plexos del gran simpático, ó en la porcion tendinosa del diafragma: esta cuestion se considera como un objeto de pura curiosidad.

Si es permitido interpretar el espíritu de un es= 173

critor por el estudio y la comparacion de lo que ha podido consignar en diferentes lugares de sus obras, me aventuraré á dar la idea fundamental de este de la manera siguiente : piensa que la manía, la enfermedad, el ser ó la entidad que lleba este nombre, entidad que no se define, así como todos los demas seres patológicos del autor, sino por su descripcion, esto es por la renumeracion del grupo de síntomas que la constituyen desde el principio hasta el fin, piensa, digo, que esta entidad es de naturaleza de principiar por fenómenos nerviosos que parten del epigastrio, y que en seguida acaba de diseñarse bien y de desenmascararse por la esplosion del delirio maníaco que es su fin y su termino. En efecto, lo que constituye su esencia es el delirio, ó ciertos actos de estravagancia; sin esto no tendria la enfermedad su título de manía, ó de enagenacion mental. Todo lo demas está agrupado al rededor de esto : así cuando ha sufrido el epigastrio, esto es delirio, porque es la enfermedad llamada manía que principia á picar en esta region. Esta entidad con toda su comitiva existia ya en proyecto en la economía, ó por hablar á la manera de Barthez, en el pensamiento del principio vital; y los fenómenos gástricos constituyen su primer acto, ó la cabeza. Ella debe necesariamente dirigirse desde este punto al cerebro, á toda la vida de relacion, y aun sobre las funciones interiores. Esto parecerá singular, pero debe ser así, porque una vez principiado debe tener su curso la entidad, ó la enfermedad. Esto es tan cierto que el autor se levanta con mucha fuerza contra los que en otros tiempos han ensayado contener los accesos de la manía con

las sangrias con la dieta rigorosa, con los baños de sorpresa, ó con medios perturbadores. Así es que M. Pinel prohíbe espresamente esta conducta que llama temeraria é inconsiderada; y aplica á los accesos de la manía la teoría hypocrática en toda su plenitud. Debemos contentarnos con dulcificantes cuando hay mucho calor ó alguna apariencia de movimiento febril, remediar al ser llamado *obstrucion gástrica* y al contrseñimiento, preservar al enfermo del mal que puede hacerse á sí mismo ó á los demas; y por un uso prudente de los medios curativos intentar tambien reprimir la violencia de su furor, que se aumenta, como se sabe, por la influencia de su propia intensidad. Es necesario conceder todos los alimentos que desee el enfermo; preservarlo del calor y del frio escesivos, y por lo demas abandonar la enfermedad á sí misma, sin intentar ninguno de los medios perturbadores de que tanto se ha abusado.

Esta es exactamente la teoría del autor: pero 174 ¿porqué quiere esperar? ¿Es para dejar *cocer* una materia particular como la que admitia Hipocrates en las enfermedades agudas?... No ciertamente; esto es demasiado humoral. Es tan solamente con el fin de que la entidad llamada manía, que ha principiado la naturaleza, y por consiguiente que quiere producir, pueda crecer, llegar á ser adulta, envejecer, y morir de caducidad. Y ¿porqué esta necesidad? Porque si aspirase á contrariar á la naturaleza en sus proyectos, podria vengarse cruelmente produciendo una enfermedad mas peligrosa que la entidad llamada manía. Pero ¿sobre qué se funda este respeto de los médicos á los proyectos

verdaderos ó supuestos de la imperiosa naturaleza? Sobre hechos de los que resulta que ciertas personas que se habian sangrado hasta el esceso, que se habian sometido á una dieta demasiado rigorosa, ó que se habian espantado de la manera mas bárbara sumerjiendolos en un rio, ó dejando caer sobre su cabeza enormes columnas de agua, han quedado imbeciles y han arrastrado una existencia llena de miserias.

- 175 Sin duda es laudable y verdaderamente filantrópico economizar á los desgraciados, afligidos por la locura, los tratamientos bárbaros y que puedan tener resultados funestos; pero ¿ está demostrado que esta incurabilidad y esta demencia, de las que se veian tan frecuentes ejemplos en consecuencia del antiguo método seguido en el Hôtel-Dieu de Paris, hayan sido producidos únicamente por los debilitantes, como pretende M. Pinel, ó por las travas puestas al completo desarrollo de la manía? ¿ No habrán tenido mucha parte algunas otras prácticas que se prodigan á los enagenados en la teoría humoral, como los purgantes dástricos y otros? Y si estos concurrían en efecto á estas desgracias, ¿ era por su propiedad debilitante, y no por la escitacion que dejan en ciertos órganos? Estas mismas sangrías, esta misma dieta, de las que en efecto parece que se hacia algun abuso, ¿ no podrian aplicarse de manera que no produjeran las consecuencias que tan justamente han horrorizado? En fin ¿ no será posible detener el curso de los accesos, ya por los medios mencionados pero empleados con mas circunspeccion, ya por algunos otros sin esponer al maníaco á pagar su curacion por alguna

enfermedad mas terrible que la primera? ¿No habrá tanto mas fundamento en esta esperanza, puesque el autor no nos habla de la necesidad de la coccion de algun humor morbífico? Es cierto que si no admite la coccion, reconoce las crisis; pero en fin, puesque en ciertos casos libra prematuramente la naturaleza á un desgraciado de la necesidad de disparatar seis meses, produciendo una evacuacion sanguinea, una escrescion humoral ó una flegmasía exterior, ¿será un crimen ensayar algunas veces imitar á esta buena madre? ¿Será preciso no imitarla mas que cuando es severa, y temer seguir su ejemplo quando se manifiesta benigna y en cierto modo compasiva?

Ciertamente estas son una porcion de cuestiones de un interes muy grande; pero la ontología del nosografo no permite tocarlas. Esto es tan cierto, que despues de mas de veinte años que se han multiplicado en el suelo frances los establecimientos de los enagenados, nadie se ha atrevido á tratar estas cuestiones interesantes: lo que consiste en que para concebir solamente la idea es necesario haber derrivado primero el obstáculo ontológico lebantado por M. Pinel al rededor de las enfermedades mentales; y no ver en ellas una entidad morbífica que debe tener un curso determinado, sino una ó muchas irritaciones orgánicas, cuyo desarrollo importa detener, y cuyas consecuencias es necesario prevenir.

Ya he preguntado en la *Historia de las flegmasías* á los autores que creen deber respetar el curso de ciertas enfermedades, porqué no guardan las mismas consideraciones respecto de algunas de ellas,

como la apoplexía, para no alejarme demasiado de mi objeto. Estoy seguro que responderán, que el motivo que los obliga á la actividad es el peligro que acompaña á esta terrible afeccion. En este caso admito la respuesta y les digo : la apoplexía es el grado mas alto de la irritacion cerebral; pero por vuestra misma confesion este grado es casi siempre precedido y preparado por otros muchos, entre los que figura particularmente la manía. ¿ Porqué pues, ya que os apresurais á atacar á la apoplexía, no aprovechais las ocasiones que se ofrecen de prevenirla combatiendo con medios activos la cefalalgia, la hemicranea, y los accesos agudos de la manía, en los que el rostro está inyectado, los ojos centellantes y las arterias de la cabeza mas elevadas y mas tirantes que de ordinario? ¿ No os ha enseñado la observacion que la sangría es útil en estos casos para impedir las cefalitis y las apoplexías? Quereis pues obrar aquí como en las flegmasías pulmonales : respetais el curso de un catarro hasta la desorganizacion, despues que nos declarais para consolarnos que hubieran sido vanos nuestros esfuerzos para evitar esta desgracia. Ya es tiempo de responderos, y el interes de la humanidad nos obliga á hacerlo, negando formalmente lo que asegurais, y presentando los hechos bajo un punto de vista diferente en un todo del que teneis costumbre de considerarlos. Pues bien : nosotros os diremos atrevidamente : es falso que sea ventajoso para los enfermos dejar marchar pacíficamente á las flegmasías pectorales y á las manías. Convendremos que hay peligro en estenuar á un maníaco por sangrías demasiado copiosas; pero añaa-

diremos que la languidez y la demencia que habeis observado, se deben ménos á esto que á la poca consideracion que se ha tenido con su moral, y principalmente con sus órganos digestivos; porque no es cierto que las perdidas de sangre repentinas y copiosas producen una debilidad de larga duracion en un sujeto bien constituido, y que hace buenas digestiones. La languidez de la convalecencia se debe á las irritaciones mal destruidas, y muy comunmente á los estimulantes y á los tónicos prematuramente administrados para reparar las fuerzas perdidas por la sustraccion repentina de la sangre, y esta no produce en los órganos de la digestion una debilidad que se oponga á la nutricion. Si los maníacos abandonados á sí mismos se curan algunas veces, un gran número de ellos sufre recaidas que se prevendrian atacando mas energicamente la enfermedad.

He aquí al presente lo que tenemos que deciros 178 sobre el nuevo modo de considerar los hechos relativos á esta enfermedad. ¿No habeis observado que principia la irritacion en la region epigástrica? Pues bien, analizad, no los síntomas separados de los órganos, sino las lesiones vitales de estos órganos, y bien pronto vereis que vuestros maníacos son hombres que tienen un cierto número de ellos en un estado de irritacion. Procurad calmar lo mas pronto el físico por el moral y el moral por lo físico, la irritacion de la cabeza por los medios que disminuyen la de las vias gástricas, y esta por los modificadores intelectuales ó materiales que pueden obrar sedativamente sobre las funciones del encefalo; calmad tambien las irritaciones coincidentes, que

yo coloco en órden inferior como simples complicaciones; perseverad en este plan de conducta aplicando á estas irritaciones reunidas el método que conviene á cada una en particular; pero siempre en el espíritu de la medicina fisiológica, es decir, multiplicando vuestros medios en proporcion de la ostinacion del mal, y no aflojando hasta que él principia á ceder; y me atrevo á prometeros que llegareis á comprender bien que es tan ventajoso detener la esplosion de un acceso de manía, como prevenir el desarrollo de una gastro=enteritis, que en siete ó diez dias hubiera conducido á su víctima al último grado de lo que llamais calentura adinámica.

- 179 No me estenderé sobre la distincion que se quiere hacer entre el delirio de la manía y el de las flegmasías agudas: este objeto se tratará en la esposicion de la doctrina. Me contentaré terminando este artículo, demasiado largo sin duda para los que han comprendido las verdades de la medicina fisiológica, con concluir de la manera siguiente: pues que la Nosografia erije en entidades distintas algunas graduaciones de la irritacion cerebral; las aísla de otras graduaciones, á las que ha consagrado el título esclusivo de flegmasías encefálicas; no señala á la apoplexía como el término comun al que pueden llegar; les asigna métodos diferentes; desconoce su conexion con la irritacion de la membrana mucosa del estómago, á términos de no poder distinguir cuando son su puro y simpático efecto; ni las reúne á las convulsiones ni á las parálisis musculares; ni contiene nada sobre su anatomía patológica; pues que la Nosografia, digo, reúne

todos estos defectos; son falsos la clasificación, el curso y el método curativo de estas enfermedades; y á pesar de todos los servicios que el autor de esta obra ha hecho á la humanidad respecto de la parte de estas afecciones en las que predomina un delirio prolongado; es forzoso manifestar los vicios del edificio que ha construido, y aun derrivarlo hasta los cimientos para hacer progresar á la teoría y á la práctica de estas mismas afecciones.

Las neurosis de la locomocion y de la voz, es ¹⁸⁰ decir de los nervios que se distribuyen en los músculos sometidos á la voluntad forman el objeto de las investigaciones del autor en lo que él llama el órden tercero de las neurosis. En estas generalidades no se encuentra mas que la espresion del sentimiento que experimenta con todos los filantropos al ver multiplicarse las lesiones de la sensibilidad y del movimiento en proporcion de los efectos del lujo, de una educacion afeminada, y del imperio que se deja tomar á las pasiones mas desordenadas. Lo que forma todo el interes de las afecciones nerviosas á los ojos de los médicos fisiólogos es la determinacion de su sitio, y cuando se trata de las de los nervios de relacion es la espesion de las señales que pueden distinguir los casos, en que está afectado el cerebro y su prolongacion espinal, de los en que se limita la lesion á los troncos ó á los brazos que se distribuyen en las diferentes partes. Pues bien estas cuestiones son precisamente ¹⁸¹ las que no ha tratado el autor. Cuando la neurosis es conocida por local, sin duda no puede él dispensarse de darla como tal; de este número son las neuralgias cuyo conocimiento preciso se debe al

profesor Chaussier. Pero cuando su carácter es dudoso nada hace para ilustrarlo. Los hechos estan referidos tambien de una manera superficial é incompleta; nada de autopsias; y despues de repente se llega á los caracteres generales.

182 No solamente está autorizado el médico para tratar de distinguir cuando una afeccion paralítica ó convulsiva de los músculos locomotores depende de una lesion de la sustancia cerebral y espinal, sino que tambien es necesario que le sea conocida la naturaleza de esta lesion: en otros términos, es necesario que sepa en qué se separa del estado fisiológico la parte enferma, para ponerse en estado de dirigir á ella si es posible los remedios que exaltan la sensibilidad y acumulan los fluidos en las partes que tocan, ó los de una accion opuesta, ó en fin los que obran por una revulsion, etc. La misma cuestion se presenta para los casos en que el sitio del mal son los mismos nervios convulsos ó paralíticos independientemente de toda lesion de los centros pulposos que acabamos de nombar.

183 Pero hay otro problema no ménos interesante y que tambien debe tratarse y resolverse de la misma manera. La modificacion de los nervios del dominio de relacion que hace entrar en convulsion ó en parálisis á las fibras musculares no tiene siempre por causa la afeccion del cerebro, la de la medula espinal ó la de los troncos y brazos nerviosos; con mucha frecuencia depende del estado patológico de la expansion de estos mismos nervios. Estas expansiones pulposas ó papilares se encuentran en la piel, en las membranas mucosas, en los órganos de los sentidos, y en fin en todas las partes que

ha hecho mas sensibles la inflamacion llamando á ellas los fluidos y ablandando su tejido. Así es como los tejidos fibrosos y serosos de las articulaciones llegan á ser focos extraordinarios de sensibilidad, etc. De todos estos puntos parten las verdaderas causas de la convulsion, de la neuralgia, de la parálisis y esta es la verdadera fuente de la única clasificacion de las neurosis.

Por estas consideraciones se vé que en todas las partes del cuerpo, cuya afeccion puede producir una neurosis, se encuentra colocada la irritacion inflamatoria en el órden de la naturaleza al lado de la que no ha llegado todavía ó que no es susceptible de llegar á este grado; y que es un problema tan curioso como importante al médico determinar cual es el punto enfermo, y hasta que grado ha llegado la irritacion que sostiene la neurosis. Por ejemplo, estas condiciones pueden encontrarse en el cerebro, y en la medula espinal, cuya irritacion y cuya inflamacion ocasionan las convulsiones y la parálisis de los nervios que comunican directamente con el punto enfermo. Se comprende sin que sea menester decirlo que estas mismas modificaciones pueden verificarse en los troncos y brazos nerviosos, como lo prueban las bellas investigaciones de M. Chaussier sobre las neuralgias, que pueden observarse en el tejido de la piel y en las membranas mucosas de todas las visceras huecas; y en fin en los focos accidentales de irritacion y de flegmasía, como los sitios atacados de la gota ó del reumatismo, desgarrados por una esquirla, por un cuerpo extraño inerte, ó alterados por la influencia de un veneno ó de un agente químico capaz de exaltar la sensibilidad de nuestras partes.

- 185 Para tratar estas cuestiones con algun interes era necesario indicar los diferentes puntos del cuerpo en donde puede existir una causa de convulsion ó de parálisis, mostrar esta causa en accion sobre este punto sensible, y colocar en segundo órden la afeccion nerviosa. Despues ó antes de esto se habria fijado la atencion del lector sobre los casos en que la causa no reside en otra parte mas que en los mismos nervios. Todo esto debia probarse, como se prueba en medicina, esto es, por la influencia de la causa, por la del método curativo, y por la autopsia sin que nadie pudiese alabarse en lo sucesivo de producir la conviccion.
- 186 Pero en lugar de esto ¿qué ha hecho M. Pinel? Amontona de una manera confusa hechos de toda especie y de toda graduacion, y omite las autopsias. Le basta que en el hecho haya convulsion ó parálisis para que le convenga: la causa proxima es tan poca cosa para él, que en tanto despues de haber advertido que desechará las de cierta especie, las admite, y en tanto anuncia las de una especie, y las refiere de otra. Yo puedo presentar ejemplos de estas dos cosas. En el artículo convulsion anuncia, segun Hoffman, un caso en que la enfermedad era ocasionada por la supresion de la sarna; y leyendo la observacion se encuentra que ántes de caer el enfermo en la convulsion, acababa de experimentar *un frio muy intenso*, que habia tomado *mucho vino, de lo que le habia sobrevenido una ansiedad muy grande en el epigastrio y cólicos violentos*. Se necesita una dósis muy grande de confianza en el autor para referir los accidentes sobre su palabra á la supresion de la sarna, interin

existe una causa de convulsion tan manifiesta y tan poderosa en la irritacion de los órganos digestivos. Tambien valdria mas para el escritor del dia elejir observaciones que el mismo hubiera hecho, ó que aunque recojidas por otros, ofreciesen por una relacion bien circunstanciada la garantia necesaria para inspirar confianza; mas bien que ir á buscar hechos truncados en autores estraños á los progresos de la fisiología moderna, y de la anatomía patológica, ó prevenidos por una teoría cuya futilidad es reconocida. Se ha querido repetir muchas veces que en medicina se destruyen los sistemas, y permanecen los hechos; pero yo sostengo que los hechos mal observados, ó vistos al traver del prisma de una teoría engañosa, son falsos en sí mismos y propios solamente para inducir á error à las personas de una mediana instruccion y à las seducidas por el gran nombre del autor. La mayor parte de las observaciones que acumula M. Pinel en la Nosografia me suministran una materia amplia para desenvolver esta verdad importante.

Principiando la historia de la parálisis advierte el autor que separa todo lo que es *síntoma* de cualquiera *otra* enfermedad, que omite tambien la debilidad que proviene de las causas *evidentes*, como de los trabajos escesivos, de las evacuaciones abundantes, de las irritaciones, de la falta de sueño, etc. La razon que lo obliga á pasarlas en silencio es que su misma naturaleza indica el remedio. En seguida y sin ninguna transicion continua diciendo: que *se detiene en la que nace de la inercia, de la apatia, del desaliento, de diferentes afecciones tristes, y de un gran número de causas debilitantes*, como si

estas causas no fueran tan , evidentes para el , como las primeras , aunque parezca dudarlo. Dá por ejemplo de estas debilidades , las que se observan en los hospitales públicos , y en el momento se vé figurar á la apoplejía que debería omitirse , pues que la parálisis que la acompaña es *el síntoma de otra enfermedad*. ¿ Como es posible contradecirse á sí mismo en tan corto espacio? Pero estas no son las únicas contradicciones de este artículo ; porque á pesar del empeño formal que acaba de formar el autor , refiere confusamente , y lo mas comunmente sin el resultado del tratamiento y sin la autopsia , observaciones de parálisis producidas por los alimentos poco nutritivos , por evacuaciones abundantes , como la diarrea , por escesos de intemperancia , vigiliias , la impresion del frio , la supresion de las sangrías habituales , el esceso del vino , el cólico , una colera violenta ; y en su enumeracion de las causas cita estas tambien y ademas el narcotismo , la embriaguez , la apoplejía , y hasta la parálisis que tambien llega á ser su propia causa.

188 Se vé que es imposible tratar un objeto con mas desorden , de una manera mas superficial , y mas abandonada ; con todo seria inutil continuar la observacion si no tubiera mas objeto que la crítica de Mr. Pinel : pero se trata de un interes mayor , que es el de advertir al médico observador que no debe detenerse por la clasificacion de este autor en las investigaciones que pueda hacer sobre esta enfermedad , como sobre cualquiera otra. Ni la abolicion ni la exaltacion del movimiento muscular deben ser el objeto principal de su atencion ; le debe importar poco que M. Pinel haya separado la apoplejía

de la parálisis y de las convulsiones, y que la haya colocado á la cabeza de las irritaciones de las que es el último término : es necesario que deseche esta vana clasificacion para estudiar las irritaciones de las vísceras en todas las graduaciones en que se pueden presentar desde el estado mas febril hasta el que no lo es ; y bien pronto verá desarrollarse á su vista el cuadro de estas neuroris, y de las que nos tienen que ocupar todavía siguiendo el exámen de la nosografia. Estas son las que útula el autor : *Neurosis de las funciones nutritivas.*

« ¿ Puede ponerse la cardialgía en el rango de las enfermedades primitivas, y no es casi siempre el síntoma de otra enfermedad ? Esto es lo que se persuade sin trabajo el que examine la enumeracion que hace Sauvages de las diferentes especies de cardialgía : por ejemplo la que dice que proviene de la saburra ¿ no es un síntoma de la obstruccion gástrica ? La que es producida por la presencia de un veneno ¿ no es un síntoma de la gástritis ? La que el llama flatulenta ¿ no es una afeccion secundaria de la hipocondría ? La cardialgía febril de Torti ¿ no debe referirse á las calenturas intermitentes ó remitentes atáxicas ? ¿ Qué se debe pensar de las cardialgías escirrosas , gotosas , verminosas , etc. ? Se debe perdonar á Sauvages haber convertido de esta manera en enfermedades primitivas una multitud de afecciones secundarias ó sintomáticas, porque ha abierto la carrera á los nosologistas ; pero en la época presente, en la que todas las demas partes de la historia natural nos dan el ejemplo de las clasificaciones mas metódicas , ¿ no debemos seguir un camino diferente y evitar los escollos en que ha caido Sauvages ? »

¿Quién tiene pues un lenguaje tan razonable? ¿quien es el que juzga al primero de los nosologistas con tanta prudencia y con tanta reserva al mismo tiempo? ¡Oh! por esta vez este no cometerá la falta de tomar los síntomas por enfermedades primitivas, y le deberemos un metodo de clasificacion infinitamente mejor que los de sus predecesores, pues que todos los nosologistas que han querido rivalizar con Sauvages han cometido este error que se le acaba de reprender con tanta justicia. . Esto sin duda se debe decir el juicioso lector que acabe de leer el parrafo antecedente. Pues que sepa que este sabio crítico del famoso Sauvages es el mismo M. Pinel; y que sepa en seguida que esta misma cardialgía, este síntoma de tantas enfermedades diferentes es erijido por M. Pinel en enfermedad esencial y primitiva.

- 191 Con esto vienen el espasmo del esofago, la pirósis, el vómito espasmódico, el mericismo ó rumia, la anorexia, la dispepsia, la bulimia, la pica, el cólico nervioso, el cólico de plomo, y el ileo nervioso que completan la serie de las neurosis de la digestion. Para juzgar con imparcialidad esta clasificacion basta aplicar al que la ha hecho con ocasion de estas supuestas neurosis primitivas lo que él mismo ha dicho del nosologista Sauvages hablando de su cardialgía. Con todo será menester cambiar algunas espresiones: por ejemplo, en lugar de decir que la neurosis de que se trate es un síntoma de la *obstruccion gástrica*, subiremos hasta la causa de esta obstruccion, y se la presentaremos con todas sus compañeras como un efecto de la irritacion gástrica. En otra parte en lugar de considerarla como una

afeccion secundaria de la hipocondría, diremos que depende de esta misma irritacion en un sujeto nervioso, ó mejor, neuropático; y todo lo demas de la cáfila será aplicable al autor de la clasificacion nosográfica.

Pero no es solo el ridiculo el ataque que conviene ¹⁹² á las neurosis gástricas del profesor Pinel; el método curativo merece toda nuestra atencion. Como este escritor no conoce las flegmasías crónicas de la mucosa digestiva; como pretende encontrar en sus diferentes síntomas seres quiméricos, cuya idea y cuyos remedios bebe en los autores que no han conocido mejor que él su naturaleza verdadera, nada hay mas contradictorio, mas indigesto, ni mas peligroso que el pretendido método curativo que les asigna. Me dispensaré de referir ejemplos extractados de la misma obra de temor de la reconvenccion de encarnizamiento contra M. Pinel, nada hay mas fácil que encontrarlos en ella: pero me bastará decir en general, que todas estas espresiones de la sensibilidad exaltada del canal digestivo se verifican raras veces de una manera perseverante, sin que la superficie interna del canal digestivo, en la que se depositan los estimulantes calificados de tónicos, calmantes y anti-espasmódicos, no esté en un estado de rubicundez, y de calor, que no se puede considerar de otra manera que como una de las graduaciones del estado inflamatorio. Tambien debo añadir que esta irritacion llega á ser el origen de una porcion de fenómenos espasmódicos, convulsivos, ó paralíticos en los órganos de los sentidos ó en el aparato muscular, que en nada se diferencian de los que acabamos de recorrer bajo estas di-

versas denominaciones. Reunanse igualmente estos desordenes á los del encefalo y de su prolongacion espinal, tejidos que reciben incesantemente influen-
 193 cias de los órganos de la digestion; y se verá si se puede considerar á cada una de estas supuestas neurosis como entidades diferentes, teniendo cada una su específico particular; ó si se debe ver en ellas otra cosa mas que los hijos del gran fenómeno de la irritacion, que los tiene todos bajo su dependencia y que forma el lazo ó el medio con el que estan unidos. Ahora vamos á ver hasta que punto son aplicables estas ideas á lo que M. Pinel considera como las *neurosis de la respiracion*.

194 Estas se componen del asma convulsivo, de la coqueluche y de las asfixias. M. Pinel se queja de la confusion que reina sobre el asma, cuya verdadera denominacion pertenece á los autores mas mo-
 195 dernos; y no obstante se cree obligado á ir á buscar ejemplos de ella en Areteo, en Floyer, y en Hoffmann. ¡Tan grande es su respeto por los clásicos! Depues de haberse tomado el trabajo de referir las observaciones de estos autores, confiesa que son incompletas y que solo presentan algunos rasgos de la afeccion de que se trata. Yo no sé si piensa suplir esta falta por una historia del asma que alterna; nos dice él, con una afeccion cutanea; pero sí sé que nada es mas vago y mas confuso que esta observacion singular. No se trata de ninguna especie de método curativo; y aunque se trate de una enfermedad enteramente espasmódica, se ven una porcion de hinchazones fibroso-serosas y ganglionarias; de suerte que bien pronto el asma no es mas que el apéndice de una enfermedad *muy or-*

gánica, y con la que la disnea deja de presentar la alternativa anunciada, que seria en cierta manera el principal sello de su carácter de neurosis. El autor nos deja repentinamente en lo mas fuerte de la enfermedad para pasar á la coqueluche : en una palabra estas historias particulares, que deberian ser para el lector los modelos del asma, son insignificantes, y despues de haberlas leído se sabe de ella muchos ménos que ántes. Esperando ilustrarse mas se corre á la historia general, y se encuentra allí la descripcion de un acceso de disnea muy lácnica y muy empíricamente espresada, y algunos consejos igualmente empíricos y sobretudo muy vagos para la curacion de esta enfermedad. Por último se nos remite á los clásicos á esos mismos clásicos de los que se nos ha dado á conocer toda la insuficiencia. En cuanto á los modernos que han perfeccionado el diagnóstico del asma convulsivo, no se trata de ellos, y es menester contentarse con tan poca cosa.

El asma es no obstante una enfermedad del mayor interes, pues que se asocia á todas las causas que pueden llevar la irritacion al arbol respiratorio y al aparato gástrico; pero lo que mas interesa en su historia es sus conexiones con los obstáculos al curso de la sangre en el corazon y en los vasos gruesos que encierra la cavidad torácica. Este era el caso de tocar este punto importante : M. Pinel no lo ha hecho; y se contenta con decir superficialmente que la *angina del pecho* y el *calambre nervioso del pecho*, que él habia creído en otro tiempo neurosis esenciales, no son mas que síntomas de algunas lesiones orgánicas. ¿Llenará el vacio que deja

en el asma cuando trate de las neurosis de la circulación ? ; Ah ! No. Veremos si piensa en ello hablando de los aneurismas ; pero siempre demostrémos que en su historia del asma no tiene ninguna fisiología , ni aun ha puesto algun interes.

- 197 *Le parece* á Mr Pinel que en la coqueluche la irritacion de los pulmones es secundaria ó simpática , y que *su principio primitivo parece* estar en el estómago. Tales son sus pruebas que no le han impedido insertar á la coqueluche en las neurosis pulmonales ; y aquí se limitan todas sus discusiones. No hablaré de algunos fragmentos de historias de la coqueluche , acompañados de algunos específicos
- 198 *indicados vaga y pasageramente ; pero me atenderé á la opinion enteramente reciente que ha creido el autor debia adoptar sobre el sitio de la coqueluche. La funda sin duda , á ejemplo de algunos autores , en el vómito por el que se terminan frecuentemente las toses violentas y en las curaciones obtenidas por evacuaciones gástricas ó de vientre , etc. Pero es claro que se toma aquí el efecto de la tos convulsiva por su causa : no es menester mas que saber observar por sus propios ojos , y no por el prisma de la autoridad clásica para juzgar que la irritacion que provoca los accesos de la tos depende de la sensibilidad exasperada de la membrana mucosa traqueo=bronquial ; que el vómito es unicamente provocado por los sacudimientos de la tos , como la tos es determinada por los esfuerzos del vómito miéntras el efecto de un emético.*

Si los modificadores del estómago , como el opio , el almizcle , el eter , la quina , la valeriana influyen sobre el retorno de las toses , es por un efecto sim=

pático, y de la misma manera que obran en otras muchas enfermedades; pero nada de esto prueba que la causa de la coqueluche resida en el estómago.

No se podrá dudar que una irritacion gástrica puede producir la tos; hay ejemplos diarios de esto; pero solo una exaltacion especial de la sensibilidad de las papilas de la mucosa pulmonal puede determinar la forma convulsiva de las toses coqueluches. Esta misma exaltacion depende de un modo igualmente particular de flegmasía, ya por su causa, ya por su graduacion, de la mucosa traqueo-bronquial; pero esta especie de catarro traspasa libremente los limites de la irritacion que no produce mas que la tos para cambiarse en una inflamacion muy intensa del aparato pulmonal, y para complicarse con la gastro-enteritis. En la esposicion, la comparacion y la valuacion de todos estos hechos es en lo que se estienden los autores; y en la determinacion de los medios adecuados á estas graduaciones y á estas complicaciones es en lo que consiste el arte de tratar la coqueluché; y no en colocarla vagamente en el estómago, sin dar una idea de lo que pasa en él y sin dejar ver un estado de esta viscera capaz de contraindicar el uso de estos estimulantes, cuyos buenos sucesos se refieren en observaciones no circunstanciadas y desnudas de todo interes.

Este punto es de muy grande importancia porque son innumerables los niños, que han perdido la vida, la constitucion ó la salud por los supuestos específicos del ser llamado coqueluche.

No me detendré en las afixias del profesor Pinel.

Estas son verdaderamente enfermedades nerviosas; pero tambien son muy frecuentemente de un carácter misto: el obstaculo á la circulacion de la sangre, la apoplejía, y la inflamacion son en muchos casos sus causas, ó sus efectos. Es pues indispensable considerarlas bajo relaciones multiplicadas; y por esto su clasificacion es tan viciosa como la de otras muchas enfermedades de que he hablado ya; pues que propende á hacerlas ver de una manera demasiado exclusiva.

- 201 Las neurosis de la circulacion se componen solo del síncope y de las palpitaciones nerviosas. El síncope es un efecto, y hacer de él una neurosis primitiva es tratarlo de una manera muy incompleta.
- 202 Lo mas comunmente depende de un vicio de la accion del corazon que deja falto de sangre al órgano central de la vida de relacion. No se puede pues estudiarlo sino en relacion con todas las causas que pueden engendrar un vicio semejante, y se conoce perfectamente cuan multiplicadas son estas. La pletora; la sustraccion de sangre por la sangría, por las hemorragias espontaneas, por la desviacion, como las ligaduras y los baños calientes en las extremidades inferiores; el dolor y el espasmo primitivo, ó secundario del corazon, que se oponen á su libre movimiento, etc; con respecto á estos accidentes, que tambien penden de muchas enfermedades muy distintas, es como debe considerarse el síncope si se quiere interesar al lector en este fenómeno; pero alinearle como un individuo en la compañía de las neurosis circulatorias es no hacer nada: y así pesemos sobre este punto.
- 203 Lo mismo es menester decir de las palpitaciones

que se califican de neurosis para impedir que se confundan con las del aneurisma, etc. La agitación del corazón que las produce es siempre una prueba de la irritabilidad de este órgano; y si se quiere tratarlas bien es menester también examinarlas en sus conexiones con todos los agentes que pueden desenvolver esta irritabilidad. Hay mas, se deben seguir los sujetos de estas observaciones en todo el curso de su vida con el fin de asegurarse si estas palpitations no afectan realmente mas que ciertos individuos, ó si son comunes á un gran número, como los catarros, las irritaciones gástricas, los reumatismos, etc. Este seria el único medio de decidir si esta aptitud á las palpitations afecta los corazones dispuestos á ciertos aneurismas: á lo ménos de este estudio resultarian consideraciones higiénicas de una utilidad real. Pero limitarse á clasificar las palpitations entre las neurosis esenciales, bajo el pretesto de que su curacion ha probado que eran puramente nerviosas, es esponer al lector á no formarse jamás de ellas una justa idea. Estas palpitations nerviosas deben ponerse en la misma línea que los vómitos, que los cólicos nerviosos, que los ileos nerviosos sobre los que no se han creído mas que cosas insignificantes. La irritación que produce estos fenómenos puede en efecto ser inflamatoria y permanente, y encontrarse suspendida por algun tiempo. Entónces se pronuncia la palabra de neurosis, y todo se desconcierta con el retorno del mal, y el descubrimiento demasiado tardío de una alteración orgánica. En fin no es este el principal vicio de la nosografia sobre este artículo: El defecto de las relaciones con las causas irritan-

tes y con los órganos irritados hace nulo todo lo que ha dicho M. Pinel sobre esta supuesta enfermedad esencial.

204 Se podria desear mas orden que el que ha puesto M. Pinel en sus neurosis genitales, y principalmente que se refiriesen un poco mas á las irritaciones de otros órganos. Se encuentra en ellas para el hombre la *anafrodisia* ó impotencia, el *dispermatismo*, la *satiriasis*, y el *priapismo*; y para la muger la *ninfomanía* y el *histerico*.

205 Las causas de la anafrodisia y de la satiriasis son demasiado confusas, pero este es su menor defecto. Entre las irritaciones pectorales, ó abdominales, y las funciones de los órganos de la generacion hay una conexion muy digna de la atencion de los fisiólogos. El descubrimiento de la gastro-enteritis crónica me ha procurado la curacion de muchas impotencias muy inveteradas; y reciprocamente he visto á los afrodisiacos determinar esta flegmasía. M. Pinel habla mucho de sus inconvenientes sobre los órganos genitales; pero tiene cerrados los ojos sobre lo que puede resultar de ellos en el aparato digestivo. El atrávimiento con que aconseja los estimulantes en la impotencia absoluta, prueba por otra parte que se figura á la economía entera en la misma astenia que los órganos genitales. En fin este defecto le es comun con casi todos los autores de medicina, que nunca son mas fecundos en formulas estimulantes y tónicas, que cuando se trata de levantar las fuerzas de un sujeto agotado por los excesos venéreos. Aquí es principalmente importante recordar á los médicos la consideracion del órgano en donde depositan sus formulas todopoderosas.

La ninfomanía y el histérico tienen relacion con 206 todo lo que hay mas curioso y mas relevado en los misterios de la patología fisiológica. Los órganos genitales, cualquiera que sea su predominio en la muger, no pueden nada sin la intervencion de las visceras que componen el tripode de los vitalistas; y no se debe creer que su influencia se limite á movimientos limitados al tejido medular ó nervioso propiamente dicho : los capilares sanguineos, los secretorios y otros se encuentran en estas visceras como en las demas; y no se puede hacer la historia completa de estas dos neurosis sin mezclar con ella la de las irritaciones de toda especie susceptibles de verificarse en los focos principales de la vitalidad.

Se pretenderia en vano escusar al clasificador 207 alegando que esta dificultad desaparece recurriendo á las complicaciones. Yo niego esta proposicion de la manera mas formal, porque estas complicaciones son tan frecuentes, que la sencillez de una enfermedad, como la entiende M. Pinel, es estremamente rara. Resulta de aquí que los consejos terapeuticos que se dan en general y suponiendo siempre sencilla á la enfermedad no son casi nunca aplicables á la que se presenta en la práctica. Si se dudara de esto, lo demostraría con las observaciones referidas por el autor en su Nosografia, y si no bastaban, con las de su *Medicina clinica*, donde se ve á una porcion de casos patológicos exasperarse bajo la influencia del supuesto método curativo, y prolongarse de una manera mas ó ménos irregular, interin que los resultados de esta perturbacion se refieren como si fueran el curso y el desarrollo natural de la entidad sobre que se ha fijado la atencion.

Pero se responderá ¿qué remedio se pondrá á este mal? Lo digo con anticipacion: renunciar á las nosologías que se construyen reuniendo síntomas en grupos para hacer de ellos entidades independientes de los órganos; abjurar tambien de las nosologías donde se asigna á cada órgano su grupo particular de síntomas miéntras que este grupo no se funde sobre la verdadera naturaleza de las aberraciones vitales, y miéntras se considere de una manera demasiado abstracta, y demasiado independiente de los desordenes que puede haber en otra parte del cuerpo.

208 Este último vicio lo tiene tambien la Nosografía; del que acaban las neurosis de darnos multiplicados ejemplos. Esto es tan cierto, que cuando el autor se ocupa de una de estas entidades, que él llama la neurosis de un órgano, pierde de vista las afecciones de los tejidos no nerviosos; que no ha reunido sus neurosis á las afecciones de las clases precedentes, y que la que se sigue está igualmente aislada. Si algunas veces indica la causa de una enfermedad en una clase diferente de la suya, es sin consideraciones fisiológicas que puedan hacer deducir alguna induccion de esta conexion. Si fuera de otra manera; ¿hubiera tenido la idea de poner barreras entre nuestros diferentes modos de sufrimiento por las palabras de *clases*, *órdenes*, *géneros*, etc. que no tienen ningun valor para espresar las graduaciones de la sensacion, del movimiento, de las aberraciones nutritivas, en una palabra, de la vida? Pienso que el lector está suficientemente ilustrado por todas nuestras discusiones para comprender la verdad; y si todavía conserva dudas le suplicaré

suspender su juicio hasta que haya leído todo lo que me propongo decir sobre la quinta y última clase de M. Pinel, que se compone de las lesiones orgánicas.

SECCION QUINTA.

Clase de las lesiones orgánicas.

LA manera con que esta clase se halla ejecutada ²⁰⁹ el en la Nosografía prueba hasta la evidencia que nunca podrá el médico escribir sobre su arte sin cometer inconsecuencias y caer en contradicciones mientras que no haya sacudido enteramente el yugo de la ontología. En otro tiempo de ninguna manera habia previsto M. Pinel que las enfermedades que califica de lesiones orgánicas, pudiesen depender algunas veces de las inflamaciones ó de las neurosis. En su primera edicion habia colocado á las enfermedades de esta especie, que corresponden á las caquexias de otros nosologistas, ó en la clase de las afecciones linfáticas, ó en la que llamaba indeterminada : ni la inflamacion ni la neurosis tenian nada de comun con todas estas afecciones. Las diferentes sectas de la escuela de Paris eran igualmente de

esta opinion, como se puede ver por los artículos de la anatomía patológica consignados en el Diccionario de las ciencias médicas, y por las obras de los doctores Bayle, Laennec, y otros que constituyen la secta de los médicos fatalistas franceses. Estos últimos se han levantado tambien contra mí, ya directa, ya indirectamente, porque he sido el primero en Francia que he referido la mayor parte de las lesiones orgánicas á inflamaciones desconocidas y mal tratadas. A pesar de todo lo que he dicho en mis anteriores escritos, todavía no hay en el corro de los fatalistas (que á la verdad cada dia es mas pequeño) mas que una voz unanime para reusar á la inflamacion la iniciativa en la produccion de las enfermedades orgánicas.

- 210 M. Pinel mas diestro ha tomado sus precauciones en su sesta edicion, y sin decir porqué ha variado de opinion, dice con mucha gravedad y como si saliera de él mismo, « que no se puede desconocer un transito natural, ó mas bien una suerte (1) de dependencia entre las clases precedentes y las consideraciones relativas á las enfermedades que consisten en un desorden de la estructura orgánica de las visceras y de ciertas partes....; que en algunos casos está enteramente cambiada la estructura por la inflamacion, ó que mas bien resultan de ella nuevas afecciones que son un efecto del estado infla-

(1) Esta palabra *suerte* que M. Pinel asocia constantemente á todas las proposiciones un poco generales que repite, ó que sienta, es un correctivo que pende del escepticismo de que hace profesion y que no lo abandona sino cuando se trata de afirmar la escelencia de su método.

matorio... ; que miéntras que las neurosis conservan su carácter, y no han degenerado en alteracion del tejido intimo de las partes forman una clase particular de enfermedades, que ha espuesto ya; pero que si estas afecciones dejan de conservar su carácter sencillo, y las partes que han sido afectadas reciben una ofensa profunda y un desarreglo notable en su intima organizacion, pueden resultar de esto nuevas lesiones de estructura, que debe considerar al presente, bien relativamente á la alteracion de los solidos, bien respecto de los nuevos fluidos que pueden sobreabundar, y esparcirse en las cavidades particulares. » Estas son las ideas que ha tomado el doctor Pinel de la escuela fisiológica, y que se apropia como lo ha hecho con las de Bichat; lo que es muy bueno, pero sin dar á conocer la fuente donde las ha bebido : lo que cada uno calificará como quiera.

¿ No se debe esperar despues de un principio ²¹¹ semejante que el autor va á tratar como un verdadero fisiólogo las enfermedades de que hablamos? Sin duda algunas; pero un ontologista no podra aprovechar lo que ha tomado de nosotros. El hurto se conoce en su color disparatado : *Unus et alter assuitur pannus*..... Este autor que deberia ir á buscar el origen de la mayor parte de las lesiones orgánicas en la inflamacion ó en la neurosis, y aplicarse á hacernos comprender el momento en que dejan el carácter de sencillez que distingue á estas últimas del vicio de la organizacion, nos dice un poco mas adelante con ocasion de lo que él llama *lesiones orgánicas generales*, que las *enfermedades* de este orden *pueden atacar* á todas las partes.

desnaturalizarlas, etc.....; que el *cancer* produce esta transformacion.....; que la *tísis*, cualquiera que sea su causa, *acaba por cambiar* al hombre mejor conformado en una *suerte* de espectro ambulante....; que la enfermedad sifilítica *estiede* su virus sobre las membranas mucosas, las glandulas, la piel, el tejido de las visceras..... Hé aquí las lesiones orgánicas transformadas en seres activos, se las vé obrar, etc. Este lenguaje es ontologista; siempre conducirá al error, como se verá mas adelante; y forma una disonancia chocante con las proposiciones del principio que he hecho notar.

Antes de entrar en materia M. Pinel rinde homenaje á casi todos los que han concurrido á los progresos de la anatomía patológica. Nada es mas justo, y me guardaré mucho de debilitar el mérito de una buena accion observando lo que hubiera podido omitir.

- 212 Por la *sífilis* se empeña el nosografo en las particularidades de su objeto. Siempre me admiro cuando veo un autor tan esceptico afirmar ciertas proposiciones de la patología humoral como si hubiese sido testigo del hecho. M. Pinel asegura que
- 213 el *virus* venéreo *recibido* por los vasos linfáticos puede ser *conducido* al canal torácico y *pasar* á la masa comun de los liquidos.....; que de esto resulta una *irritacion acompañada* de calofrios tan *ligeros* y tan *vagos* que con frecuencia *no los sienten* los enfermos (¡ calofrios que no se sienten !.....); que el virus *no circula mas que un cierto tiempo en los fluidos*, ordinariamente cinco, ó seis *semanas*, y que entónces se *dirije* sobre las glandulas por una *suerte de afinidad*, etc. ¿Guian á este autor

cuando elije algunos trozos de sus lecturas una verdadera *duda filosófica*, y un *gusto severo*, y *muy apurado*?..... No son estos los términos en que es menester hablar de la sífilis en adelante. El fisiólogo debe callarse sobre lo que no lo es demostrado ni por los sentidos ni por la induccion: ahora bien, nada de lo que M. Pinel acaba de describirnos puede demostrarsenos de ninguno de estos dos modos.

Nosotros vemos en la sífilis una serie de fenómenos de irritacion; pero no seguimos al agente que los produce en el interior del cuerpo mas que á los que desenvuelven los síntomas de la viruela, del sarampion, de la peste, etc. Así es que el médico fisiólogo debe limitarse á estudiar las formas y los grados de este fenómeno en las diferentes partes del cuerpo, y á notar los modificadores que puede oponerle.

Este estudio, el único permitido en adelante, no ha autorizado á M. Pinel para colocar la sífilis en las lesiones orgánicas. ¿Es la hemorragia mas lesion orgánica que la leucorrea y que las aftas? La sífilis produce, á la verdad, alteraciones en los tejidos, pero ¿no hacen lo mismo los herpes, de los que ha hecho flegmasías, y todas las inflamaciones? Al contrario la sífilis es de todos los modos del estado inflamatorio en el que es mas fácil impedir sus efectos desorganizadores.

Ahora pues, ya que no se han hecho lesiones orgánicas de estos modos de irritacion, era menester no haberlas hecho de la sífilis: ó bien puesque todos pueden terminarse igualmente sin desorganizacion, ó producirla; era menester distinguir una

sifilis sin desorganizacion, y otra con ella: ó tambien era menester colocar la sifilis en las inflamaciones específicas, y á sus desorganizaciones al lado de las producidas por las otras flegmasías, pero en un órden ó en un género particular. A lo ménos todo esto podia ser especioso, y satisfacer á los amantes de las clasificaciones; pero dar por carácter á la sifilis sus resultados ménos favorables, no es proceder de una manera racional, ni designar esta enfermedad por caracteres inseparables de su existencia; pues que se concibe perfectamente una sifilis sin ninguna alteracion orgánica.

216 Esta clasificacion no significa para mí otra cosa mas que el embarazo del autor, que no teniendo ninguna base en medicina, no sabe mas que formar grupos de síntomas que ha encontrado en los autores con el título de enfermedades. Todo esto va á manifestarse todavía mucho mas recorriendo las otras lesiones orgánicas.

217 El escorbuto ha sido colocado por M. Pinel primero en las enfermedades linfáticas de *la piel*, despues en las hemorragias pasivas, y en fin, cediendo el nosografo á la autoridad de Rollo ha hecho de él una lesión orgánica general, porque ataca *la mayor parte* de los tejidos de la ecomomía. A todo autor que trata una ciencia de hechos le es permitido contradecirse y corregirse, con tal que redunde esto en el interes de la verdad, y que concurra á los progresos de la ciencia; pero ¿qué han ganado ni la una ni la otra con estas transposiciones del escorbuto? Asemejar esta afeccion á las hemorragias pasivas era sin duda mucho mejor que hacer de ella una enfermedad linfática, porque esta última

idea no tiene nada que pueda hacerla soportable; pero cuando se recurre á las alteraciones orgánicas, se hace una confesion manifiesta del embarazo en que se está y de la confusion de sus ideas.

Para disertar sobre los motivos de una clasificacion semejante seria necesario tener primero una definicion de las lesiones orgánicas. M. Pinel nos la ha dado espresamente; pero leyendolo se ve que por estas palabras *alteracion del tejido intimo de las partes* entiende, ó una *ofensa profunda y un desorden notable en su organizacion interior*; ó también *nuevas lesiones de estructura*; ó en fin *una ofensa en la estructura intima de las partes, que la desnaturaliza enteramente*. Pienso que esto es bastante para poder investigar si las enfermedades, de que ha compuesto esta clase, reúnen las condiciones necesarias para autorizar su colocacion en ella.

¿Es el escorbuto una desorganizacion general?... La respuesta es fácil. Se vive un tiempo mas ó ménos largo con desorganizaciones parciales; pero yo no concibo que la vida pueda subsistir un solo instante con una *alteracion intima*, ó un *desarreglo notable, capaz de desnaturalizar enteramente* el tejido de todas las partes: pero no seamos tan severos. M. Pinel nos ha dicho que esta desorganizacion era *general*, porque atacaba *la mayor parte de los sistemas de los órganos*: así en rigor se puede alegar que no afecta á todos los tejidos. Aunque sea muy difícil concebir que se pueda vivir con *la mayor parte de los órganos desnaturalizados*, se podria creer posible en los casos en que se forman las alteraciones con mucha lentitud; pero imaginar

una curacion completa, y aun en un espacio de tiempo bastante corto, en consecuencia de un estado semejante; esto es muy dificil, porque todavía no hay ejemplos de ello en los fastos de la medicina. Ahora bien, el escorbuto puede formarse en muy poco tiempo, y hay ejemplos estremadamente multiplicados de curaciones muy rapidas de esta enfermedad en las tripulaciones de los navios que despues de una larga mansion en la mar llegan á un pais donde los escorbúticos encuentran viveres abundantes y frescos, y un ayre libre y puro. ¿Qué vienen á ser pues las *alteraciones intimas de las partes desnaturalizadas*?

220 La consideracion de los fenómenos del escorbuto puede servir igualmente para resolver el problema de la clasificacion nosografica. En el *primer periodo* se notan lasitudes, un estado de debilidad y de inaptitud al movimiento en el aparato muscular, y algunas manchas azuladas ó negruzcas en la piel y en el tejido subcutaneo. — Hasta aquí nada hay todavía de desorganizacion: las encias no estan necesariamente hinchadas, dolorosas, y dispuestas á derramar sangre; y aun cuando lo estuvieran esto no mereceria el nombre de lesion orgánica, pues que se cura en este grado sin conservar vestijios de él.

Mas adelante y en lo que se llama el *segundo periodo*, se encuentra la hinchazon de las estremidades, cuyo tejido celular se infiltra de una linfa sanguinolenta que da á toda la piel un aspecto rojo, violaceo, negro, ó jaspeado. Las hemorragias y las ulceraciones son producidas fácilmente por las violencias exteriores; la debilidad es estrema y los síncopees frecuentes con el mas ligero esfuerzo. — Aquí

se ve por carácter fundamental una extravasacion de los fluidos en los tejidos que cubren las diferentes piezas del esqueleto, principalmente en el tejido celular libre, en el que se interpone entre los manojos de fibras musculares, y en el que penetra en el tejido fibroso de la piel. Pero estas extravasaciones no constituyen *alteraciones que desnaturalicen la estructura intima de las partes*. Cuando cesa la causa que las sostiene, se ve hacerse la reabsorcion, y contenerse la sangre en los limites del estado de salud. Con todo, algunas veces se efectua la desorganizacion; pero esta es el producto ó de una ruptura de la fibra muscular en ciertos esfuerzos, ó de la colision del tejido celular por efecto de los cuerpos contundentes, ó de la rasgadura y cualquier division de la piel, siempre bajo la influencia de una causa violenta. Todos estos desordenes son fáciles de producir por que los tejidos del cuerpo estan blandos y mas fragiles, como si fuera ménos poderosa en la economía la química viviente, ó la fuerza que vela para sostener á nuestras partes en la composicion mas favorable al perfecto ejercicio de nuestras funciones.

El *tercer período*, descrito por M. Pinel, ofrece en efecto la desorganizacion; pero para entender como debe ser concebida y esplicada es bueno referir las mismas espresiones de este profesor: « Nada hay mas deplorable: úlceras sordidas y fungosas en los miembros abdominales; algunas veces una especie de calentura adinámica con sudores fetidos, petequias, y hemorragias copiosas por las camaras, la orina, los pulmones, ó la nariz; todos los horrores de la hipocondría y del mas profundo aba=

timiento, opresion estrema, hidrotorax ó ascitis. » Es imposible que el médico fisiólogo desconozca la presencia de la inflamacion en medio de los tejidos mal compuestos, fragiles y fácilmente desorganizables de los escorbúticos : pero esto constituye una complicacion ; y seria admirable que un discípulo de Condillac, tan celoso como M. Pinel, dejase escapar esta ocasion de hacer uso de la análisis, si no se supiera que no la aplica ni para distinguir los órganos enfermos, ni para determinar los diferentes modos de las lesiones vitales que pueden observarse en ellos ; en una palabra, si no se hubiera conocido que solo la emplea en aislar unos de otros los grupos de síntomas que los autores clásicos han querido honrar con el título de enfermedades.

En Lind ha bebido nuestro autor mas particularmente los períodos del escorbuto y los desordenes orgánicos sobre que se ha fundado para establecer su clasificacion ; ahora bien estos desordenes son los de las flegmasías, como se puede juzgar. « En la autopsia cadavérica, continua el nosografo, se ha encontrado en general un liquido seroso, amarillento, mas ó ménos espeso, é infiltrado ; la sangre en cuajarones derramada en el tejido celular subcuntaneo, y en el que ocupa los intersticios de los músculos ; ciertas veces se ha notado el derrame de un liquido espeso y como gelatinoso en la articulacion de la rodilla ; en el mayor número de casos se han encontrado los pulmones duros y llenos de sangre. » Lo restante de la autopsia del profesor Pinel no presenta mas que derrames de sangre, roturas ó reblandecimientos de los mús-

culos, etc.; fenómenos que como se ha visto pertenecen al segundo período. Pero Lind, del que no ha extractado todo lo que trae de interesante, acumula ejemplos de alteraciones cadavéricas, de los que necesitamos para juzgar bien la cuestión. Tales son: adherencias de las pleuras y de las diferentes superficies del peritoneo por materias gelatinosas y albuminosas; derrames serosos, sanguinolentos y purulentos en estas mismas cavidades; supuraciones y abscesos en el tejido del pulmón, focos purulentos, masas linfáticas, y de grasa en los epiploon y en el mesenterio; en las articulaciones, no solamente los derrames como gelatinosos que ha referido M. Pinel, sino también reblandecimientos de los cartilagos; separaciones de las epífisis; caries, etc., etc..... ¿Son estas verdaderas señales de flegmasías? Pues bien: todo esto lo hace entrar M. Pinel en la cuenta de la afección escorbútica. Lind ménos ontologista que el profesor de Paris, había notado durante la vida las señales de las inflamaciones que producian todos estos desordenes; reumatismos mas ó ménos agudos, pleuresías, tisis, dolores inflamatorios del vientre y de las articulaciones, calenturas intermitentes, catarros, disenterias, etc. Es cierto que todas estas flegmasías eran clasificadas de escorbúticas; pero por lo ménos se pronunciaban también alguna vez sus nombres; interin que el nosografo hace de ellas, del mismo modo que de las lesiones cadavéricas que producen, atributos de su entidad llamada escorbuto, y se funda en sus efectos desorganizadores para clasificar esta entidad en el número de las lesiones orgánicas.

221 He aquí pues casi resuelta la cuestion. El escorbuto está caracterizado por una debilidad de la potencia muscular con derrames sanguinolentos en los tejidos celulares y areolares de la piel y del aparato locomotor. Desde que se presentan estos fenómenos existe el escorbuto; y la desorganizacion no forma parte de sus caracteres distintivos, pues que es susceptible de curacion sin que quede ninguna *alteracion* en la estructura intima de las partes que han sufrido sus ataques. En el momento que el escorbútico ofrece al observador las encias calientes, dolorosas, úlceradas, el calor y el dolor en las articulaciones hinchadas, úlceraciones que sangren ó gangrenosas en la piel, dolores de costado, tos, fluxiones maxilares, diarrea, calentura continua ó intermitente, dinamica ó adinámica, biliosa ó mucosa, etc., reúne el escorbútico á su primera enfermedad verdaderas inflamaciones, que si no se detienen sus progresos produzcan en él la desorganizacion mucho mas pronto que en cualquiera otro. Y ¿porqué? Porque los tejidos de un escorbútico son fragiles y poco tenaces en las afinidades de su química viviente, como lo acabo de hacer observar hace un instante; es decir, por la misma razon que hace que los esfuerzos ocasionen muy fácilmente la rotura de los musculos; que las constituciones mas ligeras sean seguidas de enormes equimosis; y que el mas ligero rasguño llegue con frecuencia á ser la causa de una ulceracion considerable.

222 Ahora se trata de formar una idea justa del escorbuto. Si existe un medio de llegar á conseguirlo es estudiando su modo de producirse, esto es, la manera apreciable con que las causas de esta afec-

cion modifican la economía viviente. Empezaré esta cuestion con tanto mas gusto, quanto que es la que debe conducirnos al mejor método curativo.

Las causas que los autores asignan á la afeccion ²²³ escorbútica son numerosas, y deben prestarse una luz reciproca. Entre ellas se encuentra un nutrimento grosero, no fermentado, el uso de las carnes saladas y de todos los alimentos alterados por la humedad y por el tiempo, cuando no se corrigen sus malos efectos por la mezcla de alimentos frescos y de buena calidad vegetales ó animales. En seguida vienen ciertas carnes y algunos pescados que aunque frescos, han tenido algunas veces la propiedad de desenvolver en pocos dias el escorbuto mas completo en la mayor parte de los que los habian usado. Se encuentran ejemplos de esta naturaleza en las relaciones de los viajeros; estas carnes tenian ordinariamente un gusto pantanoso ó cierto sabor que anunciaba que el animal se había nutrido con sustancias corrompidas.

Despues de los comestibles vienen los venenos medicamentosos que se han visto producir el escorbuto: se citan particularmente al mercurio, los alcalis, etc. En fin re presentan las causas que no obran por la via de la absorcion nutritiva: como la humedad, la falta de luz, el aire poco renovado, las fatigas escesivas, el defecto de ejercicio, (pero esta última no hace mas que favorecer la accion de las otras) la debilidad producida por las enfermedades y las afecciones tristes.

Entre estas causas las mas poderosas son los malos alimentos; su accion es tan pronunciada que ellos solos bastan para producir esta enfermedad,

como sucede frecuentemente en los viajes largos. No obstante el calor seco, la luz, la alegría y la limpieza pueden corregir sus malos efectos hasta un cierto punto. Es muy raro (aunque se dice) que el escorbuto ataque á las personas que usan alimentos sanos, aunque reciban la influencia del frio y de la humedad; pero cuando se reunen todas estas causas, y cuando se les junta el desaliento, que es lo mas comun, se vé desenvolverse el escorbuto en el grado mas alto.

224 Sea lo que quiera, cuando se trata determinar la naturaleza de esta enfermedad es menester no considerar unicamente la debilidad de los que estan atacados de ella. La debilidad sola no podria producirla, como se observa todos los dias en una inmensa multitud de personas afectadas de enfermedades crónicas que perencen por una estenuacion graduada con piréxia ó sin ella. Ciertamente no se negará que estas personas al aproximarse á la muerte estan mas debiles que un escorbútico que se restablece en pocos dias usando alimentos de buena calidad.

225 Pues que la debilidad no es la única causa del escorbuto, busquemos otra condicion en el estado de los órganos, que pueda esplicarnos esta enfermedad. Encontramos las estravasaciones sanguineas, ó la especie de edema ó de hidropesía seroso-sanguinolenta que inunda todos los tejidos. No pudiendola producir la debilidad sola es necesario atribuirle á otra causa. ¿Será esta el obstaculo á la circulacion? Yo no lo pienso: cuando sobreviene este es solo consecutivo; y por otra parte este obstaculo, aunque existe en el mayor grado en los aneurismas,

no produce mas que infiltraciones serosas. Es necesario pues un vicio particular de los capilares sanguíneos, que los disponga á dejar pasar la sangre. Ahora bien, no estando este vicio ni en la debilidad ni en la obstruccion, no veo otra cosa en que pueda consistir sino en el vicio de la asimilacion.

Atribuiré pues el escorbuto al vicio de la nutri-²²⁶cion y á la mala composicion de la sangre. Estoy inclinado á creer que este vicio reside particularmente en la fibrina y en la gelatina, porque observo que los derrames se hacen con preferencia en los tejidos musculares y en los celulares ó laminosos; interin que segun la observacion de Lind, no se verifican en el aparato encefálico, donde predomina la materia albuminosa. Tambien creo que en el principio se limita la alteracion nutritiva á la fibrina, ya en la sangre, ya en los músculos; y que la gelatina solo se afecta consecutivamente y por el progreso del mal. Me fundo en esta opinion porque las grandes masas de gelatina, como los tendones, los ligamentos y los cartilagos participan dificilmente de las alteraciones escorbúticas; y porque las paredes de los vasos que estan principalmente formadas de gelatina conservan con frecuencia su integridad aunque dejen salir la sangre con abundancia. Tambien es probable que las sustancias salinas que cubren los huesos, los cartilagos, los ligamentos y las tunicas de los vasos, concurren á hacerlos ménos accesibles á la degeneracion escorbútica; porque se concibe fácilmente que cuanto ménos vitalidad tiene un órgano, y cuanto ménos cambia las moleculas de que está compuesto, tanto ménos debe participar de las mudanzas que sobrevienen

en la nutricion. Tal vez se alegrará en prueba de lo contrario la sífilis y las escrófulas, que producen el reblandecimiento y la inflamacion de los huesos; pero en esta objecion hay ontología. El hecho es que en estas enfermedades se ven irritaciones; y no se podrá negar que estas llegan con dificultad hasta el sistema oseoso, principalmente cuando ha adquirido toda la estabilidad de la composicion de que es susceptible. En fin cuando las causas del escorbuto obran sobre los niños dirijen igualmente su accion sobre el sistema oseoso; de manera que estas dos afecciones, igualmente que las escrófulas tienen verdaderamente mucha analogía.

- 227 Se preguntará tal vez, en que consiste la alteracion que sobreviene á la fibrina y á la gelatina de la sangre y de los músculos. Yo no pretendo determinar su naturaleza química; pero observo muy evidentemente en los escorbúticos las mudanzas de que he hablado, esto es, la disminucion de la fuerza de cohesion que sostiene la integridad de las fibras musculares. Esta disminucion se prueba por la facilidad con que se rompen estas fibras por el menor esfuerzo que hagan los enfermos. Esta rotura es tambien mas fácil en el tejido celular, que en los individuos no escorbúticos. Ademas observo muy bien que estan disminuidas las afinidades vitales que retienen la sangre en el sistema capilar y la impiden enfilar por los numerosos vasos colaterales que se abren en las superficies. Resulta de aquí que sin la intervencion de ninguna causa vulnerante, fluye la sangre fácilmente con las serosidades y el moco por los poros que se abren en las superficies mucosas, en las del tejido celular libre, y en la

del tejido laminoso que entra en la composicion de los diferentes parenquimas.

Estos me parecen hechos bien demostrados; veamos al presente otros que no lo son ménos. El primero es que estos tejidos vivientes, cuya fuerza de adhesion y cuyas afinidades químicas se hallan debilitadas, no han perdido la aptitud para contraer la inflamacion: el segundo es que este fenómeno obra muy fácilmente su desorganizacion. La afeccion de las encias debe considerarse como el efecto de una complicacion semejante: lo mismo sucede á la hinchazon caliente y dolorosa de las articulaciones, á los reumatismos musculares y á las úlceras que sobrevienen en tan poco tiempo en consecuencia de una contusion, de una escoriacion, ó del menor rasguño. En el interior se puede decir lo mismo de la diarrea, de la gástritis aguda ó crónica, de las flegmasías del pecho, etc; y estas inflamaciones son tan funestas á los escorbúticos por la debilidad de sus afinidades vitales, y por la misma causa se encuentran en sus cadáveres vestijios tan profundos y tan multiplicados de desorganizacion. No obstante es menester añadir aquí la importante observacion de que, á ejemplo de la sífilis y de las escrófulas, el escorbuto perdona largo tiempo á las visceras y se declara siempre en las partes blandas que cubren al esqueleto.

Ahora se puede con conocimiento de causa hacer justicia á los autores que han distinguido al escorbuto en caliente y frio. Es claro que el frio es la disposicion escorbútica dependiente del vicio de la nutricion y de la disminucion de las afinidades vitales sin flegmasía, á lo ménos capaz de engen-

drar el calor febril; y que el caliente no es otra cosa mas que la complicacion de una flegmasía llevada á este grado con la disposicion escorbútica. Desechando esta division para no ver en el escorbuto mas que la debilidad, ha hecho Brown un mal servicio á la ciencia; porque desde el instante que se percibe algun indicio de la diatesis escorbútica se creen los prácticos obligados en conciencia á economizar la sangre de los enfermos, á administrarles tónicos y á separar toda especie de medicamentos antiflogísticos, cualquiera que puedan ser por otra parte las señales de inflamacion que parezcan reclamarlos.

230 Ya oigo á los enemigos de la doctrina fisiológica esclamar que esta disminucion de las afinidades vitales y de la fuerza de cohesion de las moléculas no es otra cosa mas que un estado de debilidad ó una disminucion de la energía vital, y que por consiguiente nada he añadido al sistema de los brownianos.

231 Lo que acabo de decir ultimamente podia servirles de respuesta; porque como yo admito la posibilidad de la complicacion de las flegmasías con la debilidad escorbútica, y la necesidad de los antiflogísticos á pesar de esta especie de debilidad, no podré ser confundido con los sectarios del brownismo. En segundo lugar puedo hacer observar á mis adversarios que esta debilidad no se parece á la debilidad ordinaria, como ya lo he notado, pues que la mayor parte de los hombres se estenuan gradualmente por los progresos de las enfermedades de debilidad y llegan al fin á la muerte que es el último grado de la debilidad, sin presentar nin-

gna señal de la afeccion escorbútica; ultimamente lo que acaba de separar la debilidad escorbútica de todas las demás es la prontitud con que se obtiene su curacion por el calor, la luz, la sequedad y los buenos alimentos, siempre que una complicacion inflamatoria no haya atacado la integridad de las visceras. Estas curaciones prueban terminantemente lo que he dicho ya, que la disposicion escorbútica, ó si se quiere la debilidad particular al escorbuto, no está en el mismo grado en las visceras que en el exterior; y que sobre todo el aparato fundamental en el ejercicio de las funciones, el encefalo y sus dependencias, conservan una energía, que forma un contraste manifesto con la debilidad de los musculos y del sistema vascular del exterior. Sin esta diferencia en la afeccion de los órganos me parece que seria muy dificil dar razon de estas curaciones milagrosas.

Tambien se puede juzgar hasta que punto se diferencia nuestra manera de explicar de la de los humoristas que solo veian en el escorbuto una corrupcion general de la sangre. Esta idea era demasiado sencilla, demasiado grosera é incompatible con el buen estado de las visceras principales, sobretodo del cerebro, en un cuerpo lleno de equimosis, de ulceraciones escorbúticas y aun con diarreas y una salivacion fetidas, etc; estado que solo puede explicar la prontitud de las curaciones que no podria permitir una corrupcion general de los humores. Con todo esta idea tenia algunos fundamentos, pues que la fibrina de la sangre está realmente mal asimilada, ó por lo ménos lo parece en sus relaciones con los tejidos celurares cutaneos y subcutaneos y

con los músculos locomotores. Es muy posible que una energía vital mas considerable haga desaparecer los inconvenientes de esta asimilacion vieiosa en el cerebro, por ejemplo, y en el interior de los demas parenquimas viscerales; pero no es estraño que estos inconvenientes aparezcan en las membranas mucosas del pecho y del canal digestivo, que estan siempre en contacto con los cuerpos estraños, y donde se desenvuelve la inflamacion por la influencia de estas mismas relaciones. En fin no es admirable que en último lugar los inconvenientes de la mala asimilacion, esto es, la facilidad de los derrames y de la desorganizacion se manifiesten en los tejidos, que hasta entónces se habian preservado de ellos, cuando una causa accidental desenvuelve su inflamacion. Esto es lo que se observa en las pneumonias, las pleuresias y las peritonitis de los escorbúticos, Lindpretende que el cerebro está casi siempre libre de estas desorganizaciones; y esto consiste en que el cerebro es tal vez de todos los órganos el ménos espuesto á las flegmasías, no siendo casi nunca afectado directamente, sino mas bien por las simpatías que lo unen á las demas visceras (1).

232 En fin, he aquí como resumo mis opiniones sobre el escorbuto. La asimilacion es defectuosa, ya por los malos alimentos, y esta es la causa mas comun,

(1) No es necesario que las inflamaciones del cerebro sean tan multiplicadas como pretenden algunos médicos que consideran sus funciones de una manera, á mi modo de pensar, demasiado esclusiva, y hacen demasiada astraccion del concurso de los demas focos viscerales. Yo trataré este punto en mi *Fisiologia*, y sabré hacerme cargo de los servicios muy reales que ha hecho á la medicina la escuela de los craneocópicos.

ya por la falta del aire, de la luz, y del calor, por la tristeza, etc. que se oponen á la asimilacion regular de los alimentos de buena calidad que se puedan usar; ya por el concurso de estas diferentes causas: en una palabra, es defectuosa la asimilacion. De aquí resulta la relajacion de la potencia de cohesion que debe mantener los solidos y los liquidos en el estado conveniente al ejercicio de las funciones. Las primeras consecuencias de este estado son una sensacion de debilidad en los músculos locomotores, extravasaciones en los tejidos celulares exteriores é intermusculares y la languidez de la superficie cutanea; el cerebro y las visceras asimiladoras del pecho y del vientre conservan todavía su integridad. Mas adelante participan de la afeccion de los músculos locomotores las membranas mucosas, el corazon y los demas manojos musculares asociados á las funciones de las visceras. Y en fin los progresos del mal pueden estenderse hasta los tejidos que habian estado libres hasta entónces; pero ordinariamente no llega la enfermedad á este grado sin que sobrevengan flegmasías. Estas son determinadas por las mismas causas que las desenvuelven en los sujetos no escorbúticos; pero su curso es en estos mas peligroso y mas rapidamente desorganizador en razon de la mala composicion de las partes que son atacadas.

Segun todas estas reflexiones que no son otra cosa mas que la interpretacion de los hechos mas notorios, se vé que el escorbuto es esencialmente una afeccion de la química viviente, y que no se parece á la debilidad de las demas enfermedades sino por uno de sus efectos, que ni aun tampoco es el mas interesante para el fisiólogo.

Ignoro si lo que acabo de decir sobre el escorbuto encierra precisamente todo lo fundamental que hay que decir de él; pero estoy persuadido que sino se trata esta materia bajo los diferentes puntos de vista que he señalado, no se podrá dar un verdadero interes á la historia de esta enfermedad. Ahora bien, no solamente M. Pinel nada ha dicho que concierna á esta manera de considerar los hechos; sino que tampoco ha añadido ninguna consideracion fisiológica, ni ninguna explicacion sobre la distincion tan celebre del escorbuto en caliente y frio. Despues de haber celebrado y criticado lo que se ha hecho ántes que él, enumera confusamente los síntomas del escorbuto, y los de las flegmasías que pueden acompañarlo, y de los desordenes que son el efecto de estas últimas concluye que el escorbuto es esencialmente una lesion general de la organizacion. Respecto del tratamiento es tambien igualmente vago, porque amontona los estimulantes y los antiflogísticos, sin insinuar ningun medio de aplicar los unos y los otros en el grado ó en la complicacion que pueden requerirlos. Que se juzgue segun esto si la filosofía y el método analítico lo han guiado perfectamente en el estudio de las afecciones escorbúticas.

- 234 La admision de la gangrena en el número de las enfermedades esenciales es una de las pruebas mas fuertes de la falsedad, y aun diré de lo absurdo de las nosologías. En efecto jamas puede considerarse la gangrena, sino como un efecto, y nada es mas ridiculo que colocarla en la misma linea que la causa que la produce. Esta causa es la irritacion: ahora bien la inflamacion que no es mas que una de sus

formas ó de sus variedades, ha sido considerada como enfermedad; la neurosis, otra forma del mismo fenómeno, figura á su lado: si se coloca tambien á la gangrena, yo solicito un título de enfermedad para la supuracion.

Puede que se diga que hay casos en que la gangrena se declara por la presion mas ligera; y que entónces es indispensable admitir en la economía una disposicion gangrenosa que constituyá verdaderamente una entidad patológica. Responderé que igualmente se encuentran disposiciones supurativas y hemorragicas, que tienen el mismo derecho á la esencialidad que las gangrenosas; que todo esto se encuentra en el escorbuto; lo que autorizaria á un nosologista que quisiera esceder á M. Pinel caminando siempre por sus mismos pasos, á colocar esta afeccion parte en las gangrenas, parte en las supuraciones, parte en las hemorragias, y aun tambien alguna parte en las hidropesías. 236

Se ve que es estremadamente fácil suscitar dificultades á la clasificacion de todas estas maneras de la economía: mas adelante reproduciré estos argumentos con el designio de probar que toda nosología que pueda dar lugar á disputas sobre si tal enfermedad estaria mejor en tal clase que en otra es esencialmente viciosa, porque da demasiada importancia á objetos puramente secundarios; lo que separa la atencion de los fenómenos de primer orden, cuyo conocimiento conduciria al médico mucho mas pronto á los mejores medios curativos. Tal es efectivamente el vicio de la ontología, que no podrá alimentar de quimeras al espíritu codicioso del observador sin ocultarle al mismo tiempo la verdad.

Todo lo que acabo de decir se puede muy bien aplicar á la gangrena. Por no haber sabido descubrir la causa de la disposicion gangrenosa, que cuando no es escorbútica y frecuentemente aun en el escorbúto está reducida á la irritacion de una viscera, se entretiene el tiempo en buscar específicos para la mortificacion de las partes esternas, y con frecuencia se sostiene sin advertirlo el foco de donde depende su perpetua renovacion.

237 En fin la gangrena sea aguda, sea crónica, sea en un sujeto joven y vigoroso, sea en un viejo ó en un estenuado; la gangrena, digo, es siempre un efecto, y no se sabrá jamas su historia, sino estudiando la de la irritacion.

238 El cáncer, como lo trae la sesta edicion de la nosografia, es realmente una lesion orgánica; pero ¿es así como es menester considerarlo? Otras veces se veian en él las consecuencias de una inflamacion que se habia terminado por induracion; y por consiguiente se creia poder prevenirlo curando á las flegmasías. El mismo M. Pinel era ciertamente de esta opinion cuando la primera edicion de su obra, pues que escribia que los buenos sucesos de Hill en la estispacion del cáncer de los pechos podian depender de que *atacaba este mal desde su origen, ó mas bien cuando todavia* era solamente local. No es este su language despues que se ha lebantado en Francia una secta de médicos, que segun sus investigaciones de anatomía patológica, han creido que deben introducir una especie de fatalismo en la teoría de lo que se llama hace un cierto número de años enfermedades orgánicas.

239 El nosografo se ha rendido á la doctrina de estos

señores. El cáncer es pues para él una enfermedad que nadie comprende, que viene sin que se sepa porqué, que destruye todas las partes del cuerpo sin distincion, y cuya esencia consiste en no poder jamas ser curado. En efecto los fatalistas se han compuesto de manera que cualquiera que sea la semejanza de un tumor ó de una úlcera, que se curen, con otro tumor ú otra úlcera que no se curen, jamas seran unos y otros de la misma naturaleza. Resulta igualmente de su dialectica que es absolutamente inútil buscar remedios para el cáncer, porque es incurable por su esencia. Algunas personas poco atentas diran que les hago una mala sofisteria, supuesto que han declarado solamente que el cáncer era incurable hasta el dia, pero que habia esperanzas de triunfar de él en lo sucesivo, como se triunfa de la sífilis. Esta excusa no es valida; porque tienen cuidado de decir que el cáncer no se caracteriza ni por el color, ni por la forma, ni por el olor, ni por la consistencia, ni por el modo de desarrollarse, etc., sino solamente por su incurabilidad. Segun esto se ve, que aunque fuéramos bastante felices para curar todos los tumores, que se creen susceptibles de degenerar en cánceres, y todas las úlceras que tienen la forma y el aspecto como cancerosas, podrian responder los fatalistas, que no se ha curado un solo cáncer.

Tambien le asignan otro carácter, que es un tejido encefaloides ó un tejido escirrosos; pero no siendo estos tejidos nunca visibles durante la vida, seran ellos siempre dueños de decir, si se obtiene la curacion, que no existian; y sino se obtiene, que pende la incurabilidad de su presencia. Por último estos tejidos son siempre el resultado de los

infartos determinados por las irritaciones crónicas; y estos los constituyen juntamente con algunos otros, para los que los fatalistas han creado una doctrina absolutamente de la misma especie que la que preside al cáncer. Como debo desenvolver todo esto en el capítulo de la anatomía patológica, no me detendré mas tiempo; solamente haré observar, que M. Pinel, como fiel discípulo del fatalismo, no designa ninguna causa positiva al cáncer; y cuando se trata del de los órganos interiores, espera al resultado; esto es, la curacion, ó la muerte para saber si el desarreglo de sus funciones era espasmodico, orgánico, ó canceroso; de donde tambien resulta aquí, que como en las enfermedades agudas, no debe hacer nada este autor, sin esponerse á tratar una enfermedad que no conoce.

Aunque M. Pinel sigue fundamentalmente la doctrina de los fatalistas, da mucha importancia á las descripciones: así es que consigna un corto número de historias, que son muy insuficientes para dar una idea de todas las formas de lo que se llama cáncer; pero este es su método, y lo continua: mas adelante discutiré las ventajas de esta manera de obrar.

Todos los desordenes llamados generales, que se desenvuelven durante los progresos del cáncer y que conducen al enfermo al sepulcro, son considerados por nuestro autor como atributos de la afeccion local, y como haciendo parte del carácter del cáncer que ha llegado al segundo ó al tercer grado, y en fin como partes constituyentes de la entidad llamada cáncer. La análisis no está pues 240 aquí mejor aplicada á los órganos que en las enfermedades, cuya historia hemos examinado anteriormente segun la Nosografía filosófica.

Seria necesario repetir lo que se ha dicho respecto 241 del cáncer para examinar los tubérculos. Otra especie de lesion orgánica erigida en enfermedad esencial con tanto fundamento como la anterior. El autor principia extractando de las obras anatómico-patológicas la descripcion minuciosa de los tuberculos, despues declara que le es desconocida su causa; y en seguida sin otro intermedio, sin darnos una definicion, ni aun una idea de lo que entiende por tísis y por tabes meséntérica, coloca á estas supuestas enfermedades en las tuberculosas, y emprende su descripcion.

Nunca me aventuraré á espresar lo que esperi- 242 mento al leer esto; pero si fuera verdad que las degeneraciones tuberculosas del pecho y del vientre fueran, á lo ménos en el mayor número de casos, el puro y simple efecto de una irritacion desenvuelta en las superficies mucosas; en otros términos, si la tísis fuera *casi* siempre el efecto del catarro que ha principiado bajo el nombre de constipado, y la tabes mesentérica el efecto de la inflamacion crónica de los intestinos delgados, ¡cuan dignos de lastima serian los autores que principian la historia de estas enfermedades por desordenes que son la consecuencia de la prolongacion de estas flegmasías y que no hacen sino designar su grado mas alto! Pues esta suposicion está de aquí adelante convertida en realidad. Que ahora se vean las consecuencias que se deducen de ella. ¡Tomar los caracteres de una enfermedad de su agonía! esta es la naturaleza de esa operacion intelectual. En fin M. Pinel está familiarizado con ella, pues que los síntomas de su calentura adinámica no son otra cosa que el grado

mas alto, y casi la agonía de la gastro = enteritis aguda.

Reflexionese bien en esto : calor ardiente, frecuencia de pulso, dolores simpáticos, lesiones de los órganos secretorios, del apetito, de la asimilacion, diarrea, consuncion de fuerzas ; todo esto se considera en la tisis pulmonal y en la mesénterica como el resultado de algunas granulaciones blanquizas, frias, de naturaleza casi inerte, que hayan germinado espontaneamente en el parenquima del pulmon y en el mesenterio. M. Pinel, para el que son familiares las incoherencias, no admite en su nosografia mas que una tisis tuberculosa, sin dignarse ocuparse de otras, para las que se rimite á la obra del doctor Bayle, segun la que él asegura con la mayor confianza, que las tisis tuberculosas forman con corta diferencia la quinta parte de las consunciones pulmonales. ¡ Fundarse en un autor para colocar una enfermedad en una clasificacion y dejar á un lado otras analogas no ménos importantes descritas por el mismo autor, no solamente sin negarlas ; sino tambien remitiendose á este autor para estudiarlas !.... *Fiat lux.*

243 Reblandecimiento, debilidad, ailamiento, languidez, y tónicos, estas son todas las ideas que se encuentran en el artículo de M. Pinel sobre las escrófulas. ¿ Qué pasa en las glandulas y en los demas tejidos con este *trabajo* ? ¿ Qué trabajo es este ? ¿ Las escrófulas ? ¿ Quien las produce ? La debilidad..... ¿ Qué se debe hacer ? Estimular, porque es menester burlarse de los que querian fundir la linfa.

244 Tal es la doctrina browniana que M. Pinel ad-

mite en toda su plenitud. Para todo hombre de buen sentido que quiera tomarse el trabajo de reflexionar un poco es evidente que la indicacion de fortificar se ha sustituido á la de fundir, derivada de las antiguas escuelas y principalmente de los humoristas y de los químicos. Ya no se pronuncia la palabra fundicion; pero se han conservado los fundentes, como los alcalinos, los xabonosos y el muriate de barite, que se han conuinado con los amargos, los anti=escorbúticos, los aromáticos, y otros estimulantes con el fin de que todos queden satisfechos.

Pero ¿á qué se dirige esta medicina tónico=fundente? A esta debilidad de la constitucion que se mira como la madre de las escrófulas; y en el estómago se depósitan los medios destinados á combatirla. Por lo demas se tiene muy poco cuidado en que aquel esté irritado, rojo, caliente, doloroso y sensible: basta que existan algunas tumefacciones glandulosas, ó algunas hinchazones linfáticas en la cara ó cerca de una articulacion para que se prodiguen sin medida los estimulantes medicamentosos mas enérgicos, los alimentos mas fuertes, las carnes de monte, los alimentos de sabor fuerte, y los vinos generosos. En vano un infeliz niño se queja de que lo abrasan estos alimentos propios de un individuo de taberna; no se le escucha: en vano estan su garganta seca y ardiente; inyectadas las conjuntivas, su lengua roja y puntiaguda; su epigastrio ardoroso, su pulso acelererado; es menester que continúe llenandose de estos venenos. No le será concedido un vaso de agua para apagar la sed, al que no se le añada cuando ménos una tercera parte de vino. Si

se enciende la calentura, si se hincha el vientre, se guardan muy bien de reconocer en estos fenómenos los signos de una gastro-enteritis ocasionada por el método incendiario á que se ha sujetado el enfermo. Se declara el ser, llamado tabes mesentérica; y cada vez se afirman mas en los principios segun los que se ha procedido hasta este momento. Bien pronto viene la diarrea, y se vé en ella la prueba evidente de una obstruccion de las glandulas lacteas del mesenterio sobre las que acaba de arrojarse el *vicio* escrofuloso, por no decir el *humor*. De aquí la necesidad de añadir los fundentes á los astringentes, y si no puede ménos de concederse algunas bebidas acuosas á la sed del enfermo, que aumenta siempre la diarrea, es necesario por lo ménos mezclarles algunos fortificantes. En fin llega la muerte, y si se concede la autopsia, se quedan estáticos sobre el volumen de las glandulas del mesenterio. En efecto, ¡Como se habia de esperar resolver masas semejantes! Se abren estas, y se encuentra en ellas una materia pultacea, como cascosa, que se ha hecho muy celebre bajo el nombre de *materia tuberculosa*. Entónces principia la novela: se dice que habiendose *arrojado* sobre estas glandulas el *vicio* escrofuloso, las ha transformado en tubérculos, al principio crudos; porque aquí viene bien el lenguaje de los humoristas. Caminando estas glandulas hácia la *cochura*, ó hácia la *coccion* que es mas médico, han desenvuelto al ser que se llama calentura, y han reusado el quilo que viene de los intestinos; de donde ha resultado la diarrea. En fin se asegura que este cocido caseiforme que encierra el parenquima glandular es el verdadero término de

la coccion; es decir la obra maestra de esta operacion que frecuentemente cuesta á la naturaleza muchos años; y que desde este momento es incurable la enfermedad. Así es como se discurre sobre las flegmasías crónicas de los pulmones acompañadas de tubérculos. De modo que en todos estos casos la desorganizacion del individuo es el fin de la naturaleza; todo lo que se puede hacer contra este decreto del destino, se dice con un tono serio é imperturbable, es retardar un poco los progresos de la enfermedad; esto es, de esta fatal coccion que propende incesantemente á madurar los ganglios, ó glandulas linfáticas de las visceras afectadas.

Pero ¿ qué medios se deben emplear para esto? Admírese la consecuencia de los fatalistas: los mismos que se ponen en uso para acelerar esta misma coccion en los casos de las glandulas y tumefacciones escrofulosas situadas al exterior; porque para todas las enfermedades en que se trate de glandulas, de infartos linfáticos, de tubérculos, etc., es imposible no administrar los estimulantes. Si el sujeto es adulto, vigoroso, ardiente, colorado, febricitante, se le podran dar algunas bebidas refrigerantes, como el suero, el agua de grama, el cocimiento de cebada, algunos alimentos ligeros, porque se ha observado muy bien que una estimulación demasiado enérgica adelanta sus progresos, y por consiguiente la coccion de los tubérculos, de los escirros, de los cánceres, de las melanosis, etc. Pero si un método semejante llegase á hacer desaparecer todas las señales de la irritacion de las visceras, no se deberá persistir en él, por dos razones: la primera porque se deben *sostener* la fuerzas; y la

segunda, porque el *vicio* no ha sido destruido, y porque es necesario *aprovechar* la calma de la apiréxia y del estado de *abirritacion* para administrar los específicos, los *anti*, cuando se conocen. Para los cánceres y las melanosis no tenemos ninguno, pero sí para las escrófulas; y como los tubérculos se aproximan mucho á la naturaleza *estrumosa*, como tambien hay autoridades graves en favor de la identidad de los dos *principios* ó *vicios*, será absolutamente necesario intentar los mercuriales mezclados con los anti-escorbúticos, los alcalinos, la barite, algunos xabonosos; mezclar esto con los jugos de las plantas igualmente xabonosas, como la saponaria, las chicoraccas, etc.; será menester añadir algunos amargos, como la fumaria, etc., porque todos estos medios no son estimulantes, sino atiescrofulosos, anti-tubérculos, etc. Todavía no es esto bastante; es menester sostener las fuentes, aunque se reusen á dar pus, y sera forzoso irritar la úlcera hasta producir la calentura y la neurosis para obtener alguna supuracion.

No obstante que se trate así al enfermo impuamente durante una estacion, él volverá á caer en la siguiente ya por el frio, ya con la ocasion de un catarro ó ya por una indigestion: entónces lejos de atribuir como se debia, esta recaida al uso de los irritantes que se le han prodigado largo tiempo y que se han opuesto á la curacion radical, se atienen á los progresos inevitables del vicio escrofuloso ó tuberculoso que han *trabajado* sordamente en los pulmones ó en el mesenterio. Falta decidir si estos vicios han conducido en fin los cuerpos estraños que habian producido al grado de coc-

cion que no deja ningun recurso, ó si todavía se puede esperar retardar el fatal momento; porque á esto solo se reduce todo el talento de los fatalistas en estos casos desgraciados. Mas esta cuestion no debe resolverse anticipadamente es menester esperar; y despues de ochenta años todavía no será demostrado que el vicio no está escondido en el interior de los órganos: de manera que la persona que en esta edad sucumbe á la tísis tuberculosa, es demostrado que desde su nacimiento ha tenido en el pulmon tuberculillos imperceptibles que han retardado su muerte solo por la poca aptitud que tenían á dejarse penetrar del principio de coccion.

Tal vez se dirá que solo hablo de la tísis en un artículo consagrado á las escrófulas: es indispensable que yo reuna estas enfermedades porque los fatalistas me han dado el ejemplo comparando los tubérculos del mesenterio con los del pulmon; y así lo que acabo de decir está muy distante de ser fuera de proposito; ántes va á servirme mas bien; y he aquí como. Esta tabes mesentérica de los niños existe en los adultos, pero se le da otro nombre. Si en el cadáver de un niño se encuentran ganglios tuberculosos en el mesenterio, se dice que ha muerto de la tabes; pero si se encuentra la misma alteracion en un adulto, la palabra tabes no se presentará á la memoria, porque los clásicos han afectado la entidad de este nombre esclusivamente á la primera edad de la vida; pero se dirá que el vicio tuberculoso se ha apoderado del mesenterio, y que si el sujeto no hubiera sucumbido á las obstrucciones, que habia producido en los dobleces de esta tela, hubiera perecido sin duda de la tísis pul-

monal. Si esta existe con el infarto mesentérico, se la tendrá por la enfermedad principal, interin que si un niño tiene el pulmon enfermo con un mesenterio tuberculoso se considerará como enfermedad principal á la tabes mesentérica; ó si la escena ha principiado por la afeccion pulmonal, lo que en esta edad es raro, será una tísis escrofulosa.

Así es que de hechos muy reales se ha partido para crear entidades quiméricas é ilusorias. Pongamos á su lado lo que enseña la observacion con el fin de hacer apreciar mejor la doctrina de los fatalistas adoptada por el nosografo.

245 Todas las hinchazones linfáticas y glandulosas que se llaman escrófulas, ó tubérculos, son inflamaciones crónicas de los tejidos blancos. Estas flegmasías casi no se desenvuelven primitivamente sino al exterior del cuerpo, y aun en este mismo caso se podría con frecuencia descubrir la irritacion mucosa ó cutanea que las determina. En las visceras es tan raro verlas formarse sin haber sido solicitadas por el estímulo de las superficies mucosas que en diez y ocho años no he encontrado un solo ejemplo. Los tubérculos del mesenterio y del parenquima del pulmon son provocados por la inflamacion crónica de la superficie mucosa bronquial, y por la intestinal que se propaga por consentimiento á los tejidos linfáticos ya del mesenterio, ya del pulmon. Juzguese ahora el peligro que corre un sujeto joven y linfático, esto es, en el que el aparato de este nombre contrae facilmente la irritacion, cuando su catarro es desatendido y renovado á cada instante por el frio; ó cuando por un uso no interrumpido de los irritantes se sostiene una flegmasía crónica

durante meses y años en la membrana mucosa del aparato digestivo.

A esta práctica conduce no obstante la teoría de 246 M. Pinel sobre las escrófulas, espuesta con brevedad en la nosografía; porque no hay en ella consignada ni una sola proposicion propia para hacer al médico circunspecto en la administracion de los tónicos. La debilidad se supone general: la idea que la irritabilidad y la inflamacion de la mucosa digestiva pueden coexistir con la debilidad del sujeto no se espresa en ella ni una sola vez; de suerte que con la nosografía en la mano se debe incendiar á un desgraciado, cuyo estómago y cuyos intestinos estan en estado de flogosis, por la unica razon de que tiene la nariz y los labios un poco hinchados ó algunas glandulas linfáticas endurecidas en la region cervical. Segun la doctrina de esta obra parece que el ser llamado escrófula es una especie de veneno sedativo que desde que penetra en la ecónomia, embota la sensibilidad del cuerpo y destruye la disposicion inflamatoria de todas las partes á términos de poderles aplicar impunemente los estimulantes mas energicos.

¿Es la raquitis necesariamente una lesion orgánica? 247 Si se atiende á la definicion de esta clase de enfermedad que ha dado el autor de la nosografía, se responderá negativamente, porque para reblandecerse los huesos no se desarregla su estructura intima; pues que con frecuencia vuelven á adquirir su consistencia natural; y no se oponen á una larga vida exenta de enfermedades. M. Pinel conviene tambien en que el reblandecimiento de los huesos no estaria bien colocado en las lesiones orgánicas, si

fuera una enfermedad primitiva; pero piensa que siendo esta afeccion lo mas comunmente un síntoma de algunas afecciones de las que ha compuesto esta clase, como las escrófulas, la sífilis, el escorbuto, etc. puede hacer de ella una lesion orgánica. Así el mismo autor, que reprende á Sauvages por haber llenado su nosología de afecciones sintomáticas, erige un género que coloca en la misma linea que el cáncer, las escrófulas y la sífilis, de los síntomas de estas enfermedades. ¿Qué se ha de pensar de una clasificacion donde los síntomas ocupan el mismo rango que las enfermedades de que dependen? Pero no nos detengamos en esta consideracion que hay mil ocasiones de repetir principalmente en las neurosis. Por otra parte, como he probado que las enfermedades de su quinta clase estan mal caracterizadas con el título de lesiones orgánicas; tampoco se podra dar este título á uno de sus síntomas. Sin duda que ellas pueden producir por sus progresos las lesiones orgánicas, pero esto solo no las distingue de las clases precedentes que las producen tambien como ellas.

Así es que la raquitis no puede pasar por lesion orgánica como reblandecimiento de los huesos, sea primitivo, ó sea secundario: pero esta lesion puede seguirse á esta enfermedad como se sigue á otras muchas, sin que pueda dar su nombre á la afeccion de que depende; de otro modo no habria enfermedad que no pudiera clasificarse entre las lesiones orgánicas.

En cuanto á la cuestion sobre determinar la naturaleza de la raquitis, ó mejor de la osteo=malaxia, me es muy fácil hacer ver que cuando esta enfer=

medad sucede al escorbuto, á la sífilis, etc., es con frecuencia un producto de la irritacion. Pero ¿lo es igualmente cuando es primitiva?..... Remitiremos esta cuestion para otro momento; y me limitaré ahora á hacer observar que cuando la osteo=malaxia está sostenida por la irritacion no es racional tratarla con los estimulantes.

Las dos elefanciasis vienen despues de la raquitis. 248 La primera, ó la de los Griegos, es la lepra, tan comun en otros tiempos y tan rara en el dia, que principia evidentemente por los órganos encargados de las secreciones cutaneas. La piel se cubre de tubérculos, de costras, ó se endurece y pierde su sensibilidad; ó se calienta, se ulcera y en lugar de estar insensible es el asiento de dolores vivos y de un prurito insoportable. La cutis se hincha y se infarta de linfa; el tejido sub-cutaneo padece tambien; las articulaciones pequeñas contraen esta obstruccion y se caen; las aberturas de las membranas mucosas participan de la congestion, la exudacion y la ulceracion; y por último tambien se afectan las visceras y viene la muerte.

¿ Como puede dejarse de ver en todos estos desordenes una irritacion, cualquiera que sea su causa, que principia en los mismos tejidos, donde se desenvuelven los herpes? Y despues ¿ como se ha de desconocer una congestion linfática que sobreviene como efecto de esta primera irritacion? Segun esto ¿ podia M. Pinel sin inconsecuencia separar esta lepra de las afecciones herpéticas? ¿ No está acompañada como estas de inflamacion, de prurito y de dolor en los sujetos sanguineos é irritables? En cuanto al endurecimiento con insensibilidad, es una

de las terminaciones de la irritacion determinada por la constitucion linfática del sujeto. Pero ¿no se ve lo mismo en la gota y en el reumatismo que ha colocado el autor con los herpes en la clase de las flegmasias?

En otro tiempo habia colocado el profesor á esta lepra al lado de las escrófulas y de los herpes en el rango de las *enfermedades linfáticas*. Este título no equivale al de *inflamaciones*, porque las palabras *enfermedades del sistema linfático* no dan ninguna idea de la modificacion fisiológica de este sistema; pero era incomparablemente ménos malo que el de *lesiones orgánicas*, que definitivamente no puede jamas convenir sino á los resultados de las enfermedades, y que no es aplicable á ninguna afeccion considerada desde su principio hasta su terminacion. Se ve con demasiada evidencia que M. Pinel se ha dejado arrastrar por los sofismas de los fatalistas admitiendo enfermedades esencialmente desorganizadoras, especies de cuerpos estraños, de producciones heterogéneas en el cuerpo viviente, que desde el momento de su nacimiento espontaneo é inesplicable constituyen ó producen la desorganizacion; sin esto nunca el nosografo hubiera concebido la idea de suprimir su clase de enfermedades linfáticas, para sustituirles las lesiones orgánicas, que á cada página lo espone á contradicciones de toda especie, porque en tanto hace de ellas enfermedades primitivas, en tanto secundarias, colocandolas en la misma linea sin acordarse de los anatemas que ha lanzado contra los que se han hecho culpables de semejantes inconsecuencias.

Si se considera la lepra de los Griegos bajo la

relación mas interesante que es la de su terapeutica, M. Pinel casi no será mas satisfactorio. En efecto, no establece ninguna indicacion racional, y se contenta con enumerar vagamente y como verdadero empírico, medios de propiedades diferentes y con frecuencia opuestas, sin añadir nada que pueda determinar el uso de unos mas bien que el de otros. Por ejemplo ¿ qué significan estas palabras : « los medios internos son jugos depurados de las *plantas* y caldos de yerbas con sales neutras ? » Este autor tan curioso de historias particulares, y principalmente de clasificaciones, experimenta una especie de mortificacion y de impaciencia cuando se trata de llegar á los medios de curacion ; y su lectura me recuerda á cada instante lo que se ha dicho en el principio de su obra de la preferencia que se ha de dar al arte de clasificar las enfermedades sobre el talento de curarlas (1).

La elefancia de los Arabes es enteramente una afeccion del sistema linfático, segun el mismo M. Pinel, pues que adopta la opinion del doctor Alard sobre esta enfermedad. Tambien es, segun este autor una inflamacion de este sistema ; y de hecho es tan inflamatoria como los herpes y la gota, á la que se parece, y mucho mas que la sarna y que las pecas

(1) En su introduccion, pag. XIII, encuentra á Pitcairn demasiado presuntuoso por haberse propuesto el problema siguiente. *Dada una enfermedad, encontrar el remedio.* Segun él los progresos de la historia natural han enseñado al médico á limitarse á este otro : *Dada una enfermedad, determinar su verdadero carácter y el rango que debe ocupar en la tabla nosológica.* Es de notar que ni Pitcairn, ni M. Pinel se han propuesto resolver el problema de determinar el verdadero sentido de la palabra enfermedad.

á las que el nosografo no ha reusado un lugar entre las enfermedades inflamatorias.

M. Alard compara esta lepra á la inflamacion linfática que sobreviene con bastante frecuencia en el vientre y en los muslos á las mugeres paridas; y que se reconoce en un estado de hinchazon de calor y de dolor en las glandulas de las ingles, con una banda roja, igualmente caliente y dolorosa, que señala todo el trayecto de los vasos linfáticos inflamados en la parte interna de los muslos. La calentura se asocia por lo comun á esta afeccion local, de la que es el efecto: esto es lo que designan los ingleses por *flegmasia dolorosa*. Si la resolucion no es perfecta queda una obstruccion en el tejido celular; y entónces la flegmasía ha tenido muchas recaidas, el miembro se pone voluminoso, deforme, y toma el aspecto de los pies de los elefantes. Pero en este caso no está la piel tuberculosa, y sobre todo no ha principiado la enfermedad por el vicio de sus escretorios. Luego esta es verdaderamente una inflamacion linfática, y la obstruccion que le sigue es un depósito de linfa ó de albumina, llamado por la irritacion á la piel, que se espesa y se desenvuelve como en las areolas celulares subyacentes. Si en virtud de este aflujo sobreviene una irritacion, no es mas que el efecto de este, como el depósito lo es del flemon, la carnificacion de la pneumonia, el infarto blanco articular, ligamentoso y aponeurótico de la gota y del reumatismo, etc. Si se quiere pues hacer una afeccion orgánica primitiva de la desfiguracion de las partes exteriores en consecuencia de las flegmasías linfáticas, se debe absolutamente para ser consecuente colocar en la mis-

ma clase las apostemas del flemon; y con tanta mas razon, quanto se ha colocado ya en ella la gangrena y las colecciones purulentas de las membranas serosas, como lo vamos á ver: en fin es indispensable llenar esta clase con todos los infartos que pueden suceder á las enfermedades de irritacion.

Pero ¿qué son en la curacion de estas elefancias los esfuerzos de la naturaleza á los que se da tanta confianza en la mayor parte de las enfermedades de irritacion?..... En la de los Arabes teme el nosografo la sangría, sea la que quiera la intensidad de los sintomas inflamatorios. Prefiere los vomitivos si hay señales de saburra gástrica, pero teme que estas señales sean las de una gastritis. ¿Porqué no tiene el mismo miedo en el principio de sus calenturas gástricas y adinámicas?.... Porque no lo ha encontrado en los autores que le han suministrado las ideas sobre la saburra de las calenturas esenciales; interin que se espresa con mucha exactitud en la obra de M. Alard, donde ha tomado lo que ha escrito sobre la elefancias que nos ocupa. Estas observaciones son necesarias para hacer apreciar la autoridad del clásico que analizamos.

Por el yaws ó pian (que es lo que se llama en América bubas) termina M. Pinel su primer orden de lesiones orgánicas que ha llamado generales. Como esta afeccion se refiere á la sífilis no creo que debo añadir nada á lo que he dicho un poco mas arriba sobre este objeto.

Tratando de una manera general lo que llama *lesiones orgánicas particulares*, perdona nuestro autor á los nosologistas que le han precedido «haber introducido distribuciones generales de enfermeda-

des designadas por denominaciones vagas, fundadas sobre simples apariencias ó sobre afecciones sintomáticas, pues que todavía no se habia pensado en ilustrarse con el método analítico; no se habia llegado á la consideracion de las enfermedades que se pueden mirar como elementales; ni se habian fundado las divisiones sobre sus afinidades reales. » Así es, según él, como se han introducido las denominaciones vagas de intumescencias, de *caquexia*, *poli-sarcia*, *consuncion*, *atrofia*, *fisconia*, *pneumatosis*, etc., « que solo indican simples apariencias, ó un simple punto de conformidad. »

151 Tal es la crítica del autor; y este se ha hecho culpable de los vicios que reprende á los demas. En efecto ¿qué es la palabra *escorbuto*? ¿Hay nada mas *vago* que esta denominacion? ¿Enseña alguna cosa sobre la naturaleza de esta enfermedad? ¿Conduce á su método curativo? Se dirá que representa un grupo de síntomas que se reproduce siempre con los mismos caracteres, lo que constituye una enfermedad; pero nosotros hemos visto que este grupo era susceptible de análisis; que referirlo á las alteraciones orgánicas era desconocer su naturaleza fisiológica; y que tratarlo siempre con los tónicos, era juzgarlo *sobre simples apariencias*, y sobre *puntos de conformidad*. La denominacion de *gangrena* representa alguna cosa, porque designa la muerte de una parte; pero ¿no es esta muerte siempre el *sintoma* de una irritacion de la que ni la teoría, ni la clasificacion del autor pueden dar una justa idea? Y ¿qué otra cosa son mas que resultados, el cáncer y los tubérculos? ¿Qué entiende M. Pinel cuando dice que estas enfermedades, esto

es, estos resultados, pueden igualmente *atacar á todas las partes solidas, y desnaturalizar su estructura orgánica?* Este language figurado es bueno en la boca de un rétorico, pero ¿qué significa en la de un médico que debe tener la costumbre de profundizar todas las cuestiones de su arte? M. Pinel desapruueba que se coloquen la intumescencia y la consuncion en el número de las enfermedades primitivas; por consiguiente le parecerá ridículo oír decir, que la atrofia ataca á una persona. Pues bien ¿hay nada mas absurdo, ni mas ridículo que decir que la tísis pulmonal lo hace así; qué *ataca?*..... No obstante él se ha servido de esta manera de hablar. Sin duda querrá que se declare que la tísis es la enfermedad de la que la atrofia es un síntoma; y que aquella es la que *ataca*. Sea enhorabuena; pero que haga *atacar* al pulmon por la irritacion catarral pneumónica ó pleurítica que produce la desorganizacion del pulmon, y que no haga germinar esta en el parenquima, porque esta manera de ver es notoriamente contra la esperiencia. Le preguntaré tambien: ¿Qué quiere decir una desorganizacion que viene enteramente formada á *atacar* al pulmon? Aun le preguntaré mas: ¿Qué quiere decir una desorganizacion general que se concentra en el pulmon? ¿No implica esto contradiccion? Alega que los tubérculos vienen en todas las partes del cuerpo; pero ahora se trata de la desorganizacion que han ocasionado en un solo órgano: era pues necesario no colocar en las lesiones generales, sino los casos en que está todo el cuerpo tuberculoso; ó considerar los tubérculos de una manera abstracta en las lesiones generales, y colocar sus efectos lo-

cales en las lesiones particulares, ¿No lo debería haber hecho despues de haber considerado las inflamaciones como enfermedades particulares? y no haberlo hecho ¿no es ser inconsecuente? Pero para no separarnos de la tísis M. Pinel ha clasificado esta enfermedad por los tubérculos que ha encontrado en el pulmon; ¿no ha juzgado y clasificado aquí de una manera *vaga y sobre las apariencias*? ¿Puede estar seguro de que los tubérculos tienen la iniciativa en las consunciones pulmonales? No lo dispensaré sobre esta pregunta, porque es demasiado importante para la terapeutica.

Tambien dice M. Pinel en las consideraciones generales, que nos ocupan, que la *naturaleza constitutiva* de estas enfermedades nos será siempre desconocida, lo que supone que conocemos mejor la de las otras. Por mi parte creo que en este punto ha juzgado el autor tambien *sobre apariencias*. Pero volveremos necesariamente á esta cuestion.

Continuando el nosografo sus reflexiones generales pasa al segundo órden de sus lesiones orgánicas, cuyo *carácter distintivo*, pretende, que es mucho mas determinado, pues que el dominio de cada una está circunscripto á ciertos sistemas de la economía animal, ó á ciertas visceras..... Para juzgar hasta que punto son fundadas estas alegaciones bastarán algunas reflexiones que voy á someter al juicio de los médicos fisiólogos.

252 Poco diré de los aneurismas y de las demas alteraciones del corazon y de los vasos gruesos. M. Pinel no ha dado á conocer las relaciones que asocian á estas enfermedades con las demas. Se esfuerza en señalar con caracteres exteriores el grupo de sín-

tomas que corresponde á tal ó tal especie de lesion orgánica de los ventriculos del corazon, de sus aurículas, ó de la aorta; y no llena su objeto, porque los síntomas de las mismas lesiones presentan variedades segun la sensibilidad individual; y porque la mayor parte de estos síntomas pertenecen al obstáculo en la circulacion de la sangre que puede ser producido por otras circunstancias que las indicadas por M. Pinel. En otra parte veremos que no se pueden clasificar las enfermedades segun el modo preciso de la alteracion orgánica.

Despues de los aneurismas coloca M. Pinel los tumores hemorroidales como enfermedades esencialmente varicosas. El flujo hemorroidal ha figurado ya entre las hemorragias. Así es que se aíslan dos fenómenos que pertenecen á una misma causa. Esta causa es la irritacion, ó como ha dicho Montegre despues del *Exámen*, la fluxion que igualmente produce los flujos blancos, los rojos, los flemones, las grietas, los cánceres del recto, y algunas veces tambien las venas varicosas en medio de estas diversas lesiones locales. Falta pues mucho para que todos los tumores hemorroidales sean esencialmente varicosos. Finalmente lo que sucede al recto en todos estos casos no le es particular y puede existir en todas partes, donde hay vasos sanguineos, tejido celular, etc.

Las hidropesías, que se han dado como vicios orgánicos particulares del sistema linfático, no son vicios orgánicos mas esencialmente que los que nos han ocupado poco ántes; porque no suponen *desordenes en la estructura intima*, etc.; sino un simple defecto de equilibrio entre la exalacion y la ab-

- sorcion : en segundo lugar la existencia del sistema linfático no está demostrada en todas las regiones donde puede sobrevenir la hidropesía; como en el cerebro y la medula espinal. Las verdaderas lesiones del sistema linfático son los tubérculos y las escrófulas, y no se puede comprender como ha podido
- 256 M. Pinel separarlas de este sistema para poner en su lugar las hidropesías, que son enfermedades particulares de los tejidos celulares y de las membranas serosas.
- 257 No hay la ménor duda en que existen vasos exalantes intermediarios entre los capilares sanguíneos y las superficies mas ó ménos estensas de las membranas serosas y del tejido celular. Las diferencias que presentan los fluidos exalados si se comparan en las capsulas articulares y en las diversas serosas de las vísceras, bastan para confirmar esta verdad, pues que nos obligan á admitir en la vitalidad de los exalantes diferencias que corresponden á las de los fluidos que han elaborado. Pues bien; las observaciones de los modernos han probado que los fluidos absorvidos podian pasar al aparato venoso por un camino mucho mas brebe que el del gran sistema linfático. Segun esto han dicho que las venas absorvian por sus estremidades capilares : en mi opinion esto debe significar que se pueden admitir vasos absorventes que correspondan á los exalantes, es decir, que pasen de las superficies serosas y celulares á los capilares sanguíneos mas inmediatos. Lo que hay de mas cierto es que la absorcion del interior del craneo y la de la medula espinal no pueden esplicarse sino de esta manera, porque siempre ha sido imposible demostrar en ellas la pre-

sencia de los ramos ó brazos que se dirijen hácia el canal, ó los canales torácicos.

Ahora pues si las hidropesías no dependen de la lesion de estos vasos encargados de la exalacion y de la absorcion; deben depender de la del arbol circulatorio en general. En el primero de estos dos casos pertenecen á las enfermedades de las membranas serosas y del tejido celular, y son ordinariamente la consecuencia de las flegmasías: en el segundo dependen de los obstáculos de la circulacion; y se podria asegurar que entre diez mil hidrópicos no se encuentra uno, en él que el derrame sea producido por un vicio propio del canal torácico, ni del gran aparato absorbente consagrado á los fluidos no sanguineos y descrito por Mascagny.

Con todo M. Pinel cree que depeden mucho 258 mas frecuentemente de este vicio, supuesto que Mascagny ha observado en los cadáveres de los hidrópicos los troncos de los linfáticos dilatados de tal manera, que en los vasos mas gruesos no podian ya oponerse las valvulas á la vuelta del fluido inyectado; y con mas frecuencia todavia las glandulas de los hidrópicos obstruidas de tal manera con un cierto grado de dureza, que el mercurio rompía mas bien los vasos linfáticos, que atravesar estas glandulas; en fin en ciertos casos la rotura de algunos vasos linfáticos. Estas observaciones cadavéricas atestigüan ciertamente que se han dilatado mas allá de su medida los vasos linfáticos y las glandulas conglobadas; pero no prueban que esta dilatacion es la causa principal de la hidropesía. Basta en efecto que la vena subclavia que recibe al canal

torácico tenga dificultad en derramarse en la vena cava y en la aurícula derecha del corazón, para que se detenga la linfa en todo el aparato linfático y le haga sufrir dilataciones extraordinarias, y aun roturas. Ahora bien, en todos los aneurismas y demás lesiones orgánicas de los vasos gruesos, en las pneumonias, en las colecciones pleuríticas considerables, y aun en todos los casos de tumores abdominales que impiden el abatimiento del diafragma; en una palabra siempre que se ofrece un obstáculo al curso de la sangre al través de las cavidades del corazón, se verifica la estancación de este fluido en el sistema venoso, y por la misma razón en el aparato linfático, que no es más que un apéndice de este, y que se puede mirar como el departamento más frágil del aparato general de los vasos centripetos. Pues bien, ¿no se sabe en el día que todos los obstáculos de la circulación se terminan por la hidropesía? No nos admiremos pues de las observaciones de Mascagny, y convengamos en que no pueden autorizar á los nosologistas para atribuir esta enfermedad á la lesión orgánica de los vasos destinados exclusivamente á los fluidos blancos.

- 259 En cuanto á los casos en que Mascagny ha encontrado las glándulas linfáticas obstruidas, y de una consistencia extraordinaria, dependen sin duda de una inflamación crónica de estos órganos; pero este autor no la podía conocer, pues que á penas se puede persuadir á nuestros contemporáneos que las hinchazones de las glándulas del mediastino y del mesenterio son la repetición de una flegmasía de las mucosas del pecho y del vientre. Lo que hay de más cierto es que la hinchazón, ó como se dice

vulgarmente la obstruccion de las del mesenterio, que es ordinariamente el resultado de la flegmasía mucosa de los intestinos del gados, no produce necesariamente la diarrea. Lo que lo prueba es, que esta no se verifica hasta que ha penetrado la inflamacion en el interior del colon: el quilo puede pues pasar de los intestinos al aparato sanguineo á pesar de la tumefaccion y el endurecimiento de los ganglios mesentéricos.

Las mismas observaciones pueden hacerse sobre las demas glandulas conglobadas: ni su inflamación, ni su dureza aisladas pueden ocasionar la hidropesía, como lo demuestran todos los dias los escrófulosos cuyas ingles, cuello y axilas se llenan de tumefacciones glandulosas, sin que se vea resultar de ellas la hidropesía de las estremidades. La naturaleza tiene muchos caminos por los que hace llegar los fluidos exalados al deposito general. El mas comun y el mas corto es el de las raices absorventes que van en derechura á los capilares venosos, y este camino es siempre suficiente para suplir al del gran aparato linfático y para prevenir las estancaciones hidrópicas.

Despues del obstáculo de la circulacion de la 260 sangre, causa la mas poderosa y la mas ordinaria de estas enfermedades; despues de las flegmasías crónicas, no de las glandulas en particular, sino de las membranas serosas y de las visceras parenquimatosas, flegmasías que figuran en segundo lugar; se presentan algunas otras causas, como el frio, la supresion repentina de las evacuaciones serosas depurativas, el escorbuto, la estenuacion, etc., que son igualmente estrañas que la obstruccion de las glandulas linfáticas. Así es que M. Pinel no se ha

alumbrado con la antorcha de la fisiología, ni con la de la anatomía patológica, cuando ha clasificado las hidropesías entre las enfermedades del sistema linfático. Esta clasificación es esencialmente falsa y propende á suministrar una mala etiología, y por consiguiente tambien una terapeutica viciosa, para estos estados morbíficos que son mucho mas frecuentemente el efecto de otras afecciones, que enfermedades esenciales; y su historia no puede hacerse sino como la de todos los males que afligen á la especie humana.

261 M. Pinel no ha olvidado poner á las inflamaciones crónicas en el número de las causas de las hidropesías. Aquí es donde he encontrado el pasage notable de su obra, en él que prueba hasta la evidencia que un ontologista con la mejor voluntad es siempre inconsecuente, sujeto á contradicciones é incapaz de hacer progresar solidamente á la medicina. El autor que nos ocupa confiesa que las inflamaciones crónicas han sido poco observadas hasta estos últimos tiempos; que tienen muchas variedades, y no son ménos funestas que las agudas; que aun lo son mas todavía, porque con frecuencia se desconocen, á causa de la ligereza de sus síntomas, de donde resulta que se desatiende su curación, y aun se dirige en un sentido contrario. ¿Quien no creería segun esta reclamación que el autor les ha dado un lugar distinguido en su tabla nosológica; que ha tratado de caracterizarlas bien para evitar toda equivocación; y enfin que ha hecho lo que depende de él para fijar los principios de su curación? Pues nada hay de esto: M. Pinel no las ha colocado en su Nosografía; ni aun las conocia,

pues que las confunde con las neurosis y con los vicios orgánicos; pues que las trata sin pensar en ellas, y bajo nombres diferentes de los que podrian hacerlas conocer; en una palabra, pues que aconseja combatir las con los medios mas á propósito para exasperarlas. De esta manera las flegmasías crónicas de las vias gástricas estan referidas y tratadas á la browniana, bajo los títulos de vesanias, ó de neurosis de las funciones digestivas.

El nosografo nos dice aquí que las flegmasías crónicas de los intestinos son fáciles de conocer; pero que pueden engañar por una apariéncia de saburra de las primeras vias; y nosotros hemos visto en otra parte, que no conocia los signos de la enteritis de los intestinos delgados, pues que los confundia con los de la peritonitis. ¿ Quiere hablar de esta última aféccion ó bien de la colitis? Si tiene esta idea, ¿ porqué dice que puede engañar la saburra? La diarrea con cólico y tenesmo es el signo univoco de la colitis, y esta no tiene nada de comun con esta saburra. Si quiere hablar de la enteritis de los intestinos delgados, que no conocia, ¿ qué significa para nosotros su *saburra*?..... Por otra parte, ¿ no sabe que las saburras que no dependen de cuerpos estraños son producidas por la irritacion?.....

No es mas claro el autor cuando se trata del pulmón. Pretende que las inflamaciones crónicas de esta viscera se manifiestan con la apariéncia de un catarro, lo que supone que un catarro no es una inflamacion del pulmón; y no obstante figuran los catarros entre las flegmasías de la membrana mucosa pulmonal... ¿ Como se han de conciliar se=

mejantes contradicciones?.. Prosigue añadiendo que en su estado inveterado degeneran estas inflamaciones crónicas en asma, en hidrotorax, en tubérculos del pulmon, en tísis..... Y si esto es así, ¿porqué no ha dicho espresamente de qué manera puede una flegmasía producir un asma; como puede resultar de ella un hidrotorax; en qué se diferencia este último del empiema que se sigue á las pleuresías crónicas; si son una misma cosa bajo diferentes denominaciones; y si este hidrotorax puede distinguirse de otro en que la pleura no haya estado inflamada, en caso que esto fuera demostrado? En fin era necesario explicarse respecto de los tubérculos del pulmon; porque despues de los elogios prodigados á M. Bayle y el lugar que se habia señalado á la única tísis pulmonal que se ha admitido, parece ponerse del partido de los fatalistas de opinion de los tubérculos innatos, que se sostienen siempre en ciertas familias, destinadas necesariamente á la consuncion pulmonal. En lugar de haber claridad y franqueza en la esposicion de su opinion sobre todas estas cuestiones importantes, se abandona furtivamente el partido de los fatalistas en una proposicion ó en una digresion, y parece que afirma cosas que por lo ménos se habian puesto en duda.

262 Concluyo de estas reflexiones, absolutamente necesarias para demostrar el estado actual de la medicina en Francia, que M. Pinel no ha comprendido jamas nada de estas flegmasías crónicas, con las que nos entretiene aquí por la primera vez como por parentesis; pero que por parecer que lo ha leído todo, y que está al corriente de los des-

ubrimentos modernos, ha extractado de las obras nuevas sobre las inflamaciones crónicas algunas proposiciones que lo ponen en contradiccion y hacen de toda su obra un verdadero cáos.

Me habia propuesto no decir nada de las hidropesías en particular, como las presenta el profesor Pinel; pero considerandolas mas de cerca he variado de opinion: hay en ellas demasiados errores, y yo encuentro al censurarlos demasiadas ocasiones de manifestar los defectos del antiguo edificio médico, y la necesidad de la doctrina fisiológica, para escusarme de decir todo mi pensamiento. 263

Primeramente haré observar que despues de haberse detenido sobre la anasarca, de ninguna manera habia necesidad de describir todas las hidropesías locales como entidades diferentes dedicandoles á cada una un artículo particular, donde se repite cinco veces casi la misma cosa bajo los títulos de *predisposiciones* y *causas ocasionales*, *síntomas*, y *tratamiento*. Pero estas formulas eran necesarias en el plan del autor, por la calificacion de géneros dada á las colecciones de las membranas serosas, suponiendo que siendo todos los géneros iguales, no hay razon para que uno se trate ménos favorablemente que los demas. Ya hemos visto que M. Pinel habia erijido en géneros una porcion de efectos de las irritaciones inflamatorias y otros que por este artificio se encontraban colocados en el mismo rango que la afeccion de que dependen. Este defecto se encuentra en todas las partes de la obra. 264

Tratando de la anasarca acumula el nosografo todas las causas y todas las formas de hidropesías

del tejido celular, y confunde las primitivas con las secundarias. No se encuentra aquí la etiología de la infiltracion por obstáculos al curso de la sangre. El mismo autor, que no habia dudado explicar los progresos de los herpes por la multiplicacion del virus herpético que *invade toda la masa de los humores*, teme sin duda soltar su imaginacion intentando determinar como puede llegar à ser la causa de una infiltracion serosa la estancacion de la sangre en el aparato venoso. En cuanto á mi, me parece esta determinacion de un interes tal, que no creo que se puedan tener ideas exactas en medicina, sino se está en estado de darla. El método curativo de la anasarca es incomparablemente mas incompleto y mas confuso que todo lo que lo precede; lo que es una consecuencia de la manera con que el autor ha considerado su objeto.

265 Esceptuando lo que M. Pinel ha dicho de sus supuestas calenturas esenciales, nada ha escrito mas anti=fisiológico que su artículo sobre el hidrocefalo. Para convencerse de ello bastará recordar que toda coleccion de serosidad bastante considerable para ejercer sobre el encefalo una compresion capaz de desarreglar las funciones relativas ó las interiores, es el producto de una irritacion local. En consecuencia de esta verdad, es menester considerar esta irritacion, de la que se trata clasificar los diferentes grados, para dar una idea exacta de la enfermedad. Al mismo tiempo importa hacer notar, si las otras irritaciones que podrían acompañar á la que se estudia, le estan subordinadas, ó son independientes de ella; y todo esto debe estar probado simultaneamente por los síntomas,

esteriores, por el efecto de los modificadores y por las autopsias cadavéricas.

Pues bien; en lugar de seguir este orden, atiende M. Pinel al producto de la irritacion encefálica; lo erige en entidad principal y esencial; amontona al rededor de esta entidad todos los desordenes de las funciones, sean del encefalo, ó en otras partes. Por esta especie de método la irritacion cerebral que es la causa única del derrame, llega por el contrario à ser su efecto; y los desordenes de los órganos digestivos y hasta la alteracion de las secreciones de la bÍlis y del moco se consideran como la comitiva necesaria de una acumulacion serosa cuya realidad no manifiesta constantemente la autopsia. Estos errores se cometen en el estado agudo sin dignarse compararlo con lo que se ha dicho en otra parte bajo la denominacion de calentura ataxica. Se repiten en el estado crónico sin hacer ninguna comparacion con las supuestas neurosis del encéfalo. Parece que el autor no sospecha que estos estados morbíficos sean efectos de la irritacion cerebral, que no difieren entre si mas que por su grado, la continuidad ó la intermitencia, las diferencias de la edad ó del temperamento, y la naturaleza de las afecciones concomitantes; él cree buenamente que calenturas ataxicas, hidrocefalos agudos, epilepsias, manías, apoplegias, hidrocefalos crónicos son cosas de naturaleza enteramente diferente; entidades distintas; en una palabra *géneros* diversos, que aunque susceptibles de complicarse, de remplazarse y aun de confundirse, no deben ménos ser colocados en clases diferentes, y aun á grandes distancias unos de otros. ¿Qué terapeutica se puede esperar des-

- pues de una clasificacion tan remota de los documentos de la verdadera fisiología.
- 266 No me detendré en la hidrorraquis que se presenta en los autores bajo el nombre de *espina bífida*, porque su historia está todavía incompleta, y porque casi no hay fuentes donde M. Pinel haya podido tomar datos fisiológicos; pero debo dar una atención particular al hidrotorax de la Nosografía filosófica.
- 267 Despues de haberse quejado de no encontrar en los autores mas que vacilacion é incertidumbre sobre la hidropesía del pecho, remite M. Pinel el lector á Morgagni *para recoger sobre este punto, como sobre tantos otros, hechos precisos y discutidos con la mayor sagacidad*: ahora bien lo que se encuentra en Morgagni en la carta 17^a. indicada por M. Pinel, y principalmente en la 16^a. son vestijios de pleuresias crónicas, de pericarditis, de aneurismas del corazon y de los vasos gruesos, de induraciones con tubérculos ó sin ellos del parenquima pulmonal, y frecuentemente una alteracion del hígado, que para mi es la señal positiva de la preexistencia de una gastro=enteritis, de la que el autor no conocia ni las señales, ni los vestijios. En cuanto á las descripciones, aunque muy poco circunstanciadas, se reconocen con frecuencia en ellas las señales predominantes de una irritacion de los órganos digestivos. Y esta es la autoridad sobre la que se ha fundado el nosografo para admitir al hidrotorax en el número de las enfermedades esenciales. Así, porque le parecio á Morgagni titular sus cartas desde la 15^a. hasta la 22^a. *de morbis thoracis*, se concluirá de esto que los

desordenes que ha encontrado en las cavidades pectorales, constituyen la enfermedad principal y han sido la causa de la muerte. Todo lo que se ha encontrado extraño á esta cavidad, se ha colocado como dependiente de ella en la autopsia; de la misma manera que durante la vida se habian subordinado todos los síntomas á los que parecia depender de la lesion de los órganos respiratorios. ¿Qué ha hecho aquí M. Pinel? Ha considerado de una manera abstracta y colectiva todas las observaciones en que ha encontrado Morgagni un derrame en el pecho; ha fijado su atencion exclusivamente sobre este derrame; ha hecho de él ántes de la muerte la principal enfermedad; y despues la principal lesion cadavérica. Así es como ha creado la entidad hidrotorax, cuyos síntomas son una porcion de lesiones mucho mas importantes que el derrame pleural; y he aquí lo que se llama análisis filosófico aplicado á la medicina. Por último jamas ha hecho de él M. Pinel un uso mas defectuoso que para esta supuesta enfermedad; porque las colecciones pleurales son siempre el efecto de una pleuresia aguda ó crónica; y el vulgo de los médicos que se figuran en las pleuras porciones de serosidad transparente, independientes de toda inflamacion, y que producen por su presion sobre los pulmones todos los síntomas referidos por los autores á la supuesta enfermedad llamada hidrotorax, estan enteramente en el error. En efecto raras veces es transparente la serosidad de las pleuras; y cuando lo es, consiste en que se ha hecho un depósito de la materia purulenta, que se encuentra en copos hácia la parte mas declive, ó pegada á la pleura

bajo el aspecto de una costra blanquecina. Esta membrana serosa presenta siempre vestijios de flegmasías para los que saben conocerlos. No se encuentran derrames puramente serosos en el pecho, sino en consecuencia de las largas disneas ocasionadas principalmente por los obstáculos de la circulacion; pero esta serosidad no existia durante la vida; se ha acumulado en el tiempo de la agonía, y no se observan los vestijios de su compresion sobre los parenquimas. Estos conservan todas sus formas, solamente que no llenan todas las cavidades; se han contraído háca el fin de la vida, y la serosidad ha llenado el vacio que quedaba entre ellos y las paredes. Pero ¡cuan diferentes son estos derrames de los que son manifiestamente efecto de una percusion muy anterior á la muerte, y que han comprimido poco á poco al parenquima hasta las clavículas, ó contra el mediastino donde está detenido por fuertes adherencias! Pues estos casos entran todos en las pleuresías crónicas, lo que se puede demostrar ó por el color turbio del derrame, ó por las colecciones albuminosas depositadas sobre las pleuras y pegadas á sus superficies, ó por ataduras, algunas veces de tres ó cuatro pulgadas que unian al pulmon con la superficie pleuro-costal á la que estaba aderido y de la que se ha separado por los progresos del derrame, ó en fin por la rubicundez, la opacidad, la dureza, el estado cartilaginoso y algunas veces tuberculoso de toda la superficie serosa donde está contenido el derrame. Ahora bien estos son igualmente los desordenes observados y referidos por Morgagni: juntense á ellos algunas alteraciones del pulmon, que tambien son efecto

de la flegmasía, y se formará una idea de los modelos donde ha tomado M. Pinel sus hidropesías esenciales del pecho.

Tambien hay otros que le han servido de guias, que son ciertas historias de supuestos hidrotorax sin abertura de los cadáveres. Bastaba á los antiguos que conocian imperfectamente la fisiología, haber encontrado serosidad en el pecho de un hombre, que habia experimentado mucha dificultad de respirar, para que diesen el nombre de hidropesía del pecho á todos los casos que al parecer tenian alguna connexion con los que les habian presentado aquel descubrimiento. Así es que durante largo tiempo, las dilataciones del corazon y de los vasos gruesos se han tomado por hidrotorax; y si se van á buscar ejemplos de esta enfermedad en los clásicos, se está seguro de no encontrar en ellos nunca otra cosa mas que aneurismas, ó complicaciones de pneumonias con la pleuresía crónica: la razon de esto es que el derrame del pecho no ocasiona muchos desordenes en las funciones, como lo prueban las observaciones de las pleuresías crónicas que he acumulado en la *historia de las flegmasías*, á ménos que no se impida la circulacion en los vasos gruesos, lo que puede suceder sin complicacion, ó bien ser efecto de una pneumonía crónica, de la pleuresía, ó de la reunion de estas dos flegmasías. Algunas veces tambien está el estómago en estado de sufrimiento, como igualmente el hígado, que por lo comun no se afecta, sino en consecuencia de la gastro-duodenitis. Con frecuencia tambien esta afeccion es la enfermedad principal, la que ha precedido á la disnea, la que dá la mayor parte de los síntomas al

- 268 grupo que se nos da como puramente indicante de una supuesta hidropesía del pecho. Esta es absolutamente la enfermedad de Federico el grande, la unica que ha creído á proposito referirnos el profesor de Paris, segun Selle, para darnos una idea exacta de su hidrotorax. En efecto se encuentran en ella las señales de una gastro=duodenitis que sube hasta la juventud de este monarca; gastro=duodenitis que se exasperó constantemente hasta su último suspiro por los irritantes que se le prodigarón; y cuyos dolores y cuyas simpatías no cesaron de aumentar las agonías ocasionadas por el aneurisma consecutivo del corazon. Federico, despues de haber sufrido mucho, fué conducido á la hidropesía por el obstáculo que retubo la masa de la sangre en el aparato venoso, y si se encontró alguna serosidad en la cavidad pectoral (lo que nos deja ignorar M. Pinel, porque no habla de la autopsía) se deramó allí por el mismo mecanismo que produjo la inundacion celular de las demas partes del cuerpo.
- 269 Por estas reflexiones se ve cuan falsas son las ideas que todavía estan consignadas en los clásicos respecto de las supuestas hidropesías del pecho; y se juzga facilmente que el profesor Pinel no ha hecho progresar ni á la teoría ni á la práctica de las enfermedades que pueden presentar el grupo de síntomas á los que ha dado el nombre de *hidrotorax*.
- 270 M. Pinel conviene en que es muy raro encontrar hidropesías esenciales del pericardio, y que ordinariamente son consecuencias de una inflamacion crónica, ó de la lesion orgánica del corazon, de la

aorta ó de los pulmones, etc. ¿Porqué pues hace de ellas un género? Finalmente los síntomas característicos de este derrame que ha extractado de la obra del profesor Corvisart, son excelentes, y á mí modo de pensar no ofrecen ningun objeto á la crítica. El único error de M. Pinel es haber hecho una hidropesía de las consecuencias y de la supuracion de una inflamacion del pericardio. La membrana serosa en que está envuelto el corazon, está todavía ménos sujeta, si es posible, á los derrames puramente serosos, é independientes de la inflamacion, que la que se estiende en las dos cavidades que ocupan los pulmones. Se encuentra en ella como en estas últimas algunas dragmas de un fluido transparente, sin ninguna señal de flegmasía en las personas que mueren en un estado de hidropesía general, sea por debilidad pura y sencilla, sea por un obstáculo al curso de los fluidos; pero estos derrames que sobrevienen durante la agonía no producen síntomas particulares, y por consiguiente no pueden constituir una enfermedad.

La coleccion de un liquido en la cavidad del peritoneo es considerada como un género, del mismo modo que todas las demas colecciones de las membranas serosas; y se llama *ascitis*. Parece que el autor tiene mas nociones sobre la causa de esta especie de lesion, que sobre las que se le asemejan. Conviene en que con frecuencia la *ascitis* es el producto de una flegmasía del peritonéo; y es admirable que no haya estendido esta reflexion á todas las colecciones de las membranas serosas. Tambien se pregunta porqué el autor no ha hecho mencion de la *ascitis* al tratar de la peritonitis. ¿Porqué esta

constancia en aislar los productos de la inflamacion de este mismo fenómeno? Esta conducta me parece tanto mas condenable cuanto que ordinaria=mente no está estinguida la flegmasía aunque haya producido en una membrana serosa una coleccion sea de pus espeso y á manera de nata, sea de pus membraniforme, sea de pus lacticinoso ó de serosidad purulenta, ó de serosidad solamente un poco turbia. Ella obra lentamente sobre el tejido que habia modificado al principio de una manera muy activa, y se propaga con frecuencia de una manera oculta á los tejidos inmediatos: lo que ciertamente merece el trabajo de hacer algunas clases y algunos ordenes para las flegmasías crónicas.

M. Pinel nos remite á Morgagni para saber las circunstancias sobre las variedades de la ascitis, sobre la distincion entre esta y las hidropesías de los ovarios, sobre las diferencias del liquido derramado, etc. Sin duda este autor ha hecho grandes servicios; pero sus trabajos significan poca cosa en el siglo en que vivimos, y no es en él donde se puede tomar una idea exacta de los derrames de la cavidad peritoneal.

La parte de la curacion es apenas tocada: el nosografo se contenta con advertirnos, que los mejores remedios han engañado con demasiada frecuencia la esperanza de los prácticos; y estos remedios se encuentran en los diuréticos, los sudoríficos, los purgantes, y en fin en la punctura, que no le inspira mas confianza que todo lo demas.

272 Al terminar este último artículo de las enfermedades orgánicas del sistema linfático no puedo menos de concluir, que M. Pinel se ha limitado á der=

ramar la confusion en la historia de la ascitis, y á desanimar á los que en lo sucesivo intentasen ocuparse de ella.

El endurecimiento del tejido celular de los niños recién nacidos está tan mal colocado en las lesiones orgánicas, como todos los estados morbíficos que se enumeran en esta clase de la nosografía, pues que algunas veces se consigue su curacion. 273

Al leer la historia de esta enfermedad reconoce el médico fisiólogo inmediatamente una especie de erisipela general que se aproxima al carácter flegmonoso, pues que se comunica la irritacion al tejido subcutaneo; pero esta flegmasía solo puede ofrecer un débil grado de intensidad, supuesta la poca actividad del sistema sanguineo de una edad tan tierna. Esta es la razon porqué la vemos extinguirse despues de haber producido un aflujo considerable de fluidos gelatino-abuminosos en el tejido celular. Con mucha razon la habia asemejado M. Alard á su elefanciasis; y no sé porqué no se ha rendido M. Pinel á los racionios que establecen tan bien esta analogía.

Despues de lo que llama lesiones particulares del exterior del cuerpo, pasa el nosografo á las de las visceras, y principia por una proposicion falsa. Pretende que las lesiones orgánicas de las visceras, consideradas independientemente de las flegmasías y de las neurosis que pueden afectarlas, formarian un órden de enfermedades muy numeroso, si no se tiene cuidado de remitir á la patologia quirurjica lo que puede ser de su resorte. En efecto, primeramente haré observar que las lesiones orgánicas quirurjicas están tan lejos de ser independientes de la 274

inflamacion, que todas las que no son su producto no pueden terminarse, ni favorable ni contrariamente sin producirla. En segundo lugar vamos á ver que las lesiones de las visceras, que quiere el autor aislar de las flegmasías, estan unidas á ellas de la manera mas intima. El mismo M. Pinel me va á presentar los primeros medios de demostrar esta verdad, recordandome la obra que ha compuesto Pujol sobre las inflamaciones crónicas de las visceras, segun la cuestion propuesta por la Sociedad real de medicina poco ántes de su disolucion. Segun este tratado conviene M. Pinel en que efectivamente parece que tienen por primeras causas á las inflamaciones crónicas un gran número de afecciones, que se refieren á los escirros, á los infartos, obstruccion, tumores frios, etc; é indica su posibilidad en las tres cavidades viscerales; y despues de haber admitido las hidropesías del pecho como enfermedades esenciales, quiere persuadirnos á que se ha estado lejos de desconocer las flegmasías crónicas. Ahora le parece que las afecciones que anteriormente tenian un carácter de inercia, no llegan á ser funestas hasta despues de haber tomado el de inflamaciones crónicas; (no dice, por ejemplo, donde él ha tomado esta idea) « pero á pesar de todos estos hechos, asegura, que *se debe* estar lejos de concluir que toda obstruccion fuerte es una verdadera inflamacion; pues que no se pueden negar las diferencias que existen entre la circulacion del fluido linfático y la del sanguineo.»

275 — En este caso le pregunto: ¿qué es pues? ¿Qué significa la palabra *obstruccion*? ¿Es otra cosa lo que él llama inflamacion mas que una obstruccion

con calor y rubicundez, una obstruccion de sangre? como dice muy bien Pujol. Tal vez se responderá que nuestro autor no está obligado á decirnos lo que es una obstruccion, sino solamente á demostrar su existencia. Yo pienso que es necesario hacer mas: que es necesario recocer bajo la influencia de qué modificadores ó agentes externos sobreviene esta obstruccion, para descubrir, si es posible, bajo la influencia de qué modificadores puede curarse. Ahora bien; este estudio enseña que las obstruccionen, que M. Pinel quiere tanto conservar intactas, independientes, maravillosas, fatales, *obstruccionen* en fin, que es decirlo todo en una palabra, son producidas de la misma manera que las inflamaciones por los agentes estimulantes: se está seguro de esto, porque se lo ve obrar á estas potencias, y porque se pueden aumentar ó disminuir estas obstruccionen aplicando, ó retirando aquellas.

En seguida se dirige M. Pinel á mí sin nombrarme; y despues de haber proclamado que los fluidos linfáticos tienen una circulacion particular, pregunta (porque él pregunta siempre) si un espíritu exacto puede referir la causa primitiva de la degeneracion orgánica de las visceras á una supuesta inflamacion de los vasos blancos. Y ¿porqué no? Puesque estos tienen una circulacion diferente de la de los rojos; tienen tambien una accion orgánica diferente. Si tienen una accion orgánica diferente, esta accion puede ser aumentada por los escitantes: si tienen una accion aumentada por los escitantes, ¿porqué no la compararé á las acciones orgánicas aumentadas de los vasos rojos, y no la llamaré inflamacion, ó mejor sub-inflamacion?

Pregunta M. Pinel, de qué vasos blancos quiero hablar, y si son los exalantes ó los absorbentes el asiento de la afeccion de que se trata, etc. Si son los exalantes, pretende que la afeccion designada no es mas que una inflamacion ordinaria, y esclama: ¿Para qué un nombre nuevo? Respondo á esto, que pues que hay una accion particular, independiente de los vasos sanguineos, que produce el fluido de las cavidades serosas, puede exaltarse esta accion por la influencia de los estimulantes. Si se exalta al mismo tiempo que la de los vasos sanguineos, es una flegmasía ordinaria: si se exalta sola y de tal manera que no resulte mas que un aflujo de fluidos linfáticos, y el desarrollo de los vasos de este orden; es una inflamacion linfática, ó una sub-inflamacion. Ahora bien, los dos modos son posibles; y M. Pinel los hubiera encontrado simultaneos y aislados de la misma manera que yo, si hubiera querido entregarse á este estudio con la misma perseverancia.

El primer modo es la flegmasía serosa aguda, el segundo es la crónica, que con frecuencia acumula los humores linfáticos en las laminas que componen las membranas serosas, ó en sus cavidades.

Si yo quiero hablar de los absorbentes, asegura que nada hay mas oscuro que las lesiones físicas de estos vasos, principalmente de los que estan diseminados en los órganos interiores. ¿No ha visto, pues, M. Pinel á las glandulas linfáticas enrójecerse, inflamarse, y despues emblanquecerse y ponerse lo que se llama tuberculosas en la inmediacion de la piel, ó de una mucosa en estado de inflamacion? Pues yo lo he visto, y me he convencido que estas

mudanzas dependen de la irritacion que exalta la accion orgánica de esta piel, ó de esta membrana mucosa. Yo no podré obligar á M. Pinel á creerme: él puede negarlo, pero su autoridad no impedirá á la generacion que principia rendirse á la verdad.

Pregunta, qué pruebas hay de que en una masa desorganizada, como un escirro, un cáncer, etc. haya principiado el mal por una lesion de los linfáticos..... Siempre estoy admirado de que se puedan hacer semejantes objeciones, despues de haber leído lo que he escrito sobre estas materias. Estaria cerca de creer, que no me ha leído M. Pinel, ó que solo lo ha hecho con un movimiento de impaciencia y con distraccion, ó en fin que no ha encontrado los hechos, que yo he citado, dignos de ser meditados y verificados por él. Esto es tanto mas probable cuanto que siempre se le reconoce un sentimiento de mal humor, y una afeccion de ménosprecio en lo que ha escrito este autor relativo á la medicina fisiológica. Así la trataba en su quinta edicion, cuando hacia de mí los elogios, que acaba de suprimir en la sesta (1): las esplicaciones fisiológicas le parecen juegos de la imaginacion. Pero como el fin que me dirige no es otra cosa mas que el adelantamiento de la ciencia, voy, sin permitirme la reciprocidad, á responder á esta úl-

(1) Comparense las pag. 221 y 223 del tom. 2, de 5ª. edic., de la nosografia, con la pag. 216 del tom. 2. de la 6ª., y se verá que en el intervalo que las separa he perdido los *talentos distinguidos* que yo habia manifestado en la manera de dirigir las enfermedades que pueden presentar grandes obstáculos, y frecuentemente *oscuridades impenetrables*.

tima objecion de M. Pinel, y á repetir lo que he dicho en la edicion de mi primer *exámen*.

Es necerario que se sepa primeramente que M. Pinel desnaturaliza mis ideas cuando pregunta, qué pruebas hay de que en una masa desorganizada, como el cáncer, haya principiado el mal por los linfáticos. Yo no he pretendido que el mal principiase siempre por los linfáticos, y aun he sostenido que con frecuencia principiaba por una verdadera inflamacion; que perdiendo esta su actividad, y haciendose crónica, desenvolvia en la parte las producciones linfáticas; ó si se quiere mejor, acumulaba en su tejido fluidos blancos, ó sino siempre blancos, por lo ménos liquidos en los que predominan la albumina y la gelatina, en una palabra, la linfa sin parte colorante roja y sin calor estraordinario. He sostenido que hay analogía entre estas producciones y las glandulas linfáticas ordinarias que han estado por largo tiempo atacadas de la irritacion. La analogía que he encontrado entre las glandulas, que se han puesto tubéculosas por una inflamacion crónica, y los tuberculos desenvueltos en una viscera igualmente afectada de inflamacion crónica, me ha hecho deducir la conclusion, que los tubérculos de las visceras eran producidos, como los tubérculos de las glandulas, por la influencia de una inflamacion crónica. En cuanto á los escirros y á los cánceres, he sostenido que no se diferencian de los tubérculos: en efecto hay tubérculos en todas las masas cancerosas; y la ulceracion de este nombre se forma sobre estos tubérculos, como sobre el tejido encefaloides y sobre el lardaceo. Estos dos últimos tienen de comun con el tu=

berculoso, que son como él, el producto de una accion orgánica aumentada de la parte enferma, accion que lo mas frecuentemente ha desenvuelto en ella la inflamacion sanguinea en el principio; y que en seguida se ha limitado á llamar la albumina y la gelatina, de donde resultan estas tumefacciones variadas; que pueden ser el producto de su deterioro.

Despues de haber sostenido que los tejidos, donde se producen las ulceraciones desorganizadoras son lo mas comunmente la consecuencia de una inflamacion, he dicho que en algunos casos se formaban estos tejidos sin inflamacion previa, á lo ménos sin que se hubiesen observado bien en la parte enferma los cuatro fenómenos que constituyen este estado de la economía; pero he tenido cuidado de añadir, que en estos mismos casos, tambien eran el producto de una irritacion local, ó de una exaltacion de la accion orgánica del lugar enfermo. Si he asegurado esta asercion, es porque la creo verdadera. La creo verdadera porque he seguido la accion de los agentes estimuladores sobre las partes que degeneran sin fenómenos muy visibles de inflamacion sanguinea. Yo desenvolveré todos estas proposiciones al discutir en el captítulo siguiente la doctrina de los fatalistas; y entre tanto se puede juzgar que no son dignas del ménosprecio, ni del ridículo que quiere M. Pinel atraer sobre ellas. Sí: me atrevo á decirlo: yo tengo derecho de atacar la clasificacion que ha hecho; no porque parece que ha querido ahogar á la medicina fisiológica en su cuna; sino porque la suya es falsa y perjudicial, lo que obliga á todo hombre de bien á combatirla;

y desgraciadamente no podría derivarla sin manifestarla al desnudo, ni manifestarla al desnudo sin que parezca ridicula. Pero M. Pinel hará muy mal cuando quiera reirse de los hechos sobre los que nos fundamos para establecer los axiomas de nuestra doctrina; porque estos hechos son todos bien observados, porque su autenticidad está atestiguada por una multitud de testigos, porque se han sometido á la discusion mucho tiempo ántes que me haya atrevido á presentarlos al público, y en fin porque entre los que han querido tomarse el trabajo de seguir su observacion y su discusion, no se ha encontrado un solo espíritu exacto, una sola cabeza bien organizada, que piense ponerlos en duda para en adelante. Si M. Pinel quiere burlarse de ellos, es muy dueño de hacerlo; pero tambien nos permitirá reirnos de sus *tubérculos hereditarios* y de sus gérmenes que nacen sin ninguna razon en medio de nuestras partes, á la manera de los hongos y de los animales parasitos, para producir en ellas el cáncer la melanosis, etc.

Se acaba de ver que tenemos motivos que no son risibles para sostener lo que sostenemos, y que M. Pinel no los tiene para sostener la existencia de sus tubérculos y de sus vicios hereditarios. Yo he abierto muchos mas cadáveres de jovenes de constitucion tísica que él, y cuando han muerto sin irritacion pulmonal, jamas he encontrado estos tubérculos hereditarios. Esto no es ya tan digno de risa; pero ademas es mucho consuelo para la humanidad, pues que de ello se puede deducir la conclusion, que en deteniendo prontamente las flegmasías de las visceras, se pueden preservar de la

tísis y del cáncer millares de personas, que parecen víctimas de ellos en las manos de un hombre que no se aplique á destruir estas irritaciones porque ve en ellas los signos de una desorganizacion inevitable y ya principiada. Aunque nuestra manera de ver no estuviera apoyada en millares de hechos, aunque no fuera mas que un sueño, por lo ménos seria un sueño hermoso, un sueño digno de la atencion de los hombres filantrópicos, y que no mereceria ponerse en ridículo. Esta es verdaderamente la ocasion de quitar la mascara el autor, que analizo, haciendo conocer su táctica.

En el parrafo 514 dice : « ¿ Un espíritu *exacto* » puede referir la causa primitiva de la degeneracion » orgánica de las visceras á una supuesta inflama- » cion de los vasos blancos? » En seguida : « ¿ No » es *constante* por el contrario que en muchos casos » tienen estas enfermedades su origen en los tubér- » culos hereditarios, que no tienen ninguna cone- » xion con las inflamaciones *blancas ó rojas*?..... » Hé aquí dos aserciones, y ninguna prueba. La palabra *exacto* está puesta en la primera frase con el fin de que se repita bajo su palabra que los espíritus exactos no deben admitir las inflamaciones de los vasos blancos y para que esta sentencia se introduzca en la sociedad como un axioma incontestable ; la palabra *constante* aparece en la segunda para que se diga por todas partes que los tubérculos innatos estan demostrados; y se han señalado las palabras *blancas ó rojas* para ridiculizar las inflamaciones linfáticas. Este es todo el arte del autor : afirma atrevidamente, pero siempre á su manera, por la interrogacion cuando quiere persuadir,

despues por otra interrogacion que ordena la duda y contiene la negativa, ensaya ridiculizar las opiniones que él desaprueba, ó que trastornan su sistema. Todas sus obras estan escritas segun este plan, pero jamas M. Pinel ha discutido, ni probado ninguna cosa. Así es que *filosofia, exactitud, severidad, discusion, raciocinio, gusto acendrado, sabia reserva*, etc., son las espresiones que llenan las páginas del nosografo: estas hermosas, y buenas cosas estan recomendadas y aconsejadas á todo el mundo; en su nombre y bajo sus auspicios se han empredido las obras de nuestro autor; continuamente suenan al oido del lector; pero jamas se han puesto en práctica. Ultimamente el profesor de Paris no es el único escritor de nuestro siglo que anuncia siempre que va á hacer una cosa, y que no la hace nunca: este es un género que se ha hecho muy de moda y que ha hecho fortuna. Un hombre muy completo sin decirlo, ó por lo ménos se contenta con una simple advertencia, un hombre debil, un charlatan, repite á cada instante que va á investigar, que va á distinguir, que va á profudizar, que va á enseñar, etc.; pero tiene escelentes razones para escusarse tanta fatiga. Cuando ha concluido de declarar lo que debe hacer está ya terminado su trabajo; el testo de su libro se compone exactamente no mas que de anuncios, y se parece á los títulos ordinarios de los capitulos. Entre tanto el vulgo repite á maravilla las palabras que proclaman lo que nuestro hombre debe hacer, y bien pronto pasa este por haber ejecutado lo que no ha hecho mas que prometer.

277 M. Pinel cree que trata de las lesiones orgánicas del cerebro independientes de las inflamaciones

y de las neurosis cuando habla del aumento de la gravedad específica, de esta viscera, de las concreciones calcúlosas y de otros vicios que no designa, pero para los que nos remite á Willis, á Morgagni y á Greding. Un poco mas adelante se lee con sorpresa que en la salitreria se han encontrado mas alteraciones en los cerebros de las mugeres, cuyas facultades intelectuales no habian sufrido ninguna alteracion, que en los de las enagenadas. Suplico al lector que no deduzca ninguna consecuencia de estos hechos supuestos, como igualmente de todo el artículo, donde el autor casi no ha tocado su objeto.

Las lesiones orgánicas particulares de los pulmones estan tratadas casi de la misma manera. Pretende el autor que se ha encontrado la causa de ciertas dificultades de respirar, en tanto en la cabeza en la insercion de los nervios pneumogástricos, en tanto en el estómago, algunas veces en el hígado, y aun en el bazo. Nada hay hasta el pancreas que no pueda ocultar la causa de una afeccion asmática; y todo esto porque lo han escrito así Willis, Morgagni y Albertino. El autor se inquieta muy poco sobre si habia en los cadáveres observados por estos médicos, alguna otra lesion que no hayan percibido: ellos han escrito esto, tienen autoridad, citandolos se manifiesta erudicion, se adquiere una nueva variedad para la tabla nosológica, y esto es suficiente para él. Tampoco ha olvidado las dilataciones estremadas del canal digestivo, el aumento de volumen del hígado, los obstáculos que puede encontrar el aire en la abertura de la glotis, la pletora sanguinea, las concre-

ciones tofaceas, y otras causas capaces de comprimir los bronquios ó sus vexículas, y de impedir al aire que penetre libremente en el parenquima del pulmon.

Entre estas diversas lesiones las hay efectivamente que pueden ocasionar trastornos considerables en la funcion respiratoria. Pero ¿qué resultará de esto con relacion á la teoría médica y á la clasificacion nosológica?..... Un falso uso, y la confusion. Si se presenta un enfermo con dificultad de respirar, ¿qué se hará de su disnea? ¿Se clasificará en las asmaes esenciales? Estará perfectamente en ellas interin esté vivo el sujeto, y aun tambien despues de la muerte, sino se abre su cadáver; pero si la diseccion hace descubrir cálculos ó tubérculos en el pulmon, un escirro en el estómago, una tumefaccion del pancreas, ó algun otro desorden de los que la erudicion del nosografo ha ido á desenterrar en algun autor antiguo, estrangero en la verdadera fisiología, ¿será absolutamente necesario *desesencializar* esta asma para hacer de ella un síntoma de la lesion orgánica? ¿Porqué no? se dirá: es laudable deponer su error..... Sin duda ninguna; pero siempre resultará de esto que jamas se podrá decir durante la vida, si la dificultad de respirar que se presenta, pertenece al género asma, ó al género lesion orgánica. Ahora bien, lo que digo aquí de la disnea, pudiera repetirlo de todas las alteraciones de las funciones cerebrales, y de las visceras contenidas en la cavidad del abdomen; y hé aquí al médico en la imposibilidad de referir la mayor parte de las enfermedades crónicas, y tal vez aun tambien el mayor número de

las agudas, á los géneros que pueblan la tabla nosográfico-filosófica, á ménos que no se cure el enfermo de la manera mas completa, ó que no se muera sin haber obtenido la abertura de su cadáver. Digo mas, la curacion no probará bastante la falta del vicio orgánico, á ménos que no quede el enfermo por mucho tiempo á la vista de su médico; porque está muy demostrado que las alteraciones de esta especie permiten con frecuencia largas intermitencias en los desordenes nerviosos que pueden hacer sospechar su existencia. M. Pinel no pensó en todos estos inconvenientes cuando despues de haber hecho enfermedades esenciales unicamente fundadas sobre grupos de síntomas, creó segun la alteracion de los órganos otras enfermedades igualmente esenciales, que podian ser representadas durante la vida por grupos de síntomas absolutamente analogos á los primeros. ¿Qué hemos de pensar de una clasificacion que reposa sobre bases tan fragiles?.....

Ahora llegamos á las lesiones orgánicas del hígado. Se pensará tal vez que el autor no hace entrar en ellas mas que las hidátides, las degeneraciones tuberculosas, escirrosas, enquistadas, calculosas y otras semejantes, que pueden formarse en medio del parenquima de esta viscera, ó en sus canales escretorios. Esta clasificacion tendria siempre los vicios que acabamos de señalar; tambien tendria otro no ménos grave, el de suponer estas lesiones estrañas á los fenómenos y á los efectos de las flegmasías; pero hé aquí aun otra inconsecuencia: la ictericia de los recién nacidos se encuentra colocada en esta categoría. No recordaré la definicion que nos

279

280

ha dado el autor de las lesiones orgánicas; es bastante evidente, que se atiende siempre á ella, pues que ha colocado al escirro del hígado en las afecciones de esta especie: pues bien; un instante despues refiere muchas historias de ictericias de recién nacidos que se han curado en el espacio de tres ó cuatro dias por los cuidados de la limpieza y algunas bebidas laxantes (1). Qué se digne, pues, decirnos donde está la lesion orgánica. La ictericia de los recién nacidos no tiene nada de misterioso, mas que las otras ictericias, á las que M. Pinel ha reusado un lugar en su clasificacion. Unas y otras dependen de una irritacion de los escretorios de la bÍlis, que se opone á su entrada en el duodeno. Esta irritacion reside lo mas comunmente en el mismo duodeno, como sucede en la supuesta *fiebre amarilla*; y en el recién nacido basta la presencia del meconio en este intestino para producirla ó para sostenerla. Cuando esta irritacion no es intensa, la evacuacion espontanea ó artificial de esta materia obra en el momento la curacion. Cuando la afeccion del duodeno se eleva al grado de inflamacion, no son ya tan ventajosos los purgantes, si no se preparan sus buenos efectos por los de los baños y por los de las bebidas dulcificantes. En los casos incurables depende la muerte de una flegmasía mas ó ménos estensa de las visceras del vientre. Se conoce que en los casos ligeros no hay vicios ni lesiones orgánicas, y que en

(1) No he erizado este analisis de citas porque es muy fácil verificar los pasages de que he hablado por medio de la tablá nosológica y de la alfabética que terminan esta obra.

los que son funestos la desorganizacion es como en todas ocasiones el efecto de una inflamacion.

Al tratar de las lesiones orgánicas del hígado se 281 detiene M. Pinel con complacencia sobre las análisis químicas que se han hecho de las concreciones que se han encontrado en el tejido de esta viscera. Todas estas relaciones circunstanciadas son estrañas al arte de curar. En seguida hace obrar sobre el bazo á la calentura adinámica, la gangrena, las *enfermedades crónicas*, la hiprdropesía, las calenturas intermitentes..... ¡ Y las lesiones orgánicas del bazo son enfermedades esenciales! Es claro que lo que habia que hacer, era referir las aberturas de las personas que habian sucumbido á estas diferentes enfermedades, y tratar de determinar como estas habian podido dirijir sus tiros sobre este órgano de la misma manera que á los demas que ofreciesen como él alguna lesion. Si M. Pinel ha querido presentar las lesiones orgánicas bajo un punto de vista particular, y darnos un tratado de anatomía patológica en seguida de su Nosografia, era necesario advertirlo, y considerar estas lesiones como las causas ó como los resultados de los diversos grupos de síntomas que constituyen sus enfermedades esenciales; pero nada puede escusarlo de haber hecho de estas lesiones otras enfermedades esenciales, clases, órdenes, y géneros enteramente diferentes de las primeras.

Ala cabeza de las lesiones orgánicas de las vias 282 urinarias se ve parecer al diabetes sacarino. Constituye pues una lesion orgánica un flujo abundante de orina, donde se ha encontrado la materia sacarina, un flujo que no es incurable, nos dice M. Pinel,

en ninguno de sus períodos, como lo prueban en efecto las observaciones que refiere: esto demuestra bastante que el nosografo no sabia que hacer de él. Todos sus predecesores habian hecho de esta afeccion un flujo; esto era una simplicidad un poco trivial; pero á lo ménos esta denominacion se fundaba en el fenómeno mas visible, en la condicion *sine qua non*. Y pues que el nosografo queria corregirlos, debia por lo ménos fundar su clasificacion en un carácter tan constante como la superabundancia de las orinas: nada ménos; hace depender este flujo de una lesion orgánica refiriendo sus curaciones. Era pues necesario dividir estas lesiones orgánicas en lesiones pasajeras y curables; y en lesiones con desorganizacion y por consiguiente incurables: nosotros hubieramos visto si las primeras tienen algunos caracteres que las distinguan de las flegmasías y de las neurosis.

- 283 M. Pinel encuentra que la quimica moderna ha derramado *las mayores luces* sobre las afecciones calculosas: despues vienen las analisis de Fourcroy, ect. ¿No se dirá que los químicos han descubierto el medio de prevenir ó de disolver los cálculos de las vias urinarias? ¡Ah! todas las tentativas que se han hecho sobre este objeto no han tenido mas resultados que producir flegmasías de las vias gástricas ó de las urinarias. Se han encontrado en estos cálculos los mismos principios que se encuentran en los tejidos organizados, en los fluidos que circulan por ellos y principalmente en la orina: este es todo el resultado de las analisis tan ponderadas y tan pomposamente ostentadas en los tratados de química. ¿Es menester admirarse de semejante

descubrimiento? Mucho mas me hubiera admirado que hubiera tenido resultados diferentes. Por último estos son hechos cuyo interes no pasa de la esfera de la historia natural. El arte de curar nada gana con ellos; y en cuanto á la clasificacion del profesor de Paris no ve las riquezas que pueda sacar de ellos, pues que se encuentra reducido á colocar las concreciones urinarias entre las lesiones orgánicas. ¿Qué quiere decir con esto? ¿Es una lesion orgánica la concrecion considerada en sí misma? Esto casi no se entenderia. Yo quisiera dar tambien este nombre á los escrementos encerrados en los dobleces del colon. ¿Estan dañados en su organizacion los riñones, los úreteres ó la vejiga? Algunas veces llegan á estarlo por los efectos de la inflamacion que les hace sufrir la irritacion de los cálculos; pero no lo estan necesariamente y sobre todo no tienen necesidad de estarlo para engendrar las concreciones calculosas, condicion que seria absolutamente necesaria para justificar la clasificacion nosográfica. Un vicio de la accion orgánica de los riñones, es el que determina la formacion de las piedras urinarias, y este vicio, como el que produce el diabetes y como otros muchos tambien, que embarazan mucho á los autores, entra en la serie de las enfermedades de irritacion. El método curativo que asigna el doctor Pinel á las enfermedades calculosas de las vías urinarias, parece que supone que él tambien las considera así: lo refiero con placer porque tal vez es el pasage mas juicioso de todas sus lesiones orgánicas. « Como he dicho hablando de la nefritis, sus preservativos y sus paliativos mas seguros se encuentran absteniendose de

las bebidas fermentadas, haciendo un uso abundante del agua, ó de las bebidas mucilaginosas y de los baños tibios, y sujetandose à un género de vida sobrio. »

284 Depues de haber colocado el nosografo las concreciones tofaceas en el número de las lesiones orgánicas del pulmon, y el escirro y los tumores enquistados entre las del hígado, no designa al útero otras mas que los polipos y los tumores fibrosos, cuyos caracteres cadavéricos describe muy minuciosamente. Se ve reducido á esta penuria por haber colocado en otras secciones á las flegmasías y á las afecciones cancerosas: estos son los inconvenientes de una clasificacion arbitraria.

285 Pero esta es mucho peor todavía en las lesiones orgánicas del canal alimenticio: habiendolas colocado el autor, como él mismo lo confiesa, en las lesiones orgánicas generales, no encuentra para este canal mas particulares que las afecciones verminosas. Al leer en M. Pinel la enumeracion de los síntomas que manifiestan la presencia de estos animales, se conoce mas que nunca cuanta falta le hace á este autor el conocimiento de la irritacion considerada como el fenómeno fundamental y el lazo natural que asocia entre sí todas las enfermedades. En efecto, ciertas cualidades del moco intestinal, todavía demasiado poco conocidas, dan lugar á la manifestacion de las lombrices y las sostienen. El estímulo que estas ejercen sobre la superficie de la membrana interna, y la escitacion de un cierto número de simpatias en virtud de este estímulo; esto es todo lo que compone la semeyótica, y la nosología de las afecciones verminosas. La investiga-

cion experimental de los modificadores, que obrando igualmente sobre la sensibilidad, y de aquí sobre las propiedades orgánicas, de donde resulta un modo diferente de estímulo, puedan hacer desaparecer la enfermedad, es la que constituye toda su terapéutica. Se conoce que todo esto se funda sobre el estudio fisiológico de los fenómenos de la irritación; pero ¿considerar las lombrices como lesiones orgánicas!.... Esta es no obstante la obra maestra que corona la Nosografía filosófica.

Ahora se pueden presentar algunas conclusiones 286 generales sobre esta obra; á saber:

1^a. La clase de las calenturas entra en la de las flegmasías, y por consiguiente es químerica. Pero es aun mas grave, que no siendo el método curativo de las calenturas el que conviene á las flegmasías, la teoría del nosógrafo es sobre falsa perjudicial.

2^a. La clase de las flegmasías está incompleta, porque no estan en ella todas las flegmasías agudas y porque faltan todas las crónicas: los géneros que las componen son falsos porque no presentan los verdaderos caracteres de las inflamaciones que estan destinados á dar á conocer, y porque se ha omitido en ellos las aberturas de los cadáveres. La curacion es mala ó por insuficiente, ó por opuesta á las verdaderas indicaciones.

3^a. La clase de las hemorragias está dividida en órdenes y en géneros naturales, pues que unos y otros estan fundados en las diferencias de los tejidos; pero las especies son falsas porque estan divididas en activas y pasivas. La curacion que es la parte principal, es viciosa, porque se funda en esta division.

4^a. La clase de las neurosis es falsa, porque está mal determinado el sitio de estas afecciones, y porque estan confundidas con las flegmasías crónicas. Su curacion es generalmente mala, por esta confusion, y porque el autor no tiene ideas justas sobre las graduaciones del fenómeno de la irritacion.

5^a. La clase de las lesiones orgánicas es enteramente falsa, porque se encuentran en ella afecciones que no son lesiones orgánicas, porque las verdaderas lesiones de organizacion que se han colocado en ella no son enfermedades primitivas, sino mas bien consecuencias de las que se han querido describir en las clases precedentes. La curacion de casi todas las afecciones que encierra esta clase, es mala, por las razones que son la consecuencia de todo lo que acaba de decirse respecto á las cuatro primeras clases.

6^a. Resulta tambien de estas reflexiones que el plan general de la obra es vicioso, porque se ha llenado la tabla nosográfica de grupos de síntomas arbitrariamente formados, y que no representan las afecciones de los diferentes órganos; es decir, las verdaderas enfermedades. Estos grupos de síntomas son entidades ó seres abstractos, enteramente facticios, *ontoi*, estas entidades son falsas, y el tratado que se da de ellas es de *ontología*.

Estas son mis opiniones sobre la Nosografía filosófica. Se ve que los vicios de esta obra le son comunes con todas las demas, de que he procurado dar una idea en el curso de este Exámen. Pero se han escrito en Francia otras muchas obras despues de la Nosografía: en unas se ha adoptado el sistema del doctor Pinel, y por esta razon no hablaré de

ellas, y aun me abstendré de designarlas. En otras se han querido perfeccionar los trabajos del profesor de Paris, ó se ha tenido la pretension de sustituir á ellos una doctrina nueva. De todas estas obras me propongo hablar de las, que mas han influido en la práctica de la medicina. No pretendo circunscribirme absolutamente en el círculo de la medicina francesa moderna, y me reservo la libertad de subir hasta los clásicos de otra época, cuando lo juzgue necesario; pero solo con la intencion de ilustrar mi objeto, y de seguir mas exactamente la filiacion de las ideas sobre que reposa la práctica médica generalmente adoptada entre nosotros.

FIN DE LA TERCERA PARTE.

estas, y sus imitaciones de designarlas. En otras se han querido perfeccionar los vocablos del propio idioma, ó se ha tenido la pretension de introducir á ellos una doctrina nueva. De todas estas obras me parecen hablar de las que mas han influido en la práctica de la medicina. No pretendo en esta obra dar un juicio absoluto en el círculo de la medicina antigua, y me reservo la libertad de salir fuera de los límites de otra época, cuando lo juzgo necesario; pero solo con la intencion de ilustrar un objeto, y de seguir mas exactamente la filacion de las ideas sobre que reposa la práctica medica generalmente adoptada entre nosotros.

En esta obra se trata de la medicina antigua, y de sus imitaciones de designarlas. En otras se han querido perfeccionar los vocablos del propio idioma, ó se ha tenido la pretension de introducir á ellos una doctrina nueva. De todas estas obras me parecen hablar de las que mas han influido en la práctica de la medicina. No pretendo en esta obra dar un juicio absoluto en el círculo de la medicina antigua, y me reservo la libertad de salir fuera de los límites de otra época, cuando lo juzgo necesario; pero solo con la intencion de ilustrar un objeto, y de seguir mas exactamente la filacion de las ideas sobre que reposa la práctica medica generalmente adoptada entre nosotros.

En esta obra se trata de la medicina antigua, y de sus imitaciones de designarlas. En otras se han querido perfeccionar los vocablos del propio idioma, ó se ha tenido la pretension de introducir á ellos una doctrina nueva. De todas estas obras me parecen hablar de las que mas han influido en la práctica de la medicina. No pretendo en esta obra dar un juicio absoluto en el círculo de la medicina antigua, y me reservo la libertad de salir fuera de los límites de otra época, cuando lo juzgo necesario; pero solo con la intencion de ilustrar un objeto, y de seguir mas exactamente la filacion de las ideas sobre que reposa la práctica medica generalmente adoptada entre nosotros.

FIN DE LA TERCERA PARTE.

En esta obra se trata de la medicina antigua, y de sus imitaciones de designarlas. En otras se han querido perfeccionar los vocablos del propio idioma, ó se ha tenido la pretension de introducir á ellos una doctrina nueva. De todas estas obras me parecen hablar de las que mas han influido en la práctica de la medicina. No pretendo en esta obra dar un juicio absoluto en el círculo de la medicina antigua, y me reservo la libertad de salir fuera de los límites de otra época, cuando lo juzgo necesario; pero solo con la intencion de ilustrar un objeto, y de seguir mas exactamente la filacion de las ideas sobre que reposa la práctica medica generalmente adoptada entre nosotros.

En esta obra se trata de la medicina antigua, y de sus imitaciones de designarlas. En otras se han querido perfeccionar los vocablos del propio idioma, ó se ha tenido la pretension de introducir á ellos una doctrina nueva. De todas estas obras me parecen hablar de las que mas han influido en la práctica de la medicina. No pretendo en esta obra dar un juicio absoluto en el círculo de la medicina antigua, y me reservo la libertad de salir fuera de los límites de otra época, cuando lo juzgo necesario; pero solo con la intencion de ilustrar un objeto, y de seguir mas exactamente la filacion de las ideas sobre que reposa la práctica medica generalmente adoptada entre nosotros.

INDICE.

CAP. XIII. De la Nosografía filosófica..	Pag. 5
SECCION I ^a . Clase de las calenturas.....	10
SECCION II ^a . Clase de las flegmasías.....	85
SECCION III ^a . Clase de las hemorragias.....	125
SECCION IV ^a . Clase de las neurosis.....	145
SECCION V ^a . Clase de las lesiones orgánicas..	179

INDICE.

Clase XIII. De la Neurografía filosófica.	Pág. 3
Sección I.ª Clase de las calenturas.	10
Sección II.ª Clase de las ligametas.	88
Sección III.ª Clase de las hemorragias.	135
Sección IV.ª Clase de las neumas.	145
Sección V.ª Clase de las lesiones orgánicas.	179

40-4-3





PRINCIPES
DE LA
MEDICINE
S10100

III

16.055