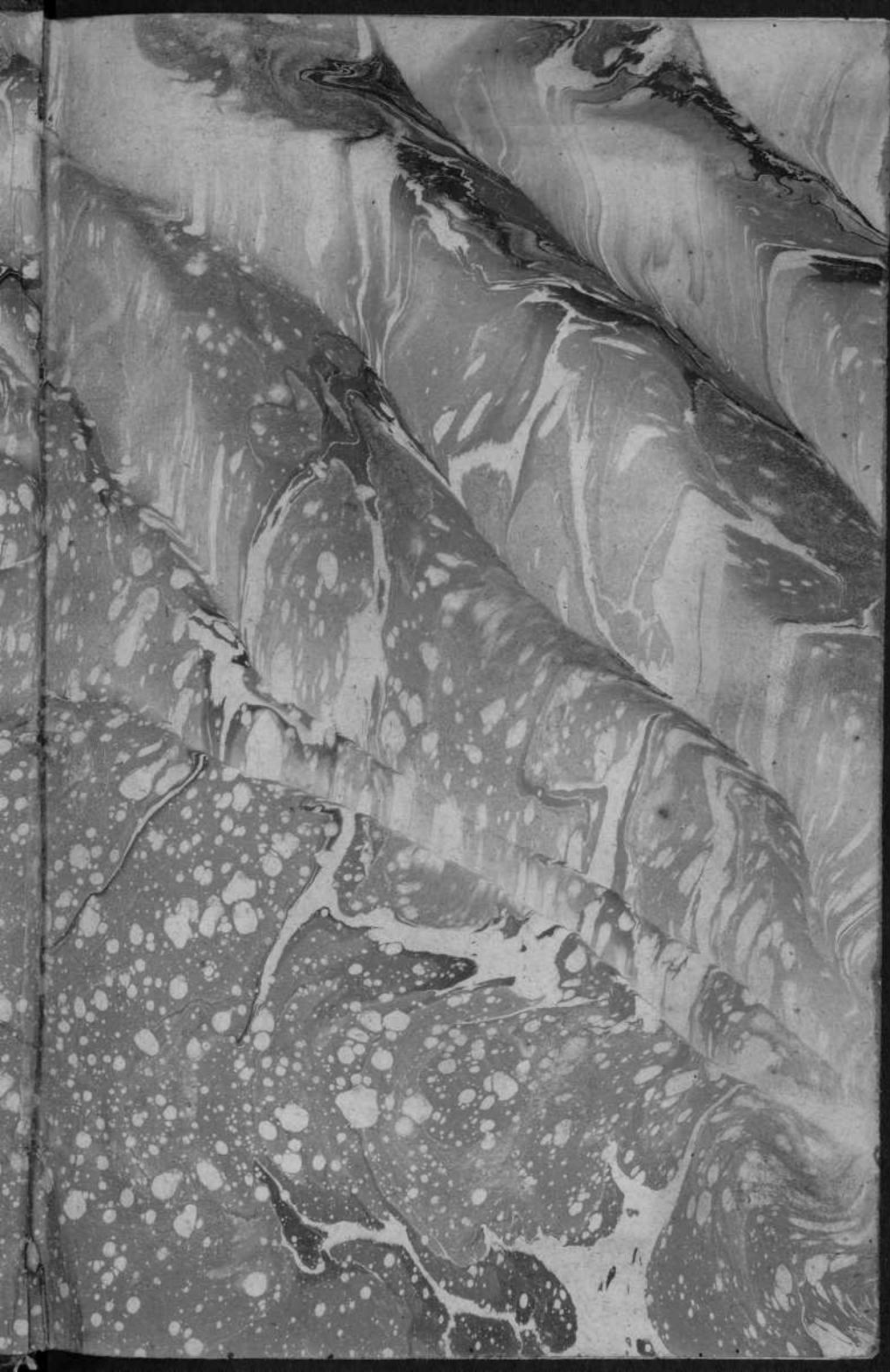


ON
R
A
C
L
912

15912
~~11853~~





29
—
24

10/17

LECCIONES

DEL DOCTOR BROUSSAIS

SOBRE

LAS FLEGMASIAS GASTRICAS.

LECTIONES

DEL DOCTOR PROSSER

1808

LAS FLORES CASTILLAS

7e

LECCIONES

DEL DOCTOR BROUSSAIS

SOBRE

LAS FLEGMASIAS GÁSTRICAS

LLAMADAS

FIEBRES CONTINUAS ESENCIALES DE LOS AUTORES

Y SOBRE LAS FLEGMASIAS CUTÁNEAS AGUDAS:

REDACTADAS

POR LOS SEÑORES E. DE CAIGNOU Y A. QUÉMONT,
Doctores en medicina, Miembros de las Sociedades de
instrucción médica y de medicina práctica de París &c.

TRADUCIDAS Y ANOTADAS

POR EL DR. A. FERNANDEZ.



MADRID.

IMPRENTA DE LOS HIJOS DE DOÑA CATALINA PIÑUELA.

Calle del Amor de Dios.

1826.

*Se hallará con los Elementos de Higiene de Tourtelle, en la librería de
Cuesta, frente á las Cobachuelas.*

LECCIONES
DEL DOCTOR BROUSSAIS
SOBRE
LAS FLEGMASIAS GASTRICAS
LEONARDO

TRINIDAD GONZALEZ ESCOBAR DE LOS AUTORES
Y SOBRE LAS FLEGMASIAS CUTANEAS AGUDAS

REDACTADAS

POR LOS SEÑORES E. DE CALIGNOU Y A. GUENOT,
Doctores en medicina, Miembros de las Sociedades de
Instrucción médica y de medicina práctica de París &c.

TRADUCIDAS Y AUMENTADAS

POR EL DR. A. FERNANDEZ

MADRID

IMPRESION DE LOS NIÑOS DE DONA CATALINA IBERNIZ

Calle del Amor de Dios

1830

PRÓLOGO.

Lo mucho que se habla de la doctrina de Broussais y la escasez de egemplares de sus lecciones ; nos han obligado á traducirlas para que los médicos puedan entender aquella á fondo , y no se limiten á practicarla solamente por oídas. En efecto , no créo sea un falso testimonio el asegurar que la mayor parte de los Broussistas no han leído las lecciones de Broussais ; pues son infinitos aquellos y poquísimos los egemplares que se han vendido de estas. Por otro lado estamos viendo todos los días que los mas de sus secuaces hablan del sistema de Broussais como si todas las enfermedades fuesen gastro-enteritis ; y el método curativo consistiese esclusivamente en aplicar golpes de sanguijuelas , poner cataplasmas , dar caldos de pollo , y tener á los enfermos treinta ó cuarenta días á una dieta acuosa. Esta práctica tan disparatada ha sido , sin duda , la causa de que otros muchos médicos muy racionales , pero que tan poco han leído su doctrina , hayan levantado el grito mirando á los que así ejercen la medicina , como á

unos asesinos de la humanidad. Sin embargo el método de Broussais no es el que se piensa comunmente, ni es tan enteramente nuevo que no se haya practicado desde la mas remota antigüedad. Es verdad que continuamente está declamando contra la ignorancia en la práctica de la medicina y del empirismo de todos los médicos, hasta que él se ha presentado en la palestra. Si se exceptúa á Hipócrates á quien conserva algun respetillo, todos los médicos que ha habido en el mundo y que existen actualmente, exceptuando los que siguen su práctica, han desconocido las enfermedades, no han conocido la medicina racional, y han sido unos meros empíricos. Esta debilidad, por no llamarla presuncion, me ha obligado á no ser en este como en el comun de los prólogos un apologista del autor de la obra que público, y sí un examinador de las razones que puede haber tenido para pensar de este modo, esponiendo al mismo tiempo las que me parecen probar lo contrario, dejando al público el que juzgue con imparcialidad.

Cree el doctor Broussais que todos los médicos han sido y son empíricos; que la medicina ha sido y es empírica, y que no ha habido médicos ni medicina racionales. La proposicion es sin duda algo insultante para los que profesan la ciencia de Esculapio, y muy poco verdadera, á pesar de todas sus razones. En todos tiempos y en todos los sistemas ha

habido médicos muy racionales , y aun algunos algo mas que racionales , y muchísimos empíricos. En el sistema mismo de Broussais se verifica , siendo asi que en las enfermedades que él esplica, no debia de haber ninguno que no fuese mas que racional. Esto quiere alguna esplicacion

Todos los métodos curativos pueden reducirse á cuatro : el que yo he dicho mas que racional , que le llamo fisico-matemático , el racional , el empírico , y el de los charlatanes. Los tres primeros tienen lugar y deben practicarse en la medicina segun las diferentes circunstancias , sin que hagan ningun deshonor al médico. El cuarto está enteramente proscripto de ella.

Llamo método fisico-matemático cuando nos es bien conocido el sitio de la enfermedad , su naturaleza y la relacion que tienen los medicamentos, y el régimen para curarla, ó para asegurar por nuestra parte que es incurable. Tenemos entonces la exactitud de las matemáticas, pero subordinada á las leyes de la naturaleza , que por ocultarnos á veces algun dato , hace que nuestros cálculos salgan fallidos. Nunca falta el cálculo del geómetra , porque es matemático puro; pero algunas veces falta el del astrónomo, el del mecánico, el del hidráulico &c. , porque los datos los sacan de la naturaleza. ¡Ojalá todas las enfermedades pudiesen reducirse á este método; pero desgracia-

damente son poquísimas , pues están reducidas á las inflamaciones.

En el método racional no conocemos con exactitud el asiento de las enfermedades , ni su naturaleza ; tenemos que limitarnos á conocer los desórdenes en las propiedades , acciones y funciones que es lo que se llama síntomas , y en cuyo conjunto fundamos un raciocinio para conocer próximamente el órgano ú aparato que padece; y penetrados por otro lado del modo de obrar , ó accion que pueden ejercer los medicamentos y el régimen , aplicamos aquellos que pueden combatir los síntomas mas graves , ó que pueden destruir mayor número de ellos. No tiene razon el señor Broussais en decir que este método practicado por todos los médicos sea empírico : no es sino muy racional , pues que tomando todos los datos posibles , se funda en raciocinios que hacen aproximar á la verdad cuanto es dado al hombre en semejantes casos. Es el mas estenso en medicina ; tenemos que practicarle casi exclusivamente , pues la pobreza de nuestras facultades intelectuales y la oscuridad de las leyes de la naturaleza hace que el mayor número de enfermedades se encuentren en este caso. Tales son todas las fiebres en quienes no se encuentra como causa ninguna inflamacion , y que por lo mismo han llamado fiebres esenciales. ¿ Pues qué , dirá algun Broussista , siempre que hay fiebre no hay gastro-enteritis? No

señor , hay muchísimos casos en que no se presenta , ni esta , ni ninguna otra inflamacion , y sin embargo hay fiebre. En este mismo se hallan todas las enfermedades que no sean ni inflamaciones , ni neuroses : hablo de las que llaman enfermedades médicas.

En el método empírico no conocemos el asiuto de la enfermedad , ni su naturaleza , ni la relacion que tiene la accion de los medicamentos y el régimen con la curacion de aquella. Aplicamos estos por lo que sabemos por relacion de otros , y por lo que hemos observado que son útiles en semejantes casos : en tal caso se hallan todas las neuroses. No sabemos lo que es Histerismo , ni sabemos cómo obran los anti-histéricos , pero sabemos por esperiència que el ataque histérico mas fuerte se destruye con algunas tomas de estos medicamentos. Lo mismo sucede en el Reumatismo , se da el aconito , la cicuta , el alcanfor &c. , no porque se conozca aquel , ni se sepa el modo de obrar de estos , sino porque algunos se han curado con ellos. Desgraciadamente tenemos que echar mano algunas veces de este método . ¡ Ojalá pudiesemos desterrarle de la medicina , pero en los casos desesperados *melius est anceps experi remedium quam nullum.*

El método de los charlatanes no deberiamos hablar de él , pues que no es método , ni pertenece á la medicina ; pero por desgracia son tantos los que le practican , que es nece-

sario decir algo de él , siquiera para que los conozcan. En este método el charlatan es médico y boticario en una pieza : recoge de algun formulario antiguo , ó forja de su cabeza dos , tres ó á lo mas cuatro fórmulas de medicamentos las mas complicadas , las elabora él mismo , las aplica indistintamente á toda clase de enfermedades y sugetos , á todas edades y temperamentos. El charlatan hace la visita de valde , y solo cobra el coste de los ingredientes para elaborar la medicina , poniendo de suyo hasta el trabajo que emplea en esto. Este método solo suele tener lugar en las enfermedades crónicas envejecidas , que por su mucha duracion han causado al enfermo , al médico , á los asistentes , y á los que los conocen. Suelen curar algunos , lo que da mucho crédito al charlatan y al medicamento , pero suelen empeorar ó matar el mayor número , y de esto no se hace caso.

Por la idea que hemos dado de los métodos curativos , fácilmente se colige que en todos tiempos se han practicado en medicina los tres primeros , y de consiguiente que no somos deudores á la doctrina del doctor Broussais del método racional. Por otro lado , son tantos los empíricos en el sistema de Bruossais , que casi podria asegurarse que este sistema ha producido mas empirismo que todos cuantos le han precedido. Esto debe ser tanto mas reparado , quanto que Broussais no habla sino de aquellas

solas enfermedades en las que no debia aplicarse mas que el método físico-matemático. A pesar de eso vemos que los mas de los Broussais fijan su imaginacion en las gastro-enteritis, con el mas ligero examen del enfermo al instante declaran por tal la enfermedad, y á todos los sugetos indistintamente aplican golpes de sanguijuelas, les ponen cataplasmas, les dan agua de goma &c., y esto es lo que constituye el verdadero empirismo.

No tiene pues razon el señor Broussais en insultar tanto á sus compañeros de profesion, echándoles en cara el empirismo que se encuentra en la práctica de su misma doctrina, y mucho menos en creer que él haya sido el primer médico racional, pues ha habido otros que lo han sido en la curacion de las enfermedades de que él trata, y que aun á veces lo han hecho como físico-matemáticos.

La doctrina del doctor Broussais no es nueva en cuanto á sus bases fundamentales. Esta doctrina se funda en no admitir fiebres esenciales, haciendo ver que todas las que los médicos han tenido por tales, no han sido otra cosa mas que gastro-enteritis, y de consiguiente que todas las enfermedades deben reducirse á la inflamacion de la mucosa gastro-intestinal. De aqui deduce, como principio general, que las enfermedades no son el conjunto de síntomas, sino la lesion de los órganos.

La otra base del sistema de Broussais es el

método anti-flogístico, desterrando todos los estimulantes en la curacion de todas las enfermedades. En una de las notas citaremos al doctor Selle, que dice que todos los fenómenos fisiológicos y patológicos de la máquina animal consisten en la estructura de los sólidos, y en la mixtion de los líquidos. Sidenham queria que se hiciesen las autopsias habiendo antes observado los síntomas, sin cuyo requisito decia que eran inútiles. Las causas ocasionales y eficientes, dice Piquer, residen y ejercen su fuerza sobre la naturaleza humana, y esta no es otra cosa para el médico que el concurso y agregado de los sólidos, líquidos y partículas espirituosas que componen el cuerpo humano. Esta disposicion y los movimientos que de ella se siguen, están bien ordenados en el hombre sano; pero se desarreglan en el enfermo, de suerte que será tanto mas peligrosa la dolencia, quanto mayor fuese el desorden y falta de harmonía. Las causas ocasionales de las calenturas, dice en otra parte, son la plenitud de sangre, la obstruccion y diatésis: así cuando el médico se presenta ante un calenturiento, procura averiguar cuál de las tres ha producido la enfermedad, y *después debe averiguar en qué parte del cuerpo se hallan estas causas ocasionales, si en todo él, ó solo en alguna de sus partes, porque estos conocimientos son necesarios para el acierto, así en el conocimiento como en la curacion de la do-*

tencia. Adviértase que por Diatesis entiende Piquer un vicio accesorio que adquieren los humores, ya sean fluidos como los que estan en conductos, ya compactos como los que componen las partes sólidas, con lo cual se aparta de su constitucion natural, y los dispone á la enfermedad. El título de la obra de Morgagni de *Sedibus et causis morborum per anatómen investigatis*, manifiesta que el asiento de las enfermedades debia estar en los órganos, puesto que podia investigarse por la Anatomía. Estos solos autores y otros que podiamos citar demuestran suficientemente que el principio general de Broussais de que las enfermedades no son el conjunto de síntomas, y si la lesion de los órganos, no es enteramente nuevo y si conocido desde alguna antigüedad. En la historia general de la Medicina escrita por Sprengel me acuerdo haber leído de un autor que establecia todas las enfermedades en las lesiones del tubo digestivo, pero no tengo presente su nombre.

No es nueva tampoco su doctrina en cuanto al método curativo. El método antiflogístico en las inflamaciones y sugetos robustos se ha practicado en todos tiempos; el doctor Sangredo y el médico del Agua podian ser buenos testigos. Pero dejando á estos, Hipócrates casi no usaba otro método. Sidenham fue rigoroso antiflogista, y desde que Rasori hizo ver á los italianos la equivocacion de Broun, practican es-

tos con tanto rigor el método antiflogístico que sangran con la misma facilidad que Broussais pone golpes de sanguijuelas; y todo su estudio en la materia médica le ponen en examinar la acción de los medicamentos averiguando muy particularmente cuáles sean capaces de debilitar sin producir evacuación alguna, que es lo que ellos llaman contra-estimulantes. No es malo advertir de paso, que esta doctrina italiana ha servido de base á la del doctor Broussais, y sino léase la obra titulada: *Exposición sucinta de la nueva doctrina médica italiana, ó consideraciones patológico-prácticas sobre la inflamación y la fiebre continua, escrita por Tomassini, y que se halla traducida al francés.* ¿En qué pues está la novedad de esta doctrina? En que las evacuaciones sanguíneas se hagan siempre por golpes de sanguijuelas, y esto sobre el epigástrico.

No me parece pues que el doctor Broussais debia haber declamado tanto contra sus compañeros pasados y presentes, ni haberse engreido hasta el punto de creerse el restaurador de la medicina.

De aqui deducirán algunos, ¿con qué no es buena la doctrina del doctor Broussais, ni debemos practicarla? Yo me guardaré muy bien de asegurar semejante cosa. La doctrina de Broussais, como todos los sistemas, tiene muchas cosas buenas y utilísimas en la práctica. Todo sistema se funda en hechos de la natura-

leza; estos hechos son ciertísimos: la dificultad consiste en que los autores quieren sujetar á la misma ley otros muchos que no es posible se sujeten. Yo he curado muchos enfermos que hubieran perecido sino fuera por el método de Broussais, y otros muchos á quienes hubiera sucedido lo mismo, sino fuera por el de Broun. Yo repruebo altamente el método de los Broussistas nominales que todo lo quieren reducir á golpes de sanguijuelas, cataplasmas, agua de goma &c. Estúdiense á fondo la doctrina del Autor, y se verá que es la medicina racional de todos tiempos; estudio profundo de la Fisiología, Higiene, Patología y Terapéutica; cerciorarse bien del sitio y naturaleza de las enfermedades; conocer á fondo las lesiones de los órganos: estar muy penetrado del modo de obrar de los medicamentos; aplicarlos segun las indicaciones de la naturaleza; el método anti-flogístico en las inflamaciones; las sangrías cuando estan en las vísceras, y las sanguijuelas cuando en las membranas; que el régimen no destruya lo que componen los medicamentos; el uso de los eméticos, diaforéticos, tónicos estimulantes &c. tales son las ideas del doctor Broussais en medicina, y tales han sido siempre las de todos los médicos racionales.

En este prólogo y en las notas espongo todas mis ideas y modo de pensar acerca de la doctrina del doctor Broussais. No ha sido mi ánimo zaherir á nadie, y sí solo llamar la aten-

cion para que estudiando mas á fondo esta doctrina los Broussistas y anti-Broussistas, cesen una porcion de cuestiones originadas de no haberla leído.

PRÓLOGO

DEL DOCTOR CAIGNOU.

Por todas partes se habla de la nueva doctrina, pero pocos hay que la entiendan á fondo. Algunos solo ven en ella la renovacion de las ideas de Chirac, ó la flebotomanía del médico Botal: otros creen que el autor no ha hecho mas que comentar las ideas de Pujol sobre las inflamaciones latentes: no falta quien imagina que esta doctrina es sacada de la obra del doctor Prost, porque este médico apreció mucho la rubicundez de la membrana mucosa del canal digestivo, á consecuencia de las pretendidas fiebres adinámicas y atáxicas; muchas en fin sostienen que ofrece grande analogía con la teoría del doctor Caffin sobre las fiebres esenciales &c.; pero en realidad la doctrina de M. Broussais no presenta mas relacion con todos estos sistemas, que con los que la precedieron. El autor ha tenido en consideracion todos los hechos que han llegado á su conocimiento; los ha experimentado en su práctica y discutido en sus lecciones verbales. Yo no creo que él haya revisado estos autores para lucir con lo prestado, ó rectificar su modo de interpretar los fenómenos fisiológicos; pues el germen de su doctrina no se encuentra en obra alguna moderna, y entre todos los antiguos Hipócrates es el único que podria ofrecernos en sus escritos algunos vestigios de ella.

La anatomía y la fisiología son las bases sobre las cuales estriba el edificio de la nueva doctrina, y no dudamos asegurar que la medicina jamas se ha visto asentada sobre tan sólidos pedestales, que harán en adelante inespugnable ese nuevo templo de Apolo, mientras no cambie la faz de los principios sobre que se halla establecido. Tal es igualmente el sentir unánime de todos los que han seguido á M. Broussais bastante tiempo para comprenderle

bien, y en especial de los que le han visto practicar. Pero ¡á cuántos médicos no ha sido dable disfrutar de tanta ventaja! Unos por sus ocupaciones, otros por demasiado adelantados en la carrera, distinguidos por su brillante reputacion, ó revestidos de dignidades médicas, no han podido venir á sentarse al lado de sus propios alumnos. Estos son sin embargo los jueces naturales de los jóvenes médicos que se presentan en el día, penetrados de las verdades de la nueva doctrina, y su opinion espresada á menudo con demasiada ligereza, decide á simple vista de nuestro saber, y arregla la medida de nuestra reputacion naciente.

Tales son á mi ver los hombres que importa mas ilustrar é iniciar en los misterios de la doctrina fisiológica, á fin de que desapareciendo estos á sus ojos, puedan los jóvenes que han tenido la dicha de penetrarlos desde el principio, remover todos los obstáculos para servir á la humanidad.

Si la obra que ofrecemos al público no contiene el desarrollo completo de la doctrina fisiológica, presenta á lo menos las bases en las consideraciones generales, y la aplicacion en la historia de las irritaciones gástricas, que son sin contradiccion las mas importantes y las menos conocidas de todas las enfermedades que afligen al hombre y á los animales domésticos.

En efecto, por el conocimiento de estas afecciones se decide la cuestion que por algunos está aun en litigio, sobre la existencia de las pretendidas fiebres esenciales, cuestion resuelta ya por el examen de la doctrina médica, y que nadie la juzgaria digna de ponerla otra vez en problema, si, dejando aparte todo espíritu de partido, se resolviesen unánimemente los prácticos á repetir las observaciones y las esperiencias del autor.

A las flegmasias gástricas se refieren necesariamente todas las enfermedades febriles, como lo demuestra todos los dias nuestro autor en su clínica; pero las inflamaciones cutáneas, que llamamos eruptivas, estan enlazadas con

aquellas de un modo verdaderamente especial. La doctrina del doctor Broussais es del todo nueva sobre este punto, así como sobre la mayor parte de los otros. Si los prácticos la hubiesen conocido de antemano, se hubiera cerrado la puerta á tanto gemir sobre los desastres de la viruela, que desatendiendo el grito de algunos adocenados que declaman contra la vacuna, multiplica cada día mas sus víctimas. Lo mismo puede decirse del sarampion que acaba de reinar epidemicamente, y del cual han perecido muchos niños porque no habian llegado á entender los médicos que los visitaban, que la inflamacion de las membranas mucosas forma el caracter fundamental y constituye todo el peligro de dicha enfermedad. La idea de evacuar materiales saburrosos, de sostener fuerzas, y de combatir síntomas nerviosos con los antiespasmódicos, esas ideas repito, que se han sustituido á la de un veneno que era necesario llamar otra vez hácia la piel por medio de los sudoríficos, conducen hoy día á la mayor parte de los prácticos á un tratamiento directamente opuesto al que conviene á estas enfermedades: errores deplorables que jamas tendrán cabida en el ánimo del que haya meditado los documentos suministrados por el doctor Broussais sobre estas especies de afecciones.

Todo lo que acabo de decir, es igualmente aplicable á la escarlatina, al croup, á la erisipela, al flegmon, y aun á todas las flegmasias del exterior del cuerpo, que habian pasado hasta ahora por bien conocidas; pero que su relacion con la gastro-enteritis las hace parecer en el día bajo un nuevo carácter. En una palabra, ha llegado la época de decir que los principios de la ciencia experimentan una revolucion completa, de la cual ni habia llegado á concebirse la idea.

No hablamos en nuestra obra de las inflamaciones del peritoneo, del hígado, ni de los pulmones, del cerebro y otras vísceras: los médicos acostumbrados al ejercicio de su profesion sabrán fácilmente hacer á estas enfermedades la aplicacion de los preceptos que iremos desenvolviendo

al tratar de las flegmasias del canal digestivo; pues que ellas no se diferencian sino con relacion á las regiones en que deben practicarse las sangrias locales, ó aquellas en que puede procurarse sin riesgo la revulsion. Ademas cualquiera que haya estudiado bien la gastro-enteritis en nuestro autor, podrá comprender luego todas las complicaciones con otras enfermedades, sean agudas ó crónicas; y estas consideraciones suministrarán á los prácticos las bases de una teoría aplicable á todas las enfermedades febriles.

Ni hay motivo para que exceptúemos los tifus, nombre que apenas representa papel entre las afecciones que nos ocupan en este libro. En efecto, estas enfermedades no son otra cosa que gastro-enteritis por envenenamiento miasmático; sus fenómenos y tratamientos son poco mas ó menos idénticos á los de la gastro-enteritis esporádica; y solo pueden separarlas diferencias de poco valor, que serán facilmente apreciadas por los médicos ilustrados. Su complicacion con las demas flegmasias no debe darlos mayor cuidado, que la de la gastro-enteritis mas ordinaria. Todos estos problemas se resuelven absolutamente del mismo modo.

Estas consideraciones nos autorizan para decir que este pequeño tratado, aunque en apariencia limitado á las flegmasias gástricas y cutáneas, incluye en general todas las enfermedades agudas á escepcion de las intermitentes; y que por aclaracion de ideas que ofrece á los observadores sobre las gastro-enteritis de larga duracion, difunde copiosas ráfagas del mas brillante lucero sobre la mayor parte de las enfermedades crónicas.

¡ Ojalá puedan nuestros esfuerzos lograr el éxito que ambicionamos, cabiéndonos entonces la dulce satisfaccion de haber sido útiles á la humanidad, disipando las prevenciones que retraen á un sin número de prácticos, por otra parte respetables; de saciar su sed de ilustracion en las fuentes inagotables de una doctrina, que en cinco años ha acarreado ventajas enormes á los jóvenes médicos que han sabido apreciarla!

LECCIONES

SOBRE

LAS FLEGMASIAS GASTRICAS,

FIEBRES CONTINUAS ESENCIALES,

Y SOBRE LAS INFLAMACIONES CUTÁNEAS.

CAPITULO PRIMERO.

Consideraciones generales sobre la Patología.

La Medicina es la parte de la historia natural que nos guía en el conocimiento del hombre enfermo, de los efectos de las enfermedades, y de los medios para curarlas.

Enfermedad es el desarreglo que sufre alguna función que la aleja del estado normal ó fisiológico: se enferma siempre por lesión de los órganos encargados de ejercer alguna función. Estudiar las enfermedades, es pues, dedicarse á conocer las lesiones ó desarreglos de acción de los órganos: todos son susceptibles de padecerlas, del mismo modo que los diferentes tegidos que entran en su composición. De esa posibilidad de lisiarse bajo diversos respectos, resulta que sea tanto el número de enfermedades, quanto el de tegidos, y de diferencias en su modo de acción.

Para adquirir un conocimiento exacto de estos desórdenes, es indispensable el estudio de la anatomía, de la fisiología y de los modificadores ó agentes que se encuentran en los tres reinos de la naturaleza. Las relaciones de estos modificadores con el hombre se estudian en la higiene, ramo de la medicina, cuyo fin es la conservación de la salud. Estos mismos modificadores nos suministran igualmente los verdaderos factores de la materia médica; otra dependencia del arte de curar, que nos enseña á conocer los medicamentos, el modo de administrarlos y su acción sobre la economía animal.

Entre la higiene y la materia médica se halla colocada la semeiótica, que trata de las señales de las enfermedades. El médico no puede ejercer con ventaja estas tres partes del arte de curar, hasta que conozca á fondo los fenómenos de la vida.

La patología comprende la descripción de las enfermedades, sus causas, curso y modo de tratarlas. Entre ellas, unas son del resorte de la cirugía, y exigen para su curación el socorro de la mano sola ó armada de instrumentos; otras deben ser tratadas especialmente por medios higiénicos y farmacéuticos, que están bajo el dominio de la medicina propiamente dicha.

A estas últimas las llamamos enfermedades internas, porque presentan el foco de lesión en las partes ú órganos interiores contenidos en alguna de las tres cavidades spláchnicas; y ellas solas formarán el objeto de que nos ocupamos en nuestra obra. Sin embargo estas enfermedades no deben considerarse tan aisladamente, que las quirúrgicas no pidan jamás los auxilios de las internas, ni éstas los de aquellas recíprocamente.

Las enfermedades de que tratamos pueden desarrollarse en todos los tegidos primitivos, y modificar las principales funciones, ó mejor los órganos que las ejercen. En primer lugar se nos presentan las enfermedades agudas; y entre ellas las que ofrecen al observa-

dor mayor interés, son las fiebres y las flegmasias.

Esta voz fiebre viene de *fervor*, que equivale á calor; otros deducen su origen de *februare*, purificar. Los médicos de la antigüedad tuvieron por fiebres todos aquellos casos en que habia aceleracion en el curso de la sangre, con calor aumentado y lesion de las fuerzas y de las secreciones. Reconocieron en seguida que estas fiebres dependian á menudo de una irritacion local caracterizada por la rubicundez, calor, tumor y dolor: esta irritacion se denominó inflamacion. Pero solo fué apreciada en un corto número de casos de los mas aparentes, porque no se conocian entonces los tegidos, y se ignoraba que muchos de ellos pueden hallarse inflamados bajo una multitud de respectos, sin que se escite la fiebre, y porque en fin la autopsia no habia demostrado aún en los cadáveres los vestigios de muchas inflamaciones.

Aquellas, cuyo sitio jamás fue descubierto, quedaron pues desconocidas, y las fiebres que ellas escitaban, fueron atribuidas á una irritacion general del organismo. De ahí dedujeron su origen y dos especies de fiebres: unas dependientes de inflamaciones conocidas que tomaron la denominacion de las afecciones locales, y otras subordinadas á las inflamaciones ocultas, que conservaron el nombre de fiebres y fueron calificadas de esenciales.

Algunos atribuyeron á los humores este estado patológico, y de ahí las fiebres humorales: este es el sentir de Galeno. Otros, fundando su opinion únicamente sobre el estado de las materias escretadas, distinguieron las fiebres en sudatorias, biliosas, pituitosas y putridas. Si se tomaba en consideracion el estado de los sistemas nervioso y sanguíneo, se denominaban las fiebres nerviosas, sanguíneas calientes ó ardientes, segun se presentase la piel fria ó caliente, y los nervios mas ó menos afectados. Si se fijaba la atencion en el desorden

del cerebro , se establecian las fiebres tórpidas , soporosas , comatosas &c.

Los que no veian en la economía sino estenia y astenia , esto es , fuerza ó debilidad , fundaron sus divisiones sobre estas voces , y crearon las fiebres esténicas y asténicas.

Ciertas afecciones locales servian para caracterizar algunos géneros de fiebres ; asi es que andaban en boga las fiebres catarrales , reumáticas , cerebrales , vesiculares , petequiales , miliars , traumáticas &c. cuando estas diversas afecciones iban acompañadas de fiebre. Por la misma razon llamaron fiebres verminosas á las que reconocian la presencia de alguna lombriz en el canal intestinal.

Por su duracion recibieron el nombre de agudas y lentas. En fin , por el país ó comarca en que se habian observado , se denominaron fiebres de Hungría , sudor anglico &c. , porque en estos climas las fiebres han presentado algunos síntomas particulares , por cuyo motivo se ha creído encontrar en ellos fiebres diferentes de las ya conocidas , que se han pretendido describir como géneros particulares en el cuadro nosográfico.

El profesor Pínel escogió por base única de su doctrina seis puntos principales : 1.º un estado pletórico, del cual deduce la fiebre angioténica; 2.º una irritacion del aparato digestivo , que él no quiere asociar á las inflamaciones , da origen á su fiebre meningo-gástrica; 3.º hace derivar su fiebre adeno-meningea de un aumento de secrecion en la túnica mucosa del estómago é intestinos ; 4.º la postracion de fuerzas establece la fiebre adinámica , que guarda mucha analogía con la pútrida de los antiguos ; 5.º de la irregularidad y desorden de las funciones , de aquellas principalmente que pertenecen á la vida animal , resulta la fiebre atáxica ó maligna ; 6.º en fin , incluye en su último orden la fiebre adeno-nervosa (peste) , que él llama asi , porque

junta á un estado atáxico una afeccion de las glándulas linfáticas.

Para comprender los fenómenos de la fiebre en general, es preciso que nos remontemos á la fisiología. Dos especies generales de tegidos existen entre todos los que concurren á la composicion de las varias partes de nuestro cuerpo : por todas las regiones se hallan ligados con vínculos muy estrechos, y casi siempre se afectan simultáneamente. Juegan un papel muy importante en los fenómenos fisiológicos y morbíficos, y hacen las veces de brújula que guia al médico en el diagnóstico de las enfermedades ; estos tegidos son el vascular y el nervioso.

El primero se divide en sistema vascular rojo, y sistema vascular blanco : el segundo se subdivide en sistema nervioso de relacion y sistema nervioso de nutricion.

De la lesion de estos dos grandes sistemas nacen los desarreglos de las funciones, desórdenes que reunidos en diversos grupos, llamados *síntomas* ó *señales*, han servido para formar hasta el presente clases separadas de séres que han recibido el nombre de enfermedades (1).

Las lesiones patológicas de los diversos tegidos estan caracterizadas por la disminucion ó aumento en sus fenómenos vitales. El primero de estos estados será para nosotros una sub-irritacion ; el segundo una sobre-irritacion ó irritacion morbífica. Todas las inflamaciones y las emorrágias son producidas por el aumento de accion y sobre-irritacion del sistema vascular rojo.

En el sistema vascular blanco, el aumento de los fenómenos vitales, ó la sobre-inflamacion, determina las enfermedades conocidas por los autores con el nombre de engurgitaciones linfáticas, escrófulas &c. La disminucion de estos mismos fenómenos, ó la sub-irritacion, da lugar á las estancaciones de humores ; y de ahí se deduce que las engurgitaciones toman su origen de la accion disminuida de estos vasos.

En el sistema nervioso conocerémos el aumento de acción bajo el nombre de *neuroses activas*, tanto por lo que respecta al sistema nervioso de relación, como al de nutrición. La disminución de acción ó parálisis mas ó menos completa, se designará con la denominación de *neuroses pasivas*, y estas sólo se refieren al sistema de relación.

A dichos elementos se reducen todas las enfermedades; pero rara vez se presentan aisladas.

Como la inflamación es uno de los fenómenos morbosos mas frecuentes, empezaremos por su estudio, que nos conducirá insensiblemente al conocimiento de las fiebres.

Para seguir un método analítico, principiaremos por el examen de las inflamaciones esternas; en las que podrán suministrarnos preciosas luces nuestros propios sentidos; los mismos que nos serán por lo comun insuficientes cuando tratemos luego de las inflamaciones internas: por cuyo motivo nos veremos precisados á recurrir á las inducciones.

A nosotros toca el demostrar los fenómenos inflamatorios, sean continuos ó intermitentes, aparentes ú oscuros.

El caracter esencial de la inflamación es la exaltación del sistema vascular rojo, marcada por cuatro fenómenos principales, dolor, rubicundez, calor y tumefacción. En las inflamaciones que no puede percibir nuestros sentidos, el dolor solo puede no sernos desconocido, pero aun algunas veces falta. En este caso, el medio de las simpatías es el único que puede guiarnos para llegar á reconocer la inflamación.

Como la fisiología puede ilustrar la teoría de la irritación, que debe conducirnos al conocimiento de las flegmasias en general, no será fuera de caso echar una ojeada á la totalidad del sistema vascular sanguíneo

compuesto del corazón, arterias, venas y capilares, orden de vasos que forma el intermedio á las dos especies anteriores.

El corazón es un músculo hueco, entra en su estructura un grande número de nervios y de capilares sanguíneos, y se contrae con regularidad. Su acción se aumenta de muchos modos: por el mayor aflujo de sangre, que es su estímulo ordinario; por la influencia de los nervios cerebrales, como se observa en las pasiones violentas, que en un instante producen palpitaciones, repetidas, y por los nervios que no están bajo el dominio de la vida de relación, por cuyo medio la acción de las fuerzas digestivas, acelera los batimientos de dicha víscera &c.: fenómeno que en realidad no sabríamos concebir sin la acción simpática de los órganos interiores que comunican con el corazón á beneficio de los nervios que acompañan los vasos.

Las grandes arterias, las mas voluminosas principalmente, apenas hacen papel alguno en los fenómenos de la circulación, y deben ser consideradas como pasivas en el estado fisiológico. Empero las pequeñas actúan en esta función en razón inversa de su volumen, es decir que quanto mas decrecen, mayor es su acción.

Las venas, si bien en algun modo contractiles, distan mucho de ser los únicos agentes de la progresión de la sangre que corre por ellas, pues que este fluido cede igualmente al influjo de los capilares y del corazón. En la sangría se nos presenta una prueba bien obvia de esta verdad, quando promovemos el aflujo de la sangre venosa por la contracción muscular que acelera el movimiento de dicho fluido por los capilares.

Los vasos capilares gozan de una propiedad contractil, en virtud de la cual se desembarazan de la sangre, obligándola á seguir su ruta por las venas. Independientes por esta propiedad, sin rendir vasallage al corazón, sus movimientos son acelerados ó retardados por

causas que no producen efecto alguno sobre este órgano. Este sistema capilar es el sitio de las exalaciones y secreciones: en él se elaboran todos los humores, y se perfeccionan los fenómenos de la calorificación y nutrición.

Simpatías del corazón (2).

DEL PULSO.

Se da el nombre de pulso al batimiento de las arterias, resultante de su alternativa dilatación y contracción. Antes de hablar de las diferentes lesiones del pulso, se hace preciso indicar sus caracteres en el estado de salud.

El pulso natural es igual, blando, nada frecuente ni lento, y de una fuerza regular. En los niños late como unas cien veces por minuto; en la época de la pubertad se cuentan ochenta pulsaciones; en los adultos setenta; el de los viejos es menos frecuente y menos fuerte que el de los adultos, y bate de cincuenta a sesenta veces por minuto.

Considerando el pulso bajo la triple relación de la fuerza con que hiere al dedo, de la resistencia que le opone, ó de la facilidad en dejarse deprimir, se dice que es fuerte, duro, blando, débil &c.

Respectivamente al desenvolvimiento de las arterias, se le designa bajo el nombre de pulso dilatado, desenvuelto, fuerte, reprimido, &c. En atención á la cantidad de fluido que se percibe en él, se ha llamado vacío cuando desaparecía bajo el dedo entre las pulsaciones, y lleno en el caso opuesto. La frecuencia y lentitud que en él se observan, le han hecho tomar el epíteto de frecuente, lento, raro &c.

Según la regularidad, irregularidad é intermitencia de las pulsaciones, se denomina el pulso regular, irregular ó intermitente.

En general la plenitud, dilatación y fuerza del pulso anuncian una grande cantidad de fibrina en el cañal

arterial: el pulso blando supone un estado contrario. Cuando es muy pequeño y concentrado, indica un defecto de irritabilidad en el corazon, ó bien que el dolor impide el ejercicio de sus funciones. En la fiebre se presenta acelerado y mas ó menos vivo, duro y dilatado.

Cuanto mayor es su frecuencia, mas violenta es la inflamacion; cuanto menos duro y acelerado, la inflamacion es menos intensa, y por consiguiente hay menor peligro. La irregularidad del pulso caracteriza generalmente hablando, las afecciones del cerebro, corazon y pulmon. En las inflamaciones de la piel se presenta acelerado, dilatado y lleno. En las de la cabeza es lleno, pero menos acelerado, á no ser que haya complicacion con otra flegmasia. En las de la garganta, del parénquima del pulmon y del tegido celular, el pulso es mas ó menos acelerado y desenvuelto, en razon de los grados de la inflamacion; pero es siempre dilatado y lleno como en las flegmasias cutáneas. Lo mismo sucede siempre que un parénquima cualquiera esté lisiado: estos son los resultados de un grande obstáculo en el movimiento circulatorio.

En cuanto á las membranas, la intensidad de su inflamacion se reconoce por la vivacidad y mayor ó menor frecuencia del pulso, que en estas flegmasias es siempre menos dilatado que en las parenquimatosas. En la afeccion inflamatoria de la mucosa del pulmon, es blando y varía en frecuencia segun los grados de la irritacion. En la flegmasia serosa es vivo y desigual. Es vivo é irregular en la inflamacion del pericardio, y grande en la del mediastino. En la peritonitis es pequeño, contraido y frecuente.

El estado del pulso en la inflamacion de la mucosa de las vias digestivas, varía mucho segun la sensibilidad del sugeto y otras circunstancias. Esplicaremos todos sus pormenores cuando tratemos de las flegmasias de

estas partes, y fijaremos tanto mas nuestra atención sobre este asunto, quanto su conocimiento es de la mayor importancia, pues todas las demas afecciones se refieren á estas flegmasias digestivas.

La inflamacion del útero nos ofrece un pulso grande y dilatado: la de la vegiga no presenta cosa particular: en la hepatitis y nefritis es dilatado y lleno.

La inflamacion encefálica está caracterizada por un pulso grande, tenso, mas lento que frecuente: nada hay de positivo sobre su regularidad; sobre todo se presenta lento cuando á la flegmasia se junta la compresion.

Si hay disposicion á las emorrágias, el pulso está dilatado, nada tenso y comunmente acelerado. En general en el principio de las flegmasias el pulso es dilatado, y se contrae á medida que ellas van haciendo progresos. Si el tratamiento produce algun alivio, el pulso se dilata de nuevo adquiriendo mayor flexibilidad y blandura; mientras que continúa debilitándose y contrayéndose, si el tratamiento favorece la enfermedad. Por tanto formará el caracter de la grande intensidad de una inflamacion el pulso pequeño, frecuente y contraido. Si al contrario, al mismo tiempo que el pulso se dilata disminuyen en intensidad los demas síntomas, se puede concebir un presagio favorable.

Por regla general, siempre que una grande ansiedad acompaña á una inflamacion, sea el que fuere el tegido afectado, el pulso de deprimido que era, pasa á blando, á medida que ésta disminuye.

Si bien es verdad que el corazon tenga relaciones simpáticas con todos los tegidos, los otros órganos simpatizan igualmente entre sí en los casos de inflamacion.

Simpatías de los demas órganos entre sí.

Todos los órganos simpatizan entre sí mismos. La simpatía mas general y la mas directa de todas es la del

corazon: viene en seguida la del estómago, que tiene seguramente poco menos influjo que aquella. En efecto, cuando un órgano está suficientemente irritado, para rehacerse, se ven al momento modificaciones en el sistema gástrico, del mismo modo que en el corazon. De ahí se deduce la nulidad y arbitrariedad de la definición de la fiebre, apreciada únicamente por el aumento de accion del corazon y mayor grado de calor general.

Asi es que comparece luego aceleracion en el pulso; el calor es mas vehemente; la irritacion gástrica se manifiesta por un dolor y sensacion de calor en el epigástrico; pérdida de apetito, alteracion del moco lingual, y deseo de bebidas frias. De este modo irritado el estómago, se rehace sobre toda la economía, produce en los miembros un sentimiento de lasitud, hay tendencia al reposo, y todos los músculos, principalmente los de la cara, cambian su fisionomia, determinando la alteracion en las facciones. La piel experimenta un cambio en su color, pierde su frescura, las secreciones estan en algun modo perturbadas; pervertidas igualmente las funciones intelectuales, sobreviene inquietud, y una sensacion dolorosa y general fatiga al enfermo.

Todos estos fenómenos se esplican perfectamente por las leyes fisiológicas que encadenan las acciones del estómago con las de los demas órganos. La fiebre, pues, no es otra cosa que la coincidencia de la accion del corazon con la irritacion gástrica. Sin embargo los síntomas de esta última se disipan á veces, continuando la afeccion del corazon, la fiebre éctica de los tísicos nos ofrece con demasiada frecuencia ejemplos de esta verdad.

Para ser algun tanto metódicos en la esposicion de las simpatías, procederemos de lo exterior á lo interior.

Simpatías de la piel y tegido celular.

La piel es la primera parte que se ofrece á nuestro

examen: ella se presenta inflamada en una estension bastante considerable en la viruela, sarampion, escarlatina, erisipela &c., é influye particularmente sobre la membrana mucosa de las vias digestivas; por lo que vemos desaparecer el apetito tan pronto, como aumenta la frecuencia en las pulsaciones. Los mismos fenómenos se observan en la inflamacion primitiva de las vias gástricas. A mas cada una de las cuatro enfermedades que acabamos de citar, obra sobre un punto del cuerpo con preferencia á todos los demas: el sarampion produce sus efectos sobre los ojos y fosas nasales; la escarlatina sobre la garganta; la erisipela sobre la secrecion de la bilis, y la viruela sobre las glándulas salivales y nervios, manantial de la salivacion y de las convulsiones.

La inflamacion flegmonosa ó del tegido celular envuelve y endurece el pulso, pone la piel alituesa y de un rojo claro brillante; el calor es suave al tacto, hay disposicion para el sudor, y todas las demas secreciones estan disminuidas, principalmente la de la orina.

Simpatías de los ligamentos y de las cápsulas articulares.

La inflamacion de estas partes influye sobre el estómago de un modo bastante característico: la lengua está blanca en su centro (modificacion peculiar de este caso), la piel humedecida y como cubierta de un envoltorio grasiento y aceitoso, consecuencia de la secrecion aumentada de los folículos sebáceos.

Simpatías del cerebro.

Este órgano inflamado produce necesariamente la irritacion gástrica, que da lugar á náuseas y vómitos biliosos, ocasionando á veces la hepatitis. Los nervios distribuidos por las vísceras y otras partes, se resienten directamente de este influjo; del que resulta esa

multitud de fenómenos nerviosos que han inducido á los autores á crear una clase nueva de entes, unos séres atáxicos, porque no conocian aún las simpatías.

Simpatías pulmonares.

El pulmon tiene simpatías diferentes, segun el tegido de este órgano que está afectado, y segun la intensidad de la inflamacion. Fuera de la irritacion de la mucosa gástrica se debe atender á que en la pleuresia la piel está seca; caliente y húmeda en el catarro pulmonar; húmeda en la pneumonia, y blanda como en el flegmon, acompañada de rubicundez en las mejillas: algunas veces se observa tambien el orgasmo venéreo. En cualquiera de estas tres afecciones del órgano respiratorio existe tos, que no prueba mas que una simpatía directa, que á su turno provoca el vómito.

Simpatías del corazon y pericardio.

En el estado inflamatorio de estos órganos las arterias resultan necesariamente afectadas: el pulso se hace pequeño é irregular; la dificultad de la circulacion causa una ansiedad estrema. Las simpatías mas dignas de atencion se operan en el encéfalo, de donde se origina grande tristeza, temor de la muerte, desvaríos sinistros y lipotímias; la tez deslustrada y mugrienta, y el resto de la piel ofrece igual aspecto. La tos y la dispnea ponen en descubierto la simpatía que se egerce sobre el pulmon.

Simpatías del mediastino.

Estas simpatías son las mismas que las del tegido celular: la compresion del pulmon es el solo fenómeno particular de la afeccion de esta parte.

Simpatías del diafragma.

El diafragma inflamado, influye luego sobre la pleura y peritoneo membranas serosas que lo tapizan, ó mejor diria tal vez, él recibe de ellas la inflamacion. La dificultad de respirar y la ansiedad son estremas por el defecto de dilatacion del pecho, de que resultan estancaciones de sangre y la fatiga de los movimientos del corazon. El desaliento, el temor de la muerte, la tos, el calor acre y seco de la piel, el hipo, las náuseas, los vómitos, la risa sardónica (que no es constante), y la supresion de orina, anuncian la simpatía que actua sobre el cerebro, pulmon, estómago, riñones y músculos.

Simpatías del hígado.

En la hepatitis el moco de la lengua es verde y negruzco, las materias evacuadas por cámara descoloridas en razon de la sustraccion de la parte colorante de la bilis, que es absorvida y produce la ictericia: las orinas son de un rojo mas ó menos negruzco y amuscado. Este último fenómeno resulta de un influjo nervioso particular ejercido sobre los riñones; lo mismo sucede con el dolor que se siente en la espalda derecha. Nosotros atribuimos á las mismas leyes los abscesos que hemos encontrado en el cerebro, pero que no aseguramos que existan constantemente.

Las simpatías del bazo y pancreas son poco conocidas.

Simpatías de la garganta.

Esta parte por su influjo sobre el estómago y pulmones provoca vómitos y tos.

Simpatías de la mucosa faringea.

Estas simpatías se ejercen principalmente sobre el aparato digestivo.

Simpatías de las vías digestivas.

Para examinarlas con exactitud, vamos á considerar separadamente el estómago, los intestinos delgados y los gruesos.

Simpatías del estómago.

No hay parte alguna que no se resienta de las inflamaciones del estómago. Pronto observamos los efectos de este órgano sobre la piel, que la pone seca, rubicunda y retraída: la garganta se halla á menudo en estado de inflamacion: la lengua está encendida y contraída, y cuando la irritacion llega á un grado muy elevado, se hiende ó se le forman grietas, se pone trémula y cubierta de un barniz negro muy espeso: se ponen igualmente rubicundos los ojos, el glande en los hombres, y el meato urinario en las mugeres.

La influencia del estómago sobre el cerebro se determina por la cefalalgia, tristeza, desaliento y delirio. La que se ejerce sobre el pulmon, se reconoce por una tos seca que sobreviene con sacudimientos, á la cual se ha dado el nombre de tos gástrica: la parte superior del tronco se presenta dolorida, la voz alterada y algunas veces afónica por la intensidad del dolor que tiende á paralizar los órganos vecinos: la secrecion del hígado está aumentada por la irradiacion de la membrana mucosa de su conducto escretorio. Algunas veces esta secrecion se halla suprimida con constipacion de vientre, y orina poco abundante y encendida: sobrevienen flujos acres, y á menudo en las mugeres la leucorrea: el entorpecimiento y la postracion son dos fenómenos simpáticos, que considerados esencialmente por los autores, han hecho inventar la fiebre adinámica; los tejidos blancos sinoviales sufren alguna modificacion, pero resintiéndose menos que cuando la inflamacion está en los intestinos.

Simpatías de los intestinos delgados.

Cuando la flegmasia ocupa los intestinos hasta la válvula ileo-cecal, tienen lugar los mismos fenómenos simpáticos que en el estómago, siendo aún menos intensos cuando este órgano solo está inflamado. En este caso los músculos del tronco y extremidades superiores están especialmente afectados: es preciso juntar á esto el calor acre de la piel, el meteorismo y la postración; estos fenómenos son mucho más intensos cuando esta flegmasia se junta á la gastritis, lo que sucede ordinariamente; su violencia es aún mucho mayor cuando el colon participa al mismo tiempo de la inflamación.

Simpatías de los intestinos gruesos.

Puede la inflamación residir solamente en ellos, y en este caso los principales indicios los deduciremos de los dolores en los músculos de los lomos, del bacinete, de los muslos y de las rodillas: el cerebro ni la piel no se resienten particularmente de las afecciones de estos órganos.

Los vómitos solo tienen lugar cuando el estómago está afectado; pero el arco del colon ejerce sobre él una acción considerable, suficientemente demostrada por los malos efectos de las lavativas irritantes en la gastritis.

Simpatías de la vegiga.

La inflamación de la vegiga pervierte las funciones del colon y del recto: su influencia sobre estos intestinos ocasiona el meteorismo, y un desprendimiento considerable de gases estercoráceos: si su acción se dirige al cerebro, induce comunmente el delirio y algunas veces convulsiones.

Simpatías de los riñones.

No cabrá la menor duda de la irradiacion de los riñones inflamados con el estómago, si atendemos á las náuseas y vómitos que sobrevienen comunmente, y que muy repetidos pueden ocasionar la gastritis. Los testículos se presentan ordinariamente afectos y retraídos á consecuencia de la irritacion que se propaga á lo largo del cordón espermático: el dolor se estiende igualmente al dorso, lomos y muslos.

Simpatías de los testículos.

Comparecen á menudo flegmasias glandulares en el cuello, resultantes de la irradiacion de los testículos inflamados con las glándulas salivales; otras veces son los músculos los que se resienten de esta inflamacion, viniendo entonces postracion y dolor. Participan de este estado el miembro viril, el epidídimo, las vesículas seminales y lo interior de la vegiga.

Simpatías del útero.

La inflamacion de esta víscera produce náuseas, vómitos, cefalalgia, tension y dolor en las mamas, que se ponen pronto secas y marchitas. Puede presentar todos los síntomas del flegmon, como calor alitioso de la piel, plenitud y dilatacion del pulso &c. : comparece igualmente peso en los lomos, depravacion del apetito, el estado vaporoso, el globo histérico, constriccion de la faringe, y aumento de volumen en el riñon del lado afecto; el recto tampoco está exento de su influjo en semejantes males.

Simpatías del peritoneo.

Estas simpatías se ejercen principalmente sobre el

órgano que está inmediatamente cubierto por la porcion del peritoneo afectada , y sobre los músculos del abdomen que se sienten muy doloridos en sus contracciones. El movimiento peristáltico de la membrana muscular intestinal se suspende ó pervierte ; quanto se ingiere en el canal es rechazado ; la membrana mucosa se vuelve inactiva ; las estremidades abdominales se doblan ; la piel se reseca , y comparecen á menudo delirio y temblor en los músculos : se arruga el rostro , y fruncidas todas las facciones presentan el verdadero simulacro del dolor en la peritonitis aguda. En la crónica se vuelve pálida la piel , y se declara la disposicion á la hidro-pesia.

El tejido subperitoneal puede tambien participar de la inflamacion : entonces se ven las mismas simpatías que en la inflamacion del tejido celular. La piel que estaba seca se pone alituosa , el calor es mas suave , la lengua se parece á un pedazo de carne empapado en sangre , circunstancia bastante comun en la gastro-enteritis.

Estas son las principales simpatías que se observan en las inflamaciones : la sola combinacion de todos sus fenómenos de dos en dos , de tres en tres &c. bastan para indicar la complicacion de unas flegmasias con otras , y sirven para distinguir las.

Se debe atender con particularidad á las proposiciones siguientes:

Cuando la irritacion se convierte en dolor , las simpatías se ejercen con mas actividad , porque la inflamacion puede tener lugar sin dolor.

Cuanto mayor número de nervios se hallen distribuidos por el órgano afectado , mas dolorosa será la inflamacion y las funciones mas perturbadas: por esta razon las personas que gozan de una sensibilidad exquisita son las mas dispuestas á la hipocondria.

Por regla general las simpatías se ejercen con ma-

yor fuerza y prontitud en los individuos sensibles, que en los apáticos.

Hay dos especies de simpatías, orgánicas y de percepción. Las primeras se ven palpablemente en los niños: las segundas mucho menos. En el adulto las simpatías de percepción y las orgánicas se manifiestan en el mas alto grado. Las de percepción se presentan algunas veces con viveza en los viejos, pero las orgánicas estan en ellos muy disminuidas.

Con cuanta mayor fuerza se perciben los dolores, mayor es la perturbacion de las funciones: á menudo se observa en sugetos sensibles que el dolor solo causa la muerte; el delirio y demas fenómenos nerviosos se fraguan facilmente en ellos, constituyendo la fiebre maligna de los autores.

Toda irritacion desenvuelta simpáticamente en un órgano, puede fijarse en este en un grado tan elevado como en aquel en quien residió primariamente el foco de la afeccion. Se observa con frecuencia sobrevenir á las erisipelas gastritis, que pueden hacerse mas temibles que la afeccion que las ha ocasionado, y á menudo degeneran estas gastritis en reumatismos articulares, gota &c. de que resulta que la afeccion simpática puede hacerse predominante: aun mas, puede algunas veces dar lugar á que desaparezca la que la ha producido.

Un vomitivo dado intempestivamente, en caso de una enfermedad articular por egemplo, puede ocasionar una gastro-enteritis &c., y desaparecer la afeccion primaria por una verdadera metastasis. Por lo que jamas deberá sorprendernos que el nuevo punto inflamado ejerza sus simpatías particulares y cambie la forma de la enfermedad. Tal es el cuadro general de los fenómenos de las flegmasias.

Examinemos entre tanto los cambios que sobrevienen en las partes inflamadas.

Alteraciones orgánicas de las inflamaciones agudas.

Cuando una parte del cuerpo está inflamada, se efectúan siempre en ella cambios relativos á la intensidad, á la duracion de la inflamacion, y á la naturaleza de la parte enferma.

Una flegmasia puede terminar de un modo pronto ó lento, segun que la irritacion local dure mas ó menos largo tiempo. La terminacion es pronta cuando no se prolonga la enfermedad mas allá de los cuarenta dias, y se la designa en este caso con el nombre de aguda. Cuando traspasa este término, se denomina crónica. Dejemos para mas adelante esta division, ocupándonos ahora en tratar de las irritaciones agudas.

La irritacion local puede desaparecer poco tiempo despues de su desarrollo para transportarse sobre otro órgano diferente del que ocupaba: esto constituye la *metastasis*, que comunmente se verifica en aquellos órganos que guardan mayor relacion con aquel en quien residia el sitio da la afeccion primitiva.

Ella puede cesar en el corto espacio de dos ó tres dias por ejemplo, sin que reaparezca en otro lugar; y en este caso los sólidos y líquidos apenas presentan alteracion. Se dice que la inflamacion ha terminado por delistescencia ó aborto; (3) y entonces comparece una evacuacion cualquiera que la llaman crítica. Ya se observa que los exalantes cutáneos adquieren mayor actividad, acarreando sudores copiosos; ó ya sobrevienen evacuaciones abundantes de orina. Esta depone luego un sedimento mucoso que forma una nube en medio del líquido; fenómeno que se observa con especialidad en las inflamaciones flegmonosas y parenquimatosas muy estendidas.

Esta terminacion es la mas ventajosa; el médico debe hacer lo posible para lograrla, porque carece de peligro.

Cuando la irritacion local tarda en terminarse hasta pasados siete, diez ó catorce dias desde su principio, las partes afectas sufren cambios diferentes, segun su naturaleza y grados de la irritacion.

Despues de la delitescencia, la terminacion mas favorable es la resolucion. Está caracterizada por la detumescencia y reblandecimiento de la parte inflamada, y va acompañada de la reabsorcion y evacuacion de los fluidos linfáticos alterados por la inflamacion.

En el tejido celular no se observa regularmente ningun vestigio de ella: por lo que se hace probable que al mismo tiempo que se reabsorben los fluidos estravados, se forman adherencias en algunas celdillas, juntándose unas á otras, como se observa despues de esta terminacion en las membranas serosas, que guardan mucha analogía con el tejido areolar: asi lo comprueban á lo menos los experimentos de Bichat. En el mayor número de casos no son estas adherencias bastante considerables para impedir que se restablezcan los movimientos. Su formacion se verifica del modo siguiente:

Empieza á exalarse un fluido albuminoso ténue, que se espesa mas y mas, adquiriendo la consistencia necesaria para inducir la union de las superficies inflamadas: se organiza en seguida un verdadero tejido celular, que se prolonga formando bridas elásticas, fáciles en prestarse á los movimientos.

La resolucion de la inflamacion de las membranas mucosas, se esplica como sigue:

La essudacion que era casi nula, pronto se hace serosa y abundante, luego espesa y mucosa, acercándose á la naturaleza del pus: la membrana no experimenta alteracion alguna en su testura.

En los parenquimas, el producto de la irritacion es lactiginoso. La resolucion se verifica como en las membranas mucosas en los que comunican al exterior:

ignoramos absolutamente cómo se efectúa en aquellos que no tienen salida.

En el tejido cutáneo, la resolución se efectúa por descamacion, es decir, que la epidermis cae en forma de escamas.

En las articulaciones, cuando la resolución se efectúa deja en el tejido de su alrededor una congestion que se disipa poco á poco: no sabemos aun como se actúa en las membranas sinoviales. En las resoluciones, generalmente hablando, se percibe alterado el producto de la inflamacion, alteracion que es debida á un cambio de accion en los vasos exalantes, que reabsorven ó rechazan á lo exterior el producto inflamatorio.

La supuracion nos ofrece una disminucion graduada de la irritacion, que se ha elevado á un grado muy alto, para bajar luego progresivamente. Difiere de la resolución en que los fluidos se congieren en un hogar, en lugar de ser absorbidos ó eliminados por los exalantes.

La formacion de un foco supuratorio, necesita que se salpiquen y rompan algunas celdillas del lugar en que puede declararse: por esta razon presenta diferencias varias segun la naturaleza de la parte que ocupa.

Cuando el tejido celular se halla afectado, se verifica la acumulacion en el centro de dicho laboratorio: las partes vecinas estan infiltradas y llenas de una serosidad purulenta, la piel se halla medio desgastada, se desgarrá el punto menos resistente, y sale el pus. Si el absceso se abre antes de su perfecta madurez, el pus sale líquido y mezclado con sangre; se vuelve en seguida opaco y gelatinoso, presentando el aspecto de un pus loable.

Si se forman focos purulentos en todos los tejidos, se observan diferencias notables que vamos á describir.

El producto de la irritacion de las membranas serosas ocupa toda la estension de la superficie; se fragua una congerie purulenta que destruye el tejido celular de

nueva formacion, que iba á organizar una adherencia saludable, y este tejido se transforma en una falsa membrana que adiere sobre la otra, mientras que el suero permanece claro; ó bien la pseudo membrana desleida y disuelta por la serosidad, le da el aspecto de un pus flegmonoso ó de un suero impuro. Algunas veces la superficie de las membranas serosas presenta granulaciones semejantes á las que se observan sobre las úlceras de los vegigatorios. En otros casos el tejido seroso desorganizado cae en una disolucion gangrenosa; se pone tumefacto y adiere á menudo sin efusion alguna.

Siempre que el tejido celular subyacente participa del estado inflamatorio, se infiltra de un líquido puriémulo, como lo vemos con frecuencia en la peritonitis.

El pus se acumula raras veces sobre las membranas mucosas, porque estas comunican con el exterior; sin embargo en la práctica se nos ofrece algun ejemplo de esto, así es que se ha encontrado un brónquio considerablemente distendido por este líquido. No puede darse otra razon de esto, sino que la formacion del pus ha sido mas rápida que su espulsion. Puede tambien el pus acumularse en la vegiga por causa de la resistencia de su cuello. El que se forma en el canal intestinal, se evacua al mismo tiempo que las materias fecales (4).

Cuando las membranas mucosas supuran largo tiempo, se hacen en sus foliculos pequeñas úlceras que desorganizan estas membranas: estas ulceraciones se observan particularmente en la gastro-enteritis; tan fácilmente las acompaña una viva rubicundez de la membrana mucosa, como deja esta de existir. La vegiga y la vagina pueden experimentar iguales desórdenes.

Los parénquimas presentan diferencias en la formacion de colecciones purulentas segun su testura y rapidez del curso de la enfermedad. Estas son raras en el pulmon; ordinariamente se fraguan con lentitud y son enquistadas, constituyendo de este modo las vómicas.

¿ Vendrán á romperse estos quistes, ó no pudiendo salir libremente por los brónquios el pus, se verá precisado á derramarse en la cavidad del torax y producir el empiema? Uno ú otro debe de suceder; pero algunas veces el atragantamiento mata con prontitud al enfermo, porque la rapidez de la supuracion impide la formacion del quiste.

Una inflamacion muy intensa puede determinar en el cerebro é hígado la pronta formacion de una coleccion purulenta; pero entonces no habrá quiste. Puede este formarse cuando la coleccion se haga con lentitud.

En el bazo rara vez se presentan acumulaciones de pus; la lentitud con que se verifican, hace que sean siempre enquistadas.

En los riñones, la inflamacion de su bacinete da lugar á que el pus sea arrastrado por las orinas; mas el parenquima atacado de un estado flegmonoso, puede ofrecer depósitos mas ó menos enquistados y mas ó menos multiplicados, cuya evacuacion se haga imposible.

Las colecciones presentan en la piel muchas diferencias segun cual sea el punto inflamado. Si su superficie sola se halla en este estado, como en la erisipela simple, se ven únicamente vegiguillas formadas por el epidermis que ha socavado y sublevado un liquido seroso ó purulento. La viruela ofrece un fenómeno análogo, y presenta á menudo el tegido de la piel profundamente alterado. Si la piel se halla inflamada en espesor, como se vé en el forúnculo, se forma un depósito purulento circunscrito.

Las articulaciones nos presentan el pus infiltrado en el tegido celular, que va minando á lo largo de los tendones, y entre las aponeuroses y músculos vecinos.

Al tratar de las membranas serosas, hemos visto ya lo que sucedia en las sinoviales. En las fibrosas se encuentran pocas colecciones purulentas.

En la meningitis el verdadero pus es muy poco abun-

dante y raro, en razon de la poca cantidad que hay de tegido celular: el líquido segregado es mas bien transparente y gelatinoso; por lo que no se encuentran en ella colecciones de verdadero pus. El producto de la irritacion de la meningitis se parece al de la pleura y peritoneo; es lactinoso.

En los músculos se encuentran pequeñas colecciones de pus mas ó menos estendidas, formadas en el tegido celular que se halla colocado entre sus haces: la fibrina se disuelve algunas veces en estos depósitos; y la coleccion se parece entonces á las que siguen ordinariamente á la disolucion del hígado.

La inflamacion de los huesos induce á menudo colecciones situadas entre su cuerpo y sus epifises. En los esponjosos se acumula el pus en sus celdillas, y va ganando pronto el tegido celular vecino, formando depósitos por congestion.

Evacuacion del pus.

La evacuacion tiene lugar de muchos modos. Cuando el foco purulento comunica á lo exterior, el pus puede espontáneamente abrirse paso. El parage mas declive es siempre aquel en que la piel se desorganiza, porque por él encuentra el pus libre salida: esta la prepara algunas veces el arte, determinando la evacuacion del líquido; en cuyo caso la enfermedad es del resorte de la cirujía.

Al pus no le es dado siempre salir á fuera: puede ser reabsorvido completa ó incompletamente; y el tegido puede restablecerse con desorganizacion ó sin ella. Si la reabsorcion es completa, la curacion se verifica con prontitud: los sudores, las orinas y las cámaras son las vias por las cuales esta materia es esportada fuera de la economía. Si no es mas que incompleta, una parte del pus va ganando terreno por los tejidos

vecinos y forma á veces depósitos secundarios: la otra parte quedando siempre en el parage donde tenia su asiento la inflamacion primitiva, viene á ser un cuerpo extraño que entretiene una irritacion local mas ó menos grande, la cual reunida á la que indujo la reabsorcion del pus, determina la fiebre éctica. Tales son los caracteres de las supuraciones flegmonosas, cuyos efectos varían segun los diversos tegidos en quienes se observan.

En el pulmon queda siempre despues de la reabsorcion del pus, una cavidad que facilita la acumulacion de una nueva materia purulenta. Por esta razon y por la alteracion de las paredes de aquel hogar, las supuraciones de este órgano van acompañadas casi constantemente de la fiebre éctica.

Si se efectúa la supuracion en una víscera densa y espesa como el hígado, el pus de ningun modo se reabsorve en razon de hallarse contenido en un quiste ó saco membranoso, que solo incomoda por el peso: las funciones de la economía apenas padecen desorden.

El cerebro puede conservar largo tiempo colecciones purulentas, igualmente enquistadas, sin desarreglo notable en sus funciones, ni en las de los demas órganos, pudiendo dejar de existir la fiebre éctica: quien se lisa comunmente son las funciones sensitivas y motrices.

La reabsorcion del pus de las membranas serosas es casi siempre incompleta: podriamos citar algunos egemplos de haber sido conducido este líquido al exterior por los absorbentes, ó de haberse fraguado paso por un abceso.

Sucedecasi siempre que solo la parte serosa es absorbida, mientras que la mas espesa se coagula y adiere á la membrana: en este caso la palidez y el enflaquecimiento son los solos cambios á que podemos atender.

La parte reabsorvida carece de propiedad estimulante; pero á menudo sucede que la otra parte por su compresion daña los movimientos de los órganos some-

tidos á su impresion. De este modo se explica la dificultad de respirar que acompaña á las colecciones purulentas, situadas algunas veces entre las dos pleuras.

El pus que se forma sobre la superficie de las membranas mucosas, se evacua ordinariamente por tos, cámaras ú orinas, segun esten afectadas las torácicas ó las abdominales.

Terminacion por gangrena.

La gangrena puede tener lugar bajo dos distintos respectos: primero por esceso de inflamacion; segundo por debilidad del individuo.

Gangrena por esceso de inflamacion.

Solo puede verificarse en las inflamaciones muy intensas de partes ricas á la vez en vasos capilares sanguineos y en tejido celular. Los fenómenos exteriores son diferentes de los que se observan en lo interior.

En los órganos exteriores se anuncia por la coloracion de la piel en un rojo encendido que pasa á oscuro, y luego á negro. El olor que exala la parte donde tiene su asiento, es de los mas fétidos. Cuando llega al término de sus progresos, se circunscribe por un círculo rojizo, que aparece entre las partes muertas y las sanas: este círculo es la línea de demarcacion. Se establece luego una supuracion loable, por medio de la cual la parte inorgánica queda separada de la viva.

En lo interior, en el pulmon por egemplo, la muerte local se manifiesta por una verdadera apoplejia que afecta al órgano, de modo que sus funciones se suspenden de golpe por el aflujo de sangre y la compresion de las vesículas bronquiales que induce este liquido: en este caso, atendida la importancia del órgano, mas bien se verifica la muerte general que la gangrena;

por razon de este fenómeno no podemos encontrar en los cadáveres vestigio alguno de putrefaccion. La gangrena del pulmon es escesivamente rara : se verifica algunas veces por la accion de causas deletereas. Y aun para este caso es menester que sea uno solo el pulmon afectado , porque quedando entonces intacto el otro, puede suplir al primero en sus funciones y prolongar bastante la vida , para darle tiempo de podrirse. Sin embargo son pocos los casos que se observan de esta especie.

Por las mismas razones la gangrena es estremamente rara en el cerebro. En las vísceras del abdomen no sucede tan á menudo como creen los prácticos, por mas que estas vísceras se hallen en contacto inmediato con las materias en putrefaccion , y parezcan por tanto mas espuestas á disolverse.

En las membranas mucosas sucede algunas veces esta terminacion : entonces se ven largas ulceraciones determinadas por un aumento de irritacion con preferencia en este ú en el otro lugar.

Gangrena por debilidad.

Los individuos débiles son los mas dispuestos á esta especie de gangrena. Se observan frecuentemente en ellos escaras en el sacro en las afecciones abdominales, cuando no han sido contemporizados ó sustraídos á la accion de los agentes irritantes ; escaras , cuya causa mas ordinaria es el peso del cuerpo del enfermo.

Los viejos estan sujetos á una especie de gangrena llamada senil , que afecta principalmente las estremidades. Se atribuye á la osificacion de los vasos : esta opinion no está bien fundada, porque la historia de la medicina nos presenta á cada paso observaciones de individuos que la han padecido sin tener las arterias osificadas, y *bice versa*.

Es poco conocido el mecanismo de las gangrenas que se verifican á consecuencia del uso del centeno con tizon y cornezuelo.

Las gangrenas producidas por la impresion de una causa deleterea , como pústulas malignas, antraces &c. deben contarse entre aquellas que dependen de debilidad , porque el veneno apaga las fuerzas en medio de la inflamacion.

Ocupémonos entre tanto del movimiento febril que acompaña las inflamaciones.

De la fiebre considerada en sus relaciones con las alteraciones locales.

Si la irritacion local aborta ó termina por delitescencia, el retorno á la salud , cuando el enfermo no haya sido debilitado por el tratamiento , se anuncia por un pulso dilatado , flexibilidad y humedad de la piel , sudor , orinas sedimentosas &c. La administracion de un vomitivo ó de un purgante pueden conciliar la resolucion. Veamos como se verifica (5).

Cuando se ha administrado un emético, la irritacion simpática que él dermina en los órganos sanos contrabalancea con la que existia ya en las vias gástricas, por ejemplo, si la primera tiene bastante fuerza para desalojar á esta, tiene lugar el aborto; si aquella es mas débil, lejos de determinar la resolucion, agrava la enfermedad.

Despues de estas verdades incontrastables , es fácil convencerse de que , empleando estos violentos perturbadores , nos esponemos á acarrear accidentes muy graves , mas temibles aun en muchos casos que la misma afeccion que intentamos combatir.

Cuando una inflamacion, en vez de terminar por delitescencia, se ha prolongado su duracion y se halla ya á punto de resolverse, los dolores de los órganos prin-

cipales van disminuyendo progresivamente, la rubicundez se vuelve pálida, menguan los fenómenos simpáticos, y se desvanece la fiebre.

Siempre que deba verificarse la supuración, la fiebre persiste, y el pulso vá desplegándose mas y mas. Si está ya formado el pus, el pulso se dilata y se ablanda, las simpatías, que se ejercian entre los órganos, disminuyen; la piel se cubre de un sudor abundante, y el enfermo experimenta un bien estar. Si no evacuamos este líquido, ó no se abre paso espontáneamente, desaparece este sentimiento de bien estar que disfrutaba el enfermo. Entonces reaparece la fiebre con pequeñas exacerbaciones matutinas, y mas fuertes las vespertinas con calosfríos irregulares; el apetito se deprava de nuevo, y viene el marasmo á consecuencia de la reabsorción del pus y de la persistencia de las simpatías morbíficas.

Estos fenómenos unicamente se verifican en las flegmasias susceptibles de formar colecciones purulentas considerables.

En las colecciones que se hacen en las pleuras, la fiebre éctica se establece desde que la enfermedad empieza á hacerse crónica; pero algunas veces no comparece, y la disnea entonces es el fenómeno principal.

El pus acumulado en el cerebro no causa siempre una muerte pronta; el resultado mas comun es la parálisis sin fiebre éctica.

Cuando las flegmasias de las membranas mucosas se prolongan mas allá del término de la resolución, persiste la fiebre. Estas membranas no supuran siempre; sino que se secan y llegan á veces á formar aderencias, y frecuentemente ulceraciones y congestiones.

Lo propio sucede en las articulaciones, en las cuales se observan estas congeries crónicas sin colección de pus ni asomo de fiebre.

Cuando existen colecciones purulentas en lo interior del hígado, donde se hacen siempre enquistadas, re-

gularmente no hay fiebre y solo incomodan por el peso, como lo tenemos dicho ya; sin embargo la fiebre remitente las acompaña alguna vez.

Espuestas las simpatías, los fenómenos y resultados de las flegmasias, y dado ya á conocer el mayor número de diferencias que estas presentan en las diversas partes del cuerpo, no será difícil convencernos de la arbitrariedad con que se ha considerado hasta el día al flegmon como el prototipo de todas las inflamaciones.

Vamos ahora á hablar de las causas que prolongan las inflamaciones haciéndolas pasar á crónicas.

De las flegmasias crónicas.

Siempre que un flegmon subcutáneo haya dado lugar á una coleccion purulenta, el producto de la irritacion se procura paso ácia fuera al través de la piel adelgazada. Ningun obstáculo se sigue de esto para la curacion de la parte enferma: no sucede lo mismo si el flegmon está situado profundamente.

Si existe en lo interior de los músculos del muslo, en el mediastino ó en el tejido celular sub-peritoneal &c., el pus que se forma, no pudiendo encontrar salida, se acumula en un foco donde se deprava y convierte en un cuerpo extraño que irrita sin cesar la parte, con la cual está siempre en contacto, y entretiene la inflamacion que pasa al estado crónico. Las colecciones puriémulas que no pueden ser evacuadas, debe por tanto ser reconocidas como una causa poderosa de las inflamaciones crónicas. ¿Qué sucede entonces? la parte enferma, lejos de cicatrizarse, se pudre en medio de las partes sanas; las leyes de la química viviente y las de la inorgánica obran en sentido inverso unas de otras. Se reabsorve una parte del pus y de la materia desorganizada, que irrita los principales órganos de la economía, y aviva la fiebre de consuncion.

Las supuraciones del tejido celular pueden producirse con sosiego, esto es sin desorden en las vías gástricas, sin calor y sin aceleración del pulso. Así lo vemos en la formación de los abscesos fríos: los vegigatorios y fontículos nos lo muestran igualmente, y el pus que ellos suministran tiene absolutamente los mismos caracteres que el que proviene de una inflamación acompañada de síntomas los más violentos.

Hemos visto más de cuarenta pequeños focos purulentos desarrollados en diferentes parajes del tejido celular sin que existiese un solo síntoma evidente de irritación febril; fenómeno debido á una diatesis inflamatoria crónica.

Resulta de estos hechos, que debemos admitir en el tejido celular otro de los asientos de irritaciones particulares. Estas especies de irritaciones no podemos concebirlas sino como un vicio del tejido orgánico de los vasos capilares exalantes, que sin el menor movimiento febril elaboran y depositan en las aréolas del tejido celular el pus, cuyos materiales sacan de los principios contenidos en la sangre.

Debemos por lo tanto mirar estos vasos como la causa más ordinaria de la purificación separada de toda irritación sanguínea local. Pero esta puede existir sin la purificación.

En los sedales, la supuración á menudo se suprime de golpe, por más que la irritación y la rubicundez continúen existiendo. Este fenómeno puede observarse en todos los tejidos susceptibles de pasar al estado de inflamación.

Por lo que nos será lícito concluir que la supuración no es más que un incidente de la inflamación. Si vemos que algunas flegmasias pasan á crónicas porque están sostenidas por el pus, se encuentran igualmente otras que existen largo tiempo sin esta causa.

Hay ejemplos de individuos que durante muchos

años, han presentado todos los síntomas de la inflamación de las vísceras, los cuales en la autopsia cadavérica no han ofrecido el menor vestigio de pus, ni la menor apariencia de supuración. ¿Cuáles pues serán las causas que estacionan y hacen pasar al estado crónico á las flegmasias no sostenidas por el pus?

Estas causas son comunmente las mismas que las han producido, porque toda inflamación sea la que fuere, tiende á terminar al cabo de un tiempo mas ó menos largo, si ninguna causa la sostiene. Los remedios intempestivos ocasionan comunmente esta cronicidad. Todos los tegidos son susceptibles de padecer estas irritaciones crónicas, pero con especialidad los que abundan en capilares sanguíneos.

Si las irritaciones orgánicas locales pueden por la inflamación de estos capilares poner rubicundo el tegido ó producir la supuración, pueden igualmente cuando se prolongan, ocasionar otras alteraciones, estableciendo comunicación con los capilares exalantes, secretorios y absorbentes, que en el estado fisiológico actúan con independencia de la circulación, aunque subordinados á la influencia de diversos agentes con quienes mantienen relaciones. La del sistema nervioso es la que obra con mas energía sobre los vasos secretorios y absorbentes.

Estas alteraciones de los capilares exalantes se presentan bajo diferentes formas:

1.^a La tuberculosa, que pertenece al sistema absorbente. Los ganglios que presentan esta alteración empiezan á adquirir mayor volumen y dureza, de rubicundas pasan al blanco mate, despues se reblandecen y toman la consistencia y color de la nata. Se ven con frecuencia en los ganglios de los bronquios y mesenterio: la misma alteración se observa en los vasos absorbentes del tegido celular y seroso.

2.^a La lardácea. Este nombre viene de la semejanza que ofrece con el tocino: su asiento esta en el tegido

celular que se halla como infiltrado de gelatina. Es imposible concebir cuáles sean los vasos que concurren mas á su formacion.

3.^a La encefalóides ó cerebriforme. Esta degeneracion que se observa en el tegido celular es blanca y blanduja; se asemeja bastante á la tuberculosa.

4.^a La melanosa, denominada asi á causa del color negro, que es su solo caracter; no establece una especie distinta de las precedentes: el color negro afecta indiferentemente todas las degeneraciones.

5.^a La cartilaginosa, la huesosa y la calcárea. Las dos primeras son algunas veces organizadas, y se encuentran en la osificacion de las arterias y del tegido celular. La tercera es inorgánica, se encuentra en medio de los depósitos de materias establecidos en los diversos tegidos desorganizados: lo mismo se observa en los ganglios.

6.^a La degeneracion en tegido erectil en comparacion del que organiza los cuerpos cavernosos: se parece á la piel en los *naevi materni*, ó lunares y fungos ematodes. Su naturaleza no está bien conocida, pero da visos de pertenecer á los capilares sanguíneos: se ha visto en diferentes vísceras.

7.^a La degeneracion poliposa ó fungosa. Es una vegetacion que toma su origen en el tegido celular: esta nutricion viciosa se encuentra sin duda junto con las otras alteraciones de que hemos hablado. Tal vez concurre á la produccion de las degeneraciones carcinomatosas y cancerosas, que constituyen el grado mas elevado y como el término de todas las desorganizaciones.

8.^a Las degeneraciones enquistadas, y la transformacion de un tegido en otro, sin hablar de las osificaciones y de los cartílagos accidentales. Asi es que se forman quistes revestidos de pelos; especies de mucosas accidentales, que desarrolladas en contorno de la sangre derramada y de cuerpos estraños, ofrecen á veces

en su interior una superficie lisa, exalante, análoga á la de las membranas serosas.

Estas degeneraciones son producidas por la irritacion de los vasos blancos (sub-inflamacion), precedida ó no de la de los vasos rojos; digo precedida ó no porque de que esta no preexista siempre, no hay motivo para deducir que jamas tenga lugar.

Como la inflamacion de los vasos rojos produce las mas veces la supuracion, asi la sub-inflamacion de los vasos blancos determina estas degeneraciones. Sin embargo las observaciones atestiguan que debemos siempre recelarlas, cuando la inflamacion sanguínea persiste largo tiempo, y que debemos temerlas con mayor razon en los sujetos de temperamento linfático.

Tienen lugar algunas veces en la inflamacion sanguínea, y entonces no comparece la supuracion. Estas degeneraciones siempre van acompañadas de una irritacion local, que comunmente no es suficiente para determinar la inyeccion de los vasos rojos. Se puede decir que los vasos sanguíneos y los nervios toman siempre parte en esto, y dan la primera impulsión á la produccion de estas degeneraciones, por mas que ellas de ningun modo procedan de la inflamacion de las vísceras ni de la fiebre. La verdad de esta asercion está fundada sobre muchos hechos bien positivos.

1.º Siempre que ellas procedan de la irritacion general del sistema sanguíneo, sus progresos son tanto mas rápidos, cuanto aquella fuere y sea aún mas grande.

2.º Cuando sea otra su procedencia, la causa siempre es estimulante, como lo prueba su etiología: y se puede retardar ó acelerar su marcha calmando ó reescitando la accion de estos agentes estimulantes.

3.º Los vemos todos los dias desenvolverse en los tegidos mas vivos de la economía, principalmente en las edades en que estos tegidos gozan de mayor actividad, y jamas en aquellos que la vida deja en abando-

no, y que se hallan acometidos de un estado paralítico.

4.º Ellas siguen las leyes de las simpatías para comunicarse de un órgano á otro.

En vista de lo dicho no podemos caracterizarlas de engurgitaciones pasivas, que se pueden atribuir á la acumulacion de la linfa en los vasos blancos, ocasionada por su debilidad ó relajamiento.

¿En qué vendrán á parar las partes afectadas de inflamacion crónica y de sub-inflamacion? Ellas pueden, despues de haber permanecido por largo tiempo indolentes, hacerse dolorosas, calentarse, ulcerarse y desorganizarse en fin completamente.

La sucesion de estos diversos cambios es tanto mas rápida, quanto estén mas irritados los vasos sanguíneos. La parte que toma el sistema sanguíneo en estas irritaciones, se reconoce por los síntomas propios de las flegmasias y por el estado simpático de toda la economía, que padece en esta irritacion como si fuese puramente sanguínea. Otra prueba del influjo de este sistema la tenemos en el estado de dichos tegidos, que la muerte pone al descubierto: se encuentran rojos é infiltrados de sangre, mientras que las partes vecinas permanecen blancas.

Resulta de lo dicho que la inflamacion roja se junta á la de los vasos blancos, y es la causa de todos los fenómenos que acabamos de explicar.

No todas las degeneraciones linfáticas son susceptibles de esta inflamacion sanguínea secundaria: y pues que ellas son el efecto de una irritacion especial, es preciso darlas un nombre particular, por el cual se distingan de las afecciones debidas á la irritacion sanguínea. Por esta razon las llamamos *sub-inflamaciones*, denominacion que les conviene tanto mas, quanto se enlazan con las irritaciones sanguíneas que llamamos *inflamaciones*. Cuando las dos estan reunidas, forman las inflamaciones mixtas.

Estas degeneraciones han recibido diferentes nombres. Los antiguos las designaban con el de obstrucciones, nombre que entre nosotros no representa papel alguno. Unos las atribuian á la espesura de la linfa; Broun y sus sectarios á la debilidad de los vasos blancos: otros médicos han acudido á la intervencion de un vicio innato, especie de fatalidad que carga sobre los individuos que deben ser afectados de estas enfermedades. Decir que un tegido se desorganiza bajo las formas indicadas porque hay un vicio tuberculoso &c., equivale á decir que se desorganiza porque se desorganiza, pues que *vicio* es una voz insignificante, que cifra todo su valor en ocultar y disfrazar lo que ignoramos. ¿Cual será pues el motivo que le ha hecho hacer tan grande papel? ¿será acaso porque la lesion se propaga de un tegido á otro?

Veremos mas adelante que es tal el consentimiento de todas nuestras partes, que tienden las demas á afectarse, cuando una de ellas ha padecido por un cierto tiempo.

Vemos que los médicos las han hecho depender de diversas causas; pero ¿por qué? Porque no las habian considerado en conjunto con la irritacion del sistema sanguíneo y nervioso.

Resumen del curso y efectos de las alteraciones de los tegidos no sanguíneos, ó constituidos tales por la prolongacion de la irritacion local.

La alteracion de los tegidos no sanguíneos resulta de dos especies de irritacion. La primera se parece en mucho á la inflamacion flegmonosa, y está sostenida por el pus. Cuando este, no estando contenido en saco particular, comunica al exterior y es reabsorbido, comparcen entonces la fiebre éctica, el marasmo y los sudores nocturnos &c., procedentes de la irritacion

simpática de los principales focos de la vida. Cuando hay quiste cesa la accion simpática, la fiebre éctica continúa no se declara, y todo se reduce á un sentimiento de peso en la parte, á un estado de agitacion, y á simples fenómenos nerviosos variables segun el órgano afectado; pero se desenvuelven á menudo fiebres intermitentes ó remitentes.

En los individuos atacados de estas enfermedades, va declarándose poco á poco la palidez de la cutis, el enmagrecimiento y la hidropesía, y mueren tabíficos. Cuando se sujetan á la accion de causas irritantes, estan tan espuestos como cualquier otro á contraer las diversas especies de flegmasias.

Es de advertir que los efectos de un absceso enquistado existente en el cerebro, pueden limitarse á una simple fiebre carótica, que termina por la muerte; bien que esto no escluye otros desórdenes mas graves.

La segunda especie es una inflamacion crónica con alteracion consecutiva de los tegidos blancos.

Cesa muchas veces la fiebre en estas especies de alteraciones, que los enfermos las soportan por muchos años, sin experimentar mas que un ligero cambio en su fisionomía, y pocas modificaciones en su nutricion. Los individuos que se encuentran en este caso, son igualmente susceptibles de contraer una irritacion en las membranas mucosas, gástricas y aéreas.

En otros casos algunos tegidos análogos á los afectados enferman simpáticamente. De este modo se establecen las diatesis, diversamente denominadas segun la especie de enfermedad.

No sobreviniendo inflamacion secundaria, viene ordinariamente la muerte por la hidropesía.

Pero cuando acaece, suele ser seguida de aquella especie de ulceraciones que llamamos cancerosas. La irritacion de las vias digestivas se junta simpáticamente á ellas, de que resultan gastro-enteritis, que terminan

ordinariamente por la muerte. Otras veces la afeccion se comunica á los pulmones, ocasionando tisis consecutivas.

Estas afecciones crónicas no tienen determinado periodo de duracion, asi lo confirman las necroses y las úlceras. De esto se deduce que pueden acarrear con mas ó menos prontitud el marasmo ó la muerte.

En las sub-inflamaciones ó induraciones blancas la fiebre sigue los diversos grados de la irritacion sanguínea. La induracion empieza siempre en el centro ó cerca del foco de esta irritacion. Supongamos por ejemplo, un hombre afectado de una pneumonia que venga á parar á tisis; y esta le conduzca á la muerte: la sub-inflamacion se desarrollará en el punto mas irritado del parenquima pulmonar, propagándose desde alli al resto del órgano segun el grado de inflamacion que resida en él.

La sub-inflamacion puede desenvolverse de un modo latente, sin préexistir inflamacion sanguínea: únicamente se observa palidez y un ligero movimiento febril. Este estado puede prolongarse mas ó menos tiempo sin que el enfermo sienta algun daño: constantemente se observa lesion en la funcion del órgano sub-inflamado, y una mayor ó menor disposicion general á la hidropesia. Asi el médico que encuentre semejantes estados crónicos, no deberá indeterminadamente referirlos á un vicio en la constitucion, sino mas bien á la lesion de uno ó mas órganos interiores. Si el enfermo contrae una inflamacion mixta, se declaran todos los caractéres de la irritacion sanguínea.

Jamas pecaremos por demasia en inculcar la idea de que cuanto mas activas sean las irritaciones vasculares, las simpatías que acabamos de examinar se presentan mas marcadas: asi siempre que calmemos estas irritaciones, deberán necesariamente disminuir los fenómenos simpáticos.

Es preciso saber igualmente que de todas las influencias de los órganos enfermos, hay dos mas especiales y mas permanentes, á saber las que reciben el corazón y el estómago: y aun uno de ellos las recibe siempre de un modo mas manifiesto segun la idiosincrasia.

Tales son los principales hechos generales concernientes á las diversas especies de inflamacion.

Causas.

Las causas son comunes á todas las inflamaciones, es decir que las mismas causas pueden producirlas todas. Todas ellas obran con mayor fuerza sobre el sistema vascular sanguíneo: asi cuando su accion se dirige sobre los capilares de este sistema, producen los cuatro fenómenos generales de la irritacion sanguínea. Esta irritacion por su prolongacion puede producir la sub-inflamacion: en otros casos obran á un tiempo sobre los vasos rojos y sobre los blancos.

Estas causas se distinguen en inmediatas y mediatas.

Causas inmediatas.

Estas causas dirigen su obrar hácia aquellos órganos sobre quienes influyen. Asi cuando una causa irritante obra sobre la piel, puede desenvolver en ella desde la inflamacion mas activa hasta la sub-inflamacion, segun la predisposicion del sugeto; de ahí proceden los flegmones, los forúnculos, los herpes, las escrófulas &c. Los mismos fenómenos tienen lugar sobre las vias digestivas, por efecto de las substancias ingeridas asimilables y no asimilables, ó tósigos que determinan irritaciones sanguíneas bajo diferentes grados. Unas veces viene solamente rubicundéz y sequedad del órgano, otras la inflamacion es mas activa, y sobreviene ulceracion: lo mismo se observa en las vias aéreas.

En los riñones se hace sentir la accion de estas causas , induciendo desde el solo aumento ó supresion de la secrecion de la orina , hasta el estado inflamatorio mas intenso, con cálculos ó sin ellos.

Los órganos genitales son igualmente susceptibles de experimentar estos diferentes grados de inflamacion, cuando están sometidos á estos mismos agentes. El excesivo ejercicio de las facultades intelectuales y las pasiones, determinan á menudo irritaciones inmediatas en el encéfalo. Los miembros torácicos y abdominales por efecto de distensiones forzadas, de roturas, de contusiones , de golpes ó de cualquier otro irritante, experimentan los diversos órdenes de irritacion.

La ausencia del dolor en un órgano irritado no es siempre una prueba de que la inflamacion no exista; porque el dolor puede no percibirse, sin embargo de estar perfectamente desarrollada la afeccion local.

Causas mediatas

Todas estas causas obran por las leyes de las simpatías. El estado de civilizacion en que nos hallamos, nos impide el graduar nuestros vestidos por las variaciones de la temperatura: así alternando súbitamente el frio y calor, tienen el mayor influjo sobre nuestra economía.

El frio, pues, cambia simpáticamente el estado de las vísceras, despues de haber modificado directamente la piel: así es que produce sabañones, acompañados con mucha frecuencia de la inflamacion en las vísceras de las vias digestivas principalmente, luego los pulmones &c. Otras veces disminuye la vitalidad en la piel fria, y aumenta al contrario en las vísceras inflamadas con mayor ó menor energía. Una afeccion por este estilo gravando sobre los pulmones, destruye en los paises frios la parte mas numerosa de la especie humana. Cuando obran alternativamente estos dos agentes, su efecto es mucho mas marcado.

Con mucha facilidad se producen flegmasias de todas especies, pero mas especialmente de las membranas mucosas, serosas, y de las articulaciones.

El calor calienta la mucosa gástrica casi al mismo tiempo que estimula la piel. Las afecciones morales que dependen de la irritacion del cerebro, ocasionan simpáticamente flegmasias y sub-inflamaciones en los diversos órganos que se corresponden con esta víscera.

En fin toda irritacion morbífica puede ser transmitida del lugar en que se ha desarrollado á otros muchos, y sobre todo á las principales vísceras. Las afecciones traumáticas y las operaciones quirúrgicas nos ofrecen muchos ejemplos de semejante fenómeno.

Nos es preciso repetir que las transmisiones simpáticas son tanto mas fáciles, quanto que exista una inflamacion mas fuerte; y que cuando un órgano se vea obligado á accionar mas allá de lo que le permitan sus límites fisiológicos, hay irritacion morbífica ó sobre-irritacion, que de este lugar puede pasar al otro. Tal es la marcha de la patogenia.

Causas específicas.

¿Es cierta la existencia de causas específicas? no hay duda. Ellas estan sometidas á las mismas leyes que las otras, de las cuales no difieren sino por su propiedad contagiosa; tal es el virus varioloso. Unicamente las conocemos por sus afectos.

Entre las sub-inflamaciones, hablando con propiedad, no hay mas que el virus sífilítico. En algunos casos determina irritaciones muy vivas sobre el miembro viril; en otros aumenta la secrecion mucosa de la membrana de la uretra; ya se escurre hácia las glándulas de las ingles para producir las inflamaciones bubonosas; ó ya marasmodiza y gangrena las partes afectas.

La tisis, las escrófulas, los herpes, la tífia, la le-

pra, las elefanciasis no son enfermedades específicas, ni proceden siempre por herencia, como se ha pretendido, de los padres, pues que vemos á cada paso personas bien lozanas que engendran niños tísicos, escrofulosos &c.; mientras que al contrario padres escrofulosos procrean niños perfectamente sanos. Mal que les pese á muchos, no podemos menos de admitir que todas estas afecciones son el producto de la influencia de ciertas causas irritantes y de considerar á todos los estimulantes como capaces de producir cualquiera especie de inflamacion: porque los individuos atacados de estas enfermedades, curan cuando son sustraídos del influjo de los agentes que las sostienen. De los padres solo recibimos la predisposicion, ó un grado de irritabilidad en los tejidos que les haga susceptibles de contraer estas enfermedades bajo el influjo de ciertas causas, que puedan engendrar así mismo otras irritaciones.

En el mayor número de casos de las inflamaciones blancas ó sub-inflamaciones suceden á las irritaciones sanguíneas; del mismo modo que á una irritacion nerviosa que llame los fluidos inspizando las partes; ni unas ni otras se desarrollan sin causas irritantes. Si se ha creído lo contrario, procede de la lentitud con que se desenvuelven en algunos casos, y de no haber dado á las causas la importancia que se merecian.

No todos los agentes que debilitan el sistema blanco producen engurgitaciones: no confundamos estas con la irritacion. De la compresion de los vasos linfáticos puede resultar un engurgitamiento, sin que por esto haya irritacion.

Las causas debilitantes que causan el abultamiento, el raquitismo, las escrófulas &c., no dirigen siempre su obrar sobre el parage mismo afecto, sino mas bien en algunos casos sobre otra parte, que se rehace inmediatamente.

El método empírico ha servido de norte hasta el presente para el tratamiento de las flegmasias en general. Este método consiste en la reminiscencia de los efectos que estos ú otros medicamentos producen en tal ó tal enfermedad con preferencia á otra. Debemos desechár absolutamente este modo de tratamiento fundado sobre principios falsos.

En el estado actual de conocimientos médicos, el tratamiento debe de ser racional. Solo tenemos un corto número de órganos en comparacion de la inmensidad de síntomas, que varían segun la sensibilidad de los individuos y método de tratamiento que empleamos. Es imposible hacer la aplicacion del método empírico á todos los grupos de síntomas, que han tenido los autores por enfermedades, porque á menudo no designan el órgano enfermo sobre que debemos obrar, por cuya razon rara vez se encuentran muchos de ellos perfectamente análogos.

Este método de tratamiento, que tanto ha andado en boga hasta el presente, es la causa de que no podamos sacar ningun partido de una multitud de bellas observaciones. Observar las señales exteriores sin referirlas al órgano enfermo, es estudiar señales pasegeras: este es por desgracia el error que ha eclipsado la gloria de los prácticos mas distinguidos de nuestros dias. Ellos han tenido por enfermedades diferentes un gran número de síntomas ocasionados por la afeccion de un mismo órgano, que varían segun el influjo de las pasiones, del hábito, de la educacion, de la profesion, de la edad, del tratamiento &c.

Para observar racionalmente al hombre enfermo, es menester acercarse á descubrir el órgano lisiado, sin cuyo requisito observamos mal, y nos dejamos caer en el tratamiento empírico. Para medicar en las enfermedades

es de la mayor importancia que hagamos atencion al modo de obrar de los medicamentos sobre el estado fisiológico (6).

Todas las enfermedades se reducen á tres ó cuatro datos, á tres ó cuatro síntomas, que se diversifican inmediatamente. Consideremos la borrachera resultante de un exceso de vino ó de cualquier otro licor: ¿de cien individuos borrachos, encontraremos dos que ofrezcan los mismos síntomas? Veremos en unos un estado de dulzura, de alegría, de estupor; en otros la cólera, la tristeza, y aun algunas veces un furor sanguinario. Será preciso pues admitir otras tantas enfermedades, cuantos sean los estados diferentes y anomalias diversas de la sensibilidad, capaces de hacer variar los resultados de las irritaciones de un órgano, y admitir específicos particulares para cada uno de los grupos de síntomas que resultaren. Basta este ejemplo para hacer concebir lo ridículo de semejante práctica médica. Está claro que la esencia de la patologia estriba en atenerse al exacto conocimiento del órgano enfermo, porque sin esto la medicina jamas seria racional, jamas seria ciencia. Esta es la condicion *sine quâ non*.

No solamente nos toca desechar el empirismo, sí que debemos preservarnos de los métodos perniciosos. Ha habido siempre dos sectas de médicos: los empíricos y los dogmáticos—metodistas. Hipócrates era á la vez empírico, teórico y metodista, de un genio vasto y muy profundo. Su tratamiento empírico tuvo algunas veces felices sucesos; su tratamiento metódico y teórico casi nada ofrecen de bueno; porque no estaba ilustrado con las luces de la fisiologia, ni con el conocimiento de los órganos, cuyas simpatías ignoraba.

No debemos tratar de las enfermedades por su terminologia, como se hace hoy dia. ¿Qué entendemos por este término fiebre biliosa?

Los metodistas han sido siempre los mas numerosos:

y de ellos tomó origen esa multitud de esplicaciones y de sistemas.

Desde que Broun ha considerado todas las enfermedades como dependientes de un estado de debilidad ó de sobre-escitacion, se han establecido dos bases absolutas de tratamiento, uno debilitante y otro escitante.

Puesto que se ha mirado siempre el flegmon como el prototipo de la inflamacion, el resultado ha sido que siempre que un individuo no presentaba el conjunto de fenómenos que lo caracterizan, la enfermedad era asténica. ¿Qué consecuencias deduciremos de esta falsa idea? Que los sectarios de Broun colocan la mayor parte de las enfermedades en este cuadro: de cien enfermedades tres solamente, segun ellos son, esténicas, y las restantes son asténicas. Procediendo bajo este punto de vista, tratan casi todas las enfermedades inflamatorias con estimulantes. En una flegmasia intensa de las vias gástricas por ejemplo, se manifestarán los síntomas siguientes: inapetencia, fastidio, dolor sub-orbitario, lassitud general, tendencia al reposo, vómitos, postracion; en una palabra, todas las funciones de relacion irán en decremento, y no se cesará de atribuir la enfermedad á la debilidad, y de calificarla de pronto con el nombre de fiebre biliosa, que luego pasará á adinámica, porque se ignora la naturaleza y verdadero sitio de esta afeccion.

En general, siempre que los empíricos se encuentren en casos de esta naturaleza, su ignorancia no les permitirá mas que contentarse con describir los síntomas, sin designar el caracter especial de la enfermedad. Las pretendidas fiebres mucosas, atáxicas &c. nos presentan todos los dias ejemplos que lo atestiguan.

Si llegan á conocer la verdadera naturaleza de una enfermedad, no cesan de caracterizarla del mejor modo posible. Lo vemos en la descripcion de un flegmon, de una pneumonia, de una pleuresia, de una peritonitis. Si

afectan silencio sobre el sitio de las pretendidas fiebres, y si impiden á otros el averiguarlo, es porque ellos lo ignoran. ¿Pero hay motivo para concluir que jamas podrá descubrirse?

Aconsejan entre tanto el método de observar una enfermedad y de tratarla: caso árduo, porque de ningún modo la constituye el grupo de síntomas que les incita á aceptar esta ó la otra denominacion. Solo podremos gloriarnos de conocer exactamente la afección, cuando sepamos representarnos bien el estado del órgano que padece: así en el tratamiento jamas debemos administrar medicamento alguno sin preveer de antemano el efecto que debe producir sobre la parte enferma.

Todas las flegmasias se determinan por estimulantes mediatos ó inmediatos. Las leyes que debemos observar en su tratamiento se reducen á cinco.

Para prevenir ó para curar estas irritaciones, el primer cuidado del médico consiste en apartar los estimulantes que las han producido ó que las sostienen.

Si la enfermedad está declarada, el médico no debe despreciar la sustracion de sangre, medio cierto para disminuir la intensidad del mal. Generalmente se ha ignorado hasta el presente el arte de emplear la sangria, tanto general como local en las anomalias inferiores de las flegmasias. Es preciso sepamos valernos de este medio: para lo cual partiremos de datos racionales, apoyándonos siempre en el conocimiento de las simpatías que tanto papel hacen en el estado patológico.

¿Habrá necesidad de creer que un individuo bien constituido, fuerte y pletórico, á las veinte y cuatro ó treinta y seis horas de haber principiado una afección aguda, caiga en un estado de apatía y postracion? Puede muy bien ocasionarla la acción del órgano enfermo sobre los otros, y nadie mas lo ejecuta. Sabiendo que las flegmasias de las vias digestivas y del peritoneo suelen por su naturaleza ocasionar la postracion ¿vacila-

remos un momento en decidirnos á sustraer sangre

La sangria debe ser general ó local.

La sangria general conviene en la irritacion de los órganos de naturaleza complicada: la local parece mejor apropiada para las inflamaciones de las membranas. El pulso que era pequeño y débil, se levanta, se dilata y desaparece la postracion (7).

La aplicacion de un corto número de sanguijuelas aumenta los sintomas alarmantes, pero repetida por segunda ó tercera vez hará calmar esa sobre irritacion y disminuirá ademas la que preexista de antemano.

El médico deberá asimismo hacer uso de ciertos medicamentos que tienen la propiedad de disminuir la accion sanguínea: en algunos casos solo debemos recurrir á las bebidas acuosas, mucilaginosas, y ácidas. En el dia sucede con frecuencia, que para el tratamiento de las flegmasias membranosas por ejemplo, se ponen en práctica los medios apropiados en el principio de la enfermedad, y al cabo de poco se suspende la administracion de estos remedios. En estos casos, desde que ha desaparecido el grado mas elevado de la inflamacion, la califican con el nombre de obstruccion, congestion, engurgitacion, saburra &c. Se apresuran por decirlo asi, á destruir los buenos efectos que han acarreado los anti-flogísticos.

A este fin emplean otros medicamentos que las mas de las veces restablecen la inflamacion irritando de nuevo, y producen del modo mas directo la misma adinamia que querian evitar.

Estos medios se sacan regularmente de entre los purgantes. Broun ha sido el autor de atribuirles la propiedad sedativa, fundado en el siguiente raciocinio: los fluidos son los escitantes de los sólidos; disminuyéndolos se debe necesariamente disminuir la suma de la escitacion

y por consiguiente de las fuerzas. Segun él los vomitivos y los purgantes son verdaderos debilitantes.

Rasori ha adelantado un paso mas. Ha considerado los minerales, los narcóticos y las sustancias de gusto depravado, como que tenian la misma propiedad que los debilitantes de Broun (8).

Por mas que en el estado de salud de los órganos gástricos los evacuantes debiliten sin sobre-irritar, dista mucho de suceder lo propio en el estado patológico. Vemos realmente que en una ligera gastritis, la administracion de un vomitivo y de un purgante debilita al pronto y disminuye la irritacion; pero esta calma comunmente es momentánea; al día siguiente sobreviene una sobre-irritacion que hace pasar al estado agudo la ligera flegmasia de la noche anterior. En este caso la mejoría, si la habia, que pudimos obtener por las irritaciones y consumo de la accion vital, ha sido pronto reemplazada por un aumento de intensidad del estado inflamatorio.

Los antiguos que ignoraban que el sitio de las fiebres estuviese en el sistema gastrico, no podian racionar de este modo.

Entre los medicamentos, cuya propiedad sedativa es puramente hipotética, se encuentran el asafétida y el mercurio; y estos aun son estimulantes. El práctico debe emplear juiciosamente las irritaciones artificiales que pueden desalojar la inflamacion: si sabe que una irritacion artificial disipa una flegmasia leve, seria sumamente culpable si ignorase que no existe revulsivo alguno para una flegmasia intensa, y que todo medio empleado para procurar una revulsion, no hace mas que aumentar los grados de la inflamacion.

Los revulsivos se pueden poner en uso con el mas feliz suceso, cuando la inflamacion llega al fin de su segundo periodo, ó mas bien cuando haya perdido mucho de su intensidad. Aun mas, es preciso aplicarlos

lejos del lugar donde reside el asiento de la irritacion sanguinea local, para que podamos obtener todo el éxito que deseamos. En una sub-inflamacion ó flegmasia crónica se pueden obtener las mayores ventajas de los revulsivos aplicados cerca del parage afecto.

Hay aun otros revulsivos como los sudoríficos, los diuréticos &c. Es menester conocer á fondo el estado del estómago, porque sobre él producen el primer efecto los medicamentos. Se ha observado algunas veces que los estimulantes, principalmente ciertos agentes de virtud permanente, como el frio, los ácidos fuertes, los astringentes y los narcóticos levantan una irritacion ligera sobre lo exterior. Se ha aplicado mal este principio á los órganos interiores, porque dista mucho de haber analogía perfecta entre la membrana mucosa intestinal, el pulmon &c. y la piel bajo el respecto de la irritacion y de la reaccion.

La experiencia atestigua que las flegmasias internas mas ligeras se hacen tan rebeldes á los estimulantes, como son fáciles de destruir por estos agentes las inflamaciones esternas superficiales.

Cuando una flegmasia interna se ha exasperado con este método, en vez de acusar al tratamiento, recurren á la naturaleza de la enfermedad.

Hay circunstancias en que los estimulantes aplicados sobre el órgano interno inflamado, hacen desaparecer la flegmasia: estos casos son escesivamente raros. La fisiología debe ilustrarnos todavia mas sobre este punto. Es menester que las señales exteriores nos hagan reconocer la esencia y grados de la lesion de los órganos internos: entonces seremos verdaderos patologistas, el cuerpo será por decirlo asi transparente, y podremos preveer el efecto de los estimulantes.

Tales son las cinco leyes relativas que conciernen á las flegmasias, y que podemos distinguir del modo siguiente:

- 1.^a Eliminacion de las causas productrices.
- 2.^a Sustraccion de sangre.
- 3.^a Administracion de emolientes y de sedantes.
- 4.^a Uso de revulsivos sabiamente administrados.
- 5.^a Prescripcion de tónicos permanentes y de astringentes segun la indicacion (9).

Los resultados que han producido algunas veces las modificaciones de la quinta ley, son el manantial de un raciocinio completamente falso en patología, y cuyas consecuencias son cada dia mas funestas á los enfermos. Se ha dicho, estos medicamentos no pueden obrar sino por su naturaleza tónica; ellos aumentan la actividad de las partes con las cuales se hallan en contacto; y pues que procuran la curacion, se deduce naturalmente que la enfermedad era debida á la debilidad ó á la adinamia. Esto es lo que ha hecho prevalecer el sistema de Broun, de que hemos hablado antes. No es regular que repitamos lo que ya llevamos dicho.

Tratamiento de las sub-inflamaciones.

Desde el principio debemos usar el tratamiento profiláctico, que lo haremos consistir principalmente en la administracion bien ordenada de las cosas que nos suministra la higiene.

En general precavemos las sub-inflamaciones seguidas de flegmasias por los mismos medios que hemos aconsejado para el tratamiento de estas últimas, pues que pueden ser las secuelas de su prolongacion. Se han curado engurgitaciones crónicas de los pechos y testículos, tratándolas como inflamaciones.

En cuanto á las inflamaciones reconocidas como espontáneas, y que sin embargo no lo son, porque dependen de un determinado estímulo, se curan con la sustraccion de los estimulantes.

Siempre debemos recelar la sub-inflamacion cuando

la inflamacion persista , por mas que las causas hayan sido contrarrestadas, porque toda flegmasia tiende á terminarse ; y si no lo hace en un cierto espacio de tiempo, ó bien depende de que la sostienen las causas que la habian producido , ó de que han sobrevenido nuevamente otras para mantenerla. En este caso combatir la inflamacion sanguínea , es combatir la sub-inflamacion que le sucede ordinariamente.

El fin que nos proponemos es de hacer cesar la accion orgánica de los vasos , que tiende á producir vegetaciones vieiosas.

¿ Cuáles son los medios especialmente apropiados para las sub-inflamaciones ? Estos varían segun los diversos tegidos.

Sub-inflamacion de la piel.

Se empieza á combatir la sub-inflamacion de la piel con los emolientes locales : si resiste , se recurre á los estimulantes, proponiéndose al obrar asi empíricamente, el cambiar la forma de la irritacion. Pero se pone igualmente en uso un estímulo general: se cree que los medicamentos son absorbidos y van directamente á estimular los órganos.

No debemos concebir así el modo de irritar de estos agentes ; ellos estimulan el estómago , y los demas órganos no son estimulados sino por su reaccion. Nada mas obtenemos pues que una revulsion ventajosa algunas veces , porque los medicamentos no van directamente á los órganos secretorios.

Se vé que los sucesos obtenidos por los estimulantes dependen menos de la accion que han producido recorriendo la economía , que de la que determinan en el tegido , sobre el cual obran primitivamente. Por ejemplo , cuando administramos sudoríficos , diuréticos , emenagogos , sialógogos &c. caeriamos en error si creyésemos que obran directamente sobre la

piel, sobre los riñones, matriz y glándulas salivales para aumentar su accion. Todo esto es un efecto simpático del estómago, que estimulado se rehace sobre dichos órganos.

Hay todavia otra especie de estímulo. Los medios empleados á este efecto son los vegigatorios, los sedales, las moxas, cuya supuracion es análoga á la del flegmon. El fin que nos proponemos para la administracion de estos medios, es el de desalojar la irritacion.

No porque logremos á beneficio de los estimulantes locales curar las sub-inflamaciones, debemos concluir que dependen de debilidad:

1.º Porque vemos la accion orgánica aumentada en todas las propiedades de la parte, de que resulta el aflujo de líquidos; *ubi dolor, ibi fluxus*.

2.º Porque las sub-inflamaciones atacan á los individuos fuertes del mismo modo que á los débiles, y no observamos diferencia entre sus fenómenos y causas. Por consiguiente no será lícito decir que el mecanismo de las sub-inflamaciones no sea el mismo en los fuertes que en los débiles.

3.º Porque carecemos de egemplos de que se hayan curado inflamaciones violentas, reputadas generalmente por esténicas, con los mismos medios que han surtido buenos efectos en las sub-inflamaciones.

4.º Porque en los casos en que hay una retropulsion de estas sub-inflamaciones, que se atribuyen á la astenia, los herpes por egemplo, la irritacion adquiere un caracter mas agudo, si es transportada á órganos muy sanguíneos y de los mas importantes á la vida. Asi es que con mucha frecuencia se ven sobrevenir pneumonias escesivamente violentas á la repercusion de estos exantemas. Este fenómeno se esplica por la diferencia de la organizacion de las partes.

5.º Porque con estas ideas de debilidad se aplican inconsideradamente los estimulantes como el mercurio,

calomelanos &c , y se ocasionan irritaciones gástricas muy fuertes.

Tal es la base del tratamiento de las sub-inflamaciones ó inflamaciones del sistema vascular blanco en lo exterior.

Tratamiento de las sub-inflamaciones en lo interior.

PRIMERA INDICACION.

Calmar la irritacion sanguínea cuando exista , y si no la hay atacar las sub-inflamaciones por sus medios específicos como en lo exterior, si la esperiencia ha descubierto alguno. Prescribir al mismo tiempo la abstinen- cia á los enfermos, para procurar al cuerpo el nutrimento á espensas de sí mismo. En efecto , cuando observamos un engurgitamiento crónico blanco , nada hay tan propio como la dieta para hacerlo desaparecer: este influjo saludable de la dieta se reconoce fácilmente en las afecciones esternas. Las úlceras nos presentan todos los desórdenes consecuentes al régimen que adopte el sugeto.

SEGUNDA INDICACION.

Consiste en emplear ciertos estimulantes, que desarrollando las simpatías, aumenten la accion de los secretorios, completen la depuracion de los fluidos, y provoquen la reabsorcion de los materiales engurgitados.

Entre los estimulantes que aplicamos para las sub-inflamaciones , hay algunos específicos, tales como el mercurio contra la sífilis. No podemos dudar de la virtud de este específico, por mas que el venereo se haya curado alguna vez sin la administracion de este remedio. Los médicos ingleses curan un gran número de estas enfermedades sin usar de mercurio: pero contemos por la mayor parte la constancia que hacen guardar en el ré-

gimen ; circunstancia que debemos juntar á lo que llevamos dicho.

Siempre que á consecuencia de la administracion de estimulantes se produzca la fiebre, se cree generalmente que es el resultado directo de la escitacion del corazon y de los vasos capilares sanguíneos de todo el cuerpo. Mal raciocinio; porque la fiebre no es mas que un efecto simpático de la reaccion del estómago, directamente irritado por los medicamentos que se han introducido en él.

Asi sucede que en el tratamiento de los tubérculos pulmonares por los estimulantes, se determina la inflamacion del estómago, y su accion simpática dirigida sobre la mucosa pulmonar, que se inflama secundariamente, desarrolla nuevos progresos en la sub-inflamacion tuberculosa.

TERCERA INDICACION.

Esta tercera indicacion es relativa á todas las sub-inflamaciones. Se cumplirá haciendo uso de los estimulantes, recurriendo á los medicos paliativos y ordenando un régimen apropiado cuando la sub-inflamacion haya hecho tales progresos, que nos haga desconfiar justamente de la curacion radical.

¿ Por qué se ha de juzgar que la curacion es imposible? Los síntomas que lo anuncian son la exasperacion de los fenómenos locales, la esplosion de una sub-inflamacion en otra parte, la alteracion profunda del color de la piel, el marasmo, la hidropesia &c.

Por mucha que sea la desesperacion del enfermo, el médico debe consolarle y prestarle sus auxilios hasta el fin. Es preciso remediar los síntomas mas urgentes; prescribir por ejemplo algun estimulante, para ver de reanimar al enfermo cuando esté débil (10.); adminis-

trar los narcóticos para apaciguar los dolores, y correr un velo sobre su último momento.

Las teorías humorales y empíricas son casi siempre peligrosas. Los médicos humoristas siempre ocupados en engurgitaciones, congestiones, relajamiento de vasos, espesura de la linfa &c., recurren sin cesar á los fundentes y á los estimulantes. Su método de tratamiento únicamente consiste en administrar perpétuos estímulos.

Las vías gástricas sobre las cuales se han aplicado todos estos estimulantes, se calientan por decirlo así con el fuego destructor de estos medicamentos: se declaran funestas gastro-enteritis. De otra parte, por excelente que fuese la virtud de semejantes medios, su eficacia resultaría siempre nula por el mal régimen que se usa con respecto á los alimentos, ya sea por su mala elección, ó por no disminuir la dose.

En cuanto á los empíricos, que armados sin cesar contra los seres hipotéticos y abstractos, quieren que apartemos la vista de las modificaciones que han experimentado los órganos, solo diré que estan en una constante duda. Los menores reveses los desaniman: hacen de los accidentes accesorios un aprecio que no merecen. Ocupados continuamente en combatir síntomas poco graves, no pueden distinguir los principales, ni apreciar el influjo de las afecciones morales, de las propias de la estación, del sexo, de los alimentos, de los remedios mismos, modificadores importantes que obran sin cesar sobre nuestros órganos: su tratamiento, en una palabra es versátil y á menudo funesto.

Resumen de las irritaciones vasculares.

Los nervios reciben y transmiten por todas partes sus impresiones: ellos son los que dan lugar á que se desenvuelvan las simpatías de la inflamacion.

Los capilares sanguíneos son los que mas vivamente se afectan en las irritaciones vasculares. Si el desorden se limita á ellos solos, no hay fiebre, tal es el caso de las flegmasias ligeras. Si un gran número de ellos está irritado, el corazon se hace partícipe del daño, y sobreviene la fiebre: prueba cierta de que esta no depende mas que de la influencia simpática.

El curso de una fiebre, es decir de una inflamacion, puede ser mas ó menos largo. Cuando ella no dura mas de cuarenta ó sesenta dias, la designan con el nombre de aguda: si pasa de este tiempo, es crónica. Tal es la teoría vulgar, que nada tiene de fijo. Las irritaciones del sistema vascular son agudas, cuando su intensidad perturba con violencia las funciones, porque un estado tal no puede ser de larga duracion. Ellas son crónicas, cuando menos intensas, permiten el ejercicio de las principales funciones, porque entonces el estado de vida puede persistir por mas ó menos largo tiempo.

Este estado de perturbacion del sistema sanguíneo, puede tener una terminacion feliz ó funesta. En el primer caso se observan soluciones precipitadas ó lentas; en el segundo se ven muertes mas ó menos prontas, segun la rapidez con que van agotándose las fuerzas nerviosas. Cuando por la prolongacion de la irriacion sucede la muerte con lentitud, siempre va precedida de desorganizacion; al paso que rara vez hay alteracion de tejidos, cuando la muerte es pronta: la vida entonces se halla interrumpida por el dolor.

Otras veces estas irritaciones dejan entre sí intervalos mas ó menos largos: y de ahí las fiebres intermitentes, cuya terminacion se verifica por congestion, por consuncion, por flegmasia ó por sub-inflamacion.

Si los capilares sanguíneos se hallan escitados vivamente en la parte donde reside el asiento de la irritacion, se determina la supuracion, sea ó no seguida de coleccion purulenta. Si la parte se halla muy irritada,

se forma la congestión que da por resultado la muerte del órgano: ó en otros términos, se manifiesta la gangrena por exceso de irritación. Si los órganos inflamados se hallan de antemano débiles, las irritaciones que se declaran en ellos terminan comunmente por la muerte local. Tal es el origen de la gangrena por debilidad.

Las irritaciones se comunican á los vasos blancos con mucha menor fuerza que á los rojos; aún mas, aquellos las reciben comunmente despues de estos.

Los vasos blancos de los tejidos celulares y serosos experimentan con frecuencia irritaciones, sin que se perciba dolor: así es como se forman los depósitos frios sin que nosotros tengamos la menor conciencia de ellos. Se producen igualmente irritaciones en los demás vasos blancos, que dan lugar á degeneraciones; y las determinan las mismas causas que producen las inflamaciones. Su modo de obrar es el mismo; lo prueban suficientemente la simultaneidad de causas y el tratamiento.

En toda sub-inflamación muy intensa, se observa reproducción ó repetición de la enfermedad: esta repetición constituye las diatésis cancerosas, tuberculosas &c.

Toda irritación por poco viva que sea, dirige su principal efecto sobre el corazón, y luego sobre los diversos órganos de la economía; de donde se originan los diferentes grados de fiebre.

Cuanto mas se perciben las sub-inflamaciones locales, mayor es su influencia; cuanto menos, no se entenderán tanto sus irradiaciones sobre los diversos órganos. El corazón y el estómago se hacen aún partícipes de su influjo largo tiempo despues de los demás órganos. Las vías gástricas siempre se resienten, aún en las anomalías mas oscuras de una sub-inflamación.

Todas las irritaciones moderadas, tanto generales como locales se pueden debilitar por el arte. La natu-

raleza entonces efectúa prontamente la curacion, sea por delitescencia ó por resolucion.

Si las irritaciones son muy intensas y prolongadas, exigen un tratamiento perturbador. Si van acompañadas de supuracion, puede que sea necesario el operar. Si son seguidas de grangena, debemos recurrir á los antiflogísticos y á los estimulantes sucesivamente.

Cuando las sigue la intermitencia, no hay medio de omitir la administracion de ciertos perturbadores entre los dos accesos ó en el estado de apirexia.

En una palabra, en toda la irritacion es menester servirse alternativamente de los antiflogísticos, de los estimulantes, de los revulsivos, de los derivados, de la abstinencia y de la dieta. Cuando no se pueda confiar en una curacion perfecta, debe recurrirse á los medios paliativos.

CAPITULO II.

DE LA PATOLÓGIA ESPECIAL.

Toda enfermedad que interesa las vísceras, es del resorte de la medicina: á la cirujía pertenecen solo las lesiones esternas. Sin embargo es preciso conocer estos dos ramos del arte de curar, porque los dos se prestan mútuos socorros. Las enfermedades esternas influyen sobre los órganos de la vida interior: supongamos por ejemplo una hernia estrangulada; la operacion que practica la cirujía, aliviará las vías gástricas.

Nosotros nos limitamos á las enfermedades que excluyen el proceder operatorio. De lo exterior del cuerpo debemos deducir el tipo de la inflamacion vascular roja, y de la del sistema vascular blanco (sub-inflamacion).

Entendamos bien las modificaciones que esperimantan las vísceras, antes de hablar de las flegmasias

esternas. De este modo allanaremos las dificultades que ofrece el estudio de la patología, y evitaremos un gran número de repeticiones que deberían necesariamente tener lugar, si empezásemos por la historia de las flegmasias esternas. En realidad, si tratásemos desde luego de estas últimas, nos veríamos obligados á cada paso á hablar de las afecciones gástricas que siempre las acompañan. Al contrario, principiando por las afecciones gástricas, evitaremos repeticiones á cada momento.

Para lograr este fin, debemos transportar al interior todos los síntomas que sabemos que caracterizan las inflamaciones esternas: tales son *la rubicundez, el calor, el dolor y el tumor*. Estos cuatro fenómenos denotan una irritación esterna: será preciso pues que las vísceras los presenten de un modo idéntico para que haya fiebre.

Acordémonos de que la fiebre supone la irritación del corazón y del estómago en los mas de los casos, especialmente en su principio. Aquí entendemos hablar de la irritación mas ordinaria del corazón, es decir de la que acompaña á la irritación primitiva de otro órgano, y no de la irritación directa del corazón, que no existe con mucha frecuencia.

¿La existencia de la fiebre supone un estado particular del estómago? no hay duda. Ella supone rubicundez, calor, dolor, tumor, en una palabra un aflujo de fluidos en el tegido de este órgano; porque no podremos adquirir una idea cabal de la fiebre, sin estudiar la inflamación del estómago. En la fiebre el estómago está rubicundo, y en un estado análogo al de la piel, en caso de erisipela.

Las irritaciones de todos los órganos producen la fiebre. Y como por otro lado la mayor parte de los medios que emplea la medicina para el tratamiento de las enfermedades vayan á depositarse en el estómago, es-

tos mismos modificando su estado, dan muchas veces por resultado la fiebre.

Estudiar el estómago rubicundo, caliente, y en un estado análogo al que determina la erisipela, es estudiar el punto mas esencial de la patología: aún diremos mas, es estudiar la mayor parte de las enfermedades.

La inflamacion del estómago rara vez se limita á su membrana mucosa; casi siempre va acompañada de la de los intestinos delgados, y en algunos casos se asocia á ella la de los gruesos. Entonces es cuando esta enfermedad se denomina gastro-enteritis, afeccion la mas frecuente de todas, y que con razon podemos considerarla como la clave de la patología.

Las causas son esternas ó internas: todas obran del mismo modo, y producen el mismo efecto; ó en otros términos, aumentan la accion órganica ó las propiedades vitales del estómago. La fisiología nos presta sus luces para hacernos concebir que el estómago tiene un sentido, sino el mas activo, á lo menos el que tiene mayor influjo sobre todo el cuerpo.

Este sentido interno reside, no en sus membranas peritoneal y musculosa, sino únicamente en la mucosa, membrana entretejida de un número prodigioso de nervios y de vasos; como debemos juzgarlo por sus funciones. Las impresiones que ella recibe, no se perciben siempre por nuestra inteligencia, pero el organismo siente el influjo de todo lo estraño que está depositado sobre ella, la que por otra parte se halla modificada por la irritacion de todos los demas órganos.

En efecto, el estómago es el foco donde vienen á parar, y de donde se reflejan en seguida los rayos de la animalidad: aclarémoslo con un ejemplo muy frecuente y bien palpable. Cuando se ingiere en el estómago un vaso de vino, adquieren inmediatamente las

fuerzas un grado mayor de energía por la acción simpática de este órgano sobre los otros; la cara se pone colorada, el cerebro se activa, el enfermo se pone alegre, el ojo se aviva. Del mismo modo que el estómago hace partícipe á toda la economía de su estado, cuando su acción se halla modificada, la economía influye igualmente sobre esta víscera en sus modificaciones, como se vé en la lasitud, sensación dolorosa que desde los miembros viene á terminar al estómago.

Las funciones del estómago han sido largo tiempo desconocidas. Considerado bajo la relación de la digestión, el estómago ha sido reputado como un recipiente inerte, ó limitado á lo menos á obrar sobre los alimentos: el hambre misma se ha atribuido á la acción del cerebro. Se ha dicho con razón que el centro de las sensaciones residía en la región epigástrica, pero unos le han colocado en la porción aponeurótica del diafragma, otros le han hecho residir en el plexo solar.

Bichat se ha limitado á trazar el camino. En fin nosotros hemos sido bastante felices en haber hallado ocasión de confirmar que la membrana mucosa del estómago era ese centro principal, cuyo conocimiento se investigaba desde tan largo tiempo. La etiología de la fiebre está fundada sobre el ejercicio de las funciones de este sentido interno.

Toda la extensión de la membrana mucosa de las vías digestivas puede hallarse inflamada á un mismo tiempo; pero como esto no puede verificarse en todos los casos, se considera dividida en tres partes para explicar mejor los fenómenos de su inflamación. De estas tres partes, la primera es la del estómago, la segunda tapiza los intestinos delgados, y la tercera pertenece á los gruesos. Se ha adoptado esta división, 1.º porque una ú otra de estas tres porciones se inflama muchas veces aisladamente; 2.º porque la flegmasia de cada una de ellas presenta síntomas que le son propios,

y sirven para hacérnosla conocer. De háí se derivan naturalmente los diferentes nombres que se han dado á la inflamacion de cada una de estas tres divisiones: así es que se ha llamado gastritis la inflamacion de la membrana mucosa del estómago; enteritis la de los intestinos delgados &c. En fin cuando estas dos flegmasias se hallan juntas, la enfermedad recibe el nombre de gastro-enteritis, &c. &c.

De la gastritis.

El estómago está compuesto de tres tunicas: la primera y mas exterior es la peritoneal, cuya inflamacion se llama peritonitis; la segunda ó intermedia es la muscular; la tercera en fin ó mas interna es la mucosa, cuya inflamacion constituye la gastritis, que vá á formar el objeto de nuestra atencion.

Esta flegmasia se halla acompañada de los cuatro síntomas generales de la inflamacion, pero que no se hacen sensibles como en el exterior. Ella puede ofrecer muchas anomalias: principia limitándose á la mucosa, pero vá progresando con el tiempo y se estiende hasta las membranas muscular y serosa, del mismo modo que puede ella ser producida por la inflamacion de estas.

Causas.

De las causas de las flegmasias del estómago, unas se encuentran fuera del individuo, otras dentro de él mismo.

Causas esternas.

Entre ellas las hay que introduciéndose en el estómago, van á obrar directamente sobre él, al paso que otras obran por su choque con lo exterior del cuerpo; y algunas por el efecto que producen sobre los sentidos.

Estas son todas las irritaciones internas que por simpatía determinan la del estómago.

ACCION DE ESTOS DOS ÓRDENES DE CAUSAS.

Causas extra-individuales. Las espondremos segun el orden de las materias de la higiene, y las dividiremos en predisponentes y eficientes, ó determinantes.

Circumfusa.

El aire admosférico obra de diferente modo, segun sea caliente ó fria su temperatura: se despreció por mucho tiempo el influjo del aire caliente. En razon de las ideas que, sin esceptuar al mismo Hipócrates, se habian formado los autores de la debilidad y de la fuerza, se creyó que el estómago y los órganos digestivos debian encontrarse débiles en el estío, puesto que en la misma época lo estaban las estremidades y que durante el invierno se hallaban dichos órganos en un estado opuesto. De ahí el precepto de prescribir los estimulantes en estío y los debilitantes en invierno, prescripcion funesta que daba origen á graves males, como veremos luego. Cuando el calórico obra en el hombre, se exalta todo el aparato nervioso, la piel y las membranas mucosas digestivas adquieren mayor temperatura, de que se derivan sudores copiosos y diversas erupciones cutáneas: la mucosa gástrica simpáticamente irritada aumenta su facultad absorbente; acude al torrente circulatorio mayor cantidad de fluidos acuosos; la superficie interna del estómago se reseca, y se pone mas caliente y rubicunda, acarreado la sed; y si no se dá de beber al enfermo, el quimo concentrado irrita vivamente el estómago. Cuidado entonces en recurrir á los estimulantes que oca-

sionarian el desarrollo mas pronto de esta irritacion.

Pero la exaltacion no se halla por todas partes en igual grado. Al mismo tiempo que la accion orgánica es mayor en los aparatos nervioso, mucoso y cutáneo, los músculos tienen menos fuerza de contraccion: los sistemas fibroso y seroso pierden parte de su accion; y los pulmones trabajan menos porque su actividad está en razon inversa de la de la piel.

Asi es que el aire caliente puede dar lugar á que comparezcan las señales de la debilidad Brouniana, aumentando en ciertos órganos la accion vital. En todos los tratados de medicina hallamos escrito que las fiebres biliosas y pútridas son propias de los países calientes, al paso que las inflamaciones lo son de los climas frios. En tiempo de estos escritores no se conocia todavia el influjo del calor sobre la mucosa digestiva.

El frio obra de un modo menos eficaz; ejerce su accion principal sobre los pulmones, con preferencia á la membrana mucosa gástrica, la que sin embargo no deja algunas veces de inflamarse.

El aire puede obrar igualmente en razon de los cuerpos estraños que mantiene en suspensiou: estos cuerpos se degluten envueltos con la saliva, y ocasionan la inflamacion del estómago. Cuando son verdaderos miasmas, producen un envenenamiento por irritacion gástrica.

Ingesta.

Entre lo ingerido enumeraremos los alimentos, medicamentos y venenos, como agentes materiales, capaces de producir la gastritis.

Los alimentos tomados en mucha cantidad con relacion á la susceptibilidad del individuo, calientan y ponen rubicundo el estómago determinando su flegmasia. El mismo efecto resulta del abuso de estimulantes, licores alcohólicos, alimentos salados y piperinos, ó de

haber cometido algun exceso en el uso de carnes sobreanimalizadas que contengan mucha cantidad de osmazomo: las sustancias amoniacaes entran en la misma clase. La accion de estas causas es comunmente lenta, porque la membrana mucosa irritada sobrepuja la accion de estos agentes, y readquiere su estado sano, principalmente en los hombres de constitucion fuerte; pero la sensibilidad del estómago se eleva insensiblemente á un grado tal, que la menor causa adicional determina una gastritis, sobre todo cuando obra de concierto el calor admosférico. Desgraciadamente en el estado actual de la medicina se emplean como medicamentos algunas sustancias, que no administradas como corresponde, causan la inflamacion del estómago: entre ellos se cuentan los purgantes y los eméticos, que tan inmoderadamente se usan en las gastritis ligeras; medios perturbadores á cuya accion resisten por mas ó menos tiempo los enfermos.

Tal es el caso en que se abusa de los tónicos en las afecciones en quienes se halla moderada la actividad de las fuerzas circulatorias, un poco disminuida la coloracion, nada dilatado ni fuerte el pulso, y el calor considerable. Los fortificantes, los depurantes, los diuréticos, los aperitivos, los antiespasmódicos que se administran para combatir estas pretendidas debilidades, terminan ordinariamente haciendo estallar las inflamaciones gástricas.

Los demás modificadores son los venenos de los tres reinos de la naturaleza, cediendo el primer lugar para los minerales: se colocan en seguida las sustancias acres.

Percepta.

Las pasiones violentas y las sensaciones vivas obran por el influjo nervioso. Recibidas por los sentidos, se transmiten al cerebro, que simpáticamente las comunica al estómago: tales son los accesos repetidos de cé-

lera, el ódio, la ambicion y todas las pasiones que determinan hácia el rostro congestiones que lo ponen rubicundo y caliente; estas mismas causas ocasionan una irritacion gástrica, análoga á la inflamacion. Las pasiones agudas predisponen á la gastritis aguda, y las crónicas á la gastritis crónica. Desde Hoffmann se ha hecho mayor aprecio de los funestos resultados de la administracion de los purgantes inmediatamente despues de los accesos de cólera. Todas estas sensaciones cuando son muy vivas y repetidas con frecuencia, acarrear la inflamacion del estómago.

Gesta.

El egercicio escesivo fatiga los miembros y los pone doloridos; sensacion penosa que transmitida al estómago, le hace partícipe de esta primera modificacion. Las vigiliass muy prolongadas obran asimismo produciendo una sensacion de un mal estar general que refleja hácia esta víscera.

Applicata.

A lo aplicado se reducen todos los irritantes exteriores: una fuerte compresion, la aplicacion de un vendage muy apretado, los golpes, caidas, heridas &c. influyen simpáticamente sobre el estómago, que presto viene á constituir el asiento de una inflamacion.

Excreta et retenta.

Las escreciones no forman parte de las potencias higiénicas; son estados fisiológicos de la piel que pueden ser modificados por los agentes que acaban de enumerarse. Cuando se suprimen por el influjo de estos agentes, pasan á ser causa de alguna flegmasia interior. La práctica ofrece numerosos egemplos de irritaciones determinadas en el estómago por la interrupcion del flujo hemorroidal, de los menstruos, ó de cualquier otro.

Todos los agentes que hemos examinado mas arriba pueden ser causas determinantes. No es raro ver la gastritis en seguida de un transporte de cólera ó de indignacion, del uso de un vomitivo &c. Todas las conmociones violentas, las caidas de alto, los sorbetes, principalmente si estamos sudando &c. determinan la inflamacion de la membrana mucosa gástrica.

Causas intra-individuales. Estas se enlazan con las precedentes. Las irritaciones que se egercen sobre el punto que se quiera de la economía, cuando son capaces de producir sensaciones, son reflejadas sobre el estómago y demas vias digestivas. Supongamos que con motivo de haber recibido una mala noticia, se halle un individuo afectado de vómitos ¿á dónde recurriremos? ¿Se pretenderá atribuirlos á una impresion desagradable recibida en el centro frénico ó en el plexo solar? Seria un absurdo, un absoluto absurdo: bien al contrario, nos será preciso referir estos vómitos á la irritacion del estómago.

Comparando las modificaciones que sobrevienen por el modo de obrar de estos agentes, se vé que en el mayor número de casos se verifican sobre la membrana mucosa del estómago. La membrana serosa se irrita algunas veces; y esto es, como lo tenemos ya insinuado, lo que constituye la peritonitis. La musculosa puede irritarse asimismo, y las contracciones espasmódicas de dicho órgano nos dan á conocer esta modificacion. Concluiremos diciendo que cuando se afecta la mucosa gástrica é intestinal en toda su estension, constituye la gastro-enteritis, afeccion mucho mas comun que las simples gastritis y enteritis que varían mucho en sus síntomas desde la inflamacion mas remisa, hasta la que oprime y paraliza las fuerzas.

La gastritis principia á desarrollarse ya lenta, ya precipitadamente: esta diferencia conduce á otra muy notable en el pronóstico y tratamiento de esta enfermedad. En el primer caso es precedida de síntomas precursores que se llaman prodromos. Estos síntomas, indicios de una irritacion gástrica ligera, son los siguientes: el apetito se conserva, la ingestion de los alimentos es apacible, pero á las dos ó tres horas se experimenta un sentimiento de calor, que algunas veces se disipa por los estimulantes; á medida que va alejándose la época de la invasion, este calor dura mas largo tiempo, y se prolonga entre una digestion y otra. Se junta á esto un sentimiento de compresion en el pecho, constriccion y sequedad de la garganta, rubicundez de las amígdalas, del farinx, de la boca, de la circunferencia y sobre todo de la punta de la lengua, cuyo medio se presenta cubierto de un moco con diferentes matices; se manifiesta en seguida sequedad y rubicundez de la conjuntiva, del glándulo en el hombre, del meato urinario en la muger, y en general de todas las partes mucosas perceptibles á simple vista. Al mismo tiempo se queja el enfermo de un dolor mas ó menos vivo en el fondo del estómago, de calor en el vientre y sequedad en la palma de las manos; experimenta agitacion, inquietud é insomnios. Le parece á menudo que le suben á la cara rayos de fuego: el apetito se aumenta algunas veces, las fuerzas toman incremento, las pasiones son mas fuertes, y se inclina á la lascivia; en otros casos aparece una diarrea que se detiene luego que la inflamacion ha llegado á un grado tal, que el estómago todo lo reusa.

Este no es mas que el estado inminente de la enfermedad, cuya esplosion puede efectuarse por una indigestion, por la cólera, el frio, el calor &c. Cuando

esto suceda en un individuo fuerte, podemos combatirla fácilmente con la dieta y agua, al paso que la agravariamos con el vino, pan ú otra comida: se juntan á veces síntomas simpáticos, como una sensacion de borrachera, cefalalgia, tristeza, inquietud, &c. &c.

Cuando la gastritis acomete súbitamente al enfermo, se presenta de golpe todo el conjunto de síntomas de esta afeccion sin fenómenos precursores. Los venenos, las pasiones violentas, el frio, la insolacion, una conmocion sobre el estómago, y la supresion de una hemorragia á consecuencia de algun sobresalto, son á menudo sus causas determinantes. Hemos visto la gastritis ocasionada por miasmas contagiosos, acometer de estos dos modos diversos, pero principalmente del segundo.

Cuando la enfermedad está ya declarada, todos los síntomas se exasperan, y se reducen en último análisis, primero á los que derivan de la lesion de las funciones del estómago; segundo, á los que nos suministra el estado doloroso que experimenta este órgano, y tercero á los que resultan del desorden general de que participa la economía.

Primero: señales deducidas de la lesion de las funciones del estómago.

1.º Los primeros suponen que existe en el estómago una irritacion, ya sea primitiva ó simpática: así cuando se queja de que no tiene apetito, de que reusa todo lo ingerido, principalmente los estimulantes muy activos, los caldos crasos, el vino y las sustancias animales; que apetece al contrario bebidas frias y refrescantes como la limonada; que vomita las bebidas irritantes, y aun las sustancias mas suaves, si la irritacion es en un grado muy elevado; y que por anomalias aun mas precisivas se vé obligado á hacer esfuerzos para

vomitarse, se halle ó no vacío el estómago, no podemos menos de atribuir todo esto á la sobre-irritacion de esta viscera.

Los vómitos se ven con frecuencia acompañados de vivos dolores, el enfermo experimenta á veces un gusto de bilis, las materias vomitadas son los alimentos, las bebidas, la bilis, el moco y el humor pancreático. Si el hígado participa de la irritacion, la bilis se evacua en abundancia, ya por el vómito, ya por la defecacion; y constituye, segun quieren los autores, el *cholera morbus*. La anomalia mas violenta de la gastritis será cuando nada podamos hacer deglutir al enfermo por razon de hallarse todos los órganos en un grado de constriccion suma.

La autopsia nos manifiesta en estos casos el estómago endurecido, contraido, mas pequeño á veces que un intestino, coriáceo y rojo en su interior. A mas de todo lo dicho, juzgamos que la digestion se suspende siempre en estos casos.

Segundo: señales deducidas del dolor.

En el estado fisiológico el estómago no da al sensorio comun mas que débiles indicios de su presencia; pero en la gastritis el alma adquiere una prueba dolorosa de la existencia de este órgano. Ya no experimenta el enfermo mas que una sensacion penible, una simple exaltacion de la sensibilidad gástrica; ya el dolor es estremamente vivo á la menor presion, cuando la gastritis es intensa y producida por venenos; pero el dolor no corresponde siempre al epigastrio, y la sensacion que ocasiona es la de un pellizco ó torsion, quemadura ó puntura con un alfiler. El punto dolorido parece estar bajo el diafragma, esternon, detrás de las mamas, ó entre los omoplatos; ya se deja percibir en el hipocostrio derecho como que pertenezca al hígado, ya en el

izquierdo cuando el foco de la inflamacion resida en el gran fondo del estómago ó en el cárdias. En este caso el brazo y la espalda de un mismo lado son el asiento de dolóres mas ó menos vivos, y de fenómenos mas ó menos marcados: otras veces la sensibilidad de la garganta se aumenta hasta el estremo de dificultar la deglucion y la palabra, llegando en algun caso á suspender de todo punto el egercicio de estas dos funciones.

Tercero : señales simpáticas.

La primera y la mas evidenté de todas es la constipacion de vientre, sea con vómito ó sin él. Este se efectúa mientras la gastritis no haya llegado á un grado tan intenso que impida al estómago el admitir las sustancias que se le presentan; cuando esto suceda no puede haber vómito. El vientre se retrae sin meteorismo, las orinas se suprimen porque el estómago no absorve fluido alguno; se suspenden todas las secreciones esterióres; la piel está seca, aderida á los músculos y cubierta de manchas rubicundas; todas las aberturas de las membranas mucosas se presentan encarnadas y áridas; la lengua está subrubra en su circunferencia y punta, lo interior de la boca se cubre de aftas, existe ordinariamente cefalalgia frontal sub-orbitaria, postracion muscular, tendencia á la inmovilidad y dolores en las articulaciones, principalmente en las superiores: este género de sensibilidad disminuye ó aumenta con la del estómago.

Cuando la inflamacion tiene su asiento en el cárdias, la respiracion se hace con dolor y ansiedad: hay individuos que tienen sacudimientos de tos y esputos sanguíneos, que pronto harian recelar la existencia de una pneumonia. Los esfuerzos continuos que hacen algunos enfermos para vomitar, determinan una mudez completa y análoga á la que producen algunas veces las lombrices existentes en el estómago. Hay sugetos que se

vuelven muy habladores, otros tienen un delirio placentero ó furioso; el estado del pulso es vário, fuerte y frecuente en la gastritis aguda, dilatado y lleno en los de temperamento sanguíneo, porque casi siempre la acompaña alguna congestión pulmonar: las mas veces es pequeño, contraído y concentrado. La morosidad, el abatimiento, presentimientos funestos, la alteración de las facciones del rostro, el frío en las estremidades, al mismo tiempo que en el centro un calor muy vivo, acre y mordicante, son otros tantos síntomas simpáticos de esta afección.

Curso de la gastritis.

El punto mas importante es el de tratar bien esta enfermedad, que no tiene proceder fijo, duración limitada, ni crisis cierta. Cuando llegamos á tiempo y es bien tratada, puede terminar en veinte y cuatro, treinta y seis ó cuarenta y ocho horas, como lo vemos comprobado con muchos ejemplos. Termina con tanta mas prontitud, cuanto es menor la inflamación y menos intensa la calentura, pero cuando aquella es muy viva y la fiebre violenta, resulta una gastro-enteritis mucho mas difícil de combatir.

Las señales que indican que la enfermedad tiende á la curación y que nos hacen pronosticar con certeza, son la disminución de la tensión, calor y dolor del epigastrio, el desarrollo del pulso, el restablecimiento del calor y exalación de la cutis que es blanda, alitosa y suave al tacto, de la desaparición de la rubicundez y sequedad de la lengua, la conjuntiva, y del origen de las membranas mucosas que se vuelven pálidas y húmedas. Se restablece la evacuación de orinas, se escapan ventosidades por el ano, el dolor menos circunscrito va estendiéndose, al paso que disminuye y comparece el estado de convalecencia. Mas si al enfermo se le administran estimulantes y tónicos, y no guarda

dieta severa, varía la marcha de la enfermedad, y se multiplican los fenómenos nerviosos; sobreviene delirio furioso y convulsiones tan violentas á veces, que matan repentinamente al enfermo. Este reusa todas las bebidas, aun las mas refrescantes, se halla en una agitacion estrema con terribles angustias, cae en estupor é insensibilidad, y finalmente espira. Los tratados de enfermedades epidémicas y del tífus, nos ofrecen gran número de egemplos de esta naturaleza.

De la gastro-enteritis.

Cuando con el tratamiento estimulante no se cura la gastritis, á pocos dias se declara la inflamacion de los intestinos delgados; el estómago pierde parte de su contractilidad, y recibe todo lo que se le presenta; la sed y el calor aumentan; sobreviene estupor, si antes no existia; la lengua se cubre de una costra blanquecina, y el vientre se meteoriza: fenómeno que podemos atribuir á que los intestinos no se hallan inflamados en toda su estension, y á que las partes inflamadas se constriñen; de háí se originan estrangulaciones que aprisionan (por decirlo así) y aíslan en las porciones de intestino intermedias, las materias y gases, cuyo arresto y expansion hacen adquirir á los intestinos un volumen enorme, y dan lugar á este estado que ha recibido el nombre de meteorismo.

En esta complicacion de la inflamacion de los intestinos delgados con la gastritis, ó mejor, en la gastro-enteritis, no tiene lugar el reflujo de todo lo ingerido. Los enfermos apetecen bebidas frias y ácidas, emolientes y temperantes; la absorcion se verifica con una rapidez que encanta, y estas bebidas apaciguan algun tanto el ardor que los devora; todos los demas síntomas de la gastritis existen en el mas alto grado.

La grande violencia de los síntomas de esta última

afeccion podria hacernos dudar de la existencia de la inflamacion de los intestinos delgados; pero de que exista el principal foco de irritacion en el estómago, cuando esta víscera rechaza la mayor parte de las sustancias que se le ingieren, por suaves que sean, no hay motivo para concluir que no pueda verificarse la enteritis. A mas de que estamos bien convencidos de que la gastro-enteritis es mucho mas frecuente que la simple y pura gastritis.

La variedad de formas con que se presenta esta enfermedad, ha dado margen á que los autores que no han sabido conocerla, le hayan dado diferentes nombres vagos é insignificantes. Los síntomas de esta enfermedad presentan varias modificaciones segun el temperamento, clima, edad, sexo, tratamiento, &c. &c.

Primera forma. Ofrece todos los síntomas de la fiebre biliosa ó gástrica de los autores: está caracterizada por los calosfrios, sentimiento de lasitud en los miembros, grande sed, calor acre y mordicante en la piel, rubicundez de la lengua y ojos, cefalalgia suborbital sin postracion ni delirio, y desenvolvimiento del pulso con recargos vespertinos. Aunque abandonada á sí misma, termina á veces á los trece ó catorce dias. Se declaran las mas veces cámaras abundantes, orinas copiosas, sudores, hemorrágias en los de temperamento sanguíneo &c. que constituyen lo que llamamos crisis. Cuando la apatía del canal intestinal desaparece desde el principio, se manifiesta la diarrea.

Segunda forma. Esta sucede regularmente á la precedente, siendo determinada por el mal tratamiento ú otras circunstancias: es una gastro-enteritis en grado muy intenso, llamada fiebre púrrida ó adinámica de los modernos. Se deja reconocer por los sobresaltos de tendones, y por el estado de la lengua, que se pone fuliginosa, seca, contraída, trémula, retraída y aguzada; por la grande dificultad ó imposibilidad de articular

sonido alguno; por la rubicundez y desecacion seguidas de la palidez de todos los orígenes de las membranas mucosas. Lo interior de la boca está cubierto de una capa negra y fuliginosa, ó de una baba espesa; los sudores, las orinas, las materias alvinas, en una palabra, todas las escresciones exalan un olor fétido. El enfermo se halla como borracho; todos los músculos están en un estado de postracion aparente, si esceptuamos los de la respiracion: esta postracion procede de que las fuerzas han abandonado las demas partes, concentrándose en los puntos inflamados.

El enfermo no se halla realmente exausto de fuerzas, pues si le excitamos con palabras desagradables, se levanta precipitadamente y despliega una energía tal, que nos convence al momento de que la adinamia no era mas que aparente, y que solo la irritacion de las vísceras encadena hácia ellas las potencias musculares. La respiracion se hace difícil, ya por el entorpecimiento como en el sueño, ya por el aflujo de sangre á los vasos pulmonares en los individuos fuertes y sanguíneos que no han sido sangrados. Estos vasos no pueden ser distendidos sin comprimir las vesículas aéreas, que entonces no admiten el aire sino con dificultad y en poca cantidad: de donde procede la frecuencia del pulso y la respiracion fatigosa. Los sobresaltos de los tendones son ocasionados por las contracciones involuntarias y desordenadas de los músculos, del mismo modo que el temblor de la lengua.

Tercera forma. Esta nos presenta de un modo claro y exacto la fiebre atáxica ó maligna. Está caracterizada por la irregularidad de las funciones, y por un delirio que es relativo al temperamento de los enfermos: este delirio es alegre ó triste, taciturno ó furioso, con insomnio ó somnolencia. La sensibilidad de los sentidos es á veces obtusa, pero mas comunmente exaltada; los ojos vivos y brillantes, la conjuntiva seca ó húmeda;

el oído fino ó abolido; las respuestas precipitadas ó nulas: la agitacion, la carfología, los sobresaltos de tendones, el abatimiento, &c. &c. son otras tantas señales distintivas de esta forma de gastro-enteritis. Todos estos síntomas depeden únicamente del estado particular del individuo, en virtud del cual las vias gástricas inflamadas ejercen sobre el encéfalo simpatias mas precisivas.

Por el predominio de algunos de los fenómenos que acabamos de esponer, han establecido los autores las fiebres sincopales, cefalalgicas, soporosas, delirantes, convulsivas, nerviosas &c. siéndonos mas fácil despues de lo dicho hacer el debido aprecio de estas diferentes denominaciones, que se consideraban como otros tantos entes particulares, y que por la adición de nuevas voces que á cada uno hubiere dado la gana de inventar, hubieran ido arrastrándonos de día en día al precipicio, si despertando nuestra curiosidad é ilustrándonos con sus luces la fisiología ayudada de la abertura de los cadáveres, no nos hubiesen sacado de este caos tan temible.

Las dos formas precedentes pueden existir á un tiempo, de donde procede la denominacion mixta de los modernos, fiebre adinámico-atáxica (pútrida maligna). En esta forma mixta parece que irradia hasta el corazón el estado de postracion en que parecen haber decaído todos los musculos; el pulso de fuerte pasa á bajo y deprimido; la respiracion es igualmente muy difícil, lenta y poco perceptible; y se observa á mas la reunion de síntomas de las dos formas precedentes.

Cuarta forma. Esta no es otra cosa que la gastro-enteritis en un grado muy elevado, denominada por lo mismo fiebre ardiente (*causus de cort. ant.*); y esta es la que se observa en sugetos fuertes, sanguíneos é irritables, y en constituciones admosféricas calientes. Sus síntomas distintivos son, un violento dolor de cabeza, un calor ustivo de la piel, sed ardiente é insaciable, ru-

bicundez muy viva de la lengua, dolor escesivo en el epigastrio, y un pulso fuerte y muy frecuente: todo anuncia en una palabra que lo interior del cuerpo está abrasándose y como en combustion.

Quinta forma. Cuando los individuos afectados son naturalmente de temperamento mucoso ó linfático, ó lo han adquirido con un régimen acuoso y debilitante, muchas membranas mucosas con la gastro-intestinal se ven atacadas de inflamacion. Esta última forma tiene por caracter todos los síntomas de la pretendida fiebre mucosa, cuales son: la abundante secrecion de un moco blanco, la aparicion de aftas, salivacion copiosa, uro-dinia, leucorrea, muchas veces un catarro general, la lengua rubicunda en los bordes y mucosa en el centro, meteorismo, un sudor espeso que cubre toda la piel, é inchadas y edematosas las articulaciones y miembros, hacen experimentar á los enfermos dolores contusivos y obtusos. A estos síntomas se juntan pústulas sebáceas que nacen en derredor de los labios y alas de la nariz, un flujo abundante de los oidos, y el estado lagañoso de los ojos.

Sexta forma. Esta misma afeccion ha recibido el nombre de fiebre álgida, cuando al calor ardiente del epigastrio acompaña un frio parcial y permanente de las estremidades.

Séptima forma. Si el epigastrio es el asiento de una ansiedad extrema en su porcion sub-diafragmática, si el enfermo busca alivio en sus pesares exalando algun sollozo, se ha calificado este estado particular con el nombre de fiebre singultuosa.

Octava forma. Se le ha dado en fin el nombre de sudatoria, *sudor anglicus*, siempre que un sudor muy copioso inunda sin cesar al enfermo.

Todas estas denominaciones de fiebres, no representan mas que gastro-enteritis desarrolladas por el mismo mecanismo, solo que presentan algunas modificaciones segun la intensidad de la inflamacion, edad,

temperamento del sugeto, y otras circunstancias. Esta afeccion es lenta y menos intensa en los de temperamento linfático en razon de su decoloracion y de la poca actividad del sistema sanguíneo, que se nos manifiesta por la redondez de sus formas debida á la escasa cantidad de gordura. Vemos comunmente desenvolverse esta especie de gastro-enteritis en mugeres gordas y adiposas que tienen cubierta su piel de una capa aceitosa á modo de barniz.

Varietades relativas á la edad.

ESPECIE QUE PERTENECE Á LOS NIÑOS.

Los niños presentan diferencias que proceden del enlace entre las vísceras del abdomen y cerebro, y de la actividad é intensidad de las simpatías de sus órganos.

Las principales diferencias son, la rubicundez muy viva de la lengua, el calor siempre muy acre de la piel, la postracion y el estupor desde el principio.

El pulso es mucho mas vivo, mas frecuente y mas desenvuelto que en el adulto; se forman con frecuencia congestiones en el pulmon, y comparece fácilmente el meteorismo por razon de desprenderse muchos gases, y de que el bacineté mas estrecho no puede contener sino una pequeña porcion de intestinos. La sed es muy viva en el principio; se declaran con prontitud y facilidad sobresaltos de tendones muy perceptibles; pero luego predomina el estado comatoso, y hace desaparecer la sed; la espresion del dolor y el delirio simulan una inflamacion encefálica. Esta puede existir secundaria ó primitivamente á la gastro-enteritis, y en estos casos el aparato morbífico es á poca diferencia el mismo: este es el motivo porque hasta el presente no se ha puesto atencion sino en la encefalitis, cuyos síntomas gástricos se han considerado como inseparables de ella.

Es cierto que los niños están mas espuestos á las flegmasias del cerebro por irradiacion de la gastritis, que los adultos, porque el órgano encefálico está en la época de su desarrollo, y en razon de la mayor actividad de sus simpatías: los agentes de irritacion, al frente de los cuales podemos colocar la inflamacion de las vias gástricas, le impresionan mas vivamente que en las demas edades de la vida. Asi es que en ellos el delirio es siempre mas violento, el sopor mas profundo, y mayor la dilatacion de las pupilas, &c. &c. Estas disposiciones nos esplican no solo la frecuencia de la complicacion de las dos flegmasias, sino tambien aun el por qué la irritacion cerebral desarrollada por la gastro-enteritis, se hace á menudo predominante, y no tarda en oscurecer una parte de los síntomas de la afeccion primitiva. En fin por este medio tenemos tambien espedita la esplicacion del desenvolvimiento de la gastro-enteritis secundaria á la afeccion del encéfalo.

Si los autores han errado siempre al buscar el origen de estas complicaciones, no es otro el motivo, sino el haber atendido demasiado á la afeccion encefálica, despreciando la alteracion gastro-intestinal, de cuya existencia jamas pensaron en buscar pruebas en la abertura de los cadáveres; siendo de observar que nosotros por medio de ella no hemos encontrado constantemente la alteracion del cerebro, por mas que existiese el conjunto de síntomas de la irritacion de este órgano. Bajo este respecto se han determinado algunos médicos á echar una ojeada sobre la membrana mucosa de las vias digestivas, ya encontrándola reblandecida, ya destruida; lo que han atribuido á una especie de parálisis, guardándose bien de pronunciar la voz inflamacion. La observacion nos demuestra igualmente que la inflamacion primitiva del cerebro, llamada hidrocéfalo agudo, es cien veces menos frecuente que la gastro-enteritis.

En los viejos la gastro-enteritis es menos intensa

que en el adulto, y puede ser apiréctica ó piréctica. El primer caso va comprendido entre las gastro-enteritis crónicas, de que hablaremos mas adelante: el segundo difiere de la gastro-enteritis aguda ordinaria, por la menor intensidad del calor, dolores de cabeza y estreñimientos, en una palabra de todas las simpatías. La rubicundez de la lengua no existe siempre, la frecuencia del pulso y los fenómenos nerviosos son menos intensos: en general la frecuencia del pulso, la rubicundez de la lengua y la agitacion de los músculos estan en razon inversa de la edad.

La llamada fiebre mucosa es mas comun en la muger que en el hombre, porque la accion del sistema mucoso predomina en ella, y las secreciones estan mas aumentadas. Si estan gordas é indolentes sin predominio del sistema mucoso, la flegmasia entonces guarda analogia con la de los viejos. Los hombres fuertes apetecen las bebidas ácidas; los niños y mugeres las reusan comunmente, y gustan de bebidas mucilaginosas, como la solucion de la goma arábica, la decoccion de la raiz del malvavisco con algun jarabe, &c.

Se ven con frecuencia complicaciones verminosas en los niños, viejos, mugeres rubias y hombres nutridos de vegetales. Mas como esta complicacion se observa igualmente en individuos fuertes y robustos, de ningun modo puede constituir una diferencia esencial.

Diferencias que existen entre la gastritis y gastro-enteritis.

Acabamos de esponer los fenómenos de la gastritis: hemos visto que podia terminar felizmente por la disminucion progresiva de los síntomas sin complicacion de enteritis; aun mas, la hemos visto elevarse á un grado muy alto, y terminar por la muerte en un estado convulsivo, ó estenderse hácia el canal intestinal, estableciendo la enfermedad que llamamos gastro-enteritis.

La inflamacion puede empëzar por los intestinos delgados y afectar secundariamente el estómago; de lo que se deduce que la gastro-enteritis puede declararse de dos modos distintos.

¿Cómo distinguiremos la gastritis simple?

Se conoce que la flegmasia está limitada en el estómago por los síntomas siguientes: inapetencia, aversion á las bebidas, ó no puede retenerlas el estómago, dolor mas ó menos vivo en el epigastrio, supresion de sudores y orinas y constipacion de vientre.

Conocemos que la flegmasia se propaga al canal intestinal: 1.º por el placer que experimenta el enfermo en tomar bebidas acuosas; 2.º por la actividad con que se hace la absorcion; 3.º por el estado de la lengua seca y rubicunda en sus bordes, al paso que el medio está cubierto de una costra blanquizca; 4.º por la rubicundez de los ojos; 5.º por el calor ardiente de la piel; 6.º por el meteorismo.

La gastro-enteritis puede con el auxilio del arte detener sus progresos y terminar favorablemente. Si termina con prontitud, tiene lugar ordinariamente la crisis por sudores; en los jóvenes por hemorragias, y en las mugeres por el flujo menstrual. Las hemorragias que se efectúan en este caso, provocadas por la naturaleza ó por el arte, son muy abundantes y á veces difíciles de detener. Repetidas veces hemos observado que á la aplicacion de un corto número de sanguijuelas en el epigastrio, se seguia una efusion de sangre tan considerable, que desmayaba á los enfermos; de este modo abortaba la enfermedad y al dia inmediato habia desaparecido.

No podemos señalar á esta una marcha absoluta en correr sus períodos; porque puede prolongarse por un tiempo considerable y tener una terminacion funesta, del mismo modo que puede terminar con prontitud y felicidad: la diarrea sirve en algunos casos de crisis. Cuan-

do el mal continúa aumentando en intensidad, sea cual fuere la causa, se manifiesta la adinamia por las razones ya espuestas. Comparece la lividez; los lavios, los dientes, las encias y la lengua se cubren de costras fuliginosas; las funciones cerebrales se enervan; la pronunciación se hace penosa y los sentidos externos se hallan en un estado semejante al que ocasiona la borrachera.

Los antiguos dieron á esta modificacion de la gastro-enteritis el nombre de fiebre pútrida: 1.º porque los productos de las deyecciones y secreciones exalan un olor insoportable; pero la mas ligera irritacion gástrica les infunde este olor, que es debido á un cambio que experimentan los fluidos segregados. Se observa asimismo en otras afecciones, tales como la angina, la coriza, las blenorreas y leucorreas: 2.º porque los cadáveres se pudren pronto despues de la muerte, lo que se observa principalmente en las vias gástricas. Estos grandes maestros no se apartaban mucho de la verdad, solo les faltó la fisiología para rectificar sus ideas; pues que digeron que todas las fiebres empezaban por ser inflamatorias, pero que la sangre corrompida por su prolongacion desorganizaba en seguida las vísceras.

M. de Lavalade ha demostrado en una disertacion inaugural (a) que los médicos mas célebres despues de Hipócrates, han atribuido la fiebre á la inflamacion. Ellos habian creido que cuantos mas estimulantes se administraban, la malignidad y putrefaccion hacian mayores progresos, circunstancia que no tenia lugar cuando se usaba el plan antiflogístico; pues estaban persuadidos de que la pútridez resultaba constantemente del esceso de inflamacion, y en apoyo de esta teoria empleaban las sangrias con felices sucesos.

(a) *Diagnóstico de las flegmasias agudas del pecho.*
Paris 1816.

Se ha sustituido á esta teoría otra muchísimo peor. En efecto, si la doctrina de la putridez inducía algunas veces á abusar de los purgantes, con mucha mas frecuencia obligaba á dar bebidas acídulas, que son los medios mas útiles en las fiebres, al paso que la doctrina de la adinamia no conduce mas que á prodigar estimulantes, cuyo efecto es casi siempre desventajoso. Cuando la enfermedad no ha sido tratada con el método conveniente, sobreviene la adinamia de los modernos, ú otras veces la atáxia; diferencia que la debemos atribuir á la naturaleza de los estimulantes y á la constitucion del individuo.

Este estado de atáxia se observa con estupor ó agitación: así es que la borrachera adormece á unos y enfurece á otros; sin embargo, cuando la gastro-enteritis reconoce por causa el desprendimiento de miasmas pútridos, predomina el estupor; al paso que sobreviene comunmente la atáxia, cuando otro estimulante es la causa. Se ha calificado la malignidad por la presencia de estos síntomas atáxicos, porque se ha observado las mas veces que en el momento en que el enfermo parecia estar en menor peligro, venia la muerte á acabar sus dias.

Los síntomas de la gastro-enteritis en el grado en que se confunde con la adinamia y con la atáxia de los autores, se refieren á las simpatias de diferentes órganos, que vamos á enumerar considerándolas en cada uno en particular.

1.º *Cerebro*: coma, somnolencia ó insomnio, delirio taciturno ó furioso, alegre ó triste, y vértigos.

2.º *Ojos*: rubicundez de la coniuntiva, sequedad de esta membrana ó lagriméo, aspecto fiero ó tranquilo, vista fija ó estraviada, ojos rubicundos y lagañosos.

3.º *Oído*: finura estrema, sensibilidad exaltada, ó debilidad de este sentido.

4.º *Olfato y gusto*: ordinariamente muy débiles y á menudo abolidos.

5.º *Rostro*: espresion dura ó muy abatida de la fisionomia, y las facciones menos espresivas.

6.º *Visceras*: respiracion acelerada y dificil, congestion pulmonar inminente, cólicos violentos, diarrea ó constipacion, vómitos, meteorismo ó retraccion del vientre, pulso pequeño, frecuente y contraido, ó muy fuerte y desenvuelto cuando existe congestion pulmonar.

7.º *Voz*: locuacidad ó aфонia.

8.º *Músculos*: temblor de tendones, alguna vez tetano, carfologia y postracion.

9.º *Piel*: calor acre y mordicante, frio en las estremidades, sequedad ó sudor espeso. La pérdida de las fuerzas es tanto mas peligrosa, quanto es mas considerable.

Se observan sobre todo estos síntomas de ataxia en individuos de temperamento nervioso, que han cometido algun esceso muy notable en el abuso de licores alcoholicos, que han sufrido pesares &c.

Sucedede á menudo si el tratamiento no ha sido conducente, que los enfermos sucumben de repente á esta agitacion general, síntoma de los mas terribles.

No puede señalarse término fijo de esta enfermedad, sea que acabe con la muerte, ó que el enfermo cure de ella. Cuando pasa al estado crónico, se declara la fiebre éctica, fiebre que recibe el nombre de tabes y de atrofia mesentérica en los niños.

Autopsia.

Cuando un enfermo muere de una gastro-enteritis simple, se encuentra la membrana mucosa inispisada, rubicunda, y el estómago contraido y como arrugado. Si la muerte se ha verificado con prontitud, se observa la mucosa de los intestinos delgados roja é inflamada en algunos puntos de su porcion superior; pero si se ha prolongado hasta los treinta, ouarenta ó cincuenta dias, toda su estension se encuentra mas ó me-

nos afectada; se ven en ella puntos rojos, morenos, negros, violados, vegetaciones, úlceras, &c.

Es digno de atender que muchas veces lo exterior de los intestinos tiene apariencia de su mayor integridad, hasta punto de engañar en la abertura de los cadáveres á los que no esten de antemano prevenidos; circunstancia que depende de que las circunvoluciones que estan sanas se presentan distendidas por algun gas, y solo apartándolas podemos descubrir bajo de ellas las porciones enfermas, que mantiene aplicadas sobre las vertebras el mensenterio rojo y contraído; los ganglios estan inflamados, tumefactos, inspissados y duros, siempre en los lugares que corresponden con la porcion de la membrana mucosa alterada.

Se encuentran con frecuencia invaginaciones formadas por dos porciones de intestinos, una sana y otra enferma; siempre es la porcion superior la que se invagina dentro de la inferior. Estas invaginaciones nos dan á conocer los vólvulos y los íleos, contra los cuales se ha aconsejado deglutir balas de plomo, de mercurio, &c. Es falso que en este caso haya constantemente vómitos de materias fecales; solamente tienen lugar cuando se irrita mucho el estómago con medicamentos que gozen de esta propiedad en grado muy elevado.

En este caso la inflamacion del peritoneo se junta á la de las otras tunicas, de cuyo fenómeno nos advierte la sensibilidad del vientre, que se manifiesta cuando comprimimos, de modo que se deslicen una sobre otra las superficies peritoneales. Quanto á la inflamacion de la mucosa intestinal, regularmente no ocasiona dolor sensible á la presion al través de las paredes del abdomen, pero sí simpáticamente en las estremidades y cerebro. Si el vientre es doloroso al tacto, este dolor es tambien simpático y reside en los músculos: es pues inútil el tocar como se quiera el abdomen para reconocer el asiento de la inflamacion.

Pruebas de la inflamacion de la mucosa en la gastro-enteritis.

Estas pruebas se deducen del estado de esta membrana durante la vida y despues de la muerte, y de las simpatías que ejerce sobre diferentes órganos.

Durante la vida: la sed, el deseo de bebidas refrigerantes, la aversion á las estimulantes, la rubicundez de todas las membranas mucosas que estan á la vista, las ventajas que conseguimos con los antiflogísticos, las exasperaciones por el uso de los estimulantes, la disminucion ó aumento del calor y los dolores de los miembros segun sean aquellas, calefacientes ó refrigerantes.

Despues de la muerte: la rubicundez de esta membrana, cuando sucumbe el enfermo en el principio; cuando mas tarde, una rubicundez oscura; la condensacion, una especie de frialdad y color negro en una época mas avanzada; en fin un moco abundante con ulceraciones en todas partes hasta en los intestinos gruesos, cuando la muerte ha sido precedida de diarrea. Si esta enfermedad ha pasado al estado crónico, se ven producciones blancas, interpoladas con la rubicundez en la mucosa y en los ganglios.

Si durante la vida, desistimos del uso de estimulantes, calmamos y apaciguamos la inflamacion; si continuamos en el uso de ellos la enfermedad va haciendo progresos. Es fácil alternando los antiflogísticos con los estimulantes, que hagamos cesar ó reaparecer la inflamacion á nuestro arbitrio. Baste lo dicho para convenecer de la verdad de cuanto acabamos de esponer.

Sin embargo se ha objetado, que en la abertura de personas muertas súbitamente, sea por un ataque de apoplegia, ó por una caída ó acceso de cólera, se ha encontrado mas de una vez el estómago rubicundo.

Si reflexionamos sobre este fenómeno, pronto reco-

noceremos que todas las sensaciones se refieren al estómago, y que por la escitacion que ellas determinan en esta víscera, pueden provocar simpáticamente y con prontitud la rubicundez de la mucosa, donde reside el asiento del sentido interno de dicho órgano. Sabemos igualmente que en tales circunstancias, la rubicundez no anuncia mas que la exaltacion de las propiedades vitales. Tampoco ignoraremos esta verdad importante, que la rubicundez de este órgano varia al infinito; que cuando es ligera no debemos considerarla sino como una simple disposicion á la inflamacion, que existe realmente cuando este color es bien manifiesto; y solo en este último caso el estómago, obrando sobre toda la economía, hace renacer todas sus simpatías.

— Por otra parte, ¿quién ignorará que cualquier hombre puede vivir largo tiempo con ligeras incomodidades, pero sin alteracion notable en la nutricion, por mas que procedan aquellas de una inflamacion moderada del estómago é intestinos delgados? Entonces es regular que en la abertura de los cadáveres encontremos pruebas de una inflamacion que existia durante la vida, pero cuyas señales eran desconocidas de los médicos poco observadores. Los viejos que gozan de una sensibilidad poco esquisita, nos suministran repetidos egemplos de esta naturaleza.

Pronóstico.

El pronóstico debe ser vário en la gastritis considerada en el estado de mayor simplicidad. Es mas ó menos grave, segun que la predisposicion y causas predisponentes hayan obrado por mas ó menos largo tiempo, y segun que el individuo se haya ó no visto atacado de otra enfermedad antes de la invasion de la gastritis. El tratamiento que se haya adoptado desde el principio, influye mucho sobre el juicio que debemos hacer: si ha sido apropiado y bien dirigido, el pronóstico debe ser

menos funesto que en el caso contrario, esto es cuando haya sido tratada por los estimulantes.

Mientras los síntomas vayan exasperándose, debemos considerar que la enfermedad no cede á la accion de los remedios; pero si aquellos permanencen estacionarios por algun tiempo, el médico no debe desconfiar de curar á su enfermo. Los sugetos nerviosos y muy irritables estan mas espuestos que los de temperamento linfático, cuya sensibilidad es muy obtusa.

Cuando la gastro-enteritis se desarrolla súbitamente, ó por mejor decir, cuando su esplosion es rápida, no estando de antemano predispuesto el sugeto, el caso es menos temible. Cuando acaece por egemplo inmediatamente despues de haberse espuesto el individuo á la impresion del frio ó del calor, ó á consecuencia de un acceso violento de cólera, ó aun cuando sea producida por la ingestion de una grande copia de alimentos en el estómago, se cura con la mayor facilidad recurriendo á la medicina activa. La declinacion de los síntomas enumerados, es un indicio de que se verificará pronto la curacion.

Siempre será ventajoso que la sequedad de la boca, lengua y ojos cambie en humedad. El apetito que sucede á la sed, arguye que vá disipandose igualmente en la parte superior de los intestinos delgados la flegmasia que ha desaparecido ya del estómago. Algunas veces la piel se presenta húmeda desde el principio, fenómeno que tiene lugar cuando á la afeccion primaria se junta una complicacion de irritaciones parenquimatosas. Se observan vómitos en diferentes grados con relacion á las varias lesiones de las funciones gástricas.

Si cuanto se ingiere en el estómago, es rechazado indistintamente por vómitos, no queda duda que la flegmasia es muy intensa. Tal es la accion de los venenos introducidos en el estómago, que el enfermo reusa por algunos días todo lo que se le presenta. Es preciso ar-

marse de valor para que cese pronto la disposicion á los vómitos , y pueda admitir el estómago las sustancias edulcorantes ; sólo los estimulantes son rechazados. La afeccion pasa entonces al segundo grado, que es mucho menos grave que el primero , y que nos anuncia la disminucion de la inflamacion.

En el grado mas intenso de la enfermedad el decúbito es supino; cuando la posicion sea mas natural , será un indicio favorable.

Si porque el estómago reusa los líquidos , no puede el enfermo apagar su sed , que es un síntoma constante en la gastro-enteritis , debemos augurar mal del enfermo: todo lo contrario , cuando el estómago comience á admitir bebidas y vaya disminuyendo la sed. Pronosticaremos igualmente bien cuando no exista estupor , porque este anuncia una viva alteracion de la parte superior del canal intestinal.

Apreciaremos como una señal favorable el que oigamos al enfermo pedir de comer , aunque persista la fiebre ; esto indica que la irritacion va calmando en el estómago , por mas que en los intestinos delgados permanezca el flogosis , y absorvan aun con gran rapidez.

¡Desgraciados de los enfermos que van debilitándose y repugnan los alimentos , sin embargo de haber disminuido el calor y la fiebre ! Pronosticaremos siempre mal , cuando á pesar de la reiterada aplicacion de sanguijuelas no disminuya la sed.

Si la fiebre continúa con calor ardiente , es señal de que existe inflamacion de los intestinos delgados en grado muy intenso: será indicio favorable cuando cese el estupor , síntoma inherente á la afeccion de esta misma porcion del tubo. Auguraremos igualmente con felicidad cuando el dolor que experimentan los enfermos en la region epigástrica se hace mas estenso , al paso que va apaciguándose.

Se presenta un enfermo con la piel fria , el pulso pe-

queño y casi abolido; si la aplicacion de sanguijuelas y el agua de goma levantan el pulso, lo desplegan y dilatan, podemos concebir alguna esperanza, mayormente cuando disminuya el estupor, lo que indica que la inflamacion es menos intensa, y que las simpatías que se egercen sobre el corazon son igualmente menos fuertes.

Cuando la flegmasia es escesivamente violenta, está como oprimida la accion del corazon y la piel se presenta fria: si la inflamacion no es bastante fuerte para producir estos dos fenómenos, el pulso es pequeño y contraido, y la piel seca y ardiente.

Cuando á estos estados de estupor y asfixia febril sucede la dilatacion y frecuencia del pulso con humedad de la piel, el estado del enfermo es menos alarmante, sobre todo si disminuyen en su gravedad los demas síntomas, como la sed y el estado estúpido y rugoso de la cara; mas si la dilatacion del pulso procede de una irritacion pectoral, deja de ser ventajosa, y la coincidencia de los fenómenos nerviosos nos infunde un justo temor.

La disipacion del calor acre, es un indicio bastante fijo de que va disminuyendo el estado morbífico de las membranas: al contrario creeremos vivamente inflamadas las vias gástricas, mientras subsista dicho calor.

Si habiendo desaparecido ya el calor y demas síntomas, permitimos alimentos al enfermo, corremos riesgo de hacer renacer la inflamacion, pues es digno de observar que la menor imprudencia puede causar la muerte.

Pronosticaremos siempre mal de la enfermedad, cuando en vez de disminuir, vayan exasperándose los síntomas, cuando se aumente la frecuencia del pulso y resulte pequeño, débil, trémulo é intermitente; cuando los músculos agitados por ligeros sacudimientos, den lugar á sobresaltos de tendones, visibles sobre todo en los flexores de las manos; cuando en fin el temblor de la lengua se exaspere.

Señales deducidas de la fisionomía.

Cuando la inflamacion es fuerte , se deprimen las facciones , estan hundidos los carrillos y ojos , y estos solo medio abiertos , la córnea transparente está vuelta arriba y empañada , y el color aplomado.

Luego que cesa la irritacion , se aviva y colora el rostro , los ojos de secos pasan á húmedos ; aunque no demos al enfermo mas que agua pura , lo exterior del cuerpo se distiende y las fuerzas se levantan con gran sorpresa de los tonicistas de profesion.

Señales deducidas de la lengua.

En el estado inflamatorio la lengua es rubicunda , seca , aguzada , contraida , convulsa y trémula ; el enfermo la olvida , por decirlo asi , sobre los labios , cuando ha tenido que sacarla para mostrarla al médico.

Cuando se disipa el moco fuliginoso y el tapiz moreno ó negro , que son fenómenos muy significantes , y se estiende y enblanquece la lengua , es señal de que está cerca la convalecencia ; pero el restablecimiento de este órgano no anuncia que la porcion inferior del canal digestivo cese de esatr inflamado. Es de advertir que no todos los individuos presentan los síntomas referidos.

Si cuando estos van en disminucion , persiste la fiebre con calor fuerte en el vientre , es menester ir con cuidado porque la parte inferior está aun inflamada. Es preciso igualmente poner atencion á la rubicundez de la garganta.

Señales deducidas del vientre.

En la gastritis simple el meteorismo sucede rara vez ; pero en la gastro-enteritis el vientre está casi siempre un poco meteorizado ; esto procede de que los intestinos se hallan distendidos por los gases que despiden el

moco de la membrana irritada : de que resulta que el meteorismo de ningun modo depende de la debilidad de las tunicas musculosa y serosa. Cuando este meteorismo exista desde mucho tiempo , mayormente si es considerable , podemos recelar una peritonitis.

Si las orinas suprimidas desde el principio se restablecen como en el estado natural , es una señal favorable. Es preciso atender que su supresion no depende siempre , como se ha dicho , de la paralisis de la vejiga , sino que la ocasiona con frecuencia la inflamacion del cuello de esta ó la nulidad de la secrecion urinaria. Podrán hacer cesar este estado la aplicacion de algunas sanguijuelas y fomentaciones sobre la region de la vejiga.

Señales nerviosas.

Hay un síntoma muy funesto que indica una afeccion violenta del cerebro , á saber la dificultad de entender el antebrazo , dificultad que procede de una resistencia involuntaria , que opone el enfermo á la fuerza que pretenda alargarlo.

Los suspiros que exala el enfermo anuncian una grande ansiedad , efecto ordinario de la irritacion de la region cardiaca del estómago. Algunos enfermos dan gritos terribles , cuando el estupor disminuido les permite percibir el dolor : da mucho que temer este esceso de sensibilidad , porque pueden perecer los enfermos repentinamente.

El delirio está en razon directa de la irritacion del aparato alimenticio : es muy desagradable que el delirio cambie en coma , porque en este caso la autopsia nos demuestra casi siempre un derramen en el saco aragnóideo.

Será muy ventajoso que las fuerzas se distribuyan de un modo igual ; pero siempre será preciso que haya un concurso de síntomas favorables , antes que nos decidamos á augurar con felicidad.

El tratamiento de estas enfermedades constituye la parte principal de su historia. Los antiguos consideraban las fiebres como enfermedades que debían correr períodos determinados de principio, aumento, estado y declinación. Nosotros hemos combatido fuertemente esta opinión, que tanto se opone á los progresos de la medicina y á la curación de los enfermos: sin embargo no hemos pretendido sostener que una inflamación abandonada á sí misma no corriese estos períodos, ciñéndonos únicamente á probar que siempre será útil sofocarla en el principio para impedir su ulterior evolución.

Sea el que fuere el período en que se hallan, procuraremos combatir las por los remedios apropiados: así cuando la gastritis invade con mucha violencia, se necesitan remedios muy enérgicos.

Por ejemplo, cuando el pulso está lleno y bate con fuerza, lo exterior del cuerpo colorado, el calor vivo y el abatimiento considerable, debemos presumir una fuerte lesión que pide el auxilio de medios eficaces.

Sería de desear que la materia médica contase entre sus preparados algunos sedantes del sistema sanguíneo, capaces de retardar la acción del corazón, y de sofocar *in ovo* la enfermedad. Por falta de ellos nos vemos precisados á recurrir al agua pura, y á las bebidas acidulas, tales como el agua edulcorada con el jarabe de malvavisco ó de culantrillo, de goma arábica ó de orchara, según el gusto é idiosincrasia del individuo: sustituirémos igualmente los estimulantes físicos y morales (11).

Si los síntomas son muy violentos, será difícil que cortemos de raíz estas enfermedades, pero podremos retardar y disminuir sus progresos. Los antiguos que las consideraban bajo diferente respecto, lejos de interrumpir su marcha, les señalaban períodos determi-

nados, fijándoles su terminacion por crisis, por sudores, cámaras, hemórragias ó absesos. Es verdad que no exacerbaban la enfermedad, pero tampoco disminuian en nada su intensidad.

Cuando observaban aumento de síntomas, y principalmente de calor, se decidian á favor de la sangría. Cuando veian á los enfermos en un estado de postracion suma, creyendo que las fuerzas los habian abandonado, recurrían á los medios mas poderosos; pero haciéndose mas cargo de la putridez que de la debilidad, echaban mano de purgantes acídulos y mucosos, como la casia, los tamarindos, lavativas del tártaro emético, suero y agua de pollo. Desde la época de Broun se han administrado los estimulantes mas enérgicos que posee la materia médica. Si empezaban á dearrollarse síntomas nerviosos, acudían al uso de los antiespasmódicos, con cuya administracion habian conseguido los mas felices sucesos en el tratamiento de algunas neuroses ligeras. Esta medicina es totalmente empírica y falaz.

En el principio los purgantes son mas dañosos que útiles, pero los tónicos convienen aún mucho menos. En efecto, si levantan las fuerzas en estado de salud á un individuo débil, es por el estímulo que ocasionan en las vias gástricas, y en este caso producen buenos efectos; pero si se administran en la gastritis, su estímulo aumentará la irritacion.

Galeno, Baglivi, Sidenhan, Stoll &c., que habian reconocido la eficacia de las evacuaciones sanguíneas en la gastritis, sangraban abundantemente: y si no lograban con este medio los felices resultados que eran de esperar, debe atribuirse únicamente á que hacian uso de vomitivos, purgantes y tónicos á un tiempo.

Botal, que ha trabajado mucho sobre el arte de combatir por medio de la sangría todas las afecciones febriles desde el principio hasta su terminacion, era grande flebotomista, y al paso que este método le surtió muchas

veces los efectos que deseaba, admitido esclusivamente se hizo digno del mayor desprecio, porque solo podia descubrirse en él un obrar empírico desviado constantemente de la senda del raciocinio.

Pero lo cierto é invariable es que las sangrias generales que tanto aprovechan en el principio de las flegmasias parenquimatosas, convienen mucho menos en las de las membranas; en cuyo caso se han logrado grandes ventajas con la aplicacion de sanguijuelas y escarificaciones. Lo que importa es saber proporcionar la cantidad de sangre que se debe evacuar á las fuerzas del enfermo, y á la intensidad de la enfermedad. Veamos los resultados que hemos obtenido en nuestra práctica (12).

Empezamos á tratar estas flegmasias con el alcanfor y decoccion de la quina, pero tuvimos la desgracia de perder la mayor parte de enfermos que sometimos á estos nuestros pretendidos específicos: sustituyendo la valeriana y serpentaria virginiana, fue menor la mortandad; y contentándonos en seguida con prescribir la limonada vinosa, perdimos aún menos enfermos. Meditando profundamente sobre estos resultados, juzgamos útil ilustrarnos por medio de la abertura de los cadáveres. Todas las autopsias nos demostraron únicamente la inflamacion de la mucosa gastro-intestinal, convenciéndonos sin la menor duda de que habiamos desconocido hasta entonces la verdadera esencia de estas enfermedades: nos atrevimos desde luego á proscribir el plan estimulante, y coronó felizmente nuestras esperanzas el menor número de cadáveres. Animados por los sucesos progresivos de estas tentativas, adelantamos un paso mas y minoramos los caldos; los efectos fueron aún mas felices: atacamos en seguida con las sangrias generales, pero no pudimos destruir el calor y la sed, y la enfermedad no dejaba muchas veces de exasperarse. Ensayamos en fin la aplicacion de sanguijuelas sobre el abdomen, y los sucesos coronaron casi constantemente nuestras tentativas.

En el principio eramos demasiado parcós sobre el número de sanguijuelas que debíamos aplicar, por cuya razón aumentaban á menudo el calor é irritación de las vías gástricas; pero habiéndolas aplicado en mayor número, por ejemplo de veinte, treinta, cuarenta, cincuenta &c., hemos logrado sofocar en veinte y cuatro horas muchas gastritis incipientes. Si estaban ya adelantadas, no obteníamos iguales resultados hasta despues de haber repetido varias veces la aplicación de las sanguijuelas: así es que no debemos arredrarnos cuando no derradique la enfermedad la primera aplicación, antes al contrario reiterar las sangrias locales. Pueden ser útiles las sangrias debilitativas *usque ad animi deliquium*; pero deben atenderse para esto dos condiciones; que la enfermedad esté en su principio, y el sugeto robusto. Poco importa que digan vuestros antagonistas que no habeis curado una fiebre adinámica, ó una fiebre atáxica, sino solamente una fiebre gástrica: el éxito es el mismo; y por otra parte como lo hemos dicho de antemano, las fiebres gástricas pasan con el tiempo á adinámicas, por cuya razón nada debemos despreciar en estos casos.

Cuando la enfermedad es muy intensa y ha llegado ya á la fuliginosidad, temblor de miembros y prostración, *verdadera adinamia de los autores*, las sanguijuelas abundantes no acarrearían igual suceso, ni harían abortar la enfermedad. No habrá mas que hacer que contemporizar, atenernos á las bebidas diluentes y edulcorantes, á pequeñas sangrias locales, como cinco ó seis sanguijuelas en diferentes veces, y á las fomentaciones emolientes calientes ó frías segun la estación y estado del pecho: convendrá mucho la aplicación del hielo en el epigastrio y cabeza, &c. El restablecimiento es rápido cuando no existe flegmasia.

Se objeta contra nuestro método eminentemente antiflogístico, que no tratamos mas que jóvenes; pero á

mas de ser cierto que solo estos individuos padecen comunmente gastritis de un caracter muy agudo, no lo es menos que en la práctica civil sometemos al mismo tratamiento á los niños, y en nuestro hospital á los de edad avanzada que tanto abundan en él, cuando se ven atacados de dicho mal; en una palabra el tratamiento es el mismo para todas las edades á corta diferencia, y en vez de ser debilitante, fortifica y es seguido de una pronta convalecencia.

Régimen.

¿Convendrá dar á los enfermos bebidas suaves, acídulas, agua pura, caldo ó nada?

En el grado mas intenso, cuando el enfermo todo lo vomita, es preciso no ingerir nada en el estómago por espacio de dos ó tres dias. Ordenaremos solamente baños tibios, pediluvios, lociones, cataplasmas emolientes sobre el vientre, &c. y como sucede alguna vez que éstas incomodan por su peso, nos contentaremos entonces con fomentaciones.

Cuando el estómago puede ya soportar algo, prescribimos bebidas edulcorantes, por ejemplo el agua de goma arábica, ácidos muy diluidos en agua y edulcorados, que deberá tomarlos el enfermo á cucharadas y á intervalos relativos á la susceptibilidad del estómago.

Hay ciertos sujetos que no pueden soportar los ácidos de ningun modo, tales son principalmente las mugeres y otras personas rubias. En estos deberemos limitarnos á una decoccion de cebada ó de grama, ó á una infusion de flores de malva, requiriéndose siempre que el agua esté poco cargada de estas sustancias: el agua pura misma puede ser necesaria, cuando el enfermo se exaspere y el sujeto desee ardientemente esta bebida.

Algunas veces se presentan espasmos en la gastritis aguda, las estremidades se ponen frias y el pulso apenas es perceptible. ¿Deberemos practicar en este caso

una sangría general? de ningún modo, porque sería dañosa. Mandaremos aplicar algunas sanguijuelas en el epigastrio, baños y fomentos en las extremidades.

En un individuo fuerte, cuyo pulso esté oprimido, la cara, ojos y lengua rubicundos y con varias eflorescencias en la cutis, aplicaremos solamente algunas sanguijuelas, como de dos á seis; sería inútil aplicar cuarenta, sesenta ú ochenta, si el enfermo persistía en el mismo estado ó empeoraba despues de la aplicacion de las primeras; pero si la fiebre se desarrolla despues de esta ligera sangría local, podremos repétirla sin temor (13).

Prohibiremos el caldo, mientras la piel esté caliente y ardorosa, y la lengua seca y costrosa, y debere-mos proscribir igualmente el suero, agua de ternera y de pollo, que se tienen comunmente por antiflogísticos, por razon de que estas sustancias contienen demasiada cantidad de materiales nutritivos, y el estómago debería ocuparse en un trabajo muy activo para digerirlos. Se ha observado que una cucharada de vino ó de caldo basta para hacer retoñar los síntomas morbíficos sofocados por las sanguijuelas.

Con este tratamiento metódico no es raro que se disipen las gastro-enteritis en cinco ó seis horas, ó á lo menos en el espacio de tres ó cuatro dias: sobre ciento y mas enfermedades tratadas de este modo, apenas veremos cuatro ó cinco que pasen al estado adinámico.

Si la gastro-enteritis se prolonga con síntomas nerviosos ó adinámicos, es preciso no apartarnos jamas de los edulcorantes: los fenómenos nerviosos desaparecen ordinariamente, al paso que los de la adinamia persisten; pero poco á poco la boca vá poniéndose húmeda, desaparecen las costras de la lengua, y los enfermos apetecen la comida. Luego que haya cesado la fiebre, podremos permitir al enfermo un ligero caldo, guardán-

donos de darle pan, porque la porcion inferior de los intestinos delgados está aun enferma.

Vomitivos.

Dejando á parte los medios directamente antiflogísticos para corregir las gastro-enteritis, se emplean otros perturbadores, no con intencion de detener los progresos de la inflamacion, que aun no conocemos, ó no queremos confesar, sino para oponernos á estados morbíficos supuestos; estos perturbadores son los vomitivos y los purgantes.

Los primeros datan desde una época muy remota, su uso se ha hecho tanto de moda, que apenas es lícito omitirlos desde el principio de una enfermedad cualquiera. Si el médico no recurriese á este medio, á buen seguro que se atribulrian á su omision todos los accidentes funestos que sobreviniesen.

Estos modificadores favorecen á menudo la disipacion de gastritis ligeras, determinando una revulsion por las evacuaciones gástricas é intestinales y por sudor. En otros casos despues de haberse aliviado el enfermo por espacio de doce ó quince horas y algunas veces por menos tiempo, los eméticos causan un enacrudecimiento de los mas fuertes, y se declara con toda su violencia la fiebre, de la que solo existian los prodromos. Entonces es cuando dicen los médicos fatalistas que la enfermedad está caracterizada; nosotros al contrario, declaramos que los vomitivos han exasperado la inflamacion. Estos médicos ignoran que han reemplazado una ligera irritacion por otra muy considerable, que la hemos creido siempre muy difícil de curar. Hace mucho tiempo hemos desterrado los vomitivos en todos los casos en que percibiamos la menor tendencia á la inflamacion de las vias gástricas.

Los purgantes se emplean y recomiendan por los médicos que atribuyen la inflamacion y ulceracion de los intestinos á las materias negras, fétidas y abundantes que se encuentran dentro de ellos. La enfermedad no se hubiera agravado tanto, segun su juicio, si se hubiesen evacuado de antemano.

Los purgantes mas usados son, la decoccion de la casia y tamarindos, el suero con el cremor tártaro. (repetimos aquí que el suero es igualmente dañoso que el caldo de ternera y de pollo), el tártaro emético á la dose de tres ó cuatro granos, disuelto en seis onzas de agua y tomado á cucharadas con las demas bebidas. Con estos medios ocasionan una diarrea durante todo el curso de la enfermedad.

Los actuales Brounianos de Italia, que han colocado las fiebres pútridas, &c. entre las enfermedades esténicas, emplean los mismos remedios bajo el pretexto de que son debilitantes; pero es cierto que si los vomitivos y los purgantes no sofocan la irritacion, la exasperan; ese es un proceder empírico en el que quien no gana, pierde: porque ¿quién podrá saber al administrarlos, si curarán ó exasperarán la enfermedad?

Así aun cuando se hayan empleado estos modificadores desde muchos siglos, salvando un gran número de enfermos, no es menos cierto que este método de tratamiento perturbador deberá borrarse del catálogo de los medios apropiados. Es preciso nos abstengamos de ellos cuando haya fiebre, calor, postracion y síntomas nerviosos, porque aumentan este estado. Podemos usarlos en el principio cuando se hagan mal las digestiones, ó haya embarazo gástrico ó intestinal sin señales de gastritis.

Los sectarios de Rasori prodigan el emético, el acónito, la digital, los alcalinos y la mayor parte de

sustancias minerales bajo el título de contra-estimulantes ó sedantes directos del movimiento inflamatorio: pero ¿cómo podremos concebir, que los mismos medicamentos que á pequeñas dosis irritan, puedan calmar administrados á dosis enormes? Sin embargo, es cierto que no todos los enfermos sucumben: lo propio sucede tratándolas con sangrias escesivas seguidas de purgantes dástricos y calomelanos en grande cantidad, que los vemos prodigar á los médicos de Inglaterra. Semejante terapéutica es constantemente funesta á las gastro-enteritis violentas; y en casos leves, es siempre seguida de una convalecencia larga y penosa, ó de enfermedades crónicas que terminan ordinariamente por alteraciones orgánicas.

Tónicos.

Se deduce el suceso de estos remedios de que producen algunas veces una revulsion, que se verifica del modo siguiente:

Empiezan por irritar el estómago, luego por una irradiacion simpática, determinan sudores, cámaras y orinas, y sirven de revulsivos á la primera irritacion: pero las mas veces, en lugar de esto, viene un aumento de síntomas adinámicos y atáxicos por la exasperacion de la flegmasia.

De todos estos medios no hay uno que sea constantemente bueno: las ventajas que se han conseguido con ellos, se deben á la constitucion vigorosa de los enfermos, que los ha libertado de este tratamiento barbaro á la vez y mortífero.

El método antiflogístico es el mas sencillo y mejor. Tal vez se objetará que es cruel el verter tanta sangre, pero está objecion no tendria lugar si la enfermedad hubiese sido bien conocida y tratada á propósito desde su principio. A beneficio de ligeras sangrias, de la sustrac-

cion de estimulantes, y uso de temperantes, hubiera sido sofocada en sus prodromos. Cuando procedemos en esta forma, no se verifican crisis y los enfermos no tardan en pedir alimentos.

Cuando no se ha empleado este tratamiento, el solo metódico para combatir la gastro-enteritis, sobrevienen crisis; esto prueba que la vida ha sido bastante enérgica para oponerse á los agentes de destruccion. Las crisis se efectúan por sudores, hemorrágias, cámaras, depósitos, inflamaciones cutáneas, forúnculos, parótidas, &c.

Hemorrágias.

Son á veces muy ventajosas para el enfermo las hemorrágias que sobrevienen desde el principio: cuando son considerables, obran como una aplicacion de sanguijuelas, y no debemos cohibirlas á no ser que puedan comprometer la vida del enfermo.

Las hemorrágias internas son comunmente funestas, y sorprende á menudo el ver morir en un instante á los enfermos á consecuencia de un derramen de sangre en las vias digestivas. En los paises calientes es donde se observan con mas frecuencia, lo que no sucederia seguramente si la enfermedad hubiese sido atacada desde su principio.

Sudores.

Los sudores serán favorables, cuando la disminucion de los síntomas anuncia la de la irritacion interior: si al contrario los síntomas se agravan, debemos prevenirnos contra la inflamacion que por lo comun comparece secundariamente en el pulmon. Si con el sudor el pulso se ablanda, no queda duda de que la inflamacion disminuye, y será del caso favorecer el sudor; este puede proceder de la administracion de eméticos y estimulantes difusivos. Durante los sudores, no cubriremos

al enfermo con mucha ropa, porque podriamos dar lugar á una erupcion granugienta.

Cámaras.

Estas son algunas veces de buen agüero, si no duran muchos dias, ni son demasiado abundantes. Su larga duracion y abundancia, y el tenesmo dan la señal de la irritacion de los intestinos gruesos; conviene en este caso combatirla á beneficio de las sanguijuelas aplicadas sobre el vientre y en el ano.

Depósitos.

Los depósitos críticos son muchas veces el producto de irritaciones esternas, capaces de aumentar la inflamacion de la piel, tales son los flegmones que determinan las sanguijuelas; otras veces comparecen en las parótidas, sobre todo en la primavera y estío, porque entonces hay mayor tendencia hácia la cabeza.

Si son parótidas, deberemos moderarlas cuando crezcan con rapidez; las sanguijuelas pueden hacerlas abertar. Cuando corran sus períodos, son capaces de hacer retoñar la gastro-enteritis,

Las escaras que proceden comunmente de la compresion que se ejerce sobre alguna parte, deben ser tratadas con los demulcentes, cuidando siempre de no aplicar los irritantes. En el caso en que haya complicacion de catarro ó de peritonitis &c., nos dirigiremos á tratar la nueva flegmasia como si existiese sola.

Vegigatorios.

Quando se aplican con el solo fin de disipar la prostracion, son dañosos, porque exasperan la flegmasia que la ocasiona. Podemos oponernos con ellos á las con-

gestiones de la cabeza y del pecho, pero únicamente despues de la prescripcion de las sangrias mas ó menos abundantes.

En sentir de algunos médicos, los vegigatorios son útiles despues de las sangrias; hacen que los enfermos soporten mejor lo ingerido en el estómago, y aseguran la convalecencia de la gastro-enteritis. Por nuestra parte nos hallamos aún indecisos, porque los hemos visto muchas veces reproducir la gastro-enteritis. De este modo arreglamos el régimen, no empleando los vegigatorios sino cuando persista congestion cerebral ó pectoral despues de la irritacion del sistema gástrico.

Convalecencia.

Será útil el respirar un aire libre, apartar del derredor del enfermo los materiales de las escreciones, mudar los lienzos de la cama, y darle caldos ligeros por espacio de tres ó cuatro días despues de la declinacion de la inflamacion, antes de permitir el caldo puro. La impaciencia del enfermo que está pidiendo alimentos será desatendida, y por ningun estilo podremos condescender con sus deseos. Estimulando con demasiada prontitud, lejos de procurar al enfermo un alivio real, nos opondriamos á su verdadera curacion, y retoñaria la gastro-enteritis, ó se declararia una peritonitis secundaria.

Las fuerzas del enfermo estan oprimidas y no perdidas, debemos sacarlas de él mismo, y no buscarlas en la cocina, ni en la farmacia. El estupor debe disiparse, y las fuerzas deberán renacer ya antes que administremos alimentos y tónicos.

Inflamacion aguda de los intestinos gruesos.

COLITIS Ó DISENTERIA.

Esta enfermedad consiste en la inflamacion de la

membrana mucosa de los intestinos gruesos. Puede ser primitiva y desarrollarse al mismo tiempo que la gastroenteritis, ó consecutiva á esta afeccion.

Cuando esta flegmasia es secundaria á la gastroenteritis, á la que se ha dado el nombre de fiebre biliosa, adinámica, mucosa y atáxica, se manifiesta en seguida de estas enfermedades por diarrea con tenesmo. Los antiguos que ignoraban que la diarrea anunciase la inflamación de los intestinos gruesos, no ponian atencion á esta flegmasia: fomentaban la diarrea que sobrevenia en las fiebres, si el enfermo encontraba alivio; en el caso contrario procuraban combatirla. A este fin empleaban medios totalmente opuestos á la teoria de las inflamaciones; pero ya sea que esta inflamacion se declare antes, durante el curso ó al fin de la gastroenteritis, la base de nuestro tratamiento es siempre la misma con pequeñas modificaciones que exige esta complicacion.

Hablaremos de ella en el tratamiento de la disenteria primitiva, bastando por ahora decir que jamas satisfará la indicacion de los purgantes y de los astringentes, sino solamente la de los temperantes, mucilaginosos y sanguijuelas en el ano.

Colitis primitiva (disenteria).

PREDISPOSICION Y CAUSAS PREDISPONENTES.

Los hombres de temperamento débil é irritable son los mas susceptibles de contraer la disenteria; sin embargo no son ellos los únicos á quienes ataca, porque se observa con bastante frecuencia en individuos fuertes y robustos.

Un grande calor produce esta afeccion bajo diferentes formas, pero siempre por una sobre-irritacion: comunmente el calor aumentando á la vez la susceptibili-

dad del colon, la secrecion de la bilis y la putrefaccion de las heces, determina con mucha rapidez esta flegmasia. Los alimentos amoniacales, los vegetales demasiado acuosos y el agua pura en abundancia para apagar la sed que devora á estos enfermos, aceleran prodigiosamente su formacion: porque no pudiendo bastar la absorcion para la sustracion del agua, esta predomina en los escrementos y favorece una putrefaccion, que les hace importunos á la mucosa de los intestinos gruesos. El abuso de vegetales acuosos y el de bebidas refrescantes, no es menos peligroso en el estio que el exceso de sustancias animales. Por esta razon la observamos igualmente en los soldados y paisanos mal alimentados, y acostumbrados á ejercicios penosos: y por la misma la vemos nacer bajo el influjo de los alimentos indigestos y en los tiempos de carestia, cuando debemos recurrir para nuestro sustento al trigo demasiado tierno, y á vegetales mal conservados.

Causas determinantes.

El frio nocturno que sucede á los dias calorosos y secos; el sueño, al cual nos entregamos durante la noche espuestos al rocío y al aire mefítico de los lugares cenagosos; la introduccion de miasmas ó de materias en putrefaccion por la saliva y deglucion, determinan casi constantemente esta afeccion.

Finck y Zimmermann juzgaron asimismo que los alimentos podridos y de mala cualidad, disponian con especialidad á la flegmasia de la mucosa de la porcion inferior del canal digestivo. A la misma causa atribuian la gastro-enteritis (fiebre pútrida), en razon de que estas dos afecciones les parecian guardar mucha analogia. Se observa sobre todo la disenteria en el otoño, porque sucediendo entonces las noches frias á los dias calientes, la accion de la piel cesa de golpe; y si el

pulmon no está afectado, la irritacion se comunica á la mucosa intestinal cólica, que viene á ser el órgano suplementario de la piel, y por un aumento de accion pasa al estado inflamatorio.

Hemos visto igualmente sobrevenir la disenteria á consecuencia de afecciones morales vivas. La acrimonia de la bilis favorece la accion de todas estas causas.

Algunos médicos se han adelantado á decir que esta enfermedad es contagiosa. En apoyo de esta opinion citan personas que la han contraido en el asiento de las letrinas donde habian ido á satisfacer sus necesidades algunos disentéricos, ó bien por el uso de cánulas de que se habian servido dichos enfermos. Concebimos la posibilidad de semejante modo de transmision, que tendrá lugar en pocos casos por falta de virtud contagiante de la disenteria. Esta se declara solamente en las personas sujetas á un tiempo á la accion de las causas arriba citadas, y que por las relaciones que guardan entre sí parecen comunicársela, por mas que este contagio no sea real. Por lo demas casi todas las flegmasias largas y crónicas promueven la diarrea, que por decirlo así es el término al cual vienen á parar todas.

Síntomas.

Esta enfermedad se declara rápida ó paulatinamente: puede persistir sola, ó complicarse con la gastroenteritis.

Síntomas locales.

La señal patognómica es un dolor que hace experimentar á los enfermos una sensacion de una especie de torcimiento, que empieza en la region del ciego, y va siguiendo el trayecto del colon hasta terminar en el ano. Este dolor, que ha recibido el nombre de cólico, está acompañado de tenesmos violentos, de cámaras in-

cómodas, mucosas, sanguinolentas, y á veces de sangre pura: en otros casos nada hay de evacuacion, y entonces el tenesmo es estremadamente doloroso.

Síntomas generales ó simpáticos.

El estómago está necesariamente trastornado; y de ahí la inapetencia, una sensacion de debilidad en la region hepigástrica, sequedad de la lengua, que está mas ó menos blanca en su centro y roja en la punta y circunferencia. Mientras la colitis no se complique con la gastro-enteritis, y esté simplemente limitada á la mucosa del colon, rara vez se observa calor febril. Entre tanto la grande abundancia de evacuaciones por cámara, las contracciones repetidas en que deben entrar los intestinos para que aquellas se efectúen, los esfuerzos convulsivos de los músculos de relacion y el dolor, bastan algunas veces para hacer perecer al enfermo, debilitándolo considerablemente: la muerte puede sobrevenir á los tres ó cuatro dias.

Los cuerpos de estos desgraciados exalan un olor fétido, tienen desconcertadas las facciones, la cara pálida, y el enmagrecimiento hace progresos bien perceptibles. Sino tiene lugar la muerte, ó la colitis se complica con la inflamacion de la porcion superior del canal, y pasa al estado de gastro-enteritis aguda, ó termina sola por cronicismo, ó junto con esta última.

Cuando hay complicacion de gastro-enteritis aguda, vemos desde luego manifestarse la fiebre y demas síntomas propios de esta nueva flegmasia, tales como el calor acre de la piel, la rubicundez de la lengua y ojos, el dolor de los músculos, y un color amarillo de la piel &c., entonces se dice vulgarmente que la disenteria está complicada con una fiebre biliosa, adinámica, ardiente &c.; de esta naturaleza son la mayor parte de las epidemias.

Se le juntan ordinariamente catarros en los niños, mugeres y personas de temperamento mucoso: de donde toma origen la denominacion de disenteria mucosa. Lo que mas interesa es que no echemos en olvido la gastro-*enteritis* que siempre existe.

Por razon de la grande susceptibilidad del individuo se declaran á veces fenómenos nerviosos muy violentos, convulsiones y delirio. Se caracteriza luego la enfermedad de una disenteria con fiebre atáxica, al paso que estos fenómenos nerviosos no son mas que un efecto simpático de la inflamacion del estómago. El cerebro, aunque afectado secundariamente, puede ser el objeto principal de los cuidados del médico por la intensidad de su inflamacion, que se ha hecho predominante sobre la inflamacion primitiva.

Otras veces se inflama el colon en todo su espesor. El dolor local es mas intenso, hay tumefaccion, renitencia de este intestino, que se deja percibir al tacto en las regiones iliacas y S del colon; las cámaras son igualmente menos frecuentes: el pulso se dilata, y se declaran todos los demas síntomas del flegmon, porque la inflamacion se comunica al tegido celular intermembranoso del colon. En este caso la disenteria ha recibido el nombre de inflamatoria, denominacion inexacta, puesto que la disenteria no es mas que una flegmasia.

Puede en fin complicarse con la metritis, cistitis, inflamacion del tegido celular del recto, ligamentos anchos, del peritoneo &c.; en una palabra, todo el bacinete puede presentarse en estado flegmonoso. A estas diferentes inflamaciones se juntan las del cerebro y pulmon, pero rara vez las del hígado. Se observan con especialidad estas complicaciones, cuando la disenteria dura desde mucho tiempo, y ha sido tratada con el método estimulante.

Terminacion.

En caso que la disenteria sea secundaria á la gastro-enteritis, esta complicacion agrava la enfermedad, las fuerzas se consumen con prontitud, y el enfermo es víctima en pocos dias de su mal, si no tratamos de combatirla con medios mas enérgicos que á la gastro-enteritis simple. Cuando la disenteria es primitiva y se le complica despues la gastro-enteritis, debemos recelar asimismo una terminacion funesta, y los enfermos perecen igualmente por la rápida disipacion de sus fuerzas.

Aunque esta flegmasia esté simplemente limitada al colon, puede ser mortal por el solo dolor; con todo esta circunstancia es muy rara, la mas comun es la arriba citada. El flegmon de todo el espesor del colon se observa siempre con gastro-enteritis, amenazando asimismo una peritonitis, metritis ó cistitis: este caso es de los mas graves.

La disenteria simple pasa á menudo al estado crónico; se llama entonces diarrea mucosa, sanguinolenta, pútrida, serosa, verminosa, sedimentosa, purulenta, ó con retortijones &c., segun la naturaleza de las cámaras, dolores &c. Es igualmente temible la terminacion por gangrena, cuando los síntomas disminuyen de intensidad, persistiendo la fiebre; puede ocurrir la muerte por un acceso de espasmo, y en este caso será violenta y apirética.

Autopsia.

En la disenteria aguda y simple, sin tenesmo ni estado febril, encontramos el colon rubicundo y retraído sin otra lesion. Este estado se parece mucho al de la gastro-enteritis aguda, cuando los enfermos mueren de dolor. Se observan algunas veces puntos gangrenados, cuando la flegmasia ha procedido con síntomas los mas violentos.

Si despues de la disenteria febril continúa estendiéndose la irritacion, se encuentran los vestigios de la inflamacion de los intestinos, principalmente en la válvula ileo-cecal, que es el lugar donde esta flegmasia es mas intensa. Se encuentran manchas negras en ciertas partes, procedentes a menudo de cicatrices de úlceras de la mucosa, como lo hemos comprobado repetidas veces; en otros casos se observan ulceraciones, sobre todo en el colon y al derredor de la válvula ileo-cecal. Sucede alguna vez que el estómago y la porcion superior de los intestinos se restituyen á su estado natural, y reaparece el apetito; pero cuando el residuo de la digestion baja á las partes que estan aun enfermas, reproduce la inflamacion, y en vez de la curacion que aguardábamos, vemos sobrevenir una recaida que acarrea muchas veces la muerte repentina.

Cuando la inflamacion ha interesado todo el grosor del colon, adquiere un volumen á veces como el del brazo; y ordinariamente la turgescencia enorme de su tegido celular lleno de pus, y su mucosa ulcerada, fétida y cubierta de escrementos, le hacen parecer una verdadera cloaca. La porcion derecha de este intestino es la que comunmente se encuentra inflamada, y con mucha frecuencia se le complica la peritonitis.

En caso que la inflamacion sea seguida de perforacion, se hallan lombrices, falsas membranas, pus, sangre derramada en diversos puntos de la capacidad del vientre, y algunos vestigios de peritonitis.

Pronóstico.

La inflamacion de los intestinos gruesos cuando simple, es ordinariamente poco peligrosa; por lo demas, la violencia de los espasmos, los tenesmos, las convulsiones y la frecuencia de las deyecciones dan la medida de la irritacion, y del riesgo que corre el enfermo.

Las deyecciones de sangre pura anuncian un grado muy elevado de inflamacion: cuando son solas no bastarán siempre para determinarnos á formar un juicio muy reservado de la enfermedad. Se ha visto igualmente despues de una hemorrágia calmar la inflamacion y contribuir en mucho á la curacion; por lo que se hace preciso que andemos muy cautos en pronosticar en estos casos, haciendo el debido aprecio del estado de las principales funciones.

La pequeñez y aceleracion del pulso, las deyecciones de un moco sanguinolento y puriforme, y el calor muy elevado son malas señales: cuando á estas se junta una profunda alteracion de las facciones, palidez, olor pútrido y cadavérico del aliento y transpiracion, y fetidez de cámaras que contengan una sanie purulenta, pueden hacer recelar la gangrena; pero esta se efectua con menos frecuencia de lo que se cree, porque la fuerza del espasmo, el grande dolor y la congestion que podian conducir á esta terminacion, acarrear ordinariamente la muerte general antes que la irritacion haya corrido sus períodos para llegar á la muerte local.

La muerte es siempre temible á consecuencia de violentas convulsiones. Cuando el enfermo descansa en el intervalo de los cólicos, se suspenden los tenesmos, reaparece la coloracion, y las facciones se presentan menos desnaturalizadas, podemos concebir alguna esperanza.

Todas las señales funestas que acabamos de enumerar se observan en el estado febril mas intenso, al cual hemos dado el nombre de atáxico y de maligno. Las señales de la inflamacion flegmonosa del colon deben inspirar siempre recelos al médico, porque esta es una enfermedad de las mas formidables. Cuando los enfermos despues de algunos dias de un estado agudo, escretan materiales purulentos sin que les abandonen los cólicos, debemos juzgar que se establece la supuracion. Si la

sensibilidad del abdomen aumenta, es señal de que va desarrollándose la peritonitis.

Tratamiento.

El tratamiento debe establecerse bajo el mismo punto de vista que el de la gastritis y gastro-enteritis.

Es preciso desterrar la idea de espasmo del colon reteniendo las materias fecales, que viniendo á ser verdaderos cuerpos extraños, constituyen todo el peligro de la enfermedad; pues que esta teoria induce á abusar de los purgantes. Lo mismo debemos decir de aquella que hace consistir la disenteria en un caos de materiales pútridos, cuya eliminacion debemos procurar bien pronto. La doctrina de los Brounianos, que no ven en ella mas que una astenia, es aún mas peligrosa, porque conduce á la administracion de estimulantes y tónicos, que con frecuencia ocasionan un bien estar momentáneo, al cual sucede pronto la exacerbacion de la flegmasia.

Es menester poner toda la atencion en la inflamacion, y no establecer otras indicaciones que las que vamos á esponer como únicas y verdaderas.

PRIMERA INDICACION.

La primera es de combatir y destruir la inflamacion. Es bien indiferente que el canal alimenticio esté lleno ó vacío durante los espasmos; poco deben arredrarnos aun cuando sean violentos. Será útil la pronta aplicacion de sanguijuelas en el ano, ó sobre el trayecto del colon; ni pueden reemplazarlas con ventaja las ventosas sa-
jadas.

Cuando los dolores son fijos, intensos y permanentes, por ningun estilo debemos economizar las sanguijuelas, sea cual fuere la parte en que se muestra el dolor: ja-

mas será perjudicial la aplicacion de algunas de ellas en el ano. En la complicacion con la gastro-enteritis, deberán aplicarse las sanguijuelas ó ventosas en el hepigastrio; y sobre el hipogastrio cuando sea la vegiga la que está afectada.

Con este método á beneficio de veinte ó treinta sanguijuelas he logrado sofocar algunos cólicos pertinaces en pocas horas despues de tres ó cuatro meses de duracion, induciendo de pronto una debilidad que no debe admirarnos ni arredrarnos. Con la aplicacion de veinte ó treinta sanguijuelas en el ano, hemos logrado en este verano último la curacion de gastro-enteritis con disenteria en un dia, ó en treinta y seis horas, si nos decidiamos á la aplicacion de ellas desde el principio.

Cuando la disenteria llegue al grado de presentar las cámaras sanguinolentas, las estremidades frias, las fuerzas del todo abatidas, la cara pálida y desencajada, no debemos aplicar sanguijuelas en el ano sino en corto número como de dos, cuatro ó seis, y dar lavativas temperantes del opio con el agua de salvado, malvaisco, solucion de almidon &c., á lo que podremos juntar un julepe anodino. Si á beneficio de ellas se levantan las fuerzas y se exasperan los síntomas, podemos decidirnos sin reparo á reiterar las sanguijuelas.

Las bebidas que debemos prescribir son de dos especies, segun los casos: 1.º las bebidas ligeramente acídulas, como el agua de grosellas, las diferentes especies de limonada &c.; cuando el calor de la piel sea acre, quemante, y la sed ardiente; síntomas que denotan la inflamacion de los intestinos delgados.

2.º El agua de goma; el almidon y todos los mucilaginosos, si no hay calor ni sed, y que solo la porcion inferior del canal digestivo se halle enferma, porque en este caso los ácidos aumentarían la diarrea, á lo menos en algunos individuos.

SEGUNDA INDICACION.

Apaciguada la inflamacion, y disminuidos el calor general, la frecuencia del pulso y el tenesmo, sin quedar nada de diarrea, que ordinariamente es seguida de la cesacion del espasmo, podemos emplear los narcóticos á doses refractas y repetidas: serán útiles por ejemplo cuatro ó cinco gotas de laudano en cuatro ó cinco onzas de agua destilada de tilo ó lechuga, con la decoccion blanca de Sidenham, á la dose de cuatro ó cinco onzas con menor cantidad de cuerno de ciervo y sin nada de gelatina. Podemos aún contentarnos con la decoccion del pan, con un poco de azucar sin aromas, la de la raiz de la grande consuelda, ó la de arroz con una dragina de cachunda por media azumbre. Mas como el arroz irrita siempre un poco, lo pospondremos siempre á la decoccion blanca de Sidenham, hasta que todos los síntomas de irritacion hayan cesado completamente. El acetato de plomo á la dose de una octava ó cuarta parte de grano, tres ó cuatro veces al dia, con medio grano de opio, suele producir esceleutes efectos.

TERCERA INDICACION.

Evitar los alimentos estercoráceos que escitan la diarrea por el volumen de las heces: nos serviremos por lo tanto cuando no haya gastritis, de la fécula de las patatas, arroz y trigo tostados y hervidos con agua ó leche; la de cebada es perjudicial, porque á mas de ser purgante, da lugar al desprendimiento de gases. Procuraremos abstenernos de prescribir la leche pura y huevos, que reproducen facilmente la diarrea, y procederemos aun con mayor severidad en el uso de caldos muy crasos, carne y legumbres fibrosas; nos limitaremos en fin á los alimentos muy nutritivos bajo poco volumen, propinándolos á doses parcas en el intervalo de los sedantes.

Evitaremos los sudoríficos, que una falsa teoría prodiga en este caso, siendo empero muy útil un poco de vino usual despues de la comida, porque dando margen á que se contraiga el píloro, entretiene por mas tiempo los alimentos en el estómago é intestinos delgados, de que resulta una digestion mas perfecta, mas completa absorcion, y menor cantidad de escrementos.

Es difícil hacerse el debido cargo de la circunspeccion que se requiere para el tratamiento de esta enfermedad. El primer cuidado estriba en no sobrecargar el estómago, ni ocasionar indigestiones que puedan acelerar el movimiento peristáltico de los intestinos. En este caso sucede algunas veces, que los alimentos se evacuan tan inmediatamente despues de su ingestion, que parece hayan sido precipitados sin demora desde el estómago hasta el recto.

Gastritis crónica.

Despues de haber espuesto el estado agudo de las flegmasias del canal digestivo, vamos á recorrerlas en el estado crónico, cuyo conocimiento no ofrece menor interés y utilidad al médico, que el de las relaciones precedentes.

Las gastritis crónicas del mismo modo que las agudas son mas ó menos intensas; sus causas predisponentes y determinantes son las mismas, y dependen siempre del influjo de todos los agentes físicos y morales que modifican al hombre, y sobre todo de la irritacion continua de la membrana mucosa que se halla en contacto con los cuerpos estraños. La enfermedad determinada y sostenida por estas causas, dura ordinariamente hasta que se hayan empleado modificadores que obren en sentido inverso. Vamos á examinar por menor estas causas, fijando desde luego la atencion en que esta enfermedad puede suceder á la aguda ó nacer primitivamente.

En el primer caso se encuentra un convaleciente de las pretendidas fiebres gástricas, mucosas, adinámicas ó atáxicas; conserva un poco de rubicundez en la punta y bordes de la lengua, calor en la piel y hepigastrio; esto prueba con evidencia que el estómago no está perfectamente restablecido, y que el menor impulso es bastante para hacer retoñar la enfermedad. Desentendiéndose del gérmen de irritacion, prescriben los médicos en estas circunstancias los alimentos suculentos, los tónicos, los licores espirituosos, el vino, la quina, á fin de disipar, segun dicen, la flojedad y astenia que reinan aún en la economía; pero lejos de conseguir el fin propuesto, retardan la convalecencia, y hasta llegan á reproducir el estado agudo de la flegmasia en algunos casos.

El segundo caso comprende aquellos individuos cuyas flegmasias no presentan otra forma que la crónica; y así como la gastritis aguda es propia de la infancia y juventud, la crónica lo es de la edad madura y de la vejez. Cerca del tiempo medio de nuestra existencia cambian los hábitos, y las simpatías se hacen menos activas: vemos en efecto hombres de treinta y cinco á cincuenta años escenderse habitualmente en los placeres de la mesa, que les hubieran sido perjudiciales en la juventud. Estos excesos sostienen una gastritis crónica, cuyos síntomas son un mal estar casi continuo y otros desórdenes vagos, que no los referimos ordinariamente á su verdadera causa; y dan igualmente margen por la lentitud de sus progresos, á que estalle la enfermedad mas ó menos tarde. Los mismos en una edad mas tierna hubieran determinado pronto la gastritis aguda.

La mayor parte de los hombres perecen de inflamaciones del pecho y vientre, y rara vez del cerebro. Y á la verdad ¿no se encuentran á cada paso en la práctica multitud de gastro-enteritis, peritonitis y afecciones del hígado por irritacion de las vias digestivas? Las

tisis pulmonares muy comunes en la juventud disminuyen en la edad avanzada: cuanto á las apoplejias son muy raras comparativamente con estas afecciones. ¿Y cuánto abundan estos hombres de cara pálida, amarillos y flacos, nerviosos é hipocondriacos, que no se ocupan en otra cosa que en buscar medios para procurarse buenas digestiones, ó para *resolver sus obstrucciones*? El estudio de la gastritis crónica debe ser enteramente nuevo; es una vasta laguna en medicina, pues que los síntomas de esta afeccion han sido descritos bajo mil denominaciones diferentes, como otras tantas enfermedades diversas.

El hombre que ha cumplido ya mas de cincuenta años, la muger que ha sobrepasado su época crítica, y en general los individuos de temperamento linfático, en quienes se ejercen difícilmente las simpatías, van volviéndose de año en año menos susceptibles para contraer esta enfermedad; sin decir por esto que esten exentos de padecerla, antes llevan muchos consigo el germen de ella desde las edades precedentes.

Volvamos otra vez á las causas para examinarlas segun el orden higiénico.

Ingesta.

Se cuentan en esta clase los alimentos caleficientes muy abundantes, líquidos ó sólidos, las carnes negras, ricas en osmazomo, y de un gusto fuerte. Los licores espirituosos fermentados como el vino, los eméticos, los amargos, las sustancias acres y estimulantes ocasionan mas comunmente la gastritis crónica que la aguda. Los miasmas á quienes sirve de vehículo el aire, producen el mismo efecto en ciertos individuos, que van estenuándose en vez de caer en el tifus, como se observa en los lugares infectados.

Circumfusa.

Se refiere n á estas el calor admosférico y el arti-

ficial á que no estemos habituados , como el de las vidrieras , fraguas , panaderias &c.

Acta.

La vida sedentaria: es un grande fenómeno fisiológico, confirmado por la observacion, que las fuerzas vitales rara vez se acumulan en las vias digestivas, siempre que los miembros consumen una grande cantidad de ellas. Asi el egercicio muscular es un preservativo de la gastro-enteritis, sea como revulsivo, ó como que abrevia la detencion de los alimentos en el estómago.

Percepta.

Las pasiones lentas y depresivas que podriamos llamar crónicas, los trabajos intelectuales y las vigilias prolongadas. Los nostálgicos son especialmente afectos de gastro-enteritis: bajo el influjo de todas estas causas ó de algunas de ellas, la accion de un miasma deletéreo, ó de un aire mefítico ó mal sano, es mas poderosa.

Applicata.

Las presiones continuas del abdomen y su encorvamiento hácia adelante que requieren ciertas profesiones, desarrollan y fomentan poderosamente estas enfermedades bajo la forma crónica.

Excreta.

Las escreciones no deben ser consideradas como potencias activas; pero desordenadas por el influjo de los agentes que acabamos de indicar, pueden dar lugar á las gastritis crónicas del mismo modo que á las agudas: asi pueden ocasionarlas la supresion de la sarna, herpes, exutorios, hemorrágias, y de todas las evacuaciones habituales. En fin esta enfermedad es producida y fomentada bajo la forma crónica, por las irritaciones prolongadas de todas las partes del cuerpo.

Se presenta bajo mil formas diferentes, y esté es uno de los casos en que podemos decir: *Mille mali species, una salutis erit*, porque no hay otro medio de curarla que el régimen y los alimentos conducentes y presentados del modo debido al órgano enfermo.

PRIMERA FORMA.

Gastritis casi aguda, sub-aguda. Las señales son á corta diferencia las mismas que las de la gastritis aguda, á saber, el reusar los alimentos, ardor durante la digestion, eructos acidos urentes, sensacion de ardor y dolor en el estómago, que tiene inmóvil el diafragma y ocasiona la disnea, rubicundez en las aberturas de las membranas mucosas, dolor en los músculos, disminucion de la fuerza locomotriz, fiebre lenta ó éctica, cuyas exacerbaciones se refieren á las ingestiones; enflaquecimiento y dolor hácia el cartílago xifoides, pecho, espaldas, píloro ó cardias (con pequeña tos en este caso); la consuncion vá haciendo progresos, y los pulmones participan de la irritacion.

SEGUNDA FORMA.

Los caracteres son los mismos, si esceptuamos que la intesidad es mucho menor y que las membranas mucosas aparentes no estan rubicundas, pero esta rubicundez ha podido existir desde el principio. Mientras persiste la fiebre, la enfermedad pasa fácilmente al estado agudo, y se prolonga por su tendencia natural y por la perseverancia de las causas; ella experimenta varias modificaciones por la alteracion de estas mismas causas. Un individuo por ejemplo, contrae este mal por la impresion del calor; pasando al norte puede curar por la variacion de clima; pero si hace uso de bebidas espirituosas, la gastritis persistirá y recibirá bajo este nuevo influjo una modificacion sensible.

Por otra parte, si la enfermedad era causada por una afección moral, por la nostalgia por ejemplo, podrá desaparecer con su causa, aunque sea viajando en un clima caliente: así es que las vemos curarse espontáneamente, á lo menos según parece. Sucede á veces, que desaparecen uno ó muchos síntomas como la fiebre y el calor, mientras perseveran los demás.

Otras veces vemos individuos que hacen todo lo posible, por decirlo así, para caer enfermos, sin que jamás puedan lograrlo. ¿Puede la naturaleza acostumbrarse á un estado de sobre-escitación? ¿es tan poderosa y tiene tantos medios de defensa que pueda resistir á las causas de alteración y de destrucción de que se halla amenazada?

TERCERA FORMA (*dispepsia*).

Está caracterizada por el modo con que se ejecutan las funciones del estómago, porque la mayor parte de las simpatías enumeradas solo se perciben durante el tiempo de la segunda digestión. El apetito existe ó falta, y se aumenta á menudo por el uso de estimulantes, á lo menos por algún tiempo: hay siempre lasitudes, sensaciones desagradables durante las digestiones, que se hacen con extrema lentitud: ventosidades, cefalalgia y ausencia de rubicundez en las membranas mucosas, si exceptuamos la punta de la lengua; esta última señal rara vez falta.

Esta especie de gastritis crónica es conocida con el nombre de *dispepsia*. Se prolonga hasta por espacio de algunos años; los eméticos y otros evacuantes producen alguna vez un alivio notable. La razón de todos estos fenómenos estriba, en que el estómago en la gastritis crónica no se halla igualmente irritado en toda su extensión. Cuando está vacío, la parte dolorosa siente la impresión, y la que está sana, desenvuelve el apetito; el enfermo recibe con placer los alimentos, pero

á las dos horas de ingerirse se desarrolla el dolor con un poco de fiebre &c. quedando siempre blanca la lengua.

Lo que es mas interesante en la gastritis crónica, es que si no vuelve al estado agudo, produce casi siempre la tisis ó la consuncion.

Los géneros de alteraciones que la caracterizan despues de la muerte, son de dos órdenes: 1.º la membrana mucosa está rubicunda, negruzca ó negra, los intestinos abotagados, los ganglios pintados de rojo y blanco, y engurgitados; y esto es lo que llamamos en los adultos consuncion, y en los niños tabes mesentérica.

En unos solo la membrana mucosa es la que se presenta afectada, en otros lo estan todas las tunicas, hay desorganizacion completa y escirro.

CUARTA FORMA (*hipocondria*).

En un gran número de sugetos se manifiestan síntomas nerviosos enlazados con los dolores, que el enfermo refiere á la region epigástrica y á los hipocondrios. Esta variedad de gastritis crónica ha sido llamada hipocondria por los autores, y nosotros no reconoceremos en ella mas que una gastro-enteritis crónica en un sugeto nervioso. Este enlace es debido á las simpatías demasiado activas, y á una correspondencia mútua entre las vísceras y el cerebro.

No hay seguramente gastro-enteritis crónica que no pueda presentar síntomas de hipocondria por la exasperacion de algunos fenómenos ordinarios. Es incontestable que la hipocondria tiene las mismas bases que la gastro-enteritis, á saber, el estado morbífico de los órganos digestivos manifestado por la lesion de las funciones de estos órganos. Nosotros podemos decir que la fiebre atáxica es á la gastro-enteritis aguda, lo que la hipocondria á la gastritis crónica.

La hipocondria empieza por dispepsia ó pérdida de

apetito, luego se le mezclan diferentes síntomas, tales como la distension ó la constriccion del estómago, la bulimia, la gastrodinia, la gastralgia, la pirosis y otras afecciones vagas, que siempre acompañan á la gastritis crónica. Hay á menudo desprendimiento súbito de gases, movilidad peristáltica y antiperistáltica de los intestinos sensible al tacto y perceptible al ojo, sensacion de quemadura, pellizco, torcimiento &c. Cuando la emaciacion ha hecho progresos, se observan pulsaciones entre el ombligo y el estómago causadas por los vasos que conducen la sangre del tronco celiaco á esta víscera é intestinos: en la forma siguiente.

Afluyendo al estómago mayor cantidad de sangre, cuando se halla inflamado, dilata todos los vasos gastro-mesentéricos. Esta razon junta al enflaquecimiento, que disminuye la masa adiposa por la cual se hallan cubiertos estos vasos, hace muy sensibles á la vista y al tacto sus pulsaciones, lo que incomoda bastante á los enfermos.

Se descubre sobre todos los puntos la actividad de las simpatías; algunos enfermos sienten un silvido en las orejas, que aumenta ó disminuye comprimiendo sobre el estómago: otros perciben zumbidos en la cabeza, el estallido del trueno, desgarramiento, atolondramientos, &c., &c., &c.

La piel tan pronto se presenta fria como caliente, y cuando el desarreglo del estómago ha determinado por simpatía un punto de irritacion en la piel, se desarrollan en ella todos los síntomas de la inflamacion, y se elevan granos de diferentes formas que van carcomiendo y dando mucho comezon. Esto se observa al rededor del tronco, entre los omóplatos, bajo las clavículas y en otras partes.

Es peculiar á algunos alimentos la propiedad de dar margen á la produccion de erisipelas en la superficie del cuerpo, lo que depende de la irritacion gástrica.

El sueño es poco tranquilo, se declara sofocacion y

palpitaciones frecuentes principalmente en el cardiacas, cuando es el estómago el que padece: la afeccion del píloro se manifiesta por un dolor sobre la region de él mismo. Despues de algun tiempo, los dolores que eran al principio simpáticos, vienen á constituir verdadera señal de una afeccion idiopática en virtud de aquella ley *ubi dolor, ibi fluxus*. Su asiento mas comun es en la cabeza, lomos, riñones, músculos y articulaciones: estas nos presentan á menudo un eemplo de lo que acabamos de decir, pues que los gotosos empiezan regularmente por adolecer del estómago. En este caso la simpatía desarrolla los dolores de las articulaciones, en las cuales se forman, por la fluxion, concreciones nodosas, tofosas &c. que determinan una enfermedad idiopática.

En todas las partes del cuerpo la irritacion simpática del estómago ocasiona igualmente desórdenas que se hacen idiopáticos. Así es que el cerebro, sentidos esternos, la piel, las glándulas salivales, el hígado, riñones, vejiga y útero ofrecen congestiones verdaderas, alteraciones secretorias, inflamaciones, sub-inflamaciones, y contrayendo los músculos una costumbre convulsiva subordinada desde el principio al desórden de las vias gástricas, viene por fin á hacerse independiente de ellas.

En las personas que tienen la cabeza fuerte, los síntomas concomitantes de la gastro-enteritis van desarrollándose, sin afectarla moralmente. En aquellas al contrario, cuya cabeza es débil, la inquietud ocasionada por el desarreglo de la máquina, altera su razon y les hace caer en una especie de alienacion mental, del modo que vamos á esponer.

Los afectados conciben ideas singulares sobre la naturaleza de sus males: la persuasion de que padecen otras tantas enfermedades, cuantas son las sensaciones y fenómenos diferentes que experimentan; la prolija y detallada relacion á los médicos á quienes consultan, á fin de que no se escape á su comprension ninguna de es-

tas enfermedades; la pasión por la lectura de libros de medicina; el andar en busca de específicos y de charlatanes; el gusto determinado por la polifarmacia, y la imposibilidad de hacerles entender que todos sus males nacen de un solo manantial: tales son los caracteres de esta especie de delirio.

Es evidente que en este triste estado la razón se halla seducida por las sensaciones penosas que recibe el alma de los órganos irritados primitivamente, ó por las simpatías del sentido interno gástrico; pero repetimos que es falso que estos desórdenes por numerosos que sean, alteren igualmente el buen sentido de todos los hombres. En tanto pues que no se pervierte la razón en algunos, y que queda intacta en medio de estos desarreglos, los enfermos se prestan con confianza á los remedios y á los consuelos del médico que han escogido.

Entre los individuos en quienes la gastritis crónica está acompañada de simpatías numerosas, debemos distinguir dos especies: 1.^a aquellos que conservan ileso su juicio, 2.^a los que hacen sobre sus males comentarios ridículos, que los asemejan á los maníacos. A estos últimos es á quienes han aplicado particularmente los autores la denominación de hipocondríacos, aunque los demás no estén esentos de los mismos fenómenos nerviosos y sobre todo del daño en los hipocondrios.

Resumen de las formas de la gastritis crónica.

Primera forma. Fiebre lenta, rubicundez de las membranas mucosas y síntomas simpáticos en los órganos de los sentidos, en los músculos, &c. &c.

Segunda forma. Los mismos síntomas, á escepcion de la rubicundez de las membranas mucosas.

Tercera forma. La ingestión de los alimentos se hace con placer, pero la digestión es penosa, y hasta la época de efectuarse no aparecen las simpatías.

Cuarta forma. En los sujetos nerviosos las tres pri-

meras vienen á parar en una irritabilidad nerviosa excesiva llamada hipocondria, cuyos síntomas estan en correlacion con las funciones del estómago. En efecto estos síntomas varían segun el estado de esta víscera, ya sea que esté llena ó vacía, segun que la ingestión sea reciente ó de mucho tiempo; segun que los alimentos sean estimulantes ó temperantes &c.

A veces es tal la sensibilidad del estómago que todos los alimentos y todas las bebidas se hacen indistintamente irritantes y causan los mismos dolores. Hay sujetos que digieren y se nutren perfectamente; pero se desarrollan y reaparecen en el acto de la digestión las palpitations, los desórdenes de la cabeza y musculos, las sensaciones incómodas del pecho y abdomen, y todos los demás fenómenos simpáticos. En la mayor parte de individuos despues de su llegada al estómago hacen experimentar los estimulantes una sensacion de placer momentánea: este placer cambia luego en un estado de inquietud, que pocas veces se atribuye á dichos alimentos.

La repetición y continuidad de los dolores alteran el juicio de los sujetos débiles, de que procede el delirio; sobreviene á veces la melancolia, afección debida únicamente á esta sensacion incómoda resultante de una mala digestión. Los hipocondriacos recurren comunmente á los charlatanes, que matan á la mayor parte de ellos con los estimulantes, porque todos estos les son contrarios, sean de la naturaleza que fueren: sus malos efectos prolongan y agravan la enfermedad, cansan la paciencia de los médicos y del enfermo; que pasa á melancólico y que como desahuciado y cansado de arrostrar tantos sinsabores, cede á la parca el fin de sus dias, procurándose él mismo la muerte. Así es que la mayor parte de los suicidios son consecuencia de las digestiones depravadas y dolorosas de los hipocondriacos y melancólicos.

La digestión puede hacerse libremente por mas que

padezca el estómago, como lo hemos insinuado ya: así para caracterizar una afección de esta víscera, no hay necesidad de náuseas, vómitos, eructos ácidos y cámaras pútridas; porque la digestión es una función tan necesaria y de tal modo enlazada con el estado de la vida, que llega á efectuarse en un grado muy adelantado de consunción. ¿Cuántas veces la hemos visto verificarse algunas horas antes de la muerte en estómagos irritados y ulcerados en una grande estension? A mas de que ¿habrá quien defienda que el estómago irritado determina siempre la formación de materiales acres y pútridos, cuando le vemos á menudo suministrar excelentes jugos? La sangre y demas humores son los mismos en un diséptico é hipocondriaco, que en el hombre sano.

Para convencernos de que los síntomas enunciados proceden del estado patológico del estómago, no hay mas que dar al enfermo tan pronto alimentos irritantes como atemperantes: los primeros ocasionan una sensación penosa y dolorosa; los segundos al contrario, se digieren sin dolor. De estos datos podemos deducir la existencia de la afección del estómago.

Si los sujetos que padecen una irritación gástrica son por otra parte histéricos, epilépticos ó asmáticos, el trabajo de la digestión vá acompañado del aumento de síntomas de la enfermedad, y determina comunmente una acesión. Data solo de cinco años la época en que empezó á reconocerse este efecto de las simpatías, desde que se ha procedido, repito, á la investigación de las lesiones gástricas, que antes nos eran enteramente desconocidas. Posteriormente un inglés ha tenido valor para proferir, que la mania procedia siempre de una irritación gástrica crónica: otro tanto ha dicho del asma, que puede igualmente depender de la irritación de los bronquios, del pulmón y del corazón. M. Prost, que ha tratado el primero en Francia de este sistema, no ha llegado á determinar la verdadera naturaleza de las afecciones gástricas.

Terminaciones.

Consideradas en general todas las gastritis crónicas, pueden pasar al estado agudo y curarse, cuando la desorganización no es considerable y son bien tratadas. Así cuando debemos tratar una gastritis aguda, será muy importante saber si es primitiva ó consecutiva. En el segundo caso será mas difícil, sin que por esto haya motivo para que el médico desconfie. La gastritis aguda puede considerarse como una crisis, y medio de curación de la gastritis crónica. Debemos suspender en este caso todos los alimentos, á fin de que vaya apaciguándose la irritabilidad á beneficio de la dieta; y cuando se haya terminado el estado agudo, deja de existir el crónico precedente, porque la necesidad de la reparación general no permite mas la acumulacion de la irritación en las vías gástricas.

Hay en efecto una ley constante de la economía, en virtud de la cual el estómago en la época del incremento ejecuta con vigor y actividad sus funciones, y contrae difícilmente una inflamación; ó en caso que se produzca, dura poco tiempo.

Pero cuando las partes han adquirido todo su desarrollo el estómago se inflama con mucha facilidad. La razón estriba en que, durante el incremento, este órgano se apresura á preparar los alimentos, y las fuerzas se reparten igualmente por todo el cuerpo; mientras que en la edad madura, cesando ya de crecer el cuerpo y hallándose en exceso los materiales nutritivos, la plétora y concentración de fuerzas en el estómago, vienen á ser la causa de la frecuencia de las gastritis y principalmente de su cronicidad.

El estómago goza en la convalecencia de una grande actividad, que es análoga á la que posee durante el período del crecimiento. Pero si se le permite satisfacer el deseo inmoderado que tiene á los alimentos, se

reproduce la gastritis, cuyos síntomas no se perciben muchas veces hasta que el enfermo ha recuperado sus fuerzas y su bien estar.

M. Broussais había curado dos jóvenes muchachas atacadas de gastro-enteritis crónicas, que existían desde siete años la una y desde diez la otra. Las dos estaban casi marasmódicas y sin fiebre, pero experimentando una gran dificultad en deglutir y digerir los alimentos: la tos estomacal que padecían con pequeños sacudimientos, no las dejaba descansar de día ni de noche, al mismo tiempo que adolecían de flores blancas abundantes. Habían sido tratadas sucesivamente por diferentes prácticos, siempre sin feliz suceso: en cierto período parecían favorables los amargos, pero la gastritis había reaparecido, desaparecido y vuelto á comparecer diferentes veces; en fin se convertía en aguda, y no había medio para hacerlas pasar el caldo. M. Broussais las ha curado, no haciéndolas tomar mas que agua pura durante el espacio de sesenta días, pero ambas han recaído otra vez por efecto de su glotonería, luego que el buen estado de sus fuerzas se ha restablecido completamente.

La gastritis aguda que sucede á la crónica, adquiere algunas veces el tipo intermitente, y vemos cambiar la hipocondria en fiebre intermitente: si en este caso ingerimos tónicos en un estómago irritable, cesa la intermitencia, y la enfermedad pasa á continua.

Por otra parte, esta fiebre puede ser mortal ó curable segun el tratamiento que se le oponga. Combatida por los estimulantes, cesa para retoñar bien pronto: su curacion completa es seguida á menudo de la afección crónica.

Las afecciones de las articulaciones, la gota, el reumatismo determinados por la irritacion gástrica, sirven á veces de revulsivo para esta. Mientras estas enfermedades persisten en todo su vigor, el estómago ejecuta

bien sus funciones; estas se hacen mal cuando declinan aquellas. A la gota, la hemos visto ceder por la aparición de una gastritis determinada por el uso de medicamentos irritantes.

Siempre que el tratamiento adoptado para la gastritis crónica, no sea el mejor, el enfermo pierde el apetito, enflaquece y muere tabífico. Comparece á veces algun escirro, 1.º porque la constitucion del individuo se presta á él; 2.º porque la estacion, el temple y humedad del pais en que habitan estos individuos, son favorables á su desarrollo. Las personas de temperamento linfático, en quienes los vasos blancos son muy irritables, son las mas propias para contraer esta sub-inflamacion: sin el concurso de estas últimas causas rara vez se desenvuelve.

Desde el momento en que aparece el escirro, esto es desde que se hallan descompuestos los tejidos, la enfermedad se hace incurable. Es pues necesario cerciorarse de si existe ó no el escirro, para dirigir mejor el tratamiento; pero esto no es siempre fácil.

La señal general, pero no infalible, que anuncia la degeneracion escirrosa, es el ver pálidos, amarillos y descoloridos los enfermos, los dolores lancinantes y los progresos incoercibles del marasmo; pero cuando el tumor es perceptible al tacto, tenemos mayor certidumbre.

El escirro puede ocupar en el estómago, 1.º el cardias, 2.º el piloro, y 3.º su fondo.

Señales del escirro y cancer del cardias.

La inflamacion crónica de la mucosa del estómago y el escirro del cardias presentan á poca diferencia los mismos síntomas: dolor con relacion al cardias bajo la teta izquierda, en el dorso y faringe, sensacion incómoda, que experimenta el enfermo, cuando los alimentos pasan el estrecho del cardias, y espuicion frecuente.

Los síntomas propios de esta afección sola, son un dolor lancinante, palidez, decoloración y consunción, cuando la enfermedad ha hecho progresos. Cuando no veamos mas que un desarrollo en los vasos blancos, sea en el estómago ó en los pulmones, la piel está pálida; pero adquiere el color de las heces del vino, en caso de irritación en los vasos rojos. Así podremos á simple vista sospechar desde el principio y juzgar sobre la especie de la enfermedad por solo el tinte rosáceo ó pálido de los dos carrillos.

Escirro del píloro.

Los enfermos experimentan un dolor que lo refieren al fondo del hipocondrio derecho, frente la vesícula biliar: este dolor se propaga hácia á la espalda, y el hígado todo parece estar afectado. Existe renitencia, dolor á la presión, y vómitos dos ó tres horas despues de la comida; pero á consecuencia de los vómitos mas ó menos prolongados, la sensibilidad del estómago se enerva, y prestando él de sí y dilatándose, adquiere á veces una capacidad tal que descende hasta el pubis; y solo se efectúan entonces los vómitos por regurgitación. Las materias que por ellos se evacúan, son negras, ágras y parecidas á la casca del café. En la fiebre amarillá se observa el mismo fenómeno sin que lo acompañe la escirrosidad. Se escretan á veces materiales glutinosos y víscidos que arrastran unos cuerpecitos semejantes á la cubierta de las semillas de la avena; puede que sean hidátides: en otros casos, cuando el hígado forma una de las paredes del estómago por estar la de este ulcerada y perforada, los vómitos son saniosos, sanguinolentos, fétidos y negros; las deyecciones raras, como embreadas, y anunciadas por dolores mas ó menos vivos, que aumentan el volumen del tumor.

Quando con los progresos de la enfermedad ha perdido su sensibilidad el píloro, que antes se resistia á de-

jar pasar los alimentos, les permite su entrada en los intestinos, y producen á menudo una enteritis ó peritonitis. Las mas de las veces no vemos sino la diarrea, cuya causa es preciso no equivocarse. En algunos individuos se perfora el estómago sin quedar adherencia, y los materiales ingeridos en él se derraman en la cavidad peritoneal, ocasionando una inflamacion que en breve termina la enfermedad por la muerte: tenemos muchos egemplos de esta afeccion sin estar acompañada de vómitos, y en la que rara vez se observa la amarillez de la cutis.

Escirro del fondo del estómago.

El estómago se halla en este caso poco dilatado, el tumor se estiende desde el epigastrio al hipocondrio izquierdo. Reconocemos el escirro de esta parte por su renitencia; el enfermo toma pocos alimentos, y aun estos pronto son rechazados: se descubren muchos de los síntomas arriba descritos; el marasmo precede á la muerte.

Entre todos estos síntomas hay muchos que son comunes á otras afecciones; los patognomónicos son únicamente para el cardia, la decoloracion, el marasmo y los dolores lancinantes; para el piloro, la tumefaccion perceptible al exterior, los vómitos y el desarrollo del estómago; para el fondo, el tumor, la renitencia y el marasmo. Cuando faltan estas señales no podemos augurar con fundamento mas que la gastritis mucosa, de cuya existencia tenemos datos probables en la coloracion de los labios, de la lengua y de la estreñidad de la uretra.

Es difícil determinar rigurosamente la duracion de esta enfermedad. En general, cuanto mas agitado esté el sistema sanguíneo, mayor es la fiebre, mas rápido el curso de la enfermedad y mas activa la desorganizacion. En las personas frias, apáticas y blancas, la lentitud del

acto morbífico y desorganizante coincide con la lentitud de todas las funciones vitales.

Por la autopsia se encuentra la mucosa rubicunda, negra, ulcerada, sembrada de vasos inyectados cuyo calibre aumenta; ó bien el escirro y cancer con adherencias, úlceras que penetran hasta lo interior del hígado ó bazo, y otras desorganizaciones bastante conocidas de los anatómicos.

Flegmasia crónica de los intestinos delgados
(enteritis crónica).

Los síntomas de la enteritis crónica se confunden las mas de las veces con los de la gastro-enteritis crónica: vamos á esponer los que le son peculiares.

El tacto no nos indica determinadamente el punto dolorido, en razon de ser demasiado oscura la sensibilidad de la mucosa de estos intestinos: pero descubrimos á menudo el caracter de esta flegmasia por la depresion del vientre hácia su parte media, por la renitencia y calor acre de la piel, naturaleza del dolor que es oscuro y profundo, sensacion de una especie de globo al nivel del ombligo, y elevaciones desiguales en algunos puntos del vientre, que proceden de la tumefaccion de los ganglios linfáticos, ó del mayor grosor de las paredes de los intestinos. Podemos declarar la existencia de una enteritis crónica, cuando no haya precedido peritonitis, si solo una gastro-enteritis con diarrea; porque esta no sucede comunmente en la peritonitis, á escepcion de aquellos casos en que á la violencia de los dolores se haga indolente la enfermedad: pues que en su estado agudo la fuerza del dolor disminuye la accion contráctil de los intestinos, dando margen á la constipacion.

¿Cómo distinguiremos si la diarrea procede de la inflamacion de los intestinos gruesos, ó solamente de la de los delgados? Mientras la afeccion esté limitada á es-

tos últimos, existe la diarrea sin tenesmo, ni esfuerzos violentos, y sin dolor en el trayecto del colon. Los autores dan á esta especie de diarrea el nombre de lienteria, voz que denota el caracter resbaladizo de la superficie interna de los intestinos, que deja escapar los materiales ingeridos en el tubo digestivo sin rehacerse sobre ellos. Cuando al contrario es el colon el que padece la flegmasia, observamos siempre dolores cólicos y tenesmo.

En la enteritis crónica de los intestinos delgados, las materias se precipitan sin esfuerzo; hay á mas rubicundez en la lengua, ligera fiebre con exacerbaciones vespertinas, calor acre de la piel, sobre todo en las palmas de las manos y plantas de los pies, y enflaquecimiento; las estremidades se infiltran, vá progresando el marasmo, y viene la muerte; esto es lo que llamamos en los niños atrofia mesentérica.

La autopsia nos manifiesta rubicandos algunos anillos de los intestinos delgados, concreciones, invaginaciones, úlceras y perforaciones; los ganglios se presentan tumefactos, rojos ó blanquizcos, como lardáceos, firmes ó medio fluidificados: el mesenterio está coarrugado y contraído, y como inyectado por la inflamación; y los intestinos contraídos con pérdida de capacidad, paredes gruesas y lardáceas. El volumen de los ganglios varía indefinidamente; ya se presentan poco desenvueltos, ó ya aumentan de volumen como el puño. No debemos ignorar que todos estos desórdenes son las secuelas de la inflamación de la membrana mucosa intestinal, que siempre es afectada la primera, é influye desde luego sobre los ganglios que corresponden á sus porciones enfermas.

Disenteria crónica.

La inflamación crónica de los intestinos gruesos puede estar limitada á su membrana mucosa ú ocupar

todo su grosor. Esta enfermedad puede ser primitiva ó consecutiva á la enteritis ó á la gastro-enteritis.

Causas.

Las causas de la disenteria crónica son las mismas que las de la disenteria aguda. Ciertos hombres, en vez de contraer una colitis aguda bajo la influencia de estas causas, no ofrecen á la observacion mas que una disenteria crónica primitiva; inflamacion de la membrana mucosa solamente.

Disenteria crónica (inflamacion consecutiva).

Sintomas. Esta afeccion se manifiesta á consecuencia de otra flegmasia, por un dolor vivo del colon ó del recto, por tenesmos y cólicos, que van recorriendo lo largo de las tres porciones de estos intestinos: el desarreglo del estómago es siempre simpático. Hay un fenómeno digno de atención y que no debemos ignorar, á saber que esta flegmasia casi nunca vá acompañada de fiebre; aun mas, la hace desaparecer de pronto, si llega á estender su predominio sobre la enfermedad que la complica. Los demas síntomas son la frecuencia de las cámaras abundantes y fétidas, el tenesimo, la postracion y escozor en el ano; en cuyo caso se la denomina diarrea colicuativa. Se han atribuido estos síntomas á la pérdida de contractilidad de los intestinos; y á fin de llamarla otra vez, se han empleado los tónicos en grande cantidad. La muerte termina con tanta mayor prontitud esta flegmasia, cuanto mas débiles son los enfermos.

Diarrea crónica (inflamacion primitiva).

Cuando la colitis crónica es primitiva, se llama igualmente diarrea; la evacuacion precipitada de las materias fecales, la ausencia de las señales de la enteri-

tis ó de la gastro-enteritis, la cabal salud del individuo, y la falta de fiebre, es lo que la caracteriza. Si á estos síntomas se junta el tenesmo con dolores en el momento de la evacuacion, se llama disenteria.

Consideremos la diarrea en sus diferentes grados.

Primer grado. Es sin flogosis aparente.

Causas.

Las que la producen mediatamente son por lo comun de la clase de las debilitantes. Un mal régimen la determina principalmente en los flegmáticos: así es que la ocasionan los alimentos de difícil digestion, los mucosos, las frutas inmaduras, la carne de tocino, y los farináceos de que se haga abuso.

Síntomas.

Caracterizan la enfermedad en cuestion las evacuaciones copiosas y frecuentes, no precedidas de señales de gastro-enteritis, la ausencia del dolor y de la fiebre. Si se prolonga por espacio de algunos meses, los enfermos enflaquecen considerablemente; y algunas veces ha sobrevenido la muerte á consecuencia de la grande consuncion, sin que haya habido complicacion de esta enfermedad con otras.

Segundo grado. En este la inflamacion es aparente; está caracterizada por las evacuaciones abundantes, sobre todo en la madrugada, en cuya época bajan los enfermos cuatro, cinco ó seis veces seguidas al sillico: la acompañan ademas tenesmo y cólicos.

Sea la que fuere la causa de estos dos grados de irritacion, obligado el colon á contraerse sin cesar para espeler los materiales, viene á inflamarse, declarándose comunmente este flogogosis al segundo ó tercer dia de sus contracciones repetidas, y mucho mas tarde en algunos casos. Sucede siempre que la membrana mucosa,

sentido interno, recibe las impresiones, y hace entrar en acción á la musculosa; la membrana peritoneal es enteramente pasiva, y la mucosa se presenta en fin rubicunda é inflamada.

Iguales fenómenos tienen lugar en el estómago, y sucede indudablemente lo mismo en todo el conducto alimenticio en casos de irritaciones simpáticas. Por ejemplo, en la preñez incipiente las simpatías del útero determinan vómitos puramente nerviosos, que por sus repeticiones frecuentes causan la inflamacion del estómago; y desde entonces los vómitos dejan de ser el efecto simpático de la influencia del útero.

Frecuentemente vemos sobrevenir á consecuencia de la acción de causas debilitantes, flegmasias que exigen el mismo tratamiento que las producidas por causas locales directamente escitantes.

¿De qué naturaleza serán las cámaras? En razon del grado de irritacion de la membrana mucosa, las deyecciones pasan por todos los estados. Pueden ser estercorales, serosas, biliosas ó mucosas en la diarrea lenta, y purulentas ó sanguinolentas segun los grados de la irritacion. Estas diversas anomalias pueden presentarse en el espacio de algunos dias, tanto en la flegmasia consecutiva, como en la primitiva.

Si no cortamos los progresos de la enfermedad, la debilidad y la palidez se apoderan del enfermo, se hunden las sienes, la piel se pone seca y grasienta, las orinas concentradas, la sed es considerable, y el enfermo muere marasmódico, con hidropesía ó sin ella, y con tendencia á un ligero movimiento febril, tenesmo y calor abdominal. Si el individuo es fuerte, irritable y seco parece sin hidropesía consumido por la fiebre, tenesmo y cólicos: si es flemático ó apático, hay marasmo, edema en las piernas que pasa á anasarca, y ligera ascitis, con la que sucumbe el enfermo en medio de los síntomas de consuncion y de hidropesía.

Autopsia.

En la abertura de los cadáveres encontramos el colon con mayor espesor en sus paredes, su membrana mucosa llena de desigualdades, roja en algunos puntos, destruida en otros y sembrada de materiales tuberculosos; algunas veces es vellosa y negra, y otras contrahida, tumefacta y como escirrosas; rara vez se encuentran lombrices.

Cuando la inflamacion existe en el origen de los intestinos gruesos, los delgados participan siempre de este estado, á lo menos en la estension de cinco á seis pulgadas.

El colon puede ser atacado de flegmasia circunscrita, en cuyo punto se angosta el intestino ó se cierra. La confluencia de materias fecales detenidas distiende el intestino por encima de la estrangulacion; en este caso hay constipacion, con esfuerzos considerables del intestino para desembarazarse de las materias que lo irritan mas y mas. Los cólicos se hacen muy atroces, sino podemos lograr la salida de estos materiales; los enfermos estan á veces ocho ó doce dias sin regir, se desprenden gases que causan violentos dolores, hasta que fluidificada con la mezcla de los humores que llama la irritacion la masa de los materiales, salen estos por la via angosta que les queda, y se restablece la calma hasta que una nueva congestion viene á determinar otra crisis. Estos esfuerzos ocasionan algunas veces la fiebre, diferentes fenómenos nerviosos simpáticos, vómitos estercoráceos, grietas, peritonitis y la muerte.

Pronóstico.

Si la flegmasia crónica es consecutiva á la aguda y está limitada al colon, la desorganizacion y la muerte pueden verificarse en poco tiempo. Si está ligada á otra

flegmasia, á la tisis por ejemplo, la superficie interna del colon inflamada y sembrada de ulceraciones suministra una supuracion abundante, los enfermos sucumben rápidamente á las evacuaciones copiosas, en las cuales parece fundirse y liquidarse la economía; de donde procede la denominacion de diarrea colicuativa.

Si la diarrea es primitiva y crónica, es menos peligrosa; los enfermos se desprecian á sí mismos, se estenuan, y la desorganizacion es menos pronta que en las precedentes; la curacion es igualmente mas facil. Si sobreviene la muerte, encontramos siempre los vestigios de la flegmasia.

En todas se mide el peligro por la fiebre y los dolores, porque el pronóstico es siempre funesto cuando existe una gastro-enteritis, ó estan rubicundos y secos los ojos y la lengua, el pulso pequeño y contraído, las evacuaciones abundantes y fétidas, la fisonomia descompuesta, el vientre caliente y doloroso, y el hígado derramando un fluido bilioso y abundante llamado flujo hepático.

Quando la mucosa del colon se halle invadida de una flegmasia, pueden afectarse de la misma las dos membranas restantes, presentándose mas inflamados ciertos puntos que otros; de cuyo modo se forman los cánceres. Pueden concurrir á su produccion los cuerpos estraños ingeridos en el canal, porque obturando el intestino en el parage en que se detienen, impiden la salida á las materias escrementicias; y de ahí resulta la inflacion de la mucosa, y luego la de todo el grosor del intestino, del modo que queda espuesto.

Mientras esté libre el curso de los escrementos, no es posible distinguir la flegmasia parenquimatosa de la mucosa; pero si aquel está obstruido, podremos reconocerla por caracteres esenciales. Acumulándose los materiales superiormente al lugar estrangulado, comparacen la constipacion y tumefaccion del vientre; y hasta

que suceda, la evacuacion, la ansiedad, tenesmo y esfuerzos terribles angustian á los enfermos: y si no se verifica, mueren estos con todos los sintomas mas deplorables de la gastro-enteritis ó de la peritonitis. Tales son las bases del pronóstico.

Tratamiento de la gastritis y enteritis crónicas.

Las bases del tratamiento de las flegmasias crónicas del canal digestivo, son las mismas que las de las flegmasias agudas, con algunas modificaciones que exige el estado crónico. Aqui solo podemos referirnos á generalidades, que deben modificarse en la práctica segun la edad, sexo, temperamento, profesion y costumbres de cada individuo.

Vamos á examinar todas las flegmasias crónicas de las vias digestivas, empezando por la gastritis.

En la esposicion de esta enfermedad, hemos admitido un primer grado con fiebre, que guarda una íntima relacion con la gastritis aguda, y difieren muy poco en el tratamiento. Si el enfermo está colorado, fresco y robusto, aplicaremos sanguijuelas ó ventosas sajadadas en el epigastrio ó ano, cuantas veces las juzguemos necesarias.

La primera aplicacion de ellas exaspera en algunos casos los dolores durante las primeras horas, cuando la plétora no esté destruida, y en otros los vemos sobrevenir doce ó veinte y cuatro horas despues de la segunda aplicacion; para repetirla de nuevo debere-mos arreglarnos á los resultados. La incomodidad que sufre el enfermo despues de la primera aplicacion de las sanguijuelas, procede de que las vísceras llaman hácia sí otros humores para reemplazar la sustraccion súbita que se ha hecho de los que acostumbraban recibir; esto aumenta momentáneamente la congestion y el dolor.

Mientras haya fuerzas y el sujeto se presente bien nutrido y gordo, haremos poco caso de los desórdenes

que originen un ligero movimiento febril, calor y rubicundez, pequeñas exacerbaciones pasageras, que combatimos felizmente con la aplicacion de sanguijuelas. Debemos juntar á este medio una dieta muy rigurosa; siendo de advertir que hay gastritis crónicas, en las cuales debemos suprimir hasta los líquidos mas dulcificantes. Nos referimos á lo mismo que hemos dicho en el tratamiento de la gastritis aguda, á saber que hay enfermos á quienes nada podemos prescribir por espacio de veinte y cuatro, treinta ó sesenta horas, porque la presencia de cualquier cosa, aun de la misma agua, va acompañada de dolores.

No despreciaremos la aplicacion de cataplasmas y fomentos emolientes sobre la region que ocupa el estómago: las lavativas serán igualmente útiles y aun indispensables cuando haya constipacion. Todos estos medios son necesarios para presentar á las bocas de los absorbentes el pábulo para que entren en ejercicio y puedan suministrar agua á la masa de la sangre, favorecer las escresciones y obtener una mejora notable sin gravamen del estómago.

Quando este puede soportar las bebidas, los dulcificantes serán los medios mas adecuados: hemos obtenido el mejor resultado con el método siguiente: empezábamos por dar el agua simple, sustituyéndola luego por la infusion del orozuz, preferible en este caso á todas las demas bebidas, y que en algunos la hacemos preparar sin calor; administrabamos en seguida el agua de cebada ó de goma con algun jarabe, dándola siempre al principio á cucharadas.

La rubicundez de las membranas mucosas como la de la lengua, ojos &c. puede persistir ó haber desaparecido, circunstancia que depende de la ideosincrasia del sugeto. Si los demas síntomas siguen su carrera, sobre todo si existe el calor del epigastrio, no hay que titubear en apelar á este tratamiento.

Cuando la rubicundez de dichas membranas se ha disipado en parte, y el enfermo apetece ya, seremos al principio parcós en propinarle alimentos, porque le serían dañosos; despues de las bebidas acuosas serán útiles las mucoso-sacarinas, ligeras decocciones con la harina de trigo tostado y arroz, y cremas de cocineros, á las cuales podremos añadir un poco de goma y féculas poco sustanciosas que les den alguna analogia con las tisanas; en los intervalos prescribiremos bebidas acuosas y agua de regaliz.

No hay época fija para decidirnos por este ó el otro tratamiento, porque ciertos individuos se curan en siete ú ocho dias, al paso que otros tardan dos ó tres meses. Con esta ocasion referiremos la historia de una muger reducida á un estado de marasmo el mas completo por una gastritis crónica antigua, que la hacia siempre estar encorvada, y habia vomitado grande cantidad de materias negras. Cuanto tomaba, lo arrojaba inmediatamente, hasta punto de hacer creer que el estómago estaba escirroso y desorganizado.

Esta muger se curó con una dieta de sesenta y cuatro dias, durante los cuales no tomó mas que una decoccion de alguna camuesa á cucharadas: siempre que inadvertidamente hacia uso de estimulantes, agravaba su estado: le fueron útiles las lavativas del agua de tripas que se recomienda en estos casos. Nunca desconfiaremos de restablecer al enfermo con el tiempo, mientras no exista escirro ni otra desorganizacion grave. Las gastritis crónicas las mas obstinadas dependen con frecuencia del abuso continuado por largo tiempo de bebidas alcoholicas y del tratamiento estimulante.

Observamos el año anterior que las gastritis crónicas eran mas rebeldes, á causa de la temperatura caliente y seca del estío, que dejó muy irritables las vias gástricas. La mayor parte de los médicos se valen de los estimulantes, como del agua de Vichy, del ruibar-

bo, quina, triaca y opio; su administracion es seguida ordinariamente de una mejoría falaz, á la que sucede un aumento de síntomas.

Se han obtenido felices sucesos de la aplicacion del hielo, agua de nieve, ú oxirato sobre el epigastrio: si el frío incómoda suspenderemos su uso, guardando siempre la misma regla para los narcóticos y aromáticos en general, cuando sean nocivos. Si el hielo no incómoda, podremos tenerlo aplicado por espacio de dos ó tres horas.

Pero si perjudica, le sustituimos compresas embebidas en una decoccion de plantas emolientes, renovando su aplicacion dos ó tres veces al día segun la susceptibilidad del individuo. Por regla general podemos afirmar que los medios mas eficaces son la dieta, sanguijuelas y el frío, al paso que son siempre nocivos los estimulantes que tranquilizan al enfermo momentáneamente.

La bulimia es otra de las modificaciones de la gastritis crónica, en que el enfermo se halla atormentado por una hambre extraordinaria; toma á veces con placer el vino, pero se halla incómodo durante la digestion, &c. Podemos elegir entre un tratamiento paliativo por medio de los tónicos, ó una curacion radical por los debilitantes. Debemos lo primero persuadir al enfermo combatiendo con sólidos racionios la idea de debilidad, de que cree estar poseido; en igual caso nos hallamos con los que le rodean y aconsejan un régimen contrario; creyendo probable que con la dieta, tres ó cuatro aplicaciones de sanguijuelas, el agua de goma, &c. veremos bajar de todo punto esa hambre escesiva. Es preciso advertir, que al mismo tiempo que la enfermedad correrá sus períodos hácia la curacion, el enfermo perderá momentáneamente su bien estar para readquirirlo con una rapidez estremada cuando esté completa.

Si se presenta dolor en algunos músculos, lo desvanecerá la aplicación de sanguijuelas; en defecto de estas, podremos emplear las ventosas, cuyo resultado es siempre menos seguro.

Cuanto á los baños tibios, es preciso observar, que si la irritabilidad es estrema, la lengua rubicunda y la actividad del corazón considerable, convendrá mas bien el frío que estos baños. Si por la aplicación del frío en el abdomen, el enfermo se vé atacado de tos, procuraremos sustraer la lesión del pecho con el uso de los cataplasmas temperados y emolientes. A los ricos les prescribimos baños oleaginosos y lactinosos, y á los pobres baños de una decocción de malvas con un poco de gelatina; los que convendrán cuando la piel esté fría, el pulso pequeño y la irritación permanente en el estómago. Observemos aquí que no conviene á los pletóricos, porque los esponen á congestiones sanguíneas en algun órgano importante.

El tratamiento es á corta diferencia el mismo que en los hipocondriacos, cuyas funciones digestivas se hallan en una movilidad excesiva, y tienen muy desenvueltos los fenómenos simpáticos. La constipación alterna en ellos rápidamente con la diarrea, y comunmente estan apáticos, exigiendo su estado un método de tratamiento particular.

Cuando á beneficio de los dulcificantes y de la dieta se ha logrado calmar los accidentes, llamaremos en su auxilio el ejercicio y las distracciones para despreocupar á los enfermos, y desvanecer las ideas tristes que se apoderan de ellos. Porque la preocupacion de hallarse dolorido hace exasperar el dolor, del mismo modo que el deseo de comer, de regir y de orinar aumenta cuando se para en él la atención, y el dolor en este caso es doble y centuplo de lo que sería. Así luego que lo permitan las fuerzas, haremos viajar á los hipocondriacos, les inspiraremos gusto á las flores y á su cultivo, pro-

curando siempre que eviten el paseo solitario , ya buscándoles en que ocuparse, ó enviándolos á tomar aguas minerales, que no contengan hierro ni azufre , pero sí ácido carbónico ; deduciendo de esto una doble ventaja, tanto por la distraccion que se procura á los enfermos, como por las virtudes medicamentosas de dichas aguas; sobre todo cuando les permitamos el uso de estimulantes, deberán diluirse en una gran cantidad de agua de goma ó de cebada. Los espectáculos pueden ser útiles á los que no estan acostumbrados á presenciarlos, debiendo proporcionar estos, y en especialidad la carrera ó cualquier otro ejercicio un bien mayor al espíritu que al cuerpo.

Un sugeto nervioso por la fuerza de su imaginacion puede crearse un dolor ficticio; que luego pasa á real, porque los enfermos de esta clase no distraen facilmente su atencion del objeto sobre que quieren meditar. En la primavera se recomiendan para inspirar mas confianza las frutas rojas y sus jugos purificados; lo propio diremos del agua de vegetacion y del zumo de las hiervas emolientes. Será siempre del caso designar las plantas, y no dejarlas á la eleccion de los farmacéuticos y herbolarios, que tienen por costumbre valerse de las achicorias, nastuerzos y berros, verdaderos venenos para las personas irritables.

La última de estas plantas tiene el grave inconveniente de obrar con tanta fuerza sobre la membrana génito-urinaria, que la irrita hasta punto de producir un dolor análogo al que ocasiona un cálculo. Las plantas que deberemos preferir son la lechuga, las espinacas, la parietaria, las acelgas, la acedera y las malvas: cuando al enfermo no le convengan las puras bebidas preparadas con estas plantas, será preciso añadirles el suero ó algun jarabe apropiado.

En la convalecencia de estas enfermedades para facilitar la secrecion de la orina, la mayor parte de los médicos suelen mezclar á lo dicho el acetato de potasa

ó el cremor tártaro : esta mezcla es mas dañosa que útil. Proscribiremos rigurosamente el vino, el chocolate, aun el mas analéptico, las pastas, los salados y el agua de Vichy, que agravan los síntomas; lo propio diremos de los fundentes como el jabon, los calomelanos, el opio, y demas tónicos fuertes y enérgicos.

Si el enfermo se queja de rubicundez en la garganta, nariz y laringe, y de dolores entre las espaldas, nos opondremos á estos síntomas con las sanguijuelas y emolientes : el uso del café seria perjudicial en estos casos.

Medicamentos que se emplean ordinariamente para ayudar al régimen.

Dejando á parte las bebidas y tisanas temperantes y emolientes de que acabamos de hablar, y que podemos mirar como los mejores remedios, se ha recurrido á otros, mas bien para complacer á los ricos y satisfacer los caprichos de los enfermos, que por la utilidad real que podian acarrear.

Estos medicamentos son los siguientes : entre los jarabes dulcificantes los de goma arábica, malvavisco, culantrillo, almendras dulces, de violas, de bofes de ternera y caracoles ; entre los jarabes acídulos, los de vinagre, limon, naranja y calabaza, que tienen un poco de acidez, prueban bien á muchos enfermos.

No debemos recurrir indiferentemente á cualquiera de estas sustancias : en caso de una irritacion escesiva preferiremos los mucosos á los azootizados, como los de asadura de ternera y caracoles, que de ningun modo convienen ; quanto á los ácidos hay un inconveniente que no podemos evitar, y es que no siendo apetecidos, no los recibe el estómago impunemente.

Podemos diluir estos jarabes en el agua, ó reunirlos á beneficio de ella de dos en dos, dándolos á cucharadas, ó prescribirlos cuando el enfermo empieza á tomar alimento para moderar la accion del pan que habrán comido. Con el agua de verdolagas ó de lechuga y estos

jarabes podemos hacer fórmulas de julepes. Los Alemanes hacen entrar el opio en sus pociones, medio irritante, que en razon de ocasionar la constipacion por su obrar directo sobre los intestinos, no es propio de todos tiempos, ni conviene emplearlo cuando exista irritacion sanguinea, ó suceda rápidamente á la constipacion una diarrea. Permitiremos su uso cuando la lengua esté pálida, y las contracciones de los intestinos sean dolorosas: juntaremos en este caso á la pocion de que hemos hablado, el jarabe de meconio á la dose de media á una onza.

Los Alemanes se valen tambien del óxido blanco de bismuth á la dose de uno á dos granos: este remedio anti-espasmódico y astringente causa á menudo una irritacion muy grave y perjudicial. Una ó dos dragmas, ó hasta una onza del extracto de la grama diluido en cuatro onzas de agua de lechuga, y edulcorado con el jarabe de culantrillo ó de goma, es entre los Alemanes uno de los mejores fundentes de los escirros del estómago; esta pocion se da á cucharadas cuando el calor es moderado, y la observacion ha comprobado los buenos efectos de este medicamento en un gran número de casos, teniendo la ventaja de ser muy grato al gusto comun de los enfermos.

Hay medicamentos que convienen á ciertos individuos, pero no á todos. Las aguas de Seltz por egemplo, que contienen mucho ácido carbónico, son rara vez favorables á otros que á los morenos y robustos, que aman los ácidos: las empleamos en los vómitos rebeldes siempre con reserva á causa de su propiedad irritante. El aceite de almendras dulces, que juntamos á los jarabes de culantrillo y goma, es propio al contrario de personas delicadas; y el jarabe de limon junto con dicho aceite á pocos desagrada.

En las complicaciones verminosas, damos en pocion el agua de verdolagas, y el jarabe de limon ó de gro-

sellas con el aceite de almendras dulces. En esta misma complicacion ha probado escelentemente el agua simple hervida con el mercurio crudo; probablemente debe esta propiedad al aroma de dicho metal; asimismo han experimentado con su uso bellisimos resultados los niños de constitucion mucosa ó que padecian la atrofia mesentérica. Podemos componer una bebida muy simple y nada irritante con ocho ó diez granos de goma tragacanto disuelta en media azumbre de agua, y dándole color con la ancusa, azafran ó jarabe de violas, á fin de que guste á los enfermos y para inspirarles mayor confianza.

La pomada mercurial empleada para fundir los escirros del estómago, da resultados muy dudosos. Hemos visto gastritis terribles producidas por este medio; que al paso que cura algunos enfermos, puede redoblar la intensidad de su mal. Pero por cada gastritis que veamos ceder á este tratamiento ¿cuántas lo harán con mayor razon á beneficio de los dulcificantes?

Es preciso que nos abstengamos de todas las sustancias mas ó menos nutritivas durante la intensidad de la enfermedad, y que reiteremos de tanto en tanto la aplicacion de las sanguijuelas. Pero si el apetito insta y no hay más que la movilidad de las vias digestivas, podremos permitir el uso de algunos alimentos con moderacion, mayormente si observamos que el enfermo se reanima y adquiere fuerzas: fuera de este caso los proscibiremos siempre. Podremos dar alguna cosa hervida, cremas, arroz &c., panatelas, ternera de leche, y leche de gallinas, que no es otra cosa que hiemas de huevos diluidas en leche ó agua fria, y despues edulcoradas. Estamos igualmente en el caso de prescribir una solucion de la clara de huevo batida en agua, ó el coimiento blanco con un poco de azucar, pasando en seguida á los pistos de pollo relleno de cebada mondada; cuando los enfermos prefieren mascar los alimentos, les

permitiremos embeber un poco de pan en el pisto ó caldo de pollo citado. La leche batida con un huevo entero y hervida es bastante buena, con tal que sea pasada; la de diversos animales como la de burra, conviene á la mayor parte de estómagos. En el estío deberemos ordenar en el intermedio de las comidas el agua á pequeña dose, porque siendo muy abundante la transpiracion cutánea, la parte fluida de los alimentos se absorve en el estómago mismo, y la pasta quimosa demasiado concentrada, irrita el píloro y determina su inflamacion.

Cuando mejora el apetito y parece que va la salud adquiriendo estabilidad, podemos acceder á una ó dos onzas de carne blanca, como de pollo ó ternera con doble cantidad de pan. Entre estas ligeras comidas beberá el enfermo agua ó un poco de cerbeza espumosa; y si apetece los ácidos, puede usarlos en dose módica á fin de no alargar la convalecencia: este es el mejor medio para precaver las recaídas.

Si la digestion se hace muy rápidamente, la recaída es inevitable. Siempre que las funciones del estómago no esten en relacion con los alimentos ingeridos en su interior, se declaran comunmente pirosis, gastrodintias, gastralgias ó vómitos. Todas estas afecciones nuevas ceden á los mismos medios que acabamos de esponer.

Tratamiento de la enteritis crónica.

Si esta flegmasia es predominante, que lo conoceremos por la tumefaccion del vientre, ligera fiebre, color empañado de la cara, leves cólicos y diarrea sin ténese, el tratamiento será el mismo que el de la gastritis crónica en cuanto á las bebidas y al régimen; pero los medios locales presentan algunas modificaciones; así es que se manifiestan á menudo dolores en el ombli- go ó ciego y entonces preferimos las sanguijuelas sobre

estas regiones , haciéndose asimismo indispensable la dieta (14). Algunas veces nos hemos visto obligados á hacerla observar por el espacio de cuarenta ú ochenta dias , no prescribiendo mas que agua , mientras persistiese el dolor en el vientre , y la rubicundez de la lengua , conservando el enfermo su robustez : debemos regular la duracion de la dieta por las fuerzas del enfermo.

Si la dieta , el régimen y las sanguijuelas no hacen mas que disminuir la fuerza del pulso , sin moderar su frecuencia , ni la alteracion de las facciones , y si existen al mismo tiempo durezas en el vientre , deberemos desconfiar de la curacion completa del enfermo. En este caso no seremos rigurosos en el régimen , antes al contrario prescribiremos la sopa y los alimentos mas nutritivos , á fin de no abreviar los dias del enfermo con una dieta demasiado severa ; escogeremos entre los dulcificantes los que mejor puedan aliviar y calmar los accidentes segun la indicacion que presenten.

Vegigatorios.

Hay médicos que en todos casos y sin distincion alguna aplican vegigatorios sobre el vientre ; pero pocas serán las circunstancias que requieran su aplicacion , pudiendo afirmar que casi siempre son dañosos. Si el vientre está caliente y hay fiebre , no será racional el emplearlos , como tampoco las moxas , antes que se hayan disipado el calor y la fiebre.

Si hay complicacion verminosa , el tratamiento será el mismo que para la de la gastritis crónica. Esta variedad se observa con frecuencia en los niños , á quienes nos cuesta mucho hacer tomar los vermífugos , que deberemos entonces administrar en fricciones bajo la forma de linimentos. Nos abstendremos de dar interiormente la coralina de Córcega tan pre conizada , no menos que el tanaceto , dirigiéndonos siempre al fin prin-

principal de calmar la irritacion, con cuyo medio logramos muchas veces la desaparicion de las lombrices. Los fundentes como los jabonosos, la saponaria, el carbonato de potasa &c. no convienen mientras persista la irritacion; los amargos como la tintura de genciana, la quina &c. son dañosos; y el jarabe anti-escorbútico será totalmente contrario en la gastro-enteritis de los niños llamada atrofia mesentérica.

Si sobreviene hidropesía, podremos emplear los medios paliativos, entre los cuales se cuentan la grama, la parietaria, el suero clarificado con una leve disolucion del cremor tártaro, á los cuales podemos juntar los tópicos emolientes. Cuando todos los síntomas se han exasperado y los dolores son muy violentos, recurriremos á los narcóticos y á las lavativas de la misma especie.

Tratamiento de la diarrea.

MEDIOS LOCALES.

Desvaneceremos esta flegmasia con la aplicacion de sanguijuelas en el ano, mientras el enfermo conserva sus fuerzas, porque las diarreas crónicas sin marasmo son bastante comunes. Algunas muy antiguas hemos logrado detener con una sola aplicacion de dicho medio en sujetos robustos.

Medicamentos.

En esta enfermedad son muy eficaces las pociones anodinas del láudano y opio; el método de administrarlos es dando de hora en hora cuatro ó cinco gotas de láudano, ó una cuarta parte de grano de opio, con tal que puedan soportarlo los enfermos; pero solo convendrá este tratamiento cuando las digestiones sean fáciles.

La decoccion blanca de Sidenham sin cuerno de ciervo, es una bebida estremadamente útil, lo mismo que el

agua gomosa de arroz , no existiendo señal de flegmasia en la porcion superior. Serán igualmente provechosas el agua de flores de naranjo y de lechuga con el jarabe de cachunda y la misma tierra japónica en sustancia que hacemos entrar en las pociones. Este último medicamento por la constriccion que causa en el píloro, hace que los alimentos sean retenidos mas largo tiempo en el estómago , que la digestion se haga mas completamente, y puedan ser mejor absorvidos.

La tierra japónica y la decoccion blanca de Sidenham con el opio ó el jarabe de meconio , forman una mixtura que prolonga la vida del enfermo , cuando la desorganizacion ha llegado ya á punto de hacernos desconfiar de la curacion.

Régimen.

Llegada la época de la convalecencia , procederemos lentamente á la prescripcion de alimentos , escogiendo en general los que dejan menos residuo, como el arroz, el salep , el sagú ó tapioca &c. : todo otro medio sería nocivo.

El uso del arroz cocido por todo nutrimento nos ha acarreado un sin número de curaciones : sea el que fuere el alimento escogido , le prescribiremos siempre en muy poca cantidad.

Abusos que debemos evitar.

Se ha establecido por costumbre el prescribir las bellotas tostadas, el zumaque , la simarruba, la bistorra, la quina, la tormentila, medios que cuando no aumenten la diarrea , no hacen mas que coibirla.

La nuez moscada y el opio reunidos se han celebrado mucho, del mismo modo que las bayas del sauco tostadas y reducidas á polvo ; pero nosotros recomendamos por todo pasto el arroz , y este es el secreto.

En algunas diarreas terribles se han aconsejado temerariamente los arenques salados, el queso rancio, el diascordio con la quina, y los trociscos de cantáridas introducidos en el ano; la gente rústica se vale algunas veces de introducir en el ano un pedazo de madera: estos medios no obran comunmente de otro modo para coibir la diarrea, que produciendo una gastritis.

Tratamiento de la constricción del colon.

Para prevenir este accidente basta tratar la flegmasia convenientemente por los medios indicados. Luego que lo observemos, aplicaremos durante sus ataques algunas sanguijuelas sobre el parage dolorido para precaver la peritonitis; prescribiremos luego baños y embrocaciones oleosas é inyecciones de aceite; administrando los narcóticos en el intermedio de los baños.

El régimen consiste en la dieta, á fin de impedir la acumulacion de materiales en los intestinos. Cuando se haya disipado el espasmo, procuraremos la disolucion de los excrementos con los mucosos-sacarinos y las frutas húmedas. Entre tanto atacaremos directamente la constricción misma con fontículos y moxas, recelando siempre el retorno del acceso.

Cuando no haya otro recurso, escogeremos los que mejor nos parezcan de entre los remedios que administramos en afecciones análogas; es decir, que contemporalizaremos el estómago con los antiespasmódicos y narcóticos.

Hecha la historia de la gastritis y enteritis que complican todas las enfermedades agudas, y en las cuales vienen á parar todas las irritaciones crónicas, vamos á examinar separadamente las diversas flegmasias, segun sus variedades y sitio que ocupan.

Empezaremos por las que se manifiestan en lo exterior del cuerpo, y cuyos fenómenos locales é influencias sobre las vísceras, son los mas evidentes.

CAPITULO III.

INFLAMACION DEL TEJIDO CELULAR Y AREOLAR.

Esta es la que presenta el ejemplo mas palpable de los fenómenos generales de la inflamacion. Interesa pues mucho que demos una ojeada fisiológica sobre este tejido.

Compuesto de redes mas ó menos apretadas, se encuentra generalmente por todas partes: une y liga entre sí los diversos órganos del cuerpo, sostiene los vasos, y sirve de reservorio á un fluido recrementicio, esto es, fluido que debe reentrar en la masa de los humores.

Este tejido nos presenta varias diferencias segun las diversas regiones en las cuales lo examinamos. Es denso en ciertas partes, se muestra blando en otras, y contiene á veces mucha abundancia de gordura.

Hemos visto en la esposicion de las simpatías de los órganos, que las de este tejido eran poco numerosas; es raro que se resienta de las modificaciones accidentales y pasajeras de la economía.

¿De dónde toma origen el fluido que él contiene? nace de las arterias. Ignoramos la estructura de los vasos que lo preparan, por muchas que hayan sido las opiniones de los autores sobre el particular. Entre tanto, parece cierto que existen en las paredes de la tela celular de los tejidos capilares dotados de una accion particular independiente del corazon, y que estos vasos inaccesibles á la sangre en estado fisiológico, trascolan en él fluidos transformados en gordura ó jugo medular, que deponen bajo la forma de rocío en las areolillas del tejido celular. De otro modo no podríamos comprender, ni la formacion de estos fluidos, ni su diversidad en las diferentes edades y en las varias partes del cuerpo. Solo á una irritacion particular de estos vasos debemos

atribuir los fenómenos del flegmon y la formación del pus, del que es el mas común manantial.

Es preciso saber aún que la inflamacion se desarrolla en el tejido celular con la mayor facilidad, y que cuanto mas estensible y mas cargado está de gordura, mas pábulo encuentra la inflamacion para desarrollarse, y *vice versa*.

El flegmon es una enfermedad comun á la medicina propiamente dicha, y á la cirujia: es una inflamacion del tejido celular, acompañada de los cuatro caractéres comunes á todas las inflamaciones, es decir de dolor, rubicundez, calor y tumefaccion.

Para estudiarlo con método, consideraremos primero las causas predisponentes, y luego las determinantes; pasando despues al pronóstico, y por fin al tratamiento.

Causas predisponentes.

Los de temperamento sanguíneo, son los que estan mas espuestos á padecerlo. Buscando la causa de esta mayor disposicion, encontraremos la supresion de algunas hemorragias naturales ó artificiales, y supuraciones habituales; la supresion de la transpiracion, el uso de alimentos demasiado suculentos, de aquellos principalmente que contienen un exceso de fibrina, el paso súbito del frio al calor, ó del calor al frio, un foco de irritacion en alguna parte del cuerpo, &c.

Causas determinantes.

Todas las irritaciones exteriores, las contusiones, las conmociones producidas por caidas y golpes, las fricciones ó uncciones repetidas, las ligaduras, las compresiones demasiado fuertes, las heridas, los sacudimientos sean por balas ó por rayos, el calor vivo, y el frio intenso aplicacados repentinamente sobre el cuerpo, pue-

den determinar dicha flegmasia. Podemos aun colocar entre ellos los cuerpos astraños introducidos en lo interior de los tejidos: tales son á corta diferencia las causas ocasionales esternas. Veamos cuales serán las internas.

Incluiremos en esta clase todas las metástasis, como lo comprueban con harta frecuencia las repercusiones de las gotas y del reumatismo, que determinan en lo interior flegmones de mucha gravedad; y las inducen asimismo las terminaciones de algunas inflamaciones internas, como lo vemos en los depósitos críticos.

Síntomas.

Cuanto al diagnóstico, solo diremos que bastan los cuatro caracteres referidos para hacernos reconocer el flegmon. Si este principia con rapidéz, se manifiestan los síntomas siguientes: frio, lasitud general, alteracion de las secreciones y escreciones, movimiento febril dependiente de la influencia que ejerce el foco de irritacion sobre el corazon, estómago y pulmon, calor, coloracion viva, piel alituesa, y con los progresos de la enfermedad van poniéndose las orinas espesas y cargadas de mucosidades. El curso del flegmon varia segun la idiosincrasia del sugeto, sitio y tratamiento. A medida que la inflamacion vá haciéndose intensa, aumenta mucho el dolor al menor contacto; en una palabra, cuanto mayor sea la violencia de aquella, mas se agravan los síntomas, se deprava el apetito, sobreviene la anorexia, la lengua se pone seca, y los órganos vecinos al flegmon se afectan.

Este es susceptible de terminar por delitescencia, resolucion, supuracion y gangrena. La congestion puede abortar naturalmente, ó á beneficio de los socorros del arte: esta terminacion es la *delitescencia*. Ella supone ó una crisis por los órganos secretorios, ó el transporte de la inflamacion sobre otra region; y este caso constituye la *metástasis*.

La disminucion puede hacerse gradualmente bajo el influjo de diversos modificadores; y en esto consiste la *resolucion*.

Otras veces se forma una coleccion purulenta en el centro del foco de irritacion, dando lugar á la *supuracion*.

En algunos casos la violencia de la congestion da margen á fenómenos muy considerables, y la parte muere, se descompone y vuelve negra, vemos en este caso la *gangrena* por esceso de irritacion local.

La supuracion suele efectuarse al cabo de ocho, diez ó doce dias, y el pus se acumula en un foco: si este se presenta á lo exterior, se deberá fraguar salida al material con una abertura natural ó artificial. Desde que se establece la supuracion, se desvanece el aparato inflamatorio; no se estiende ya á los órganos el influjo del corazon, y desaparece la fiebre: esta supuracion disminuye poco á poco, y el producto de la irritacion se convierte en un humor que sirve para la cicatrizacion.

Cuando se verifica la gangrena, la circunscribe el círculo inflamatorio que obedece á las mismas leyes. Examinemos ahora el flegmon, cuando se desarrolla en las grandes cavidades.

En el bajo vientre.

Puede tener su asiento en la fosa iliaca derecha ó izquierda encima del pubis, en la margen del ano, en los músculos de las paredes abdominales, y puede interesar asimismo el epiplon. Estos flegmones tienen los mismos caracteres que los situados en lo exterior: su curso abandonado á la naturaleza ofrece inconvenientes que jamas se observan cuando ocupan la superficie del cuerpo. La inflamacion se comunica muy fácilmente á los órganos vecinos, circunstancia á que debemos atender para no confundirla con las afecciones parenquimatosas. Los flegmones de las nalgas y partes laterales del

bacinete son muy comunes en seguida de partos y supresion de menstruos; algunas veces pueden ocasionar una peritonitis gangrenosa. Conocemos su existencia por el tumor que se presenta y por el dolor que siente el enfermo por la compresion.

Cuando interesan la vegiga, el útero ó el recto, se pervierten las funciones de estos órganos y se espelen con dificultad las materias estercolares y la orina. El dolor se propaga en las mugeres hasta las ingles; los fenómenos de la inflamacion se desarrollan con violencia, el pulso se presenta duro y lleno, hay insomnios y agitacion.

Si el flegmon tiene su asiento en la parte superior del pubis, la hinchazon se propaga al escroto ó grandes labios, y la salida de la orina es dificil, porque propagándose la inflamacion á la vegiga, se contrae facilmente el esfinter de esta. Cuando ocupa la fosa iliaca izquierda, es decir el tejido celular que envuelve el colon descendente, se declara constipacion fuerte y los demás síntomas de que hemos hablado.

Cuando tiene su asiento en la margen del ano, ocasiona un dolor excesivo, por causa de la rapidez de su curso y sensibilidad de la parte; suele complicársele la constipacion. Si reside el foco en los músculos del abdomen, hay flexion ántica del cuerpo, tumefaccion y sensibilidad muy viva.

Si se dejan estos flegmones abandonados á sí mismos, la naturaleza es algunas veces bastante poderosa para curarlos, determinando una crisis, que será siempre favorable cuando consista en diarrea, sudor ó simple epistaxis: una ematemesis ó emoptisis pueden en algun caso ser saludables.

Si la inflamacion continúa, el pus se forma en un foco que comunica á veces con el recto y la vegiga, y se manifiesta al exterior: comunmente la acompaña un poco de fiebre producida por la inflamacion que sobreviene en otros órganos y principalmente en el peritoneo.

Cuando el pus no se abre paso, se desparrama por la parte mas declive, verificándose regularmente este transporte hácia las partes anteriores ó posteriores del muslo, ó hácia la ingle. Al abrirse el absceso, se origina una fistula que es seguida casi siempre de la consuncion y de la muerte. Tenemos un gran número de egemplos de esta naturaleza.

Estos depósitos son llamados por los autores abscesos frios ó por congestion: dependen algunas veces de la caries de las vértebras; pueden ser igualmente producto de los flegmones. Puede formarse pus sin haber precedido señal de inflamacion, y debemos fiar mucho en el tacto para conocer estos abscesos, singularmente los que llamamos depósitos frios. Los sudores y la pastosidad son á veces el solo indicio, de que podremos deducir haberse supurado los flegmones muy agudos.

Si el flegmon tiene su asiento en el tejido celular sub-peritoneal cerca del hígado, está pervertida la secrecion de la bilis; cuando está cerca del estómago, se desarreglan las digestiones: lo propio sucede con los demas órganos, que estan mas ó menos dañados segun esté mas cerca de ellos la irritacion flegmonosa. El pulso se presenta parenquimatoso, esto es dilatado y lleno, y el parage donde reside el flegmon ofrece una renitencia profunda.

Pronóstico.

El pronóstico es mas ó menos funesto segun la rapidez con que se forma el flegmon y su estension, la intensidad que es siempre fácil de apreciar, y segun la parte que ocupa. Así la inflamacion flegmonosa de los ojos es siempre grave, como tambien la de las parótidas, lo que depende del influjo que ejercen sobre las demas partes. El flegmon del cuello vá siempre acompañado de un peligro inminente; el del sobaco y fosa zigomática son siempre de consideracion, principalmente este

último; el de los carrillos da motivo á pocos recelos. En los muslos y márgen del ano el resultado puede ser funesto, lo mismo que en la parte superior del abdomen; en el pecho lo es menos.

En los individuos sanos, sanguíneos y de constitucion robusta, es comunmente peligroso; pero podemos contener sus progresos. No sucede igual caso con los que padecen irritaciones crónicas, sean esternas ó internas, por razon de que en ellos no es fácil limitar la carrera del flegmon, y sucede á menudo que cuando lo gramos combatirlo en una parte, se produce en otra con la mayor facilidad.

El flegmon que tiene su asiento en las partes internas, jamas carece de peligro, á menos que, como lo tenemos notado, el producto de la irritacion se fragüe salida hácia fuera por algun punto, y aun en este caso puede quedar un foco profundo.

Tratamiento.

Debemos combatir el flegmon con la mayor brevedad posible, ni hay motivo para dejar abandonado su curso á sí mismo, al paso que lo hay para proceder en otra forma.

Los medios de que deberemos hacer uso serán la sangria general en los pletóricos y robustos, y la local á beneficio de sanguijuelas y ventosas escarificadas en los demas casos. Este tratamiento servirá de mucho para prevenir la metastasis sobre las visceras, poniendo al enfermo á dieta y prescribiéndole bebidas dulcificantes. Los purgantes minorativos, la aplicacion de sustancias emolientes y las lavativas de igual naturaleza son muy eficaces. Cuando con estos medios hemos rebajado ya de su punto la inflamacion, podremos obtener alguna ventaja de los tópicos frios, como del oxicato, acetato de plomo, hielo, solucion de sal amoniaco &c.; re-

gularemos siempre la aplicacion de estos medios por la intensidad de la enfermedad, y por la reaccion que ellos determinen.

En caso que esté lisiado el pulmon, es preciso sustraer á este órgano de la impresion del frio; para lograrlo aplicaremos cataplasmas emolientes sobre el pecho.

Cuando la coleccion purulenta no esté formada aun, se corrige constantemente el flegmon en tres ó cuatro dias, como lo hemos visto en un gran número de flegmones del ano, nalgas, fosas ilíacas, rodillas, &c. Las moxas prueban escelerentemente, cuando la coleccion está formada ya sin comunicar al exterior; las hemos aplicado hasta el número de treinta, una despues de otra: se recomiendan asimismo los vegigatorios y fontículos.

Siempre que el foco de un flegmon interno comunique al exterior, la introduccion del aire que obra sobre el pus le reviste de caractéres nocivos, que acarrean casi constantemente la muerte: por esta razon en los casos de colecciones abundantes aconsejan los autores el uso de sedales muy delgados para impedir la penetracion del aire, consejo que lo creemos muy saludable.

Cuando la supuracion origina la fiebre lenta, y se presentan desencajadas las facciones, debemos pensar con razon que las vísceras gástricas estan lisiadas; será preciso recurrir á todos los medios conducentes para este estado, pero regularmente sin fruto. Lejos de seguir las huellas de los autores que prodigan los tónicos y los amargos, que no tienen otra ventaja que la de precipitar hácia la muerte, recomendaremos al contrario las sustancias nutritivas que no sean escitantes, como la gelatina por egemplo. Prescribimos asimismo las bebidas mucosas, las dulcificantes, los medios higiénicos, y los exutorios de cualquier especie que sean.

Con la aplicacion reiterada de las sanguijuelas, cor-

tamos felicísimamente la carrera al panadizo, que no es mas que una especie de flegmon de la estremidad de los dedos.

CAPITULO IV.

INFLAMACIONES CUTÁNEAS.

Inflamaciones superficiales de la piel.

ERISIPELA.

La *erisipela* es despues del flegmon la primera inflamacion que se ofrece á nuestro estudio, diferenciándose de aquel en la mayor estension y superficialidad. Esta afeccion es parcial y presenta los cuatro caractéres comunes á todas las inflamaciones. En un grado muy elevado de intensidad ocupa todo el espesor de la cutis, y participa del flegmon: si es ligera, solamente se encuentra afectada la superficie de la piel.

Se distingue de las demas flegmasias por las flictenas, y por el color mas bien anaranjado oscuro, que rojo, que desaparece con la presion y vuelve á presentarse luego que esta cesa: á mas la rubicundez no es circunscrita, y termina por decirlo así con la muerte.

Han establecido los prácticos diferentes especies de erisipelas: cuando es superficial, la llaman *eritema*; viene en seguida la *zona*, que toma el nombre de la direccion que sigue; y en fin la *flegmonosa*: en este último caso la rubicundez no desaparece á la compresion.

Las causas de esta flegmasia, son todos los irritantes externos ó internos, químicos ó físicos.

Causas externas.

Enumeraremos entre ellas los golpes, las fricciones, la aplicacion de vestidos húmedos sobre el cuerpo, el

calor, el frio, la penetracion de los rayos del sol &c. : cuando ha obrado esta última causa, la enfermedad recibe el nombre de insolacion; á consecuencia del resfriamiento puede sobrevenir una reaccion que pasa á inflamacion; cuando esta ocupa las estremidades, la afeccion se denomina sabañon.

Serán otras tantas causas de la erisipela, los cuerpos crasos y rancios, las preparaciones mercuriales y con trementina sobre ciertas partes, el aparato de una fractura, la falta de aseo y las fricciones que usamos para la curacion de la sarna &c.

Causas internas.

La erisipela se produce muy comúnmente por una irradiacion simpática de las vias gástricas; así es que los síntomas de la gastritis ó de la gastro-enteritis son muchas veces los prodromos de ella.

Las almejas y otros pescados echados ya á perder, las sustancias albuminosas, mayormente las ya corrompidas, desarrollan una inflamacion de la piel, simpática de la irritacion gástrica.

La supresion de una sangria habitual, ménstruos, flujo hemorroidal, &c. puede originar esta afeccion; la hemos visto asimismo desarrollarse por un acceso de cólera y temores violentos que determinaban desde luego su accion hácia las vias gástricas.

Curso.

Si no se cortan los progresos de una erisipela por causa esterna, la rubicundez y la elevacion son al principio ligeras; al segundo ó tercer día se declara una sensacion incómoda resultante de la irritacion gástrica; la lengua se empuerca, hay repugnancia á los alimentos, pérdida de apetito, cefalalgia, lasitud general, el pul-

so vivo, frecuente y lleno; eruptos biliosos ó mucosos; las materias fecales detenidas se hacen verdaderos cuerpos estraños, que desordenan la economía; se declara fiebre, y la irritación interior se hace predominante.

Pronóstico.

Será de mayor respeto la erisipela que ocupe la cabeza, pues la acompañan comunmente síntomas atáxicos, nerviosos, y adinámicos, señales de la irritación predominante de las vías gástricas. Rara vez hacen grandes progresos las erisipelas de causa esterna, á menos que exista una disposición individual para las flegmasias internas. Es facil cortarlas el vuelo, cuando son tratadas convenientemente, y esta precaucion es necesaria.

Las erisipelas procedentes de irritación gástrica adquieren en poco tiempo mucha intensidad; y si la inflamación no es atacada de pronto con las sangrias locales, se concentra facilmente en lo interior y reproduce la gastro-enteritis; la inflamación suele propagarse al tejido celular, y al momento comparecen los síntomas de la gastro-enteritis: la lengua en este caso se pone seca, cubierta de costras en su superficie, y de un color rojo oscuro en los bordes, &c.

El tejido celular se halla á veces atacado de inflamación: ¡feliz el enfermo, si ella es circunscrita y puramente local! Hay casos en que se produce con tanta rapidez la gangrena debajo de la piel, que la inflamación parece proceder de una causa deleterea. Las erisipelas que realmente dependan de estas causas, pertenecen al artículo del tifus. Pero con frecuencia la gangrena no reconoce otra causa que el exceso de inflamación, persistiendo en la economía el agente que ha determinado esta última.

La erisipela ataca algunas veces al tronco, y lo cu-

bre de vesículas amarillentas; en este caso debe haber una irritación gástrica muy viva, que comunmente habrá sido la iniciativa. Se manifiesta ordinariamente sobre las costillas esternales en forma de semicírculo, de que ha tomado origen la denominación de zona ó zoster. Puede ser muy rápida en su esplosión, siempre acompañada de una sensación penosa, calor ardiente y mordicante; si penetra la inflamación en el tejido celular, la tumefacción es muy considerable, mayor el eretismo, y mas marcado el desencajamiento de las facciones. Ella puede degenerar pronto en gangrena y matar al enfermo.

Las erisipelas de la cabeza y de la cara son de grande riesgo, porque ocasionan la engurgitación cerebral y pulmonar, y producen una gastro-enteritis muy intensa. Hemos impedido muchas veces el que pasasen á supuración, corrigiéndolas desde el principio por medio de la aplicación de sanguijuelas en el epigastrio, ó cerca del parage primitivamente afecto.

El peligro de las erisipelas se deduce del sitio que ocupan, de la rapidez con que corren sus períodos, de la intensidad de la congestión, de la irritabilidad del sujeto, y principalmente del grado de lesión de las vísceras.

Cuando sean flegmonosas, su complicación con la gastro-enteritis acaba los dias del enfermo. Podemos concluir de lo dicho, que mas interesa atacar la lesión de las vísceras, que la misma enfermedad local, y que solo remediamos esta con el fin de prevenir la otra.

Tratamiento.

El tratamiento debe guardar relación con el carácter de los síntomas que se presentan. Si las erisipelas son ligeras y ocasionadas por causa esterna, por insolación, v. gr. pueden bastar los medios locales, que los emplearemos en forma de tópicos ó en fomentaciones: serán útiles el acetato de plomo líquido, el oxicroto frio,

las decocciones de bistorta, tormentila, zumaque ó quina: estos mismos medios serán muy ventajosos en las esoriaciones del sacro, cuando no sean un producto simpático de la flegmasia violenta de los intestinos gruesos; y aun podemos servirnos de ellas contra quemaduras superficiales.

Pero si la erisipela es muy violenta, va siempre acompañada de la irritacion del sistema gástrico, y en tal caso nos abstendremos del uso de dichos remedios: los únicos á que podemos apelar son los antiflogísticos subordinados al sitio y síntomas de la enfermedad.

Si la erisipela está en la cabeza, estará indicada como revulsiva la sangria general practicada en el pie: podremos aplicar sanguijuelas en el cuello, pero de ningún modo en la cara ni sobre el parage mismo erisipelado, donde han dicho algunos que las habíamos aplicado. Este hecho falso que nos imputan, prueba que estarian bien lejos de haber visto los enfermos, en cuya observacion pretendian fundar su aserto: aplicamos siempre las sanguijuelas dos ó tres pulgadas mas allá del parage rubicundo. El número de ellas no es limitado, puede llegar desde veinte hasta sesenta: nos servirán de guia la intensidad de la enfermedad y la constitucion del individuo.

Si la erisipela procedé de la cesacion de las reglas ó del flujo hemorroidal, las sanguijuelas aplicadas á igual proporcion en la vulva ó ano, prueban constantemente; pero no nos dispensan de apelar á las sangrias locales.

Siempre que durante el curso de esta afeccion sobrevengán hemorrágias, convendrá respetar las que se manifiestan al exterior, como la epistaxis, un flujo hemorroidal &c. ; deberemos al contrario oponernos firmemente á las del pulmon, del estómago ó de la mucosa intestinal, á cuyo fin aplicaremos sanguijuelas sobre el pecho, epigastrio ó ano. Los refrigerantes, los semicupios, las lavativas y los vegigatorios en las es-

tremidades serán muy provechosos. Cuando la erisipela ocupa las demas partes del tronco, deberemos apelar á los mismos medios.

¿Cuáles serán los tópicos que convienen en la erisipela intensa, con vesículas ó con fuerte descamacion?

La aplicacion de los emolientes determina escoriaciones considerables. El aplicar astringentes, narcóticos y estimulantes seria querer producir la gangrena, juntando un nuevo estímulo al que existe ya. Deberemos asimismo ir con cuidado en el uso de vegigatorios y sinapismos sobre la parte, como se hace algunas veces, porque si no logramos la curacion, exasperamos el mal y agravamos considerablemente el estado del enfermo.

Los vegigatorios y los tópicos astringentes únicamente son aplicables en los casos leves; y aun en estos podemos dejarlos á parte, en razon de que nos consta que bastan para obtener la curacion de esta especie de inflamacion otros medios mas suaves y seguros, cuales son la dieta y algunas sanguijuelas: por otra parte son tantos los inconvenientes que hemos visto resultar de la aplicacion de los vegigatorios y astringentes, que no solo no tenemos confianza en ellos, sino que nos guardaremos bien de recurrir á su uso en la práctica.

Los médicos han adoprado el partido de no emplear los emolientes ni astringentes, tales como el alcanfor y el alcohol. Se han contentado con polvorear la parte con la fécula, á fin de impedir el contacto del aire y la escoriacion, que podria resultar de la aplicacion de lienzos ó paños con que la cubriésemos.

Cuando la erisipela va acompañada de pústulas, es ordinariamente síntoma de la afeccion gástrica: deberemos aplicar entonces sanguijuelas en el epigastrio, como en la gastro-enteritis, porque socorren á un tiempo los dos puntos de irritacion, y polvorear la parte inflamada con harina de trigo ó almidon.

No hay inconveniente en combatir la erisipela con los vomitivos y purgantes como derivativos, cuando sea ligera, la rubicundez de la lengua no muy considerable, y la fiebre ninguna ó poco violenta; pero es tanto lo que se ha abusado de estos medicamentos, tantos los casos en que por su uso se ha prolongado la enfermedad y la convalecencia, tantas en fin las pretendidas fiebres adinámicas y pútridas que ellos han acarreado, que temblamos solamente al mencionarlos: en una palabra, jamás recomendaremos demasiado que se economice su prescripcion (15).

Sobreviene algunas veces la gangrena, mayormente cuando no se ha combatido la enfermedad desde su principio, ó ha sido tratada inmoderadamente con los estimulantes.

Podremos aplicar los astringentes en los sabañones incipientes, que no son mas que pequeñas erisipelas; nos serviremos asimismo del alcohol, de la solucion del sulfato de alumina, y decoccion de la corteza de granada; el opio es tambien útil. Estos medios aplicados demasiado tarde, ocasionan un aumento de irritacion, que nos obliga á recurrir á los antiflogísticos.

Flegmasias perpendiculares de la piel.

Estas son en número de cuatro, y tienen mucha analogía entre sí: en todas se observan los fenómenos comunes de la inflamacion. Las cuatro son: el divieso ó forúnculo, el antrax, el carbunculo y la pústula maligna.

Historia del divieso y del antrax.

Estas dos flegmasias tienen su asiento en todo el grosor de la piel, y apenas se declara la inflamacion cuando existe ya la escara. La irritacion se desarrolla en la red vascular y tegido celular, que atraviesa el panícu-

lo fibroso de la piel: los folículos pilosos son el sitio donde se originan comunmente estas afecciones. El carbúnculo y la pústula maligna ocupan la piel en una grande estension.

Las causas del forúnculo y antrax son las mismas que las que predisponen á las flegmasias en general, y que las determinan. Para la piel nos valemos de las fricciones para entretener la transpiracion, á fin de combatir la sarna, la sífilis y los herpes; el calor exterior natural y artificial, la presencia de un sedal, vegigatorio ó fontículo que nos obstinemos en que supure, el tránsito de un pais frio á otro caliente &c., pueden ser asimismo sus causas determinantes.

Repetidos hechos confirman que estas flegmasias estan subordinadas muchas veces al estado de irritacion de las vias gástricas. Presumimos fundadamente que dependen de este estado, cuando son consecutivas á la irritacion del sistema gástrico.

Entre las causas locales del forúnculo y del antrax, se cuentan los azotes y la urticacion que usamos en ciertos casos. La inoculacion del pus de una úlcera fétida, el contacto de cuerpos mal sanos, ó venenosos, la aplicacion prolongada de cuerpos crasos, rancios y acres sobre la piel, pueden dar lugar á su produccion. En algunos individuos estos agentes no producen mas que la erisipela; diferencia que procede de la diversa predisposicion.

Del carbúnculo y pústula maligna.

En cuanto á estas dos flegmasias perpendiculares que alteran todo el grosor de la piel, diremos que comunmente proceden del contacto de los cuerpos venenosos de animales muertos del carbúnculo, ó de la pústula maligna, y de los miasmas pútridos que se fijan en la piel, determinando en ella estas especies de inflamaciones.

Tomando su origen estos miasmas de los cuerpos en putrefaccion, varía su accion segun la intensidad de la infeccion del foco. En ciertos valles nacen estos miasmas de los terrenos cenagosos.

Las causas determinantes del carbúnculo y pústula maligna deben referirse principalmente á un virus particular, si bien se han declarado algunas veces sin causa conocida. En este último caso creemos que deben atribuirse al efecto de los miasmas que se desprenden de los lugares pantanosos, y al influjo de algunos vientos de mediodia.

Es raro que la causa que afecta fuertemente la piel, no produzca la gastro-enteritis; asi es que van casi siempre acompañados de ella el carbúnculo y la pústula maligna.

Forúnculo y antrax.

CURSO DE LA IRRITACION LOCAL.

Empieza siempre el forúnculo por una comezon, á la que sobreviene una pequeña tumefaccion rubicunda, luego se deja percibir un calor ardiente y lancinante, y el color de rojo pasa á violado. Cuando es poco considerable, corre sus períodos sin síntomas simpáticos; cuando grande ó acumulado, se le complica la irritacion gastrica, si esta no habia precedido. El conjunto de síntomas de esta última afeccion se declara por la inapetencia y sequedad de la boca, rubicundez de la lengua en su circunferencia y punta, su cara superior cubierta de una capa blanquecina, el hepigastrio doloroso, náuseas á veces, quebrantamiento de miembros; y en algunos casos un simple cansancio. La piel está seca y caliente, el pulso pepueño y frecuente; todo lo que prueba palpablemente que las vias gástricas estan directamente afectadas.

Cuando no esté corregida la enfermedad local, del

sexto al octavo día comparece un puntito blanco, y luego una pequeña escara con color lívido en su circunferencia. Comprimiendo cerca de dicho punto, determinamos la salida de un pequeño cuerpo blanquecino en forma de tapon procedente de la destruccion del tegido celular. Luego que ha salido este cuerpecito, observamos un hundimiento debido á la pérdida de sustancia de la piel y tegido celular.

Debemos considerar el antrax como la reunion de muchos forúnculos. Los dolores son mas fuertes, pun- gitivos y profundos, en una palabra todos los síntomas son mas violentos. Se le complica luego flegmon, y el pulso se presenta lleno, duro y contraído; la piel es alitiosa, se declara eretismo nervioso, se perciben en el epigastrio sensaciones incómodas, se desordena toda la economía, y sobreviene la gangrena, de que resulta una úlcera considerable, que pone á veces á descubierto los músculos, y hasta los huesos. Las úlceras que suceden á la caída de la escara estan rodeadas de carnifi- caciones rojas y duras, y comparecen frecuentemente pequeños forúnculos por allí cerca.

Algunas veces la irritacion interior sigue su marcha independientemente de la afeccion esterna, y tenemos una verdadera gastro-enteritis, á menudo muy intensa segun la disposicion del sugeto, no obstante que se cura el daño exterior, es decir hablando con propiedad, que al forúnculo y antrax pueden sucederles las pretendidas fiebres de mal caracter.

Carbúnculo.

CURSO DEL CARBÚNCULO, QUE PUEDE DEFINIRSE NECROSE DE LA PIEL.

El carbúnculo se manifiesta por una mancha rubi- cunda, que pasa luego á negra; el dolor es urente y

muy considerable ; los síntomas inflamatorios los mismos que acabamos de describir ; pero comunmente predomina la irritacion gástrica, y pone en peligro la vida del enfermo.

Pústula maligna.

La pústula maligna se reconoce por una pequeña vesícula que contiene un líquido bermejizo ; el fondo de ella es negro y circunscrito por una tumefaccion edematosa. Esta enfermedad varia segun el temperamento y constitucion del sugeto : en unos la inflamacion es estrema, en otros se limita á un edema ; vemos personas cuya reaccion en las fuerzas vitales neutraliza la virtud de los venenos mas violentos.

La fiebre que acompaña á la pústula maligna difiere asimismo, segun la irritacion interior y la susceptibilidad del individuo.

El carbúnculo y la pústula maligna se declaran en las regiones en que la piel es mas irritable, como en los ojos, labios, cuello, vientre y manos, principalmente en estas por ser las mas espuestas al contacto del virus. Afectan con especialidad á los pastores, carniceros, curtidores, zurradores &c.

En todas estas flegmasias perpendiculares en diferentes grados, el peligro se refiere menos á la irritacion local, que á la interior de que está acompañada.

Tratamiento del carbúnculo.

Debemos hacer abortar la enfermedad desde su principio; le cortamos su marcha por medio de los cáusticos, entre los que parece preferible el nitrato de plata. Deberemos cauterizar bien y profundamente ; mas si nos llaman demasiado tarde, nos limitaremos á los tópicos emolientes. Calmar la irritacion interior cuando exista, será el medio de prevenir las recidivas. (*Vide gastro-enteritis.*)

Antrax, (forúnculo confluyente).

Los medios son los mismos; el uso de sangrias generales y locales, sanguijuelas y emolientes dará felices resultados.

Carbúnculo y pústula maligna.

Arreglaremos su tratamiento segun el estado de la parte donde tengan su asiento estas afecciones, y segun el estado de las vísceras. Usaremos los irritantes locales y las incisiones, si el enfermo quiere sujetarse á ellas; despues de lo cual suavizaremos la parte con emolientes ó estimulantes, segun requiera el estado de ella. El tratamiento de la irritacion interior debe referirse al del tifus, es decir á la dieta, ácidos, dulcificantes, sangrias generales y sanguijuelas: proscibiremos el uso interno de los tónicos y antisépticos.

Existen todavía muchas especies de flegmasias externas, que las podemos referir al flegmon, tales son por ejemplo el panadizo y el orzuelo. Aquel nace al rededor de las uñas, y llegamos asimismo á curarlo cauterizándolo en su principio. El orzuelo tiene su asiento en el ángulo interno de los párpados: en su estado naciente con echarle encima una gota de vinagre, tenemos bastante para lograr la curacion.

Flegmasias generales de la piel.

Estas flegmasias son la escarlatina, el sarampion, la viruela, la vacuna, la varicela, y el pémfigus.

La escarlatina y sarampion son inflamaciones generales de la piel estremamente superficiales; las demas son flegmasias vesiculares que atacan la piel mas profundamente.

Estas flegmasias presentan los cuatro caractéres comunes á todas las inflamaciones: en efecto á mas del

dolor, rubicundez y calor, toda la superficie del cuerpo tiene aumentado su volumen.

La escarlatina y el sarampion tienen su asiento en la red vasculosa superficial de la piel, pero como hay muchos órdenes de vasos capilares, es difícil señalar cuál es el que se encuentra principalmente afecto en una ú otra de estas dos enfermedades.

La escarlatina tiene varios grados.

En el primero es superficial, desaparece con la compresion y termina por la descamacion del epidermis en escamas mas ó menos grandes.

En el segundo grado es muy profunda, y puede atacar todo el grosor de la cutis, la rubicundez no cede á la presion, hay turgescencia y pequeñas asperidades sobre el nivel de la piel: este último fenómeno que puede presentarse en todos los grados, es el que ha dado margen á algunos autores para admitir la escarlatina tuberculosa.

En el tercer grado se la ha denominado escarlatina maligna. La inflamación cutánea no se desarrolla en ella con regularidad, porque predomina la irritacion interior: esta flegmasia guarda mucha analogia con la erisipela.

Causas.

Estas son relativas á la predisposicion, edad &c.: los niños y jóvenes parece que estan mas sujetos á ella, al paso que en la edad adulta hay menor disposicion para padecerla. El otoño, la primavera, el invierno alguna vez y rarísima el estío, son las épocas del año en que se manifiesta, á causa de las vicisitudes atmosféricas. Los mas espuestos á padecerla son los de temperamento sanguíneo, y los que tienen la cutis tierna y delicada.

Las causas determinantes son desconocidas, sin embargo nos inclinamos á creer que esta afección depende de la impresión de ciertos miasmas: muchos autores la miran como contagiosa.

Síntomas de la escarlatina.

Los síntomas, ó son precursores á la erupción ó concomitantes. Los primeros son: la tos, dolor de garganta, dolor en los miembros, rubicundez de la lengua, cefalalgia, un ligero cansancio, inapetencia y calosfríos. Los dos primeros que la acompañan casi constantemente pueden hacerse funestos: el movimiento febril es en algunos ligero, en otros muy considerable. Notamos en esta afección el simulacro de la gastro-enteritis con complicación de catarro de la garganta y de la mucosa bronquial.

Este estado dura dos ó tres días, y luego la piel se cubre de un tinte rojo: la marcha sucesiva de esta rubicundez consiste en presentarse en la cara y pasar luego al cuello, pecho, abdomen, y en fin á las estremidades torácicas y pelvianas. Examinada de cerca la piel, presenta la erupción de algunos granos en forma de veguillas, que no ofrecen señal alguna de blancura en sus intervalos, pues el color uniformemente rojo de la piel la hace parecer á la cubierta de la langosta cocida.

La sensibilidad y calor de la piel aumentan, el pulso se presenta fuerte y contraído inmediatamente después que se ha verificado la erupción, y va continuando la fiebre, el abatimiento es considerable, y la cefalalgia y el dolor de garganta persisten sobretudo en los sanguíneos y en los que han abusado y abusan aun de estimulantes: estos son los mas espuestos á las congestiones del cerebro y pulmon; tal es el estado de la enfermedad hasta el octavo ó nono día. En esta época em-

pieza la descarnacion y desaparece la fiebre, pero puede quedar un catarro pulmonar y una irritacion en las primeras vias.

Lo que hay de mas esencial en la marcha de esta afeccion es la irritacion de la garganta, luego la del aparato gástrico, y por fin la de la piel. La irritacion predominante del pulmon, cuando exista, solo es accidental, y depende siempre de la predisposicion del sujeto. Hay casos en que la escarlatina se aparta de sus períodos regulares, y no forma erupcion.

Cuando exista una epidemia de escarlatina, esta flegmasia no es siempre la misma; y al paso que en algunos individuos no vemos comparecer la erupcion, hay otros que presentan síntomas de una gastritis predominante con las facciones deprimidas, labios y dientes secos y costrosos, lengua cubierta de una capa amarilla y roja en su circunferencia, vista empañada, pulso acelerado, pequeño y contraído, dolor fuerte en el epigastrio, vómitos de materias verdosas, deyecciones frecuentes y de igual naturaleza, sopor, dificultad en responder, tumefaccion de las amígdalas, á los que se juntan algunas veces fenómenos nerviosos: y este es el caso, como debiamos presentirlo, en que los autores han calificado la enfermedad con el epíteto de maligna, añadiendo aun que faltan fuerzas á la naturaleza para conducir hácia fuera el veneno morbifico. Ignoran seguramente que el no verificarse la erupcion cutanea procede de la irritacion que predomina en el canal digestivo y en los pulmones.

Otras veces la inflamacion predominante es la de la garganta, y la gangrena se apodera de esta parte. Hay casos en que el estado inflamatorio de las visceras, aunque sin adinamia, no es seguido de erupcion; un flegmon exterior termina muchas veces la escena.

La escarlatina puede igualmente complicarse con un estado de apoplejia y de peritonitis.

Analisis de los síntomas de la escarlatina.

Los prodromos dan la señal de una irritación de las membranas mucosas de la garganta, del pulmon y de las vias digestivas: esto hace muy difícil de determinar desde su principio la enfermedad que va á manifestarse, á menos que exista ya una epidemia de escarlatina. Esta dificultad procede de que las señales que preceden y acompañan á esta erupcion, son las mismas que las de la gastro-enteritis &c.

El tratamiento es igualmente el mismo, y el cadáver presenta desórdenes análogos. Sea la que fuere la causa, es cierto que su acción se dirige sobre las vias gástricas y mucosa pulmonar, y secundariamente sobre la piel; pero el médico no debe contar sino con los fenómenos que se ofrecen á su percepcion. Sus ojos no pueden alcanzar el agente sutil que irrita la economia; él no vé mas que los efectos, y estos son la angina, el catarro, la gastro-enteritis, y en fin la flegmasia cutánea, que entre todas es la menos importante.

La diversidad de las idiosincrasias es lo que determina en esta inflamacion los cambios que acabamos de indicar. Asi es que la irritacion de la garganta se presenta á veces tan considerable, que predomina y amenaza la sofocacion. La del pulmon es en algunos casos el asiento de la afeccion principal, mientras que en otros la flegmasia ocupa el tejido celular, y la piel goza entonces de un sentido tan esquisito, que no podemos tocarla sin ocasionar al enfermo dolores muy violentos. En este caso la rubicundez no cede á la presion, y hemos encontrado por la autopsia sangre derramada bajo la piel y en el tejido subcutáneo é intermuscular. Leemos asimismo un ejemplo de esta naturaleza en el *Diario de Medicina*, redactado por M. M. Corvisart, Larroux y Boyer. Por esta razon el peritoneo puede contener el foco de la inflamacion, y la vemos estenderse por todas las articulaciones.

De lo dicho podemos concluir que esta enfermedad es esencialmente inflamatoria ; que ordinariamente principia á desarrollarse atacando la mucosa gástrica , la de la faringe y laringe , y pasando á los tres ó cuatro dias á la piel , donde se hace predominante.

Lo mas comun es que la irritacion inflamatoria cese al dia nono en la piel y membranas mucosas gástricas y pulmonares á un tiempo ; pero en algunos casos la irritacion persiste por mas ó menos tiempo en el canal intestinal , dando margen á una diarrea ó gastritis crónica.

Se observan en ciertos sugetos suceder á la escarlatina disposiciones mas ó menos decididas para otras enfermedades : asi cuando ella deja en la piel una irritabilidad estrema y en las vísceras el gérmen de una irritacion grave , sobre todo en los bronquios y en la mucosa gástrica , vemos comunmente á los enfermos que han sido atacados de escarlatina , conservar una gastritis crónica ó una tos que les conduce á la tisis ; otras veces se producen flegmones y abscesos. Apoderándose el frio de la piel y embargando su accion , suprime en algunos la transpiracion , dando lugar á la hidropesia y edema.

Quando la escarlatina se aleja en su curso de los límites enunciados , es peligrosa , por cuya razon jamas deberemos contar con la escarlatina la inflamacion de todas las vísceras , como que forme necesariamente parte de sus concomitantes : nos limitaremos á observar la flegmasia en cualquier parte en que se presente , comparando este caso con los que le sean análogos , y que no dependan de la misma causa determinante.

Los diversos estádios de la enfermedad hacen variar el pronóstico. Si la inflamacion es considerable , el pronóstico será muy grave. En general quanto mas tiempo persevere la inflamacion en los órganos internos despues del período de la erupcion , mas funesto debe ser el pronóstico : es mas ventajoso al contrario quando

por consecuencia de la descamacion no quede fenómeno alguno de los que hemos citado.

Cuando en la época en que debiera verificarse la erupcion, la piel se pone lívida, el enfermo pierde el apetito, el semblante se desnaturaliza, sobreviene cefalalgia, y la enfermedad adquiere el caracter de maligna, indica que la inflamacion interna es mas violenta que la exterior. Para acertar en el tratamiento de esta enfermedad, recúrrase al tifus ó á la gastro-enteritis, y lo propio deberá hacerse con el sarampion, enfermedad que vamos á examinar.

Sarampion.

El sarampion ofrece la misma sucesion de fenómenos que la escarlatina; pero son ordinariamente menos graves, al paso que la predisposicion es la misma: se declara en las mismas épocas del año, y ataca con preferencia á los niños.

Su causa determinante inmediata no es mas conocida que la de la enfermedad precedente. Lo que hay de cierto y particular en ella es el género de la inflamacion, que no afecta mas que una sola vez al mismo individuo: se transmite por contacto inmediato, y su contagio está mas demostrado que el de la escarlatina.

Los prodromos son los mismos á corta diferencia; esto es que se desarrollan todos los síntomas de la gastro-enteritis, precedidos de rubicundez en los ojos, lagrimeo, estornudo, dolor permanente en la frente, disposicion al sueño; en algunos niños convulsiones, tos &c. en fin movimiento febril, que denota la esplosion de la flegmasia gástrica: la duracion de estos preludios es de tres ó cuatro dias.

Hay algunas diferencias segun los lugares afectos: en la escarlatina se afecta la garganta; en el sarampion la conjuntiva y la mucosa bronquial; por cuya razon es mas catarral segun el language de los autores.

Cuanto á la irritacion gástrica, es la misma en las dos afecciones á corta diferencia: hay rubicundez en la lengua, lasitud, piel alituosa, pulso frecuente: la erupcion comparece del tercero al cuarto día, y entonces cesa regularmente la irritacion interior, la fiebre, la lasitud, y en una palabra desaparecen todos los demas síntomas de la gastro-enteritis. La piel no se halla tan distendida como en la escarlatina, la rubicundez no es uniforme, y se compone de manchas desiguales, y que examinadas de cerca parecen ser formadas de la confluencia de pequeños granos. En el intervalo de estas manchas la cutis está sana, al paso que la rubicundez de la escarlatina es por todas partes la misma; la piel no adquiere igual grado de sensibilidad, la epidermis jamas se inflama, ni se observan derrámenes de sangre debajo de ella, ni aquella degeneracion en erisipela terrible de la cara, de que nos ofrece tantos egemplos la escarlatina.

La acompaña una tos estremamente violenta en la época en que se declara la fiebre; y esta tos asi comp. la rubicundez de la lengua persisten aun después de la desaparicion de la fiebre: en las personas predisuestas á la tisis puede declararse esta despues de la convalecencia. Se aumenta mucho algunas veces la secrecion en las membranas mucosas, y es facil que con la gástrica se compliquen afecciones verminosas.

En la escarlatina el sistema vascular sanguíneo es el que está mas generalmente afecto; en el sarampion lo estan principalmente las membranas y los folículos mucosos.

Pronóstico.

No será funesto el pronóstico mientras la afeccion siga su marcha con regularidad, mayormente cuando cese la fiebre despues de la erupcion. Puede hacerse muy grave por el predominio de la inflamacion de los bronquios, ó por la de las vias gástricas.

Tratamiento.

Proscribiremos el uso de los sudoríficos que propinan algunos para facilitar la erupcion; si los prodromos son violentos, emplearemos los medios indicados para la gastro-enteritis.

Si hay congestion cerca de la garganta ó pulmon, deberá practicarse la sangría general abriendo las venas mayores, y se apelará asimismo á la local. El enfermo guardará dieta severa, se le prescribirán bebidas dulcificantes y alguna lavativa emoliente. Si verificada ya la erupcion, persiste la irritacion de las vísceras, deberémos combatirla, porque podria hacerse temible ó pasar al estado crónico. La irritacion de los bronquios es algunas veces intensa aun despues de la erupcion, lo que exige sanguijuelas que aplicaremos encima de la tráquea.

Cuando se efectúa la descamacion y disminuyen los síntomas de la irritacion interior, suelen bastar el régimen y las bēbidas temperantes, sin que ocurra necesidad de emplear los purgantes.

La abstinencia es la mejor precaucion que se puede tomar en esta época; se opone á la produccion de las lombrices, previene las diarreas &c. Si los enfermos conservan la tos, dolor en el epigástrico y diarrea, prescribiremos el agua de cebada, el cocimiento de arroz, y sobre todo la abstinencia. Si queda una tos convulsiva, el tratamiento será análogo al de la coqueluche: las sanguijuelas aplicadas sobre la tráquea serán el mejor medio á que podemos recurrir en semejante caso.

Cuando la erupcion no aparece en un individuo que creemos atacado del sarampion ó escarlatina, porque los síntomas que experimenta son análogos con los que acabamos de observar en otras personas afectadas de estos males, precediendo á mas la circunstancia de haberse espuesto al contagio, procederá esto sin duda del

predominio de la irritacion interior que detiene la erupcion cutánea : ordenaremos en este caso los baños tibios, algunas sanguijuelas en el epigastrio, y las bebidas emolientes. Si la piel está fria, el sugeto flaco y debilitado ya por enfermedades anteriores, prescribiremos los baños calientes, vegigatorios y fricciones con el alcohol; sustituiremos á los dulcificantes, ligeros estimulantes, cuando la lengua esté totalmente blanca y no exista señal de inflamacion latente; prescribiremos por ejemplo una ligera decoccion vinosa de la cebada, una naranjada ó limonada aromatizada &c.

Cuando tratemos de un sugeto fuerte pero que tiene frias las estremidades, y el epigastrio caliente y doloroso, despues de las sanguijuelas encima de esta region, prescribiremos las aspersiones del agua fria, baños de riego con la misma, y la aplicacion del hielo. ¿Cuál es el fin que nos proponemos recurriendo á estos medios, sino el de procurar en este sugeto una reaccion que dé los mismos resultados que se observan por la aplicacion del calor en otro que se encuentre en disposicion opuesta?

M. Carron de Ancy hacia aspersiones sobre diversas partes del cuerpo con un hisopo empapado en agua fria, envolviendo luego al enfermo con paños calientes. Si el pulso se levantaba, administraba una ligera limonada caliente, aplicaba sinapismos y vegigatorios; provocando al mismo tiempo las evacuaciones por una ó muchas lavativas, lograba la cesacion de los fenómenos nerviosos, y en fin la erupcion. Tales son las bases del tratamiento del sarampion y de la escarlatina.

Cuando la sensibilidad de la piel permanece exaltada por mucho tiempo, quedan en ella algunos granitos, por cuyo motivo convendrá en el tratamiento de estas enfermedades tener á los enfermos por espacio de veinte ó treinta dias al abrigo de las vicisitudes atmosféricas, y hacer uso de sustancias refrigerantes. Solo

graduadamente se espondrán al contacto del aire, como que deben habituarse de nuevo á su accion.

Si resulta una hidropesía ó un catarro crónico del pulmon ó de los intestinos gruesos, será preciso combatirlos por los medios apropiados, de que hemos hablado al tratar de estas afecciones, es decir que nos opondremos á la hidropesía con los diaforéticos y diuréticos suaves, y veremos de calmar la irritacion de las vias pectorales y gástricas con los emolientes, sanguijuelas, fontículos, alimentos feculentos y calor exterior.

Nada tienen de particular las complicaciones de estas enfermedades, que no contribuya á enlazarlas con las demas afecciones.

Viruela.

Esta enfermedad interesa todo el tegido de la piel: sus fenómenos locales se verifican en la superficie, y presenta las mismas diferencias que las demas flegmasias eruptivas. Distinguimos comunmente tres grados en la viruela, el primero es la viruela discreta ó benigna, el segundo la muy inflamatoria (confluente), y en el tercero la irritacion se fija sobre las vísceras, no dando lugar á la erupcion, y constitúye la viruela atáxica, maligna &c.

Su causa determinante obra manifiestamente por contagio, y no cabe la menor duda de que la viruela se transmite de una persona enferma á otras sanas. Muchas son las conjeturas que se han establecido sobre el modo de comunicacion de los miasmas que pueden conservarse largo tiempo: les hemos visto suspender su accion por un espacio mas ó menos considerable, y reaparecer en seguida sin saber como.

Lo cierto es que en Europa no se conocia esta enfermedad antes que nos la trajesen los Arabes. Como la vacuna, de que vamos á tratar inmediatamente, destruye la aptitud para contraer la viruela, podemos con-

fiar que algun dia desaparecerá de nuestros climas. Comparece por lo comun en los equinoccios, y puede transmitirse por inoculacion: solo ataca una vez á un mismo individuo siendo muy raras las escepciones de este caso.

Todos los hombres estan predisuestos á ella y en todas las edades, pero mucho menos en la vejez: sin embargo hay personas que jamas la contraen, al paso que otras habiéndose espuesto impunemente por espacio de muchos años á la accion de sus miasmas, se ven afectados de ella en una edad muy abanzada y succumben á su violencia; es imposible atinar la causa de estas diferencias. La esperiencia solamente nos ha confirmado que jamas se quita la predisposicion hasta que se haya ya padecido esta enfermedad, ó que se haya modificado la constitucion por el virus vacuno.

Sintomas.

Vamos á empezar por el grado mas benigno, que es el que da una idea mas clara de la viruela. En este grado, como lo hemos notado al principio, la viruela se llama benigna ó discreta: benigna, porque es de poco peligro, discreta porque hay pocos granos y estan aislados.

Los prodromos son los síntomas de la gastro-enteritis en su principio, como sucede en todas las enfermedades eruptivas; por lo que jamas podremos declarar por los solos prodromos que es la viruela la enfermedad que vá á desarrollarse. Vemos aparecer un estado febril caracterizado ordinariamente por la frecuencia del pulso, dolor en los miembros, náuseas, inapetencia, disgusto en tomar alimentos, inaptitud para el movimiento, dolores en el dorso y lomos, abatimiento, tristeza y diarrea; el sopor, el delirio y las convulsiones son mas propias de los niños: estas modificaciones de-

penden del estado de las vias gástricas fuertemente estimuladas, que determinan constantemente una reaccion sobre el cerebro &c. Puede retardar la erupcion por haber otra flegmasia que corra sus periodos, sea ésta diarrea, sarampion, escarlatina ó vacuna, despues de los cuales se declara por su turno la viruela: esto es lo que ha dado margen á admitir un virus específico.

En general la erupcion se efectúa al tercero ó cuarto día, empezando por la cara, y pasando sucesivamente al cuello, pecho, abdomen, estremidades superiores é inferiores. Desde el momento en que se declara la erupcion, cesa totalmente la fiebre por el transporte de la irritacion interior sobre la piel. Ya no hay mas rubicundez en la lengua, no hay mas lasitud, inapetencia, ni movimientos convulsivos &c.; el enfermo presenta un estado de mejoría notable.

Aparecen sobre la piel pústulas semejantes á unas pequeñas manchas que se cubren de granos: sobre estos se forman vesículas centrales que se llenan de un líquido transparente: estas vegiguillas van en incremento hasta que cubren todo el grano y estan rodeadas de un cerco ó aréola rosácea. Del octavo al nono dia el líquido pierde su transparencia y se pone opaco, la aréola se oscurece ó se borra; al día siguiente el pus está absorvido en parte, la vesícula se aplanan, se deprime hácia su centro, y se transforma en costra. De los diez á los catorce dias se separa la costra, dejando debajo de ella una cicatriz roja al principio deprimida en su centro; al cabo de algun tiempo se vuelve pálida y deja una fosita.

Este es el curso de la viruela discreta, cuyo carácter distintivo á mas del pequeño número de pústulas, es el de no presentar señal alguna de afeccion gástrica ni de congestion cerebral, luego que se declara la erupcion.

La misma es igualmente la marcha de la erupcion que se desarrolla por la vacuna.

Viruela confluyente.

Sea por razon de la idiosincrasia, ó por la absorcion de mayor cantidad de miasmas, ó por una predisposicion inesplicable, los granos se presentan mas numerosos, y preceden siempre á esta especie de viruela prodromos muy inflamatorios. Generalmente la intensidad de la irritacion gástrica en el principio, da una medida aproximada de la violencia futura de la flegmasia cutánea, y de la abundancia de los granos tan poco distantes, que llegan á confundirse unos con otros si exceptuamos algunos casos.

En efecto, hemos observado que los granos son siempre mas confluentes en las regiones mas delicadas de la piel, que contienen mayor número de vasos sanguíneos y gozan de una irritabilidad mas esquisita, sea natural ó accidentalmente: así es que la cara presenta constantemente un número mas considerable de pústulas. Hemos tenido igualmente ocasion de observar en un individuo afectado de viruela á poco tiempo de haber tenido aplicado algun vegigatorio, que los granos eran muy confluentes sobre la superficie de la piel que este ocupaba, y poco numerosos sobre las demas partes del cuerpo; eso no prueba que no pueda suceder lo contrario, como lo hemos visto tambien.

Un hombre fué acometido de viruela con ligeros prodromos en la convalecencia de una peritonitis intensa, que habiamos combatido con repetidas sangrias; la erupcion fue muy confluyente y seguida de la muerte, que atribuimos al marasmo general que padecia el sujeto antes de la erupcion. Tenemos en nuestro poder observaciones de casos semejantes terminados por la curacion del enfermo.

Sea de ello lo que fuere, juzgamos con Sidénham, Cullen y muchos otros, que en general la confluencia está en razon de la predisposicion inflamatoria. Los

prodromós son alarmantes, cuando la confluencia debe ser extrema: hay fiebre violenta, calor ardiente, dolores atroces en el dorso y lomos, vómitos tan violentos en algunos casos como en la fiebre amarilla, rubicundez de la lengua y ojos, diarrea y convulsiones; todos estos síntomas hacen reconocer la gastro-enteritis; se le complica muchas veces la irritacion del pulmon, mayormente en sugetos sanguíneos. Resulta de lo dicho que las cavidades esplánchnicas pueden estar afectadas á un mismo tiempo.

Hácia el tercero ó cuarto dia vemos una rubicundez universal en la cara, ó á lo menos se descubren manchas muy aproximadas entre sí; con esto ya pronosticaremos la intensidad y confluencia de la afeccion. Desde este momento el médico debe concebir justos recelos, qué aumentarán por la perseverancia del estado febril. Esta rubicundez se cubre de granos, que van siguiendo á corta diferencia los mismos trámites que los de la viruela discreta.

Sobre el séptimo ú octavo dia, las areolas se confunden si no lo estaban ya desde el principio: luego que esten reunidas, lo que se efectúa principalmente en la cara, ya no son pequeñas inflamaciones aisladas de la piel lo que debemos combatir, sino una erisipela muy intensa. La cara se presenta con un volumen enorme, los ojos cerrados, la boca no puede abrirse, los labios, lengua y amígdalas estan muy tumefactas, el ptialismo muchas veces abundante, lo interior de la boca cubierto de granos en nada análogos, como han creído muchos autores, á los que se desarrollan en el resto de la estension de las membranas mucosas: por nuestra parte atribuimos al epidermis, que viste el origen de estas membranas, la forma pustulosa de los granos que observamos en su superficie.

El caso es que no observamos estos granos en otra parte que en la piel y aberturas de estas membranas:

mas aunque falten en el resto de las vias gástricas, estas partes no dejan de ser el asiento de una flegmasia igualmente intensa. En el grado menor de la viruela confluyente, cesa la fiebre en la época de la erupcion, para reaparecer despues cuando vengán á confundirse los granos; al paso que en el grado mas intenso, en el que se manifiestan las aréolas confundidas en la cara desde el principio, la fiebre no cesa constantemente.

Segun estas consideraciones, podremos establecer quatro grados distintos en la viruela:

1.º Viruela discreta, en la que cesa la fiebre al momento en que se verifica la erupcion, y no vuelve á reaparecer.

2.º Viruela confluyente, en la cual cesa la fiebre luego que aparece la erupcion, y vuelve á comparecer cuando los granos están ya confundidos.

3.º Viruela muy confluyente, en la que continúa la fiebre á pesar de la erupcion, exasperándose solamente con los progresos de las pústulas y confusion de sus aréolas.

4.º En fin hay otra variedad, en la que queda incompleta la erupcion en razon del predominio excesivo de la inflamacion interior: á esta variedad, es á la que han dado los autores el nombre de viruela maligna, voz que han aplicado igualmente al grado mas elevado de la confluyente.

Complicacion.

La viruela discreta no vá acompañada de accidente alguno, pero no sucede lo mismo con la de segunda y tercera especie, que son confluentes; las acompañan diversas otras enfermedades, por egemplo la tumefacion erisipelatosa de la cara que sobreviene, hace mas intensa la gastro-enteritis, y desarrolla asimismo otros accidentes: asi es que vemos sobrevenir el vómito, la diarrea, la congestion cerebral y pneumonia. La irrita-

cion puede traspasar los límites del sistema mucoso y estenderse hasta el celular y seroso, dando margen á la peritonitis y algunas veces á la inflamacion de todas las articulaciones, inflamacion que se establece con rapidez y hace pasar pronto este tejido á la supuracion. El enfermo resiste á veces á esta erisipela, y se forman focos purulentos subcutáneos que exalan un olor muy fétido: en otros casos, por la disminucion progresiva de la inflamacion interna y esterna, puede entrar el enfermo en convalecencia, teniendo el cuerpo todo cubierto de costras, de flegmones y de úlceras profundas.

Puede cesar solamente la afeccion esterna, y sobrevénir la muerte por los progresos de la gastro-enteritis (tifus y adinamia de los autores), por la pneumonia, congestion cerebral, &c. La muerte sucede al dia catorce ó diez y seis, y pueden retardarla los antiflogísticos, al paso que siempre la precipitan los irritantes.

Resulta de estos hechos 1.º que la flegmasia de la membrana mucosa desde el principio es el verdadero prodromo que marca la primera impresion del veneno; 2.º que la erupcion es el efecto secundario; 3.º que la fiebre dicha supuratoria es el producto simpático de la erisipela ocasionada por la confluencia de las aréolas, y no el efecto necesario del veneno; 4.º que todas las complicaciones dependen de la disposicion inflamatoria natural ó adquirida.

Autopsia.

Se encuentran en la piel vastas erisipelas, unas en supuracion y degeneradas en flegmon, otras cubiertas de vesículas dilatadas; en algunos casos se observa la rubicundez y tumefaccion de todo un miembro entero, é infiltraciones purulentas; en otros la piel está seca y marchita, y este último fenómeno depende de la concentracion de la irritacion sobre las vias gástricas, que presentan las mismas alteraciones que en la gastro-en-

teritis: se hallan asimismo los vestigios de las flegmasias serosas y parenquimatosas cuando han existido.

Pronóstico.

La marcha de la enfermedad y la intensidad de los síntomas deben hacer variar el pronóstico, el cual será siempre relativo á estos fenómenos.

Nada desfavorable en la viruela discreta, debe ser reservado en la confluyente, por mas que el médico haya sido llamado antes de principiar la enfermedad, y que el enfermo se haya sometido libremente á todo cuanto se le ha prescrito. Será mas funesto aún, cuando el médico solo haya visto al enfermo en el último período, y se haya manifestado ya la gastro-enteritis secundaria, efecto de erisipela y otras complicaciones; porque este estado de enfermedad es seguido comunmente de una muerte pronta, que el médico debe hacer presentir.

Pasemos entre tanto á la repercusión de la viruela. Ella puede depender de un foco interior de irritación antiguo, del esceso de la gastro-enteritis secundaria, de la impresion del frio que la determina, aumentando esta flegmasia; ó bien produciendo una congestión cerebral, pectoral, una peritonitis, &c. Las afecciones morales tienen una influencia analoga; el retroceso de la viruela jamas es el producto directo de la debilidad ni del defecto de fuerzas para acantonar el virus á la superficie, como se quiere suponer. Es preciso atribuirlo siempre á un punto de irritación que obra en lo interior; y si no obramos con gran celeridad, podemos contar su terminación casi siempre por funesta.

Podríamos citar muchos ejemplos que convencerían de la posibilidad de manifestarse la viruela antes del nacimiento. Algunos niños se han visto afectados de ella dentro de la matriz misma; lo que parece argüir la existencia de una causa material.

El tratamiento debe ser antiflogístico. Si la viruela es simple y discreta, no necesitamos de medios enérgicos; pero evitaremos el uso de los estimulantes durante todo el curso de la enfermedad, porque podrían dispartar ó exasperar la gastro-enteritis. Durante la convalecencia, si el enfermo tiene apetito cuidaremos de no sobrecargar su estómago de alimentos, porque el condescender á sus deseos podría acarrear fatales resultados.

Sea que podamos recelar que vá á aparecer una viruela, ó que nos falten datos para ello, en general, siempre que haya señales de inflamacion, será preciso sofocar la irritacion, para cuyo fin no repararemos en apelar á un tratamiento activo, pues con demasiada frecuencia se observan funestas consecuencias por no haber hecho el debido uso de las sangrias y demas antiflogísticos. Millares de medios eficaces estan á nuestro alcance para escitar la fiebre cuando convenga; pero para reprimirla, son pocos los que poseemos, no muy activos y á menudo insuficientes.

A imitacion de Sidenham, practicaremos sangrias generales en sujetos fuertes y cuya fiebre sea intensa, no olvidando jamas de apelar al mismo tiempo como á un nuevo auxilio, á la aplicacion de sanguijuelas sobre el abdomen, como lo aconsejamos para la gastro-enteritis.

Repetidas veces hemos visto desaparecer á consecuencia de la aplicacion de sanguijuelas en el epigastrio y al rededor del ombligo la cefalalgia atroz, y la agitacion y dolor violento de las articulaciones; cesaba la fiebre, y al dia siguiente veíamos comparecer la viruela que corria sus periodos sin renovar la fiebre. En caso semejante la afeccion será siempre menos grave despues de practicadas las sangrias locales, que cuando no apelamos á este tratamiento.

Concluida la erupcion, si persevera desde el prin-

empio la inflamacion interna ó la gastro-enteritis, es preciso combatirla con bebidas acuosas dulcificantes, abstinencia de caldo, fomentos emolientes, maniluvios, pediluvios y sanguijuelas aplicadas sobre el vientre en cantidad moderada. Si hay diarrea, emplearemos el mismo tratamiento, que hemos recomendado al hablar de esta enfermedad, haciendo particular mérito de las sanguijuelas en el ano.

Cuando en la viruela confluyente haya cesado la fiebre despues de la erupcion, nos oponemos á su retorno aplicando sanguijuelas al rededor del cuello, al desarrollarse la erisipela de la cara, que no cesaria de reproducirla obrando sobre las vias gástricas, del mismo modo que lo hacen todas las inflamaciones cutáneas.

Será del caso picar las vegiguillas que se levanten en la viruela confluyente; por este medio procuramos un grande alivio al enfermo. Teniendo cuidado en sustraer el pus, chupándolo con una esponja empapada en el agua de malvas ó de amapolas tibia, lograremos disminuir mucho el dolor y comezon de toda la superficie cutánea, que atormentan vivamente al enfermo en la época de la viruela. Estos medios disminuyen el peligro y la deformidad de la piel, y tienen la ventaja de oponerse á la reabsorcion del pus.

Cuando la irritacion sea muy violenta en lo interior, y vaya acompañada de espasmos y convulsiones, pasando á desvanecerse la erupcion que habia ya principiado, será preciso para restablecerla, aplicar sanguijuelas en el epigastrio, ordenar baños calientes, vegigatorios ambulantes y fricciones, dando interiormente bebidas emolientes nada frias. Pero si la desaparicion de la erupcion no vá acompañada de señal alguna de irritacion de las vísceras, no debemos por esto alarmarnos. Hemos visto ser siempre favorable á los enfermos esta marcha de la viruela á consecuencia de sangrias copiosas.

A fin de disminuir la violencia y la erupcion, han recomendado algunos autores el esponer los enfermos al contacto del aire frio; este proceder podria talvez tener algun buen éxito: pero le aventajan en mucho para moderar la confluencia las bebidas dulcificantes y las sangrias locales en el abdomen ó en el cuello.

Se han propuesto asimismo los baños frios, irrigaciones y fricciones frías para favorecer la erupcion, pero con mucha frecuencia han producido estos medios un efecto contrario. Es preciso repetirlo, siempre que empleamos el frio, lo hacemos con el fin de obtener una reaccion, de que solo son capaces los individuos fuertes: el calor debe ser preferido al frio.

Son pocos los casos en que, para restablecer la erupcion, podemos hacer uso de los sudoríficos y estimulantes. Estos medios deben ser rigurosamente proscritos á no ser cuando la lengua no esté rubicunda, ni cubierta de mucosidades parduscas, ni exista calor acre en la piel. En el caso opuesto y aun en el mismo referido, emplearemos siempre los dulcificantes y antiflogísticos tan pronto como veamos restablecida la erupcion.

En esta enfermedad puede reconocer el práctico dos gastro-enteritis: la primera precede á la erupcion y termina cuando esta empieza; la segunda comienza junto con la confluencia de las aréolas, y acaba con la descamacion, ó se prolonga bajo la forma crónica; gastritis crónicas que en nada difieren de las que hemos espuesto antes. Lo propio sucede con las demas flegmasias que pueden complicar la viruela.

Vacuna.

La vacuna es una inflamacion pustulosa de la piel; tien e los mismos caractéres que la viruela, y es contagiosa no pudiendo transmitirse sin la inoculacion.

El número de granos que resultará, será siempre

proporcionado ó igual al de las picaduras que practiquemos para ingerir el virus.

El virus vacuno se ha tomado originariamente de las tetas de las vacas : el que conservamos largo tiempo en tubitos de vidrio que lo preserven del contacto del aire : por este medio podemos transportarlo de un pais á otro.

En el estado actual la vacuna se transmite de un individuo á otro por inoculacion, cuando el virus se ha recogido maduro, es decir, cuando el fluido no es aun purulento, y con tal que esté predispuesto á la viruela el sugeto que lo recibe. Esta predisposicion existe en todos los individuos: es sumamente raro ver atacados de viruela á los que hayan sido vacunados; sin embargo lo hemos visto verificarse en algunos sugetos, caso que estará á lo mas en la proporcion de uno á doscientos mil. Se tendrá siempre menos confianza en este preservativo, cuanto mas posibles sean las recidivas de la viruela.

La inoculacion es una operacion quirúrgica que llamamos vacunacion; se practica de muchos modos. Tres ó cuatro dias despues de la vacunacion sobreviene un movimiento febril, alteracion general, sed por espacio de veinte y cuatro horas; aparece luego un grano vesicular rodeado de una aréola, erisipelatosa, que contiene un líquido transparente parecido al vidrio derretido, y que sobresale del nivel de la piel. Del quinto al séptimo y á veces al nono dia de su aparicion, el líquido pierde su transparencia, se vuelve amarillo y purulento, y se reabsorve en parte, disminuye la elevacion del grano y persevera sobre la piel hasta el dia catorce, época en que se reseca, cae y deja una cicatriz análoga á la de la viruela.

Para que sea preservativa la vacuna es preciso que corra sus periodos con regularidad y sin complicacion. Hay tres condiciones esenciales: 1.^a el movimiento febril (afeccion de las vísceras); 2.^a transparencia del

fluido por espacio á lo menos de cuatro ó cinco dias;
3.^a una aréola erisipelatosa bien marcada.

Diversos accidentes pueden hacernos dudar de la eficacia de la vacuna; esta flegmasia puede cambiar en erisipela antes de haber pasado por todos sus períodos, pero cuando el fluido transparente ha existido por espacio de cinco, seis ó siete dias, tiempo bastante para que adquiriera sus cualidades, ninguna complicacion impide que la vacuna sea buena y valga para preservar del contagio varioloso. Si la picadura determina inmediatamente la formacion de un grano, de poco sirve este, porque debe transcurrir un espacio de tres ó cuatro dias entre la vacunacion y la aparicion del grano vesicular.

Sucedé algunas veces que ni la vesícula se llena, ni la aréola se presenta bien delineada; en este caso podemos mirar como nula la inoculacion, aun cuando haya un ligero movimiento febril. Es preciso advertir que la aréola se marca mejor en los niños que en los adultos.

En otros casos la picadura es seguida de una erupcion anómala considerable, que no la tendremos por eficaz; sin embargo, cuando entre ciento ó doscientos granos irregulares, observemos que siguen la marcha prescrita los de los lugares de la insercion, podemos considerar la inoculacion como preservativa.

Suspende á veces el desarrollo de la vacuna, la escarlatina, el sarampion y la varicela; y cuando han terminado estas, vuelve á seguir su curso la primera. Si los caractéres son buenos, esta suspension no sirve de obstáculo á su eficacia; tenemos varios ejemplos de casos análogos.

La vacuna ejerce algunas veces un influjo saludable sobre la economia; por ejemplo sobre el estado escrofuloso, enfermedades nerviosas, herpes y otras afecciones crónicas. En los sujetos pletóricos en quienes existe una diatesis inflamatoria, y cuyo estómago es muy

irritable, el movimiento febril que precede á la erupcion, adquiere una intensidad tan considerable, que da origen á una gastro-enteritis, que destruye la propiedad preservativa de la vacuna. Será siempre preciso preparar bien á estos sujetos antes de vacunarlos.

El virus vacuno es un específico que preserva de una enfermedad específica. Como en todas las enfermedades eruptivas, la afeccion principia por lo interior, pasando en seguida á la piel, vemos que el virus ataca las vísceras y es reflejado hácia el órgano cutáneo. Lo que hay de particular es, que una causa que produce una irritacion general en las membranas mucosas, no determine en la piel mas que una flegmasia local.

Varicela.

La varicela ó pequeña viruela volante es otra flegmasia superficial de la piel, caracterizada por los cuatro fenómenos comunes á todas las inflamaciones. Su marcha es la misma que la de la viruela, y vá precedida de una irritacion febril, cuyos caracteres son siempre idénticos con los de la gastro-enteritis. Despues de un ligero acceso de fiebre, vemos comparecer pequeñas vesículas aderidas á la piel como por un pedúnculo, sin estar rodeadas de cerco alguno. Las vesículas pierden su transparencia desde el primer dia, y pasados dos ó tres caen en forma de costras, quedando una mancha sin vestigio de cavidad: otro carácter de estos granos vesiculosos, es el de no elevarse todos de una vez. La varicela no es preservativa de la viruela: cuando es simple, casi no hay que adoptar tratamiento.

Aunque esta enfermedad sea ligera, puede dar lugar á accidentes graves segun la idiosincrasia, diatesis, &c. sobre todo si se han prescrito medicamentos incendiarios en vez de los dulcificantes y refrigerantes, de que se debe hacer uso como en la gastro-enteritis

ligeras; asimismo será preciso evitar el contacto del aire. La dieta y bebidas acidulas serán muy recomendadas.

Pémfigus (16).

Ha existido esta enfermedad en todos tiempos, pero data de poco el haber fijado los prácticos la atención en ella, dándola un nombre particular. Consiste en una flegmasia vesicular superficial de la piel con fondo rojo y eritematoso, sobre el cual se levanta una vesícula; su asiento está en la cubierta superficial del epidermis. En la erisipela, una sola superficie inflamada está cubierta de muchas vegiguillas; en el pémfigus al contrario, cada vesícula tiene su erisipela propia: sin embargo estas superficies erisipelatosas pueden reunirse, confluír las vesículas, y entonces el pémfigus adquiere la forma de una erisipela mas ó menos estensa.

Sus causas específicas son desconocidas, por mas que parezcan guardar relacion con las variaciones atmosféricas, con los lugares y temperamentos. Lo vemos comunmente en estaciones, y bajo influencias locales que determinan otras flegmasias: algunos autores admiten una idiosincrasia particular; pero esto equivale á poco ó nada decir.

El pémfigus se presenta bajo diferentes formas:

Primera forma. Puede ser simple, y en este caso no irá acompañado de fiebre ni de fenómenos simpáticos; su sitio mas comun es en los dedos; aparece una rubicundez, sobre la que se desarrolla una vesícula llena de un líquido bernejizo; rebienta la vesícula, se derrama el líquido, y vemos en el fondo una superficie blanca, gris ó negruzca. En una especie de esta enfermedad, que se conoce con el nombre de maligna, esta superficie está gangrenada; en este caso el pémfigus tiene analogia con la pustula maligna: se observa esta especie en lugares mal sanos, bajo el influjo de un aire

meftico, en sujetos débiles. El pémfigus simple es crónico, y sus vegiguillas van apareciendo en épocas irregulares.

Segunda forma. Puede el pémfigus estar complicado con la gastro-enteritis; la acompañan en este caso la fiebre, las lasitudes, la rubicundez de la lengua, grande sed y postracion. Al cuarto día se presenta una vesícula mas ó menos voluminosa sobre un fondo erisipelatoso: puede tener de seis líneas á veinte pulgadas de diámetro, el dolor es considerable en la piel, está ardiente, &c. Cesa algunas veces la fiebre, persistiendo las vesículas y continuando en reproducirse crónicamente sin movimiento febril; otras veces este estado dura un mes y mas, entre cuyo espacio van sucediéndose unas á otras las vesículas, y pronto se encuentra la piel cubierta de cicatrices análogas á las de los vegigatorios. Este movimiento febril puede complicarse con congestión pectoral &c.

El pémfigus es en algunos periódico: se declara la fiebre, aparece la erupcion, y antes que se cicatrize la úlcera que aquella ocasiona, un segundo acceso determina nueva erupcion; hemos visto estos accesos repetir todos los meses.

En resumen, el pémfigus es una flegmasia de la piel, guarde ó no relacion con una inflamacion interna. El pémfigus gangrenoso indica siempre una mala disposicion del sujeto: en todos casos es una enfermedad muy incómoda y desagradable, cuyo pronóstico sigue la razon de la irritacion de las vísceras.

Tratamiento.

Será preciso observar la constitucion del sujeto, si es buena el tratamiento podrá limitarse á los tópicos dulcificantes, tales como el cerato, y á alejar las causas presuntas de la afeccion, como el calor ó el frio. Es útil

envolver las manos en una cataplasma emoliente por espacio de muchos dias; serán igualmente ventajosos los baños y el régimen dulcificante.

Si el enfermo es débil y su flegmasia, se le prescribirán los analépticos: si se ha desarrollado lo gastroenteritis, es preciso combatirla. Cuando haya úlceras dolorosas y obstinadas, haremos hervir en la grasa las hojas de la grande escrofularia, dejándolas despues enfriar, y estendiéndolas por encima de las partes dolorosas.

En la disposicion gangrenosa simple, convendrán los tónicos; la complicacion escorbútica exige los vegetales frescos. En la especie febril, tratamos la gastroenteritis por los medios ordinarios, y la afeccion local con la escrofularia.

Si el pémfigus es periódico, su tratamiento se refiere al de las enfermedades periódicas en general. Procuraremos librarnos del influjo miasmático; cuando la causa resida en los gases mefíticos; si las vias gástricas están sanas, recurriremos entre los accesos á la cura profiláctica por medio de la quina, y en todos los casos cuidaremos de conservar la piel en una temperatura moderada.

Existen muchas otras flegmasias cutáneas, cuya irregularidad y poca importancia nos dispensan de tratarlas en este libro; á mas de que en el mayor número de casos, solo dependen de la irritacion gástrica de que tantas veces hemos hecho mencion.

FIN.

NOTAS.

(1) En esta idea se funda muy principalmente la doctrina de Broussais: en efecto, el autor insiste muchas veces, como se verá en el curso de estas lecciones, en que las enfermedades no son otra cosa mas que lesiones de tegidos y de órganos, de las que deben resultar indispensablemente las de las propiedades y funciones. Sin embargo no debemos tenerla por tan enteramente nueva, pues no sería difícil hacer ver que ya la tuvo nuestro Piquer, y algunos otros autores. Baste citar el siguiente párrafo del doctor Selle en su introduccion á la Pyretologia: » Quando evictum atque » extra omnem dubitationis aleam positum sit, omnia phaenomena quae in regione mundi materialis occurrunt, quaeque sensibus nostris externis sese manifestant, ex peculiari » corporum mixtione, et organizatione manare, sequitur omnia phaenomena atque mutationes machinae humanae, quae » sensibus obviam procedunt, ex singulari ejusdem structura solidorum et mixtione fluidorum resultare.»

(2) El estudio de las simpatías es sumamente interesante en la medicina. Bichat creo sea el primero que ha llamado muy particularmente la atencion de los prácticos, estudiando las simpatías de cada tegido en la Anatomía general. Broussais insiste bastante en los siguientes párrafos, y es digno de leerse con atencion, aplicando su doctrina en la práctica para ver si corresponden las observaciones. Me parece estamos muy atrasados todavia, y que no ha sido suficiente el estudio de dos hombres solos para que tengamos por exactas todas las que nos anuncia en estas lecciones; y aun algunas de ellas son tan minuciosas y tan difíciles de observar, que les sucede lo que á las señales de algunos autores para conocer las heridas penetrantes de vientre con lesion de viscera, que las dan hasta para conocer las del canal torácico, y en la práctica ocurren mil dificultades para distinguir la sola penetracion.

(3) Téngase muy presente este modo de explicarse el autor, pues las voces Delitescencia y Resolución las toma en un sentido contrario al en que se han tomado hasta ahora; y esto podría servir de gran confusión en una consulta entre un Broussista y otro que no conociese esta doctrina.

(4) No es tan rara como supone el autor la acumulacion de pus en las membranas mucosas. bastante común es en las de los bronquios y vegiga urinaria, que él mismo cita, y en la de los intestinos es á veces de mucha consideracion, como lo ha observado el mismo Broussais y puede verse cuando trata de la Colitis.

(5) No es el autor Broussais tan enemigo declarado de los vomitivos, como algunos de los sectarios de su doctrina, pues vemos en este párrafo que la administracion de un vomitivo puede conciliar la resolucion de una irritacion local cuando el enfermo no haya sido debilitado por el tratamiento: mas adelante veremos que algunas veces le cree útil en las Erisipelas.

(6) En este parrafito anuncia el autor dos verdades de suma importancia y poco aplicadas á la práctica de la medicina: leanlas con atencion los Broussistas y los anti-Broussistas, y dejarán de creer unos y otros que la doctrina del doctor Broussais consiste en poner golpes de sarguiejuelas, aplicar cataplasmas, y dar agua de goma, de pollo y de ternera. Es verdad que no es tan facil en la práctica como se manda en la teorica: son muchísimos los casos en que nos es imposible el averiguar el órgano lisiado, y si solo hubiesemos de medicar cuando lo hubiesemos descubierto, apenas podriamos encargarnos de una centésima parte de enfermos. El doctor Broussais solo nos habla en sus lecciones de aquellas enfermedades en que facilmente se descubre el órgano primitivamente afectado, ¿por qué no habla de las neuroses que forman un miembro en la division que él hace de las enfermedades? ¿Por qué omite tratar de las intermitentes que han sido siempre el argumento mas poderoso de los que no admiten esta doctrina? La segunda verdad presenta tambien sus dificultades: cada médico en particular no puede hacer este estudio, y yo no conozco mas autores que el Schwilgue y el Barbier que le hayan hecho. El primero no está traducido á nuestra lengua; del segundo hay un escelente extracto, digno de andar en las manos de todos, hecho por un catédrico de Salamanca el doctor Don José Lorenzo Perez,

(7) Parece que los Broussistas han estudiado poco esta doctrina de Broussais, ó que la naturaleza pródiga en producir inflamaciones membranosas, es sumamente económica en las parenquimatosas, ó sea de órganos de naturaleza complicada. En efecto vemos mandar tan pocas sangrias á los secuaces de esta doctrina, que casi podemos recelar no se llegue á olvidar la práctica de esta operación. No es enteramente vano este recelo, pues en Paris, emporio de la cirugía francesa, apenas se encuentra quien sepa hacer una sangria sino cortando la vena al través, y no saliendo sangre muchas veces: al contrario las sanguijuelas se aplican á centenares, habiendo enfermos á quienes en diferentes golpes se le aplican quinientas, seiscientas, ochocientas &c. Los franceses han recurrido á las sanguijuelas artificiales, y no satisfechos de esto despues de haber asolado todas las de su patria, tienen comisiones en nuestras provincias limítrofes para que les hagan remesas de estas sabandijas. En el tiempo que tuvieron el hospital en Madrid llegó á valer una sanguijuela cuatro reales, y las que nosotros necesitamos en el día tienen que traérnoslas de Navarra y otras provincias.

(8) El autor debería estenderse un poco mas sobre el sistema de Rasori, pues su doctrina está fundada sobre la de este. Broun dijo: *Opium meherclè non sedat*, y desde entonces examinando la accion de los medicamentos halló que todos los cuerpos de la naturaleza estimulan del mas al menos, y entre los muy estimulantes colocó los purgantes. Pudo errar en el juicio de que todas las enfermedades casi eran de debilidad, pues decia que lo eran de ciento los noventa y ocho, y de consiguiente que siempre era necesario estimular. Toda la Europa abrazó este sistema filosófico, pero muy particularmente los italianos, y el Corifeo era Rasori, su estudio y observaciones le hicieron ver lo contrario, y todos adoptaron su sistema en Italia, y es el que actualmente se sigue, de que de cien enfermedades, las noventa y ocho son de irritacion, de consiguiente que debe emplearse el método antiflogístico. A las voces de Estenia y Astenia de Broun para evitar equivocaciones, han sustituido las de Iprestenia é Ipostenia. Han hecho mas, han estudiado la accion de los medicamentos, y han hallado que no todos estimulan, y si que, sin producir evacuacion alguna disminuyen la accion ó fuerza vital excesiva. En esta clase colocan la mayor parte de los minerales, muchos vegetales y animales de accion dudo-

sa para nosotros: el aconito, la belladona, el agua destilada de la laura ó lauro ceraso, que no es otra cosa que el ácido prússico diluido &c. Han clasificado también los medicamentos en estimulantes y contra estimulantes; la doctrina se llama la del contra estímulo, y son tantas las observaciones que se publican diariamente en todos los puntos de Italia en libros, folletos, diarios, papeles sueltos &c. y por hombres de tan conocida ciencia, que podemos esperar que reunidos todos algún día en cuerpo de doctrina, formarán un sistema filosófico y racional de medicina, por el que se conozcan las enfermedades y el modo de obrar los medicamentos.

(9) Ojo á la quinta ley. El sistema de Broussais no anatematiza los tónicos permanentes y astringentes. Mas adelante veremos en la segunda indicacion para el tratamiento interior de las sub-inflamaciones, que deben emplearse ciertos estimulantes.

(10) Nunca habia creído que los enfermos tratados por el sistema de Broussais pudiesen llegar á un estado de debilidad. En las inflamaciones crónicas y sub inflamaciones curadas por este sistema, y de que nos da observaciones el autor, vemos enfermos que han estado sesenta y ochenta dias sin tomar mas que agua clara, ó agua con un ácido muy diluido, y tomada á cucharadas, y sin embargo sus fuerzas se reanimaban cada dia, y su pulso de pequeño y concentrado se ponía dilatado y grande; y en realidad no creo haya un medio mas poderoso de debilitar al hombre mas robusto, que tratarle con una dieta tan analeptica.

(11) Como el autor dice en el pronóstico que es menester armarse de valor en estas lesiones graves, que piden auxilios muy enérgicos, creimos encontrar algunos modificadores desconocidos, que fuesen capaces de sofocar *in ovo* las gastritis y gastro-enteritis violentas. Sin embargo señala unos medios tan comunes y de tan poca accion, que su aplicacion léjos de indicar valor y energia en el médico, solo indican una medicina expectante. Ni el malbavisco, ni el culantrillo, la goma &c. son capaces por sí de calmar una irritacion, y al contrario, si esta es algo intensa se harán unos estimulantes, como se observa en la naturaleza, y como lo dijo Broun.

(12) No sabemos que práctico alguno haya tenido por específicos de las adinámicas, atáxicas, mucosas &c., la quina con el alcanfor, valeriana &c., ni que ninguno los haya

empezado á usar como el doctor Bróussais desde el principio de la enfermedad; y si que antes hacen preceder los eméticos, los purgantes, las sangrias &c. segun se presenta la indicacion general, y luego se echa mano de dichos medicamentos, si el estado de abatimiento de los enfermos los exige.

(13) Es extraño que el doctor Bróussais ande tan parco en la aplicacion de sanguijuelas; en un sugeto fuerte, pulso oprimido, cara, ojos y lengua rubicundos, un golpe de dos ó tres sanguijuelas podrán producir muy poco efecto. Poco haee nos dijo que por ser demasiado parco en el número de sanguijuelas que aplicaba, aumentaban á menudo el calor y la irritacion; pero que aplicándolas en mayor número de veinte, treinta, cuarenta y cincuenta &c. habia logrado sofocar en veinte y cuatro horas gastritis incipientes; y en las adelantadas no obtenia tan felices resultados, sino repitiendo varias veces la aplicacion de las sanguijuelas. De aqui concluye: no debemos arredrarnos cuando la primera aplicacion no derradique la enfermedad, antes al contrario reiterar las sangrias locales. Allí habla del tratamiento general, aqui habla de un sugeto fuerte y robusto, y dice que será inútil aplicar cuarenta, sesenta ú ochenta sanguijuelas, si con las dos ó tres persiste en el mismo estado ó empeora. ¿A quién, pues, deberemos empezar aplicando cincuenta ó sesenta &c., y deberemos reiterarlas para obtener felices resultados? Sin duda á los sugetos débiles.

(14) Por mas que hemos discurrido, no hemos podido atinar cómo un enfermo de enteritis crónica puede pasar cuarenta ú ochenta dias con sola agua, y conservando su robustez. Uno de los efectos de la abstinencia prolongada es la disminucion de peso que se hace sensible á las veinte y cuatro horas, la pérdida de las fuerzas &c. Se tolera tanto menos, cuanto mas robusto es el sugeto: el aforismo 13 de Hipocrates en la sesion primera dice: *Senes facillime jejunium tolerant; secundum eos qui constantem etatem degunt; minimum adolescentes, ex omnibus vero præcipue pueri; atque inter ipsos, qui ad actiones obeundas promptiores existunt.* El episodio del conde Ugolin en el Dante es una ficcion poética que nos ofrece la expresion fiel de la verdad, como dice Richerand: en él vemos un padre desgraciado condenado á perecer de hambre, y encerrado con sus hijos en un calabozo oscuro, en donde feneció el último á

los ocho días. Es verdad que estos no tenían agua; su falta puede abreviar la vida; pero nunca hemos hallado el agua contada entre los alimentos.

(15) Parece imposible que el doctor Broussais no haya olvidado enteramente los principios en que funda su doctrina, cuando sentó la que contiene este párrafo. Enemigo mortal de los vomitivos, trata de administrarlos en una enfermedad que de ningún modo los exige; y en la que ningún médico de los que él llama empíricos los administraría. En una erisipela ligera y producida por causas esternas, sin presentar el enfermo aparato gástrico alguno de saburra, moco, bilis &c. ¿para qué sirven los eméticos y purgantes? Quitense las causas productoras, déjese en quietud al enfermo, refresquese un poco, y la erisipela desaparecerá. Al contrario en las que pueden llamarse verdadera y esencialmente erisipelas, en las erisipelas biliosas de Stoll, en aquellas de que regularmente suele haber epidemias en los últimos del verano y principios del otoño, estendiéndose á veces hasta el invierno; en estas erisipelas se contenta con la aplicación de sanguijuelas, con el uso de los emulcentes &c., y proscribiera agriamente los eméticos; y lo mejor es que asegura que sucede en su práctica todo lo contrario de lo que se verifica en realidad. Pocos prácticos habrá que no hayan observado repetidísimas veces que en esta enfermedad lo mismo que en todas las que dependen de la saburra biliosa, el método del célebre Stoll es el que produce verdaderos milagros, haciéndolas abortar, cortándolas en un solo momento, cuando se tiene la fortuna de llegar á tiempo con una sola toma de emético, sin necesidad de recurrir á tópico de ninguna clase, pudiendo salir los enfermos á la calle á los cuatro ó seis días de haberse presentado la erisipela. Al contrario tratados por el método de Broussais la curación es mucho mas larga é incómoda, y hay enfermos á quienes se les prolonga hasta los quince, veinte y mas días. No me sería difícil citar sugeto en quien se ha verificado de este mismo modo, y en quien se ha verificado al pie de la letra lo que llevo dicho en dos erisipelas diferentes, producidas por la misma causa, y tratadas la primera por el método de Stoll, y la segunda por el de Broussais; pero no puedo menos de citar en apoyo del método curativo de aquel, aunque no lo necesita, una de las infinitas observaciones que se podrian citar, hecha en una epidemia que hubo en esta Corte á últimos de verano, otoño,

y principios de invierno de 1824. Una joven de veinte y dos años sumamente espuesta á padecerlas por cualquiera causa que produgese en ella una desazon. En efecto, eran tan comunes y estaba tan amaestrada que por sí misma se las curaba con solo una toma de emético. En esta epidemia la atacó una tan sumamente estensa, que la cogió toda la cabeza, cara, pecho y espaldas; y tan intensa que se presentó desde luego con una violenta fiebre y un delirio fuerte. El estado de la lengua bilioso en el centro, aunque inflamatorio en los bordes, me determinaron á repetir la acostumbrada administracion del tártaro emético en dosis de medio grano, con una dracma de cremor diluido en agua y edulcorado con un jarabe. El estado en que ví á la enferma me obligó á mandarla confesar en el primer intervalo lucido que pudiesen aprovechar. Con la primera toma arrojó una jofaina llena de bilis de la mas mala calidad que he visto en mi práctica; con lo que cesó el delirio, bajó la fiebre, y calmaron los síntomas locales. Dos ó tres tomas mas en aquel día sin que la hiciesen vomitar, ligeros caldos y agua de naranja por bebida, el mismo régimen con solo la variacion del emeto-catártico en un cocimiento de achicorias con un poco de cremor, seguido por cuatro o seis días, y sin haberle puesto el mas mínimo tónico, hizo que la enferma saliese á paseo á los ocho de su enfermedad.

(16) El doctor Broussais debió estar algo distraido cuando escribió este artículo, pues describe el Pemfigo con bastante inexactitud; no le hace depender de la irritacion de la membrana gastro-intestinal, y dice que los antiguos no le conocieron. Todas las Nosologias empezando por la de Sauvages traen esta enfermedad; y este autor no pudo menos de conocerla por los antiguos, pues no hizo mas que recoger todas las enfermedades conocidas hasta su tiempo, y sus denominaciones, arreglándolas en un orden á que tituló: Nosologia metódica.

Hace consistir esta enfermedad en una sola vegiga ó vegigas que se suceden, presentándose solo en la piel, y se presenta repetidísimas veces con infinidad de vegigas en diferentes partes del cuerpo, manos, ingles, sobacos &c., á cuya desecacion sucede otra infinidad de ellas, repitiéndose algunas veces por el mismo orden. No solamente se presenta en lo exterior, sino tambien en las partes internas, pero muy particularmente en la mucosa gastro-intestinal: así

es que se ve en la boca, faringe, laringe, y aun estenderse á lo largo del canal intestinal, lo que es sumamente funesto á los enfermos. Su causa nos es ciertamente desconocida, pero todos los prácticos estan conformes en que en el método curativo debemos dirigir desde luego nuestras miras al tubo digestivo, acudiendo solo á la parte con medios que puedan aliviar los sufrimientos del enfermo, sin que crean que jamas se puede curar tópicamente. Aqui pues de una gastro-enteritis aguda ó crónica que hubiera podido muy bien señalarse como causa de esta enfermedad, y decir que los antiguos no la conocieron.

INDICE.

Lecciones sobre las flegmasias gástricas, llamadas fiebres esenciales continuas de los autores, y sobre las inflamaciones cutáneas. Pág 1.

CAPITULO PRIMERO.

<i>Consideraciones generales sobre la patologia.</i>	id.
<i>Simpatías: las del corazon</i>	8.
<i>De los demas órganos entre sí.</i>	10.
<i>De la piel y tejido celular.</i>	11.
<i>De los ligamentos y cápsulas articulares.</i>	12.
<i>Del cerebro.</i>	id.
<i>De los pulmones.</i>	13.
<i>Del corazon y pericardio</i>	id.
<i>Del mediastino.</i>	id.
<i>Del diafragma.</i>	14.
<i>Del hígado.</i>	id.
<i>De la garganta</i>	id.
<i>De la mucosa faringea.</i>	id.
<i>De las vias digestivas.</i>	15.
<i>Del estómago.</i>	id.
<i>De los intestinos delgados.</i>	16.
<i>De los intestinos gruesos</i>	id.
<i>De la vejiga</i>	id.
<i>De los riñones.</i>	17.
<i>De los testículos.</i>	id.
<i>Del útero.</i>	id.
<i>Del peritoneo.</i>	id.
<i>Alteraciones orgánicas de las inflamaciones agudas.</i>	20.
<i>Evacuacion del pus.</i>	25.

Terminacion por gangrena.	27.
Gangrena por exceso de inflamacion.	id.
Gangrena por debilidad.	28.
De la fiebre considerada en sus relaciones con las alteraciones locales.	29.
De las flegmasias crónicas.	31.
Resumen del curso y efectos de las alteraciones de los tejidos no sanguíneos, ó constituidos tales por la prolongacion de la irritacion local	37.
Causas.	40.
Causas inmediatas.	id.
Mediatas.	41.
Específicas.	42.
Tratamiento.	44.
La sangria debe ser general ó local.	48.
Tratamiento de las sub-inflamaciones.	51.
Sub-inflamaciones de la piel.	52.
Tratamiento de las sub-inflamaciones internas.	54.
Resumen de las irritaciones vasculares.	56.

CAPITULO II

De la patologia especial.	59.
De la gastritis.	63.
De la gastro-enteritis.	74.
Diferencias que existen entre la gastritis y la gastro-enteritis.	81.
Pruebas de la inflamacion de la membrana mucosa en la gastro-enteritis.	87.
Tratamiento de la gastritis y de la gastro-enteritis.	94.
Inflamacion aguda de los intestinos gruesos.	105.
Colitis primitiva (disenteria).	106.
Gastritis crónica.	117.
Resumen de las formas de la gastritis crónica.	126.
Señales del escirro y cancer del cardias.	131.
Escirro del ploro.	132.

	211
Escirro del fondo del estómago	133.
Flegmasia crónica de los intestinos delgados (enteritis crónica)	134.
Disenteria crónica	135.
Disenteria crónica (inflamacion consecutiva)	136.
Diarrea crónica (inflamacion primitiva)	id.
Tratamiento de las gastritis y enteritis crónicas.	141.
Tratamiento de la enteritis crónica.	150.
Tratamiento de la diarrea.	152.
Tratamiento de la constriccion del colon.	154.

CAPITULO III.

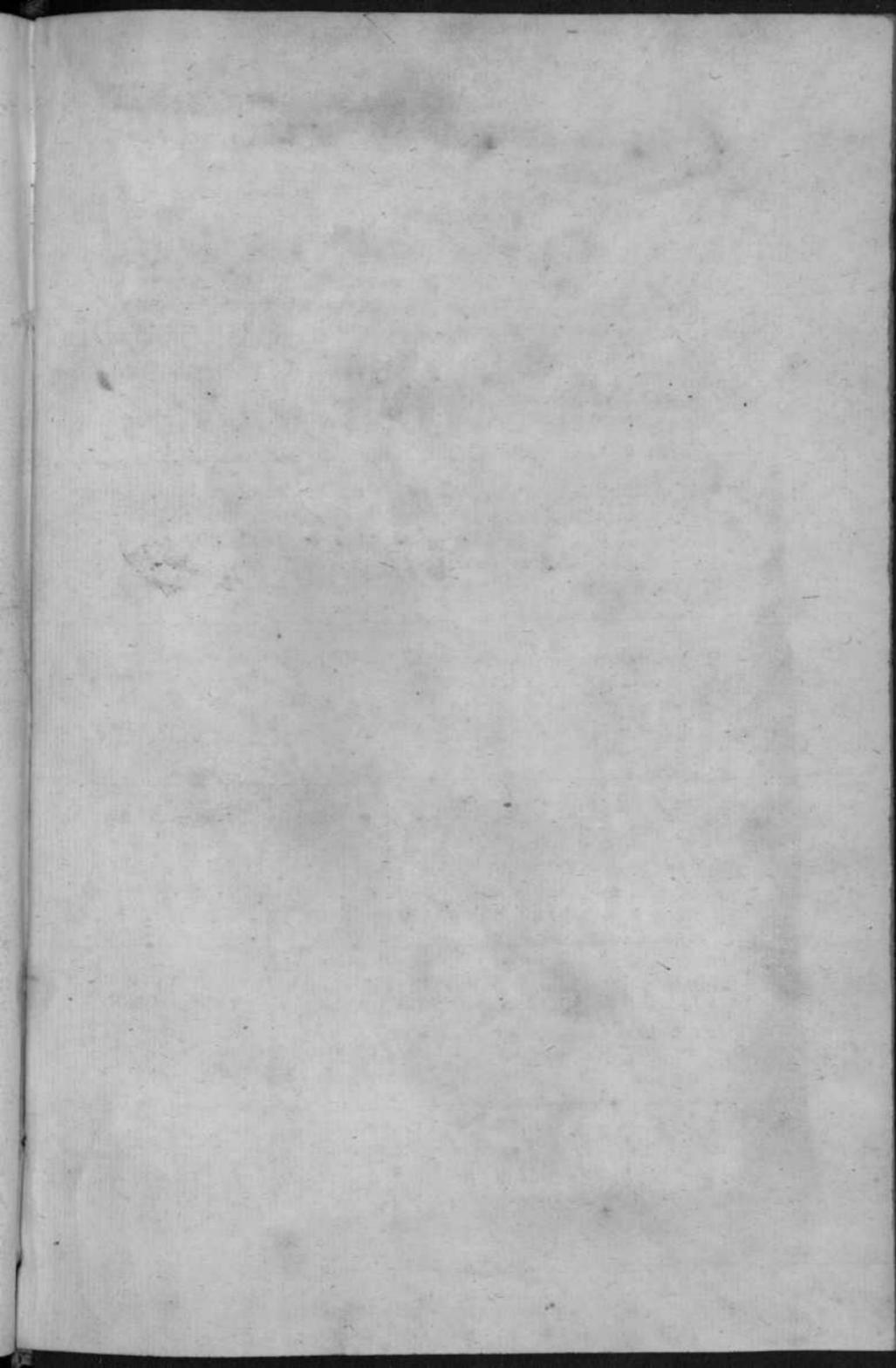
Inflamacion del tejido celular ó areolar.	155.
---	------

CAPITULO IV.

De las inflamaciones cutáneas	163.
Inflamaciones superficiales de la piel.	id.
Erisipela	id.
Flegmasias perpendiculares de la piel.	169.
Historia del divieso y del ántrax.	id.
Del carbúnculo y pústula maligna.	170.
Forúnculo y ántrax.	171.
Carbúnculo.	172.
Pústula maligna	173.
Tratamiento del forúnculo.	id.
Del ántrax (forúnculo confluyente)	174.
Del carbúnculo y pústula maligna.	id.
Flegmasias generales de la piel.	id.
Escarlatina.	175.
Sarampion.	180.
Viruela.	184.
Viruela aconfluyente.	187.
Vacuna.	194.
Varicela.	197.
Pémfigus.	198.

*En la misma libreria se hallarán las obras
siguientes.*

- Tratado de Fracturas y dislocaciones, por Mr. Percivall Pott, un tomo en octavo, á 10 rs. en pasta.
- Curso de Cirujia de Cadiz, un tomo en cuarto, á 20 rs. en pasta.
- Formulario de Medicamentos, con la etimología de cada medicamento, y esplicacion de su modo de obrar en nuestra naturalcza, con una disertacion sobre el uso y saludables efectos de los baños en los rios y casas particulares, y reflexiones sobre los pediluvios: quinta impresion, un tomo en octavo, á 8 rs. en pasta.
- Formulario ó Recetario Quirúrgico con muchas etimologías, y el modo de obrar de cada medicamento, para que los cirujanos se puedan valer de los muchos y eficaces antidotos que contiene en defensa de la salud pública. Quinta impresion: un tomo en octavo, á 8 rs. en pasta.
- Guia Veterinaria, dividida en quatro partes, en que se declaran las materias mas esenciales á todos los que se dedican á esta facultad: 4 tomos en octavo, á 44 rs. en pasta.
- Tratado económico de la cria de gallinas, dividido en tres discursos: primero, Crianza de gallinas y considerables utilidades que producen á sus dueños: segundo, compra de Primales para venderlos al año siguiente por carneros: tercero, modo de procurar la extincion de fieras perjudiciales al ganado y aves domésticas, y que las de rapiña lo sean menos: un tomo en cuarto con láminas, á 16 rs. en pasta.
- El Licorista, ó Arte de destilar y hacer toda clase de aguardientes y licores: contiene el método de destilar los aguardientes y el espíritu de vino; de componer toda clase de licores finos y superfinos de aromas, frutas y flores; de hacer los que se llaman ratafias, y de conservar las frutas en aguardiente; con un apéndice en que se contiene el modo de componer todo género de sorbetes, quesos helados y ponche: un tomo en octavo á 6 rs. en rústica y 8^o en pasta.
- Historia y Descripcion de la Langosta de España, y modo de destruirla, por don Guillermo Bowles, con la instruccion del Real y Supremo Consejo de Castilla, dirigida á los pueblos para esterminar esta terrible plaga; un cuaderno en octavo, á 3 rs. en rústica.
- Las Noches de Cadalso, un tomo en 24.
- La Carolina, tres tomos en dozavo.





The background of the entire page is a complex marbled paper pattern. It features swirling, organic shapes in various shades of grey, black, and off-white, creating a rich, textured appearance. The patterns resemble natural stone or liquid swirls. In the upper right corner, there is a rectangular white label with a thin black border. The label contains three lines of text: 'ESTANTE 9.º', 'Tabla 7.ª', and 'N.º 11'.

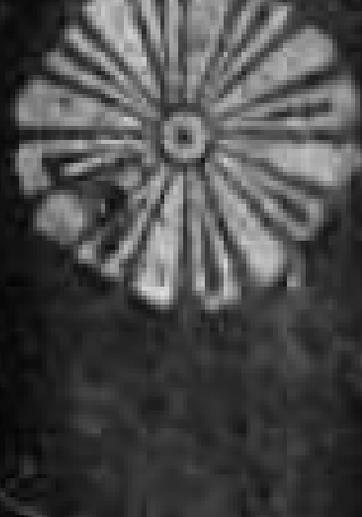
ESTANTE 9.º

Tabla 7.ª

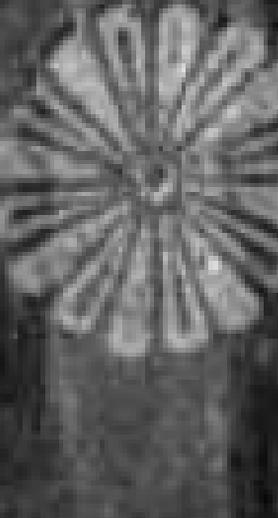
N.º 11

L
D
B

1



LECCION
DEL
DOCTOR
BROUSSA



15.912