

## ARTICULO VIGÉSIMO.

*Pronóstico.—Carácterés anatómicos.—Sitio.—Causa próxima y naturaleza.*

*Pronóstico.*—Nada se dice en la coleccion hipocrática sobre el pronóstico del cólera. Celso da á entender que es un mal muchas veces grave. Areteo y Avicena le pintan como gravísimo. Galeno le llama afecto agudísimo y grave; y C. Aureliano, *pasion vehemente*. A. de Trálles quiere que no se difiera ni un instante su curacion. Válles, Mercado, Mercurial, V. Heyden, Etmuller (1), Piquer... le califican de muy peligroso. Segun Foresto, es mortal en muchos casos; segun L. Riverio, Bontius y Hoffmann, en los más. Z. Lusitano hace notar que en la Arabia y en la Mauritania es casi siempre mortal. Willis y Sydenham tambien le suponen grave. Sauvages, aunque afirma que si el médico llega pronto se cura las más veces, confiesa que mata al enfermo en muy poco tiempo, cuando no se acude inmediatamente con los auxilios del arte: lo cual opinan tambien Harris y J. P. Frank. Celso, C. Aureliano, L. Riverio, Etmuller, J. P. Frank y otros llaman la atencion sobre la frecuencia y peligro de las recaídas en esta enfermedad.

En una palabra: todos los autores de los siglos pasados, cuya opinion sobre el pronóstico del cólera hemos podido averiguar, están acordes en considerar como grave y peligroso este mal, al menos cuando no se aprovechan los momentos oportunos para detenerle en su curso. Y es de advertir que, si bien algunos se refieren en su juicio al cólera endémico y otros al epidémico, los más aluden principal ó esclusivamente al esporádico.

Podemos, pues, asegurar, sin temor de equivocarnos, que el cólera de los siglos pasados, en cuanto á su gravedad, no se diferenciaba mucho, si es que en ciertos países y ocasiones se diferenciaba algo, del epidémico de nuestros dias; y que aun el esporádico estaba muy lejos de terminar en la salud *casi constantemente*, como sin fundamento alguno pretenden Valleix, Fabre y otros autores contemporáneos. Además hay que tener en cuenta que los terribles estragos causados por el cólera epidémico en el presente siglo han resultado, en parte, de la imposibilidad de asistir á tantos enfermos á la vez con la premura, asiduidad y eficacia que el mal exige, aun siendo esporádico, y por consiguiente menos grave, como ya lo previenen Celso, A. de Trálles y otros.

*Carácterés anatómicos.*—En el artículo décimo-sesto hicimos observar cuán atrasada estaba todavía en 1771 la anatomía patológica del cólera. Hoy podemos añadir que en 1817 no se hallaba más adelantada.

Hé aqui las lesiones mencionadas por los poquísimos autores, anteriores á nuestras epidemias, que han tocado este punto en sus descripciones:

«El hígado seco (Riolano, Lieutaud), negro (Bonnet), esteatomatoso (Lieutaud), inflamado (Geoffroy), la vejiga llena de bilis (Riolano, Diemberbroeck, Bonnet), de cálcu-

los biliarios (Lieutaud), dilatada (Bonnet), floja (Actas médicas de Berlin), el conducto cóldoco muy dilatado (Riolano, Geoffroy), dividido en varios ramos (Bartholin), los conductos biliarios dilatados (Bonnet), la bilis cística de color aceitunado (Bonnet), el bazo de un volúmen doble del ordinario (Bartholin, Lieutaud), el páncreas escirroso (Lieutaud), el epiplon gastro-cólico vuelto hácia el estómago (A. m. de Berlin), este descendiendo hasta la region inferior del vientre (Bartholin), inflamado (Geoffroy), con poca bilis ó ninguna dentro de su cavidad (Diemberbroeck), sus venas llenas de sangre (A. m. de Berlin), el duodeno y el piloro gangrenados interiormente y llenos de una materia negruzca compuesta de sangre y bilis (A. m. de Berlin), el ileon negro y esfacelado (Lieutaud), los intestinos gangrenados (Pinel), una lombriz roja en su cavidad (Bartholin), mucha bilis en la misma, especialmente en la del duodeno (Geoffroy), bilis negra derramada en el abdómen (Lieutaud).»

Todas estas lesiones pertenecen, como se vé, á la porcion infradiafragmática del aparato digestivo. Acerca del estado de los demás órganos y líquidos en los cadáveres de los coléricos, nada nos dicen los autores que acabamos de citar. Y aun de las lesiones espresadas hay que deducir, como evidentemente estrañas al cólera, el esteatoma del hígado, la dilatacion de los conductos escretorios de la bilis, la division del cóldoco en varios ramos, los cálculos biliarios, el derrame de bilis negra en el abdómen, la existencia de una lombriz en los intestinos, el escirro del páncreas, el repliegue del omento hácia arriba y el descenso del estómago hasta la region inferior del vientre.

De manera que, *cuan do más*, podremos admitir, como carácterés anatómicos del cólera conocidos antes de 1817, la sequedad del hígado, su color negro, su inflamacion; la plenitud y dilatacion de la vejiga de la hiel, su laxitud; el color aceitunado de la bilis cística, la falta ó escasez de bilis en el estómago, su mayor ó menor abundancia en los intestinos, especialmente en el duodeno; la existencia de una materia negruzca en este último; el aumento de volúmen del bazo; la inflamacion del estómago, la inyeccion considerable de sus venas; la gangrena del piloro y del duodeno, la del ileon y la de los demás intestinos.

Estos carácterés figuran tambien, explicita ó implicitamente, en las descripciones del cólera epidémico de nuestro siglo; pero con otros muchos más constantes y esenciales, más positivos y verdaderos.

*Sitio.*—Antes de 1817 no reinó, puede decirse, mas que una opinion en cuanto al sitio del cólera. Todos, desde Hipócrates hasta Pinel y Geoffroy, vieron la *pars affecta* primitiva y principal en las vias digestivas. Así lo dan á entender unos de la manera más evidente ó indudable (Hipócrates, Oribasio, Aecio, A. de Trálles, P. de Egina, Avicena, Willis, Sydenham, Cullen...), y así lo declaran otros en términos explicitos (Celso, Areteo, Galeno, C. Aureliano, Mercado, Foresto...).

Celso, Mercado, Foresto, Mercurial, Z. Lusitano, Bontius, Sauvages, Piquer... limitan al estómago y los intestinos el asiento del cólera, que Areteo, Galeno y L. Riverio estienden hasta el esófago mismo. C. Aureliano dice que, aunque el estómago y los intestinos son las partes que más sufren en esta enfermedad, todas las demás del cuerpo padecen tambien por consentimiento en ella. Etmu-

(1) En este autor hallamos las dos proposiciones siguientes:

«Cholera, quæ sponte sua sine causa manifesta externa corripit ægros, ut plurimum est funesta ac fere lethalis. Cholera colliquæfactiva, mutans habitum corporis, semper fere lethalis est.»

ller la coloca en el píloro, el duodeno y el principio del yeyuno: Boerhaave en los intestinos delgados, particularmente en el duodeno: Hoffmann en el estómago, los intestinos, sobre todo el duodeno, y las vías biliares: Harris en el estómago, el duodeno (principalmente), el hígado, la vejiga de la hiel y los conductos biliares. J. P. Frank cree que el cólera *legítimo* no es una enfermedad local, sino *totius systematis*; pero al mismo tiempo indica bien claramente que el mal principia por el estómago y los intestinos. De modo que su opinión sobre este punto viene á ser, si en sus asertos no hay una manifiesta contradicción, la de C. Aureliano, algo exagerada tal vez.

En resumen, podemos afirmar que todos los autores de los siglos pasados dan al cólera por asiento principal el conducto digestivo; que algunos agregan á este los órganos biliares; y que dos, por lo menos, suponen afectas también, aunque en menor grado que el estómago y los intestinos, todas las demás partes del cuerpo.

*Causa próxima y naturaleza.*—Desde Hipócrates hasta nuestros días, la bilis ha figurado siempre en el cólera, ó como causa próxima, ó como causa remota, ó como efecto. Aparece ostensiblemente como causa próxima en Hipócrates, Celso, Galeno, C. Aureliano, Aecio, Mercurial, L. Riverio, Bontius, Harris, Cullen...; como causa remota, en A. de Trálles, Avicena, Mercado, Foresto, Z. Lusitano, V. Heyden, Boerhaave, Quarin...; y como efecto, en J. P. Frank y otros autores modernos.

Pero también los otros humores, señaladamente la pituita, son considerados por unos como causa próxima (Hipócrates, Areteo, C. Aureliano, Oribasio, Sydenham, Sauvages...), y por otros como causa remota (A. de Trálles, P. de Egina, Avicena, Mercado, Foresto, Z. Lusitano...).Cuál fuese para estos la próxima, no se descubre bien. P. de Egina y Z. Lusitano indican como tal, al parecer, la indigestión, que Oribasio, Aecio, Avicena y otros nos presentan como el término común, si no de todas, de muchas de las remotas.

Para Willis la causa próxima está en el jugo *nerveo* y el *nutricio*. Para Sydenham en el *fermento gástrico* y en la *sangre* misma, se entiende la del cólera *legítimo*.

Ettmuller dice sobre este punto: «Causa próxima sunt, vel fortis ac insignis *irritatio* ab acri, tam assumpto venenoso, quam in corpore preternaturaliter genito; vel *colliquefactio et conturbatio massæ sanguineæ, indeque naturæ succorum, à fermento peregrino acri maligno de naturâ alcalinâ, cum ipsis confuso; quod fermentum vitiosum massam sanguineam fermentando alterat, transmutat et corrumpit* ita, ut partes corruptæ ac viciosa sero involutæ, tandem per abusum (nam re verâ abutitur natura his viis) ductus cholidochi et pancreatici ad intestina ablegantur, et ibi concurrendo et eferescendo hanc tragædiam cholerae agunt; unde simillima infert symptomata, atque *purgantia acria maligna* assumpta.»

Segun Boerhaave, «Causa próxima est convulsiva contractio intestinorum tenuium, præcipuè duodeni, ab irritatione proveniens.»

Segun Hoffmann, «Vellicatio tunicae nerveæ, quæ ventriculum et intestina cingit, causam cholerae præbet proximam.»

Cullen, que atribuye siempre esta enfermedad á la secreción aumentada de la bilis y á su derramamiento

abundante en el conducto digestivo, la coloca en la clase de los espasmos.

Geoffroy y otros la consideran como una inflamación gastro-intestinal.

Es decir, que en los siglos pasados se tuvieron por causa próxima del cólera la alteración y abundancia de la bilis, la de la bilis y la pituita, la de los humores en general; el vicio y corrupción de la sangre; el de los jugos nerveo y nutricio; la indigestión; la irritación de la membrana nerviosa (mucosa) gastro-intestinal; la irritación y contracción convulsiva de los intestinos delgados, especialmente del duodeno; el espasmo del conducto digestivo; la inflamación gastro-intestinal.

Pero sobre este particular se nota en los autores mucha confusión y oscuridad. Ya hemos visto que para unos es próxima la causa que para otros es remota. Algunos, como Cullen por ejemplo, parece que admiten dos causas próximas: una que constituye ya la esencia y naturaleza del mal (el espasmo del conducto digestivo), y otra que la produce inmediatamente (la gran cantidad de bilis derramada en este conducto). Lo cual recuerda la *lesion de la facultad espulsiva* (Galeno, Avicena, Mercado...), producida por la misma causa.

En cuanto al sitio y la naturaleza del cólera epidémico del presente siglo, sabidas son de todos las muchas y diversas opiniones emitidas.

Entre estas las hay enteramente nuevas y originales. A nadie, en efecto, le había ocurrido hasta ahora la idea de que el cólera fuese una enfermedad de la piel y consistiese en la parálisis de este órgano (Casper). Y nadie tampoco se había imaginado que dependiese de la debilidad de las contracciones del corazón (Magendie); ni que «su causa próxima fuese un estado morbosísimo, las más veces inflamatorio, de la parte principal, y puede decirse central, del aparato nervioso ganglionario» (Delpech), etc.

Pero el atribuir la enfermedad que nos ocupa á una irritación, nerviosa ó secretoria, del conducto digestivo, á su inflamación, á una afección profunda del sistema nervioso, á un envenenamiento de la sangre (que son las opiniones más generales y válidas), es repetir en el lenguaje moderno lo que en el de su tiempo respectivo dijeron Celso, Areteo, C. Aureliano, Avicena, Mercado, Foresto, Z. Lusitano, L. Riverio, V. Heyden, Willis, Sydenham, Ettmuller, Boerhaave, Hoffmann, Sauvages, Cullen, Harris, J. P. Frank, Geoffroy y otros muchos. Los que consideran el cólera epidémico como un mal local y los que le miran como una afección general; los que le hacen consistir en una flegmorrágica (flujo de humores acuosos y pituitosos) del conducto digestivo y los que le atribuyen á una inflamación de este conducto; los que le caracterizan de enfermedad espasmódica; los que ven en el sistema nervioso su causa próxima y los que la suponen en la sangre; los que la creen maligna y venenosa; los que le dan un origen miasmático: todos pueden invocar en apoyo de su opinión el testimonio de los autores anteriores á nuestras epidemias.

Así que no hay el menor fundamento para sostener que el cólera epidémico del presente siglo se diferencia del cólera de los siglos pasados por su sitio y su naturaleza; mucho menos cuando sobre estos puntos están todavía

tan poco acordes los médicos, y no sabemos aún cuál será la opinion que al fin prevalecerá.

Pero sea la que quiera, de seguro quedará reprobada la division del cólera en *legítimo ó espontáneo*, y *espúrico ó artificial*; de seguro quedará establecido un mismo sitio y una misma naturaleza para todos los casos de cólera: puesto que el epidémico de nuestros días, el más legítimo, el más verdadero, el más espontáneo de todos, ha sido frecuentísimamente ocasionado por alimentos, por bebidas, por medicamentos, hasta por venenos, es decir, por las causas á que Sydenham, Sauvages, Harris y J. P. Frank atribuían el espúrico; sin que por eso haya ocupado otros órganos ni otros tejidos, ni presentado bajo ningun punto de vista otros caractéres esenciales, que cuando se ha desarrollado sin la intervencion de estas causas; y puesto que lo mismo, ni más ni menos, sucedió en los siglos pasados, segun vemos en todos los autores, incluso los cuatro que acabamos de nombrar, en los cuales hallamos, como en los demás, pruebas incontestables de nuestro aserto. Verdad es que estos autores, aunque no todos, ni la mayor parte tal vez, confundían con el cólera muchos casos de envenenamiento, de emetocatarsis, hasta de simple indigestion. Pero las causas de semejantes efectos no por eso dejaban de producir tambien en circunstancias dadas el cólera verdadero y legítimo con todos sus síntomas y caractéres esenciales.

#### ARTICULO VIGESIMO-PRIMERO Y ULTIMO.

##### *Método curativo.—Conclusion.*

*Método curativo.* Si en 1817 la anatomía patológica del cólera estaba aun en la infancia, por fortuna no puede decirse de su terapéutica otro tanto.

Antes de aquella época se habian aconsejado ya, para curar esta enfermedad, los medicamentos evacuantes (elébora, escamonea, ruibarbo, casia, maná, tamarindos, mirbalanos, miel, aceite de almendras dulces, aceite de olivas, agua pura caliente ó tibia, cocimiento de lentejas, de cebada, de pollo...); los emolientes (goma arábica, goma tragacanto, almidon, arroz, avena, cebada, simiente de lino, raiz de altea, leche, suero, emulsion comun, yemas de huevo, aceite de almendras ó de olivas, cera...); los atemperantes (agua pura, agua acidulada); los sedantes (agua fria, agua helada, nieve); los antieméticos (pocion de Riverio); los absorbentes (ojos de cangrejo, madreperlas, coral, cuerno de ciervo calcinado...); los astringentes (membrillos, nisperos, granadas, nuez de cipres, tormentila, rosas, llanten, sangre de drago, alumbre calcinado, azafran de Marte astringente, vitriolo de Marte, tintura de Marte, agua de hierro, espíritu de vitriolo dulce, vinagre, ácido sulfúrico, ácido nítrico...); los tónicos (genciana, colombo, quina...); los narcóticos (cocimiento de adormideras, jarabe diacodion, láudano opiado, láudano de Teofrasto, láudano de Sydenham, tintura tebáica, *extractum croci* de Bontius, filonio pérsico, filonio romano, *requies Nicolai*, diascordio, triaca, mitridacio, píldoras de beleño y ópío, píldoras de cinoglosa, cocimiento de lechuga, jarabe de lechuga, jarabe de ninfea...); los antiespasmódicos (castóreo, almizcle, alcanfor, alcohol alcanforado, éter sulfúrico, licor de Hoffmann,

espíritu de asta de ciervo, flor de naranjo...); los escitantes, ya generales ya especiales (anis, comino, melisa, menta, romero, manzanilla, ajenjos, canela, nuez moscada, clavos de especia, pimienta, alcohol, vino, cerveza, amoniac liquido, espíritu de Minderero, raiz de escorzonera, antimonio diaforético, espárragos, sal prunela, azafran, ruda, trementina, benjuí, mirra, incienso...); los caleficientes, estimulantes ó irritantes de la piel (lana, paños calientes, fomentos, lociones ó baños de agua más ó menos caliente, fumigaciones, friegas secas ó medicamentosas, sinapismos, vejigatorios, ventosas, moxas, cauterio actual...); las ligaduras de los miembros; las evacuaciones sanguíneas; la tranquilidad de ánimo; el reposo del cuerpo; una habitacion que no esté fria ni tenga demasiada luz...

Los evacuantes se daban, ó por la boca solamente ó por la boca y en lavativas. Casi todos los autores condenan los muy activos y prefieren los laxantes ó los simplemente diluentes. Así es que muchos prescriben el agua caliente ó tibia, bien pura (Diócles, Praxágoras, Erasistrato, Celso, Areteo, C. Aureliano, Oribasio, Aecio, A. de Trálles, P. de Egina, Avicena, Mercado, Sauvages, Harris...); bien mezclada con aceite (Avicena, Hoffmann...); no pocos, el cocimiento ténue de pollo (Mercado, L. Riverio, Sydenham, Etmuller, Sauvages, De la Metrie, Piquer, Cullen, Geoffroy, Pinel); y varios, los cocimientos mucilaginosos ú otros análogos (Hipócrates, Z. Lusitano, Hoffmann...).

Los emolientes, los atemperantes, los sedantes, los astringentes, los tónicos, los narcóticos, los antiespasmódicos y los escitantes se usaban interior y esteriormente. Todos se daban por la boca; algunos tambien en lavativas.

El agua fria, ya pura, ya mezclada con un ácido vegetal (vinagre, agraz, zumo de granada, de grosella, de limon...) ó mineral (el sulfúrico, el nítrico), viene muy recomendada en bebida por casi todos los autores desde Diócles hasta Pinel y Geoffroy. Algunos la mandan helada (V. Heyden, J. P. Frank). Pero solo Avicena aconseja la nieve, no por dentro, como ahora se dá el hielo, sino aplicada al epigástrico.

Muchos (Areteo, C. Aureliano, Aecio, Avicena, Mercado, Foresto, Mercurial, Z. Lusitano, L. Riverio, Bontius, V. Heyden, Willis, Etmuller, Hoffmann...) creen necesarios los astringentes; casi todos (Diócles, Serapion, Heráclito de Tarento, Aecio, Avicena, Mercado, Foresto, Mercurial, Z. Lusitano, L. Riverio, Willis, Sydenham, Etmuller, Boerhaave, Hoffmann, Sauvages, Piquer, Cullen, Harris, Quarin, Sengensse, J. P. Frank, Geoffroy...) aconsejan los narcóticos; y en la mayor parte vemos recomendadas composiciones, ya oficinales ya magistrales, en que están reunidos unos y otros medicamentos.

Los narcóticos, sobre haber llegado hasta nuestros días con la sancion de todos los tiempos y de todos los países, han sido considerados como el principal remedio del cólera por autores respetabilísimos. Hablando L. Riverio de los medios de contener los vómitos y las evacuaciones alvinas, dice: «inter quæ principem locum obtinent narcotica.» Pensamiento que hallamos reproducido en estas palabras de Etmuller: «*Præ cæteris laudatur opium et omnia ex opio parata remedia; opiata nunquam satis laudanda sunt remedia in cholera et omni alvi fluxu;*» y en

estas otras de Boerhaave: «*Remedium princeps in morbo isto opium*» y en las siguientes de Harris: «*inter omnia remedia ad irritationem canali alimentario auferendam, opium procul dubio primas tenet*.» Segun Bontius y Sydenham, en el cólera debemos recurrir al ópio, *tanquam ad sacram anchoram*. Solo en él confía V. Heyden, y J. P. Frank le llama *divino*. Sydenham, Etmuller, J. P. Frank... mandan que se dé con larga mano.

De los antiespasmódicos se hizo en los siglos pasados poco uso, y ese casi siempre estérno, para curar el cólera. Los más usados fueron el castóreo (Areteo, Aecio, A. de Trálles, P. de Egina, Foresto, Mercurial, Hoffmann) y el alcanfor (Avicena, Etmuller, Hoffmann).

Los escitantes, por el contrario, en todos tiempos gozaron de más ó menos crédito. Diócles, Praxágoras, Erasistrato, Serapion, Heráclito de Tarento, Asclepiades de Bitinia, Celso, Areteo, C. Aureliano, Oribasio, Aecio, A. de Trálles, P. de Egina, Avicena, Mercado, Foresto, Mercurial, Willis, Etmuller, Boerhaave, Piquer, Harris, Quarin, Sengensse, J. P. Frank... aconsejan el vino, ya puro, ya mezclado con agua; Celso, Aecio, A. de Trálles, P. de Egina, Avicena, Mercado, Foresto, Mercurial, Willis, Etmuller, Hoffmann, Sauvages..., la menta; Diócles, Praxágoras, Celso, Mercado, Foresto, Mercurial, Etmuller, Hoffmann..., los ajenos; Rochard, Noël, Ritter, el amoniaco líquido en una infusion de melisa...

Del vino y de la menta hacen grandes elogios algunos autores: «*Vinum autem, dice Oribasio, ita affectos juvat vel maximè*.» Y A. de Trálles: «*Nam vinum omnium maximè subitò et celeriter vires collapsas refocillare potest; ac multos novi ex solâ illius potione, præter spem, mortis periculum evassise*.» Acerca de la menta este mismo autor se espresa así: «*Quòd si vomitus perseveret diutius, etiam menthæ decoctum, ut saluberrimum medicamentum, ipsis dandum est*.» Y Etmuller dice tambien: «*Mentha nempe singularissimè convenit, unde etiam ejus succus insigniter commendatur ad choleram*.»

No son muchos los autores que creen convenientes los tónicos amargos ó neurosténicos (Guainerius, Foresto, Cullen, Harris, Quarin, J. P. Frank); y Geoffroy condena, por regla general, el uso de la quina, se entiende, cuando el cólera no es intermitente.

Las bebidas efervescentes están recomendadas por Sauvages, Harris, J. P. Frank y Geoffroy.

Las sustancias absorbentes, ó tenidas por tales, estuvieron muy en boga en el siglo xvii, es decir, durante el principal reinado de las doctrinas iatroquímicas; pero tambien se usaron antes y despues de aquel siglo. Mercado, Z. Lusitano, Bontius, Willis, Etmuller y Hoffmann confían mucho en sus virtudes, pero no solas, sino unidas á las de los narcóticos, los astringentes, los escitantes, etc.

La mayor parte de autores mandan calefacientes, estimulantes ó irritantes esternos. Hipócrates, Praxágoras, C. Aureliano, A. de Trálles, Avicena, Mercurial, Harris, Geoffroy... recomiendan los baños más ó menos calientes; Areteo, C. Aureliano, Oribasio, A. de Trálles, Foresto, Mercurial, J. P. Frank... las friegas, ya secas ya medicamentosas; Celso, Areteo, C. Aureliano, A. de Trálles, Avicena, Mercurial, Z. Lusitano, Piquer... las ventosas secas;....

Muchos, sin embargo, y no los menos célebres por cierto, ó no hacen mencion de estos remedios, ó apenas les dan cabida en su terapéutica del cólera (Mercado, L. Riverio, Bontius, V. Heyden, Willis, Sydenham, Etmuller, Boerhaave, Hoffmann, Piquer, Cullen...).

L. Riverio, De la Metrie y Wintringham se muestran muy partidarios de las sangrías, cuyos buenos efectos en ciertos casos reconocen tambien Hoffmann, Sauvages, Cleghorn y Harris. Por el contrario, Willis, Dellon, Piquer, Quarin y J. P. Frank no las tienen por convenientes.

Las ligaduras de los miembros fueron aconsejadas por C. Aureliano, Aecio, A. de Trálles, Avicena, Foresto y Mercurial.

Avicena y Foresto conocieron lo mucho que importa en el cólera alejar del enfermo la idea y el temor de la muerte. Aecio, A. de Trálles y Sydenham encargan tambien la quietud del cuerpo, en cuanto sea posible.

Avicena y Mercurial quieren que no esté fria ni muy clara la habitacion del enfermo; y Quarin, que se tenga mucho cuidado de que no se le enfrien los pies.

Diócles, Praxágoras, Serapion, Celso, Areteo, Oribasio, Aecio, A. de Trálles, P. de Egina, Avicena, Mercado, Foresto, Mercurial, Etmuller, Piquer... consideran el sueño como un gran remedio.

Los antiguos, dominados por el temor de la debilidad, prescribian, aun en la fuerza del mal, una alimentacion en alto grado dañosa, y que no por componerse en parte de sustancias astringentes, dejaba de ser además impropia para conter los vómitos y las evacuaciones alvinas. Pero despues de Avicena son muy pocos los que aconsejan alimentos sólidos, y casi todos encargan una dieta más ó menos severa.

En la convalecencia, aun los antiguos (Celso, C. Aureliano) previenen que para evitar las recaidas se vayan dando los alimentos y bebidas gradualmente y con mucho tiento. Celso añade que se evite el cansancio y el enfriamiento.

Tales son los remedios usados en el cólera de los siglos pasados. Si, como generalmente se cree en la India, el sinanga y el vishuchi de los libros sanscritos no son otra cosa que el mordexi, todavía podemos añadir otros dos, que estos libros contienen. Compónese el uno de sosa, bermellon, azufre, mercurio, oropimente, óxidos de hierro, de cobre, de zinc y de plomo, mirobalanos, hiel de serpiente y una yerba llamada *perpatan*: y el otro, de cuatro partes de ópio, dos de mercurio precipitado, dos de mercurio sublimado, dos de cinabrio, dos de bezoar, dos de nuez moscada, dos de pimienta negra, dos de azafran, dos de macias y una de almizcle; todo molido y puesto en un cocimiento de *tripushpa* (*datura fastuosa*). Ambos se daban en píldoras, y durante su uso guardaban los enfermos una dieta rigorosa.

En el cólera epidémico del presente siglo se ha ensayado, puede decirse, toda la materia médica, y toda clase de métodos terapéuticos, sin esceptuar el homeopático (1).

(1) Véase la monografía, varias veces ya citada, del doctor Fabre; donde entre otras cosas que demuestran nuestro aserto, se hallará un formulario especial, que consta nada menos que de 422 recetas. Véase tambien el estenso, luminoso y bajo todos aspectos interesantísimo *informe general* de la Comision facultativa enviada en 1852 por el Gobierno

Esto no obstante, si dividimos en dos clases los medios de curacion empleados, comprendiendo en la primera los ya conocidos y probados antes de 1817, y los que nunca hasta entonces se habian ensayado, en la segunda; si de esta borramos, como debemos borrar, los que la experiencia ha desechado ya por inútiles, cuando no perjudiciales (rosarios de corcho, collares de ámbar, armaduras de cobre, galvanismo, magnetismo mineral, magnetismo animal, galvano-puntura, electro-puntura, acupuntura, transfusion de la sangre, inyecciones medicamentosas en las venas, insolacion, inspiracion del oxígeno ó del protóxido de azoe, disolucion acuosa de este tomada en bebida, cloro, cloruros, ácido prúsico, ácido fluórico, creosota, nitrato de plata cristalizado, nuez vómica, estricnina, fósforo, ioduro de potasio, sal comun, pólvora, carbon vegetal...); si de los restantes ponemos aparte los que no deben sus virtudes terapéuticas, al menos en el cólera, sino á propiedades fisiológicas comunes á otros tal vez desde muy antiguo usados (té, huaco, stachys anatólica, angélica, binojo, carbonato de amoniaco, hidrocloreto de amoniaco, ponche, ron, aceite de cajeput, árnicia, sálvia, tila, valeriana, valerianato de zinc, asa-fétida, ipecacuana, tártaro emético, aloes, aceite de ricino, magnesia, agua de Seltz, ratanía, tanino, quasia, quinina, morfina, belladona, estramonio, cal viva, ortigas, tintura de cantáridas.....), de seguro quedarán muy pocos verdaderamente nuevos y que no tengan equivalentes entre los que antes de nuestras epidemias se conocian (agua de laurel real, cianuro de potasio, cloroformo.....); siendo digno de notarse que ninguno de ellos sirve mas que para combatir aisladamente tal ó cual sintoma.

Así pues, si en el cólera de los siglos pasados se usaron los evacuantes, los emolientes, los atemperantes, los sedantes (el frio), los antieméticos (bebidas efervescentes), los absorbentes, los alterantes, los astringentes, los narcóticos, los antiespasmódicos, los escitantes, los tónicos amargos, los calefacientes, estimulantes ó irritantes de la piel, las evacuaciones de sangre, las ligaduras de los miembros, la confortacion del espíritu, la quietud del cuerpo...; los mismos remedios se han empleado tambien en el cólera epidémico del presente siglo, aunque añadiendo todavía, sin ningun provecho, los escitantes del sistema muscular (nuez vómica, galvanismo, acupuntura...), y con alguno, ciertos anestésicos ó anodinos (cloroformo, cianuro de potasio...).

Los evacuantes, los emolientes, los atemperantes, el frio, los astringentes, los narcóticos, los escitantes, los calefacientes y estimulantes esternos, que tan ventajosos resultados han dado en nuestras epidemias, son precisamente los que llegaron á 1817 con la mayor y más general aceptacion; así como los altrantes, los absorbentes y los tónicos amargos, que han sido los menos útiles, cuan-

do no los más dañosos, solo fueron recomendados en ciertas épocas y por un corto número de autores de los siglos pasados.

En el presente han sido en muchas ocasiones provechosos el tártaro emético ó la ipecacuana, los calomelanos ú otros purgantes. Pero á pesar de eso, estos medicamentos no han alcanzado, ni con mucho, la aceptacion general: y es que su uso en el cólera va siempre acompañado del riesgo de aumentarse el mal, en vez de disminuirse. Nosotros, que creemos necesario ante todo lavar el estómago y los intestinos, no solo para que nada haya en ellos que los moleste, sino tambien para que los remedios oportunos puedan obrar libre é inmediatamente sobre su membrana mucosa, temerosos de agravar la irritacion supersecretoria con un emético ó purgante propiamente dicho, hemos preferido siempre á los demás evacuantes los llamados diluentes, ya solos ya mezclados con aceite, en bebida y en lavativas, sobre todo el agua tibia. Esta práctica, que en 1833 y 34 siguieron tambien otros médicos en España, es la más conforme con la generalmente observada en los siglos pasados; y por nuestra parte no estamos arrepentidos de ella.

Ya se habrá advertido que los emolientes y atemperantes más aconsejados en nuestros dias para el cólera, fueron igualmente usados antes de 1817.

El frio y el ópio, los dos remedios sobre cuya grande utilidad y eficacia en esta enfermedad están hoy mas acordes los prácticos, nos han venido recomendados por casi todos nuestros predecesores.

Los astringentes ferruginosos, de que tan fundadas esperanzas se han concebido recientemente, siglos hace ya que pertenecen á la terapéutica del cólera.

El vino, la menta, la melisa, la manzanilla, el amoniaco líquido, el acetato de amoniaco, la canela, escitantes que han estado muy en boga en las epidemias del presente siglo, tambien en los pasados gozaron todos, y en particular los dos primeros, de mucho crédito.

La calefaccion y la estimulacion esternas, adoptadas hoy por casi todos los prácticos, vienen ya aconsejadas desde Hipócrates por la mayor parte de los autores. Y si algunos de estos no hacen mérito y otros apenas se acuerdan de tales medios de curacion, es probablemente porque no son principales, sino auxiliares y secundarios.

Los antieméticos, que en las epidemias de este siglo han correspondido á su título, no cesaron de usarse tambien antes de ellas, desde que por primera vez fueron ensayados.

En igual caso se hallan las evacuaciones sanguíneas, que la experiencia contemporánea ha colocado definitivamente entre los remedios principales del cólera.

Las ligaduras circulares de los miembros, hacia ya siglos abandonadas, en vano han vuelto á probarse en nuestros dias.

Los absorbentes ó alcalinos, olvidados casi desde muchos años antes de 1817, si no han sido inútiles en nuestras epidemias, al menos no han manifestado tampoco una grande y evidente eficacia.

En suma: los medios de curacion empleados en el cólera del presente siglo y los que en el de los siglos pasados se usaron, en lo general, así los físicos como los morales, así los internos como los esternos, así los principa-

español á observar el cólera en los países extranjeros; en cuyo informe los Sres. D. Lorenzo Sanchez Nuñez, D. Pedro María Rubio y D. Francisco de Paula Foleh, dignos individuos de aquella Comision, dan á conocer con todos los pormenores necesarios, y con muy acertadas y oportunas reflexiones, hasta veinte planes curativos, sin contar los homeopáticos, que vieron seguir en Paris, Viena y Berlin á otros tantos médicos, todos más ó menos distinguidos, de estas capitales.

les como los secundarios, así los útiles como los inútiles ó dañosos, son respectivamente, cuando no idénticos, análogos.

Y la misma, si no mayor, conformidad se vé entre las indicaciones sugeridas por el uno y las sugeridas por el otro cólera.

Favorecer la espulsion de las materias *corrompidas* y de los humores *pecantes*; corregir la acrimonia y *mitig-nidad* de estos; atemperar la efervescencia de la *sangre*; quitar la *irritacion* del conducto digestivo; contener los vómitos y las evacuaciones alvinas; mitigar la sed; calmar los dolores del estómago, los del vientre, los calambres, el hipo y demás convulsiones ó espasmos; levantar y sostener las fuerzas vitales y atender á las lipotimias ó síncope; reanimar el espíritu; escitar ó facilitar la circulacion; aumentar ó restablecer el calor en la piel y partes estremas; promover el sudor y dar salida por esta vía á los humores *malignos* no evacuados por los vómitos y las cámaras; combatir la fiebre y cualesquiera otros síntomas que queden ó sobrevengan despues de cesar las evacuaciones coléricas; no conceder á los convalecientes los alimentos, sino gradualmente y con mucha precaucion, y encargarles que eviten el cansancio y el enfriamiento: hé aquí las principales indicaciones terapéuticas que hemos encontrado en los autores anteriores á 1817.

Los posteriores, en sustancia y salva la diferencia de teorías y por consiguiente de lenguaje, las mismas casi se proponen satisfacer con sus diversos métodos curativos. Tambien quieren que se favorezca la salida de todas las materias nocivas existentes en el estómago y los intestinos; tambien juzgan necesario combatir separadamente cada uno de los síntomas más graves y peligrosos, ó más molestos é insufribles, sin perjuicio de atacar el mal en su causa próxima y naturaleza, ó como si dijéramos en su totalidad; tambien suponen alterada la sangre, y dan remedios para corregir su estado y facilitar su curso; tambien encargan que se promueva el sudor, creyendo indispensable para la terminacion feliz del mal una reaccion de dentro á fuera; tambien atienden á todos los accidentes que ocurren en este período; tambien, en fin, prescriben á los convalecientes la conservacion del calor, el reposo del cuerpo y del espíritu y mucha moderacion en la comida y la bebida.

Como en los siglos pasados, cuando en la reaccion sobreenian síntomas más ó menos graves, se decia, no sin fundamento por cierto, que el cólera habia degenerado en otra enfermedad, nada debemos estrañar el silencio de los libros de aquellos tiempos acerca del método curativo de la reaccion tifoidea y otras, del cual se trataria sin duda en los capítulos relativos á las enfermedades que estas reacciones constituian.

Parécenos, pues, fuera de duda que el antiguo y el actual cólera tampoco se diferencian esencialmente uno de otro, ni por las indicaciones terapéuticas á que han dado lugar, ni por los remedios que para satisfacerlas se han creido indicados. Lo cual no obsta para que en el cólera, como en todas las enfermedades, se sepa hoy usar con más oportunidad y acertada eleccion y manejar con más conocimiento y tino, que cuarenta años há, los agentes terapéuticos. Y esta es la gran ventaja que nuestros métodos curativos llevan á los antiguos.

*Conclusion.* De todo lo que dejamos transcrito y espuesto, creemos poder deducir las proposiciones siguientes:

1.<sup>a</sup>

El cólera es una enfermedad conocida desde los tiempos más remotos con el mismo nombre que hoy tiene; el cual, aun dentro de los principios del humorismo, es etimológicamente impropio para espresar su causa próxima y naturaleza.

2.<sup>a</sup>

En los siglos pasados está enfermedad existió, como esporádica, en todos los países; como endémica, en muchos; como epidémica, en los mismos y en otros donde ordinariamente solo era esporádica.

3.<sup>a</sup>

Hasta nuestros dias nadie, q ue sepamos, dió jamás al cólera endémico ni al epidémico carácter contagioso.

4.<sup>a</sup>

Casi nadie creyó que el cólera de Asia fuese de distinta naturaleza y especie que el de Europa.

5.<sup>a</sup>

El cólera epidémico del presente siglo, lo mismo el asiático que el europeo, ni por sus causas, ni por sus síntomas, ni por su curso y duracion, ni por sus terminaciones, ni por su gravedad, ni por sus remedios, ni por su asiento y naturaleza, se diferencia *esencialmente* del cólera (esporádico, endémico ó epidémico) de los siglos pasados.

6.<sup>a</sup>

No es por tanto, como muy equivocadamente se ha supuesto, una especie morbosa nueva y hasta 1817 desconocida y sin literatura aplicable á ella (1).

7.<sup>a</sup>

Entre el cólera asiático y el europeo no hay mas diferencias de las que en toda enfermedad imprime el clima.

8.<sup>a</sup>

Entre el epidémico y el esporádico tampoco se hallan otras que las que toda especie morbosa presenta cuando se desarrolla epidémicamente.

9.<sup>a</sup>

Si las anteriores proposiciones son ciertas é innegables, como á nosotros nos parece, forzoso será reconocer que las epidemias coléricas del presente siglo han sido estudiadas bajo supuestos enteramente falsos; los cuales han hecho en gran parte estériles para la humanidad, como para la ciencia, los innumerables y muchos de ellos apreciabilísimos trabajos á que han dado lugar estas epidemias.

(1) Moreau de Jonnés y Hufeland pretenden distinguir esta especie de la antigua y caracterizarla, el primero con el nombre de *cólera pestilencial* y el segundo con el de *peste fria*. Pero Cristobal de Acosta en su historia de las drogas medicinales de las Indias Orientales, escrita en italiano é impresa en Venecia en 1583, dijo ya que el cólera (*passione colerica*), enfermedad que los indios llaman *Morxi* y los árabes *Hachaiza*, podria muy bien llamarse *pestilencia particular* (*pestilenzza particolare*), por cuanto mata á los enfermos á las catorce horas ó menos.

10.<sup>a</sup>

No hay cuestion alguna relativa al cólera epidémico del presente siglo, para cuya resolucion no sea ó muy conveniente, ó absolutamente indispensable, el conocimiento del cólera de los siglos pasados; y vice-versa.

11.<sup>a</sup>

Todo, pues, concurre á probar que el cólera europeo

y el asiático, el esporádico y el epidémico, deben ser comprendidos en una sola especie nosológica, para que se pueda formar de ellos una idea verdadera, exacta y clara.

Madrid 20 de junio de 1858.

José Seco BALDOR.

---

MADRID.—1858.—IMPRESA DE MANUEL DE ROJAS.

*Pretil de los Consejos, 3, principal.*