

EL COLERA-MORBO

COMBATIDO POR LOS MEDICOS MAS PROBADOS Y SEGUROS HASTA EL DIA.

TRATADO PRÁCTICO

SOBRE EL MÉTODO PRESERVATIVO Y CURATIVO

QUE HA OBTENIDO MEJORES RESULTADOS

POR

D. ANTONIO JULLE,

D.^R EN MEDICINA Y CIRUGIA.



JEREZ:

Imprenta de Salvador Paradas y Palomino.

Lancera número 7.

1854.

AL SEÑOR DON JACOBO GORDON.

Es propiedad de su autor.



Como una pequeña prueba de su reconocimiento á la buena acogida que tuvo la bondad de dispensarle desde su llegada á esta ciudad: le dedica este corto fruto de sus observaciones su mas agradecido amigo

Antonio Juille.

PRÓLOGO.

El tratado que tengo el honor de presentar al público, solo es una manifestacion práctica y un resultado verdadero de mis eficaces observaciones en mas de quinientos enfermos que he asistido en la epidemia del **COLERA-MORBO** que invadió á la ciudad de Santiago de Cuba y varios partidos de campo de aquel distrito, en el año pasado de 1852, en los cuales yo residia. Estos conocimientos adquiridos por la asistencia de los enfermos, me ha movido el deseo de que mis observaciones puedan servir de utilidad á la humanidad, persuadido íntimamente que cumplo con el deber que mi profesion me ordena.

Apesar de mis muchas atenciones en tiempo de la citada epidemia, tanto por la multitud de enfermos puestos á mi cuidado, como tambien la que me proporcionaba el cargo que desempeñaba, tuve especial cuidado de reunir algunos apuntes que mi práctica me hizo recoger, y que su producto es á lo que actualmente doy publicidad en este tratado.

Disminuir al menos los terribles estragos que suceden en los individuos atacados de esta enfermedad, esponiendo el tratamiento cuyos resultados han sido los mas felices de cuantos hasta esta fecha se han observado, es mi único objeto, si lo consigo, se verán enteramente cumplidos mis deseos.

DEFINICION.

CÓLERA-MORBO es una enfermedad, caracterizada por vómitos y deyecciones, que se repiten de una manera muy violenta y de una clase particular que suceden de pronto despues de poco tiempo de cierto mal estar. Es uno de los envenenamientos miasmáticos que se conocen de mas gravedad.

Segun muchos autores la palabra cólera, se deriva de *X o n, - bilis* y de *-p' E' (,)*, - correr, como si se digera flujo de bilis aun cuando casi siempre dejan de ser biliosos los materiales arrojados.

CAUSAS.

El foco de infaccion, que se espase en la atmósfera cual es su vehículo, basta para removerla ó determinarla.

El miasma producido por otro enfermo debiendo considerarse cada uno de estos como un foco de infeccion, aun cuando no exista un contacto inmediato, pues he visto ser acometidos muchos individuos sin haber tenido roce ni comunicacion de ninguna especie con otros coléricos, siendo de tal afinidad dicho miasma que se acomoda perfectamente no solo á la organizacion del hombre, sino á la de muchos irracionales.

Los jóvenes, las personas de edad madura, y el sexo masculino, están mas espuestos que las del otro sexo y las de edad media.

La mudanza de alimentos, ó bien sea el cambio de

los que generalmente acostumbra usar un individuo, por otros mas nutritivos ó de digestion mas difícil: las carnes de caza mayor, las frutas verdes y el abuso en las bebidas alcohólicas &c, se pueden considerar como causas ocasionales de esta afeccion: así como lo son tambien cualquier mutacion repentina en el régimen de vida, y las pasiones de ánimo muy vehementes, en particular el terror de contraer la enfermedad.

El calor fuerte y húmedo, los tiempos tempestuosos y las variaciones repentinas de la temperatura, predispone á contraerla en aquellos individuos que están bajo la influencia de una atmósfera colérica.

PRODROMOS COLÉRICOS.

La atmósfera colérica ejerce su influencia sobre los habitantes del punto que rodea. Es anunciada en éstos generalmente por ciertas señales que se presentan algunos dias y á veces solamente algunas horas antes de ser atacados por los síntomas propios de la enfermedad, siendo los mas comunes los siguientes.—Ligeros dolores de cabeza, sueños molestos, tristeza algunas veces, miedo y horror otras. Contracciones espasmódicas ligeras, suspiros y palpitaciones, borborignos, indigestiones, dolores y movimientos epigástricos pasajeros, flatos, estreñimientos y á veces evacuaciones, (a) deseo de repo-

(a) En tiempo que reina la epidemia cuando se adviertan estas, debe tenerse un especial cuidado en corregirlas debidamente, sea de la clase que fueren, pues muchas veces de su abandono dependen la mayor parte de las desgracias.

so, y por último, todo desseo fuera de costumbre debe llamar la atencion.

PRIMER PERIODO.

COLERINA.

Dolor en el epigastrio, region umbilical, y á veces, aunque raras, hácia las partes laterales del Torax. Se manifiesta unas veces por simples retortijones, y otras ocupa una estension en el epigastrio, de dos ó tres pulgadas, y se aumenta mas ó menos á la presion. Hay desgano, sed, lengua pálida ó saburral en toda su estension, sequedad en la garganta, náuceas, vómitos, cámaras: el abdomen meteorizado, pulso pequeño y frecuente, escalofrios, frialdad en las estremidades de los dedos. Los ojos se presentan lánguidos ó tristes; el enfermo los cierra pero no puede dormir. Suceden á veces algunos calambres en las estremidades inferiores, y la orina está algo escasa. Los materiales arrojados por vómitos y cámaras, se componen en este periodo de los alimentos ultimamente ingeridos en el estómago, cuyo carácter suele variar muy pronto: suelen ser tambien de un color rosado, parecido al agua en que se hubiera lavado carne: esto depende á veces de la rotura de algunos vasos: tambien se ven parduscos, amarillentos ó verdosos; pero estas variedades se observan muy pocas veces y en los casos menos graves.

SEGUNDO PERIODO.

CÓLERA.

La cara se desfigura por momentos, tanto, que el su-

geto que tiene la desgracia de ser acometido de esta enfermedad, queda en pocos instantes desconocido. Todas las partes carnosas y tegido craso desaparecen y se pronuncian las eminencias huesosas: los pómulos sobresalen estremadamente, los ojos muy hondos y rodeados de un cerco oscuro: el color de la cara, regularmente pálido, suma inquietud, la piel de las últimas falanges arrugada y descolorida, formando pliegues, como si hubiesen estado por mucho tiempo metidos en agua. Las diarreas en este período son muy urgentes, en chorro y con un ruido ó chasquido particular. Los materiales del vómito y evacuaciones, son semejantes al agua ó cocimiento de arroz ó pan en el cual hubiesen quedado en suspensión algunos fragmentos ó granos de estas sustancias. Estos fragmentos son semejantes á las pequeñas pseudo membranas que se encuentran en las cavidades del peritoneo: son menos notables en el líquido arrojado por el vómito: se advierte en estos líquidos cierto olor particular que se hace incapaz de toda comparación; pero cuya fetidez específica no puede confundirse con otra alguna, después de haberla olido por primera vez. El número de evacuaciones albinas, no puede determinarse, pues suelen ser desde tres ó cuatro, hasta setenta ó mas, y aun continuar todo el tiempo de la enfermedad. Su abundancia y frecuencia es muy variable: á veces no da tiempo al enfermo para levantarse de la cama. El ruido de tripas se advierte con mucha facilidad y muy generalmente en este segundo período. El dolor es muy agudo y profundo en el epigastrio que se aumenta á la mas ligera presión. Sed extrema, la lengua ancha presenta una crápu-

la blanca ó amarilla muy espesa, el abdomen retraído hácia la columna vertebral, y como deprimido ó mas hundido hácia el borde de las costillas ó parte superior del epigastrio: hipo: respiración suspirosa muy débil y seguida de un gemido angustioso. Pulso débil, pequeño, frecuente, otras veces muy intermitente é irregular. Frialidad marmórea de las extremidades superiores é inferiores. Sudores viscosos parciales muchas veces, y de olor igual al de los materiales arrojados por vómitos y deyecciones: este olor, incapaz de confundirse con ningun otro, reconócese por él, el veneno pútrido que envuelve esta enfermedad y que se mira como su causa; rodea todas las personas atacadas ó muertas por esta enfermedad y sus vestidos.

La orina se encuentra en este período muy escasa ó suprimida, y hay calambres en todo el cuerpo.

TERCER PERIODO.

COLERA ALGIDO Ó DE COLAPSO.

Continúan ambas evacuaciones, aunque con menos intensidad en cantidad y número; pero del mismo carácter que en el segundo período. Algunas veces suelen estar suprimidas: el enfermo no orina, tiene el abdomen sumamente contraído y acartonado: hay disnea en su mas alto grado y dolor algunas veces en el pecho, semejante al de la pleuresía. Sed insaciable. Los enfermos cogen desesperadamente las bebidas de las manos del asistente, y aun se lanzan de la cama hasta el lugar donde creen encon-

traras, sin que nada les detenga, hasta saciar su apetito, dejando ver en todas sus acciones, el calor intenso que les abrasa: el color de la lengua varia á cada momento: se presenta morada generalmente, otras veces blanca, negruzca, amarillenta y con una crápula gruesa muy sarrosa. El rostro se nota muy alterado, los pómulos sobresalen estraordinariamente, las mejillas y labios muy adelgazados y pegados á los huesos maxilares, hacen parecer muy salientes los arcades dentarios, desfigurando la boca estraordinariamente. Las sienes se hundan, arrúgase la frente, los ojos escabados y movibles, presentan un aspecto particular en las órbitas. La pupila unas veces está dilatada, otras contraída: la córnea pierde su brillo y se oscurece con una especie de nube que la cubre toda. La conjuntiva se inyecta de sangre, manchándose de rojo ó azulado; muchas veces están los párpados medio cerrados, y un círculo amoratado, rodea todo el órgano. La nariz afilada, la boca entreabierta, en fin, todas las facciones ofrecen un aspecto de agitacion y espanto, que no se puede esplicar y que se le ha dado el nombre de "FACIES CHOLERÆ" Fisonomía colérica. Un ligero sudor muy pegajoso, cubre todo el rostro estremadamente frio; de cuya frialdad participa toda la superficie del cuerpo; pero es menos notable en el pecho, epigastrio y parte de la columna vertebral, donde suele encontrarse algun calor, muchas veces casi imperceptible: las alas de la nariz, orejas, labios, las regiones lombar y epigástrica, y las estremidades superiores é inferiores, se manchan de livido ó azul. *Cianosis*. Este tinte varia estraordinariamente, pudiendo ser tambien de color asiánico negruzco, de un rojo de orin ó carbónico,

y se presenta primero por las partes inferiores. La piel arrugada en muchos puntos del cuerpo, ha perdido su elasticidad; los pliegues que se forman pelliscándola, no se desbaratan, y algunas ocasiones está seca; pero en otras, y es lo peor, se le advierte una humedad fria, pegajosa.

El cuerpo enflaquece considerablemente. La lentitud del pulso está en razon directa con la baja de la temperatura: de débil se hace cada vez mas profundo y concluye por quedar enteramente insensible. El corazon presenta algunas veces en su sonido alguna variedad: su movimiento de sistole y diástole, se hace con dificultad y adelantando la enfermedad, se pierden las pulsaciones en las arterias braquiales, luego dejan de notarse en las temporales, y por último en las carotidas: entonces parece que, deteniéndose la sangre en las cavidades de las venas, se va aglomerando cada vez en mayor cantidad, siendo esta la causa de la coloracion de la piel.

En este estado el enfermo no tiene sociego alguno, los calambres y contracciones espasmódicas son muy terribles: siente un escesivo calor, dice que se quema, y continuamente desvía todas las cobijas con que se le cubre, en tanto que en la superficie de su cuerpo siempre se advierte la misma frialdad. La voz en su timbre presenta en este caso sonidos particulares: no se puede describir de manera alguna *Vox CHOLERÆ*; solo el que haya oido por primera vez un colérico, puede tener idea de ella, síntoma que nunca se ve faltar. En algunos casos la voz es enteramente nula, y lo mismo sucede con la vista: el paciente se queja de no ver, y los ojos se notan cada vez mas hundidos: conserva casi siempre las funciones intelectuales en su mejor estado;

pero la respiracion se verifica cada vez con mas dificultad: tiene una fatiga grande por respirar, y el aire espirado sale muy frio, de cuya frialdad participa la lengua. Sobreviene el hipo, si antes no lo habia, y fallece sintiendo comprimir su pecho con una faja hasta el extremo de impedirle enteramente la respiracion.

He aquí los síntomas característicos del cólera, tal como los he visto suceder en estos tres periodos. Suele acontecer no empezar la enfermedad por los descritos en el primer periodo, sino desde luego presentarse con lo que constituyen el segundo ó tercero. En ciertas circunstancias se manifiestan variables; pero esta variacion no hace desmentir la enfermedad, pues cada fenómeno se presenta de naturaleza tan extraordinaria, que en el momento se dá á conocer á los ojos del práctico observador. Esta terminacion afortunadamente no es muy frecuente: el enfermo resiste los síntomas mas graves, y pasa al cuarto periodo ó de reaccion, que es como se va á describir.

CUARTO PERIODO

Ó DE REACCION.

El enfermo que tiene la suerte de salir del tercer periodo, venciendo ó siendo superior en fuerzas, al poderoso y mortal impulso de cada uno de los síntomas que en él se presentan, se encuentra al fin en un estado no tan alarmante como lo representamos mas arriba. En efecto, el frio es por momentos ménos intenso, y partiendo el calor del centro á la periferia, se manifiesta primero en aquellas par-

tes que se enfriaron ultimamente, concluyendo despues por las que se enfriaron primero. El pulso se nota volver, aunque con mucha oscuridad, vuelve la orina y el vómito se acaba: la diarrea es mucho menos frecuente y varía de color. Los calambres y la cianosis desaparecen tambien. Toda la fisonomia se aumenta, la flaqueza parece disminuir, y sobresalen algo mas los ojos hácia la superficie del rostro: la voz se manifiesta: el rostro y los bordes de la lengua se empiezan á colorar, á medida que la sangre circula: las arrugas desaparecen y el enfermo va aproximándose con prontitud á la convalescencia. Esto sucede por efecto de un tratamiento racional; rara vez por la naturaleza misma.

Pero no siempre es igual esta reaccion: los síntomas favorables aparecen, y cesan luego, para no volver mas, ó reemplazarse con los mas graves del tercer periodo. Otras veces se manifiestan los *cerebrales* ó *tifoideos*, y otros que dan la cara, despues de fiebres que se ven desarrollar con la mayor prontitud; pero esto no es lo comun y sí debido á causas particulares. Despues de estas complicaciones, si se obtiene un buen resultado, es á espensas de una convalescencia muy penosa y larga, y de encontrarse el enfermo muy abatido.

La duracion regular del cólera es de cincuenta á sesenta horas: he visto morir á algunos en menos de tres, y tengo muy presente un caso de veinte dias, terminando despues fatalmente. Hay algunos que refieren casos que duraron sesenta y ochenta dias, lo que creo algo difícil.

Cuando la convalescencia es franca, el enfermo coge fuerzas y cura en muy pocos dias, si se alimenta debidamente. Debe tenerse en esto un especial cuidado, pues es muy

comun ver los enfermos enteramente restablecidos, y morir despues en muy pocas horas, por haber cometido un leve exceso en el alimento.

OBSERVACIONES

SOBRE LOS PRINCIPALES SÍNTOMAS COLÉRICOS.

DIARREA.

Generalmente hablando, este es el síntoma con el cual empieza el cólera, acompañado ó no del vómito y algunos otros secundarios.

Ya dije en otro lugar, que la diarrea de cualquier carácter que fuere, debe llamar mucho la atencion en tiempo de epidemia; pero con mas razon la colérica, siendo tanto mas difícil su curacion, cuanto mas número de evacuaciones se hallan hecho, y por consiguiente tanto menos grave es este síntoma, cuanto mas en su principio se encuentra.

VOMITO.

Tambien se ven casos de cólera con vómito y sin diarrea aunque acompañado de algunos otros síntomas, y con

respecto á su gravedad puede decirse lo mismo que de la diarrea.

CONTRACCIONES ESPASMÓDICAS

Ó CALAMBRES Y ESTINCION DEL PULSO.

Estos síntomas son de bastante gravedad, y se debe fijar en ellos la atencion, pues cuando se manifiestan, ya la enfermedad está muy adelantada, predominando mucho el sistema nervioso, y la sangre va perdiendo su curso en las cavidades arteriales y el corazon. Si en este estado se sangra el enfermo, es muy difícil la salida de la sangre, formándose un cuajaron en la abertura de la vena, á no ser que esta se dilate mucho.

Las contracciones espasmódicas empiezan generalmente por los dedos: he visto en muchas mugeres empezar el cólera por estos síntomas, siendo inmediatamente seguidos de otros mas graves que suelen concluir en pocas horas con el paciente, si no es socorrido debidamente desde los primeros momentos.

FACIES CHOLERÆ; FISONOMIA COLÉRICA

Y FRIO COLÉRICO.

Rarísimo será el caso en que no se presente la fisono-

mía colérica. El frío colérico suele prolongarse alguna rara vez, hasta ocho, diez y doce días, y salvarse el enfermo; pero sin embargo de esto no deja de ser un síntoma terrible.

CARBONIZACION.

Este es el peor síntoma, el mas grave de cuantos presenta la enfermedad.

SUPRESION O DISMINUCION DE LA ORINA.

Esta se nota en la mayor parte de los casos desde el principio de la enfermedad; pero mas generalmente en el periodo algido. Sin embargo he visto algunos enfermos, en los cuales continuó la orina en su estado normal, durante toda la enfermedad.

Es necesario no ser indiferente á este síntoma tan grave que se debe socorrer debidamente, pues abandonándolo, puede él solo matar al enfermo.

ARTÍCULO 1.º

DIVISION DE LA EPIDEMIA EN TRES PERIODOS.

Entiéndese por epidemia, generalmente hablando, aquellas alteraciones de la salud, que dependen de la accion desordenada de la atmósfera, y que se presentan bajo el mismo aspecto en muchos individuos á la vez.

Segun mis observaciones, el tiempo que dura la epidemia del cólera en una poblacion, lo divido en cuatro partes.

A la primera y segunda parte las llamo 1.º y 2.º periodo de la epidemia, y á la 3.ª y 4.ª tercer periodo de la epidemia.

PRIMER PERIODO.

Los síntomas aparecen con una intensidad extraordinaria, y predominan en los enfermos, los del tercer periodo de la enfermedad. Regularmente no aparecen en este primer tiempo las evacuaciones por primera señal; predominan mucho los síntomas nerviosos y los que son consiguientes de la alteracion que tambien sufre la circulacion.

Los resultados son mas fatales que en los otros dos periodos de la epidemia.

SEGUNDO PERIODO.

Los síntomas dominantes son los del segundo periodo de la enfermedad: los casos se presentan con mas benignidad, los enfermos dan por consiguiente mas lugar al método curativo. El número de los enfermos es mayor que en el primero y tercer periodo de la epidemia: sea cual fuere la terminacion de la enfermedad, regularmente es mas larga que en el primer periodo de la epidemia.

TERCER PERIODO.

En este, los enfermos se presentan con bastante be-

nignidad: por lo regular predominan los síntomas del primer periodo de la enfermedad; pero tambien son muy frecuentes las terminaciones por fiebres perniciosas, y muchas otras afecciones de formas adinámicas y tifoideas: generalmente es de mas duracion la enfermedad cualquiera que sea su terminacion.

ARTÍCULO 2.º

DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO.

El diagnóstico de esta enfermedad, no puede ofrecer dificultades de ninguna clase, pues no puede confundirse con ninguna otra. Los síntomas de asfixia que se pudieran equivocar con los que en muchos casos presenta esta enfermedad, suceden á lo último del tercer periodo, y entonces la enfermedad está bien caracterizada.

En cuanto al pronóstico, es evidente que esta afección, es de las mas graves que se conocen hasta el dia, no debiéndonos lisonjear el verla aparecer con síntomas poco violentos, pues aun entonces puede terminar funestamente, y mucho mas si es en el principio de la epidemia, pues suelen manifestarse de pronto síntomas cerebrales muy alarmantes, el pulso se hace insensible, las cámaras involuntarias; y si en este estado sobreviene sopor, inmovilidad y la piel fria sin sentir cuando se le pellizca, la muerte está muy próxima. La esperiencia ha

demostrado, que si bien es casi infructuoso todo esfuerzo en salvar un enfermo, cuyas estremidades están ya frias y violáceas, la piel viscosa, voz apagada y pulso insensible, no es difícil salvar un cólico, cuando se socorre á tiempo con los auxilios debidos: puede decirse, que si se atiende debidamente desde la primera hora, la salvacion es cierta, y si á la sesta, debe esperarse la muerte casi con seguridad.

Un individuo atacado de hemorragias activas, tendrá una muerte segura, si se dejase correr la sangre por espacio de seis horas, sin ocurrir á los auxilios del arte; pero si desde las primeras gotas de sangre acude al facultativo, será cierta su curacion.

Puede considerarse casi igual el cólera, á el caso que se cita, y no podrá decirse que la medicina es ineficaz en una enfermedad tan fatal, si el médico puede responder con certeza de los dias del enfermo, siempre que sea llamado á tiempo.

Los casos de cólera fulminante son rarísimos, y como se deja entender, ninguna regla puede establecerse para ellos.

ARTÍCULO 3.º

PROPAGACION DEL CÓLERA Y MEDIOS DE DISMINUIRLA.

1.º El cólera se propaga por medio de un fluido que satura una parte mas ó menos grande de la atmósfera, é

igual á la estension que ocupa el punto afectado: es á lo que puede llamarse *atmósfera colérica*.

2.º Puesto en comunicacion este fluido con los individuos, basta para producir la enfermedad, siempre que estos estén dotados de cierta afinidad de que carecen otros.

3.º Si el fluido se une á la naturaleza del individuo, constituye lo que llamamos afinidad y se desarrolla el cólera.

4.º Segun el mayor ó menor grado de afinidad de que goza cada individuo, asi es pues, la accion que en él egerce este fluido colérico.

Para disminuir la propagacion, deben evitarse las reuniones de muchas personas en un mismo local, principalmente de noche, y procurar en ellos una moderada ventilacion. Por la noche, el aire se encuentra en mayor grado de condensacion, y los gases nocivos á la respiracion, por su mayor gravedad, se dirigen hácia la superficie de la tierra. El aire atmosférico se va deslitayendo de sus principios vitales, perdiendo por la respiracion de las personas reunidas en un punto, el oxígeno que contiene, cargándose de azoe carbónico y otros gases dañosos.

La ventilacion á que me refiero es muy conveniente se verifique por ventanas ó puertas unas frente de otras, y á una altura de dos varas del suelo: muy bajas pudieran ocasionar un resfriamiento de las partes inferiores del cuerpo, de funestas consecuencias.

Es sabido que por la noche, todas las plantas absorven el azoe y otros gases perniciosos, exalando una extraordinaria cantidad de gas oxígeno que constituye el aire vital.

De esta elaboracion resulta que por la madrugada, y hasta salir el sol, se halla este gas muy abundante y esparcido en la atmósfera, disfrutando de su beneficio las personas que se levantan temprano.

Es de la mayor importancia ventilar diariamente, despues de salir el sol, las ropas que sirven en los aposentos, como sábanas, colchones, frazadas &c.: ventilar tambien aquellos, abriendo sus puertas y rociarlos con un poco de agua y vinagre.

Por el contrario, es preciso cerrar las ventanas si hubiese lluvia, y aun mantenerlas en este estado una ó dos horas despues de haber cesado aquella, y con mas razon si en los días anteriores se habia experimentado mucho calor.

Durante el cólera, la piel está mas dispuesta á resfriarse: el desórden que consecuente á este resfriamiento suele resultar en el aparato digestivo, establece una disposicion á contraerlo.

Es de recomendar muy particularmente, el aseo en las casas, que deben barrerse diariamente, euidar que las paredes esten bien limpias ó encaladas, alejar todo depósito de basuras y evitar el mal olor que pudieran producir los sumideros, cañerías &c. haciéndoles correr bastante agua despues de limpias. Estas precauciones se hacen estensivas á las calles, plazas y demas lugares de la ciudad y campos, en cuyas circunstancias deben desplegar las autoridades el mayor celo, procurando destruir todo foco de infeccion, y en particular los pantanos, cuyos miasmas mortíferos estienden su accion á larga distancia.

El aire viciado debe considerarse como la causa predisponente mas poderosa para contraer la enfermedad, la cual resul-

ta si se pone en combinacion, con alguna de las ocasionales.

No se puede negar que mientras dura el cólera hay una atmósfera particular de cualidades epidémicas que se hace sentir en todos los individuos de la poblacion ó poblaciones afectas, por un mal estar especial, ruido en el abdomen, dificultades en la digestion, ó *dispepcias* y algunos otros movimientos del tubo gastro-intestinal, por cuya razon los alimentos de difícil digestion necesitan de una accion mayor que la que se encuentra en tales circunstancias en el estómago, debido al padecimiento, á aquel estado de espasmo en que se halla el sistema nervioso ganglionar.

Estos alimentos que no sufren la elaboracion suficiente, que no pueden ser convertidos en aquella pasta, y de aquellas cualidades necesarias para poder pasar con facilidad por el orificio intestinal del estómago ó *Piloro*, obran en él como un cuerpo extraño, y este órgano, participando de la accion que le es peculiar á toda la economía, se apresura á espelerlo. El sistema nervioso de la vida de relacion, se pone en un estado de convulsion y todas las funciones se alteran. Este es el resultado de causas predisponentes y ocasionales que desarrolla cierta clase de afinidad y obran como causa determinante del cólera.

ARTÍCULO 4.º

HIGIENE.

Despues de haber hablado ligeramente de las reglas

generales capaces de contribuir á la propagacion del cólera-morbo y medios de disminuirlo, diré algo de las que particularmente debe observar cada individuo, para que sus funciones sean perfectas y su salud mas duradera.

Por regla general no se deben variar con demasiado rigor las costumbres adquiridas, siempre que estas no sean viciosas, y cuando haya que modificarlas debe hacerse gradualmente.

Debe tenerse un particular cuidado en evitar las impresiones morales demasiado violentas, y proporcionarse distracciones inocentes y á horas regulares: las reuniones de familias en lugares ventilados son de bastante utilidad. Debe vestirse con el mayor aseco posible sin molestar el cuerpo con ligaduras ni compresiones de ninguna clase, y lavarse diariamente con agua quebrantada, mezclándole algunas gotas de agua de colonia, de labanda ó de rosa.

Es mucho mejor comer poco y á menudo, que ingerir mucho alimento de una vez en el estómago. *Vale mas comer para vivir, que vivir para comer.*

Los condimentos y salsas, los licores espirituosos y bebidas fermentadas, son perjudiciales y tambien toda clase de verdura cruda ó cocida.

Se deben proscribir casi todas las frutas, en particular el melon, la zandia, las ubas, manzanas, castañas, higos, guindas, ciruelas y otras, pudiendo exceptuar la piña y la naranja dulce, teniendo cuidado de no tragar su bagazo.

La miel, los dulces y toda clase de mariscos, son muy perjudiciales: lo son tambien los pescados de mala calidad

y aun los de buena, estando pasados; las carnes de cerdo y todas las de caza mayor.

Pueden comerse huevos, arroz, fideos, patatas, buniatos y chícharos tiernos: el pan de maiz, y el de trigo que es preferible á todos: la carne de ternera y de carnero asadas ó cocidas, gallinas, pollos, pichones, pavos, pescado fresco y de carne blanca. Las sopas de arroz, pan ó fideos hechas con las sustancias de las carnes indicadas, es el mejor alimento que puede usarse: el vino en la comida y en poca cantidad es bastante conveniente; lo es tambien dormir poco: á una persona de edad media, le son suficientes siete horas, y algo mas á un muchacho.

El egercicio por la mañana en parages ventilados sin fatigarse demasiado, es muy conveniente.

Éstas son las reglas mas indispensables que se deben tener presente en tiempo de la epidemia del cólera-morbo, y para que puedan hacerse estensivas á la clase pobre y evitar las funestas consecuencias que de lo contrario resultarian, se hace indispensable que aquellas personas que viven comodamente socorran á los infelices, proporcionándoles alimento como la sopa de arroz ó de pan bien cocida, ú otro cualquiera de los ya mencionados, y darles las ropas suficientes para que puedan reanimar su calor.

ARTÍCULO 5.º

PROFILAXIS.

La parte de la medicina que trata de investigar los me-

dios que puedan servir para evitar las enfermedades, es á lo que se llama profilaxis.

Tratamiento profiláctico, es la inoculacion de la vacuna con objeto de preservar al individuo de la viruela, y tambien la administracion de la belladona, como preservadora de la escarlatina.

El tratamiento profiláctico del cólera, puede dividirse en dos partes: una que habla de las sustancias que obran sobre el individuo modificando su naturaleza y embotando su receptividad; otra que trata de las que sirven para modificar y aun neutralizar las propiedades pútridas de la atmósfera cólerica.

En mis observaciones sobre la enfermedad que nos ocupa, he tenido presente los distintos medicamentos empleados per varios profesores, como preservadores de ella, cuya propiedad atribuyeron al cobre, al eleboro blanco y á algunos otros; pero verdaderamente la esperiencia no me ha demostrado goeen de tal virtud. La casualidad me ha hecho encontrar sustancias, con las cuales obtuve un buen resultado, en aquellas personas que rigurosamente las usaron, observando al mismo tiempo con el mayor cuidado las reglas higiénicas de que hablé mas arriba.

Desde que empieza el cólera hasta que se concluye, es conveniente no beber agua cruda, debiéndola mezclar con algunas gotas de buen vino ó rom; pero mejor que todo, debe beberse aquella en que se hubiesen apagado unos trozos de leña despues de bien encendidos. Se deja enfriar y se cuele ó se sacan por encima las cenizas y partículas que desprenden los leños en el momento que se sumergen.

Cada tres dias se tomarán en ayunas, en tres ó cuatro

cucharadas de una infusion de flor de tilo, té ó manzanilla, un papelito que contiene dos escrúpulos de la siguiente composicion.—

Polvo impalpable de carbon de cedro. 1 onza.

Alcanfor pulverizado 15 granos.

Mézclase y dividase en doce partes iguales.

No se debe tomar alimento hasta pasadas al menos, dos horas.

Este método debe observarse con el mayor rigor, sin interrumpirlo mientras dure la epidemia, para que sea empleado con utilidad.

Bien preconizadas han sido las propiedades del carbon vegetal en muchas enfermedades y en particular en las afecciones gastro-intestinales. Esta sustancia en muchos casos hace desaparecer la fetidez de las cámaras: se combate con ella la dispepsia, pirosis y cardialgia; calma los dolores y restablece la digestion &c.

Administrado el de cedro en la forma que he manifestado, parece conserva los órganos en buen estado de integridad y embota su sensibilidad, guareciéndolo de los tiros mas directos que esta terrible enfermedad dispara contra ellos.

Sabidos son tambien los bien merecidos elogios del alcanfor en infinitas afecciones, y particularmente en las nerviosas: páreceme inútil repetir lo mucho que han hablado varios profesores sobre esta sustancia. Diré solamente que ejerce una influencia directa en el tratamiento profiláctico del cólera-morbo.

Las emanaciones que se producen en una poblacion invadida por la epidemia, y que son respiradas por sus habi-

tantes, pueden combatirse con dos clases de sustancias. Las unas que las neutralizan ó destruyen, las otras que sirven para fortificar los órganos, defendiéndolos de su accion ó influencia. A la primera clase pertenece el *cloro* y sus preparaciones llamadas cloruros. El cloruro de cal líquido, es el que generalmente se emplea para lavar, regar y depositarlo en vasijas en los parajes ó sitios que se trata de combatir los miasmas contagiosos. El *cloro puro* se emplea en fumigaciones, y es mucho mas eficaz que el cloruro de cal, particularmente cuando se trata de desinfectar parages muy grandes ó sumamente cargados de miasmas mortíferos. Para verificar dicha fumigacion, es necesario que el *cloro* se desprenda del cuerpo que lo contiene: y la sal que empleamos diariamente, es la sustancia en que mas abunda. Para descomponerla y sacar de ella el *cloro*, basta ponerla en combinacion con el acido sulfúrico en las proporciones debidas; pero la fumigacion que se emplea con mas ventaja, para este objeto, es el *gas acido muriático oxigenado*, cuya composicion es como sigue.—

Se ponen en una vasija de barro una onza de oxido negro de maganeso y tres onzas de sal comun, mezclado y reducido todo á polvo fino: entonces se le agrega poco á poco dos onzas de agua y una de ácido sulfúrico y se mueve todo con una barra de cristal teniendo cuidado de no respirar el gas desprendido, muy de cerca.

Por la tarde se vuelve á mover la mezcla, y si no hay desprendimiento de gas, se le echa nuevamente una pequeña cantidad de ácido sulfúrico ó se pone la cazuela sobre cenizas calientes, colocándola siempre en los parages

mas bajos y mas apropósito para que la fumigacion se estienda por toda la casa.

La otra clase de sustancias que suelen emplearse para combatir las emanaciones mórvidas y que son de bastante utilidad, se encuentra en varias clases de yerbas aromáticas. En efecto, han producido muy buenos resultados en muchas poblaciones el encender por las calles hogueras, compuestas de dichas yerbas, y esto tambien puede practicarse en los patios grandes y en los corrales.

Estos medios profilácticos que se han manifestado y que tienen por objeto combatir las emanaciones que se producen en una poblacion, deben emplearse unicamente, en parages donde se desprenden emanaciones infectas, siendo su uso innecesario en aposentos aseados, secos y ventilados.

ARTÍCULO 6.º

TRATAMIENTO.

La parte mas interesante de la historia del cólera, y la que ha sido mas disputada, es esta de que vamos á ocuparnos, cual es el tratamiento ó método curativo: muchos han sido los empleados para esta enfermedad, y sin embargo ninguno fué bastante para remediar este azote.

Ya dejamos sentadas algunas reglas higiénicas y profilácticas que deben observarse en tiempo de la epidemia del cólera, debiendo tener presente, ante todas cosas, que las

—31.—
costumbres se han de respetar, que el método de vida no se debe variar de pronto y tener una conviccion íntima de que en todas las cosas, el uso moderado es el saludable, y que el exceso es el que mata ó cuando menos perjudica. El uso del *polvo del carbon de cedro y alcanfor*, como medios profilácticos en la forma que se ha manifestado, tiene los mejores resultados, observados no solo por mí, sino por otros varios profesores.

Importa sobre manera en el tratamiento del cólera, atacarlo desde su manifestacion, no dejar pasar en claro el síntoma mas ligero, sin que haya sido apreciado y socorrido como corresponda y sin reserva.

PRIMER PERIODO.

COLERINA.

Sustancias y efectos que deben tenerse á la mano para los primeros momentos de ser invadido.

Bálsamo de Goatemala	3 onzas.
Elixir americano de Courcelles	3 id.
Esencia de menta Piperita	2 dracmas.
Hipeccacuana, dos dracmas en	6 papeles.
Subnitrate de Bisinuto, $\frac{1}{2}$ onza en	12 id.
Bicarbonato de Soda	2 onzas.
Alcanfor	3 id.

mas bajos y mas apropósito para que la fumigacion se estienda por toda la casa.

La otra clase de sustancias que suelen emplearse para combatir las emanaciones mórvidas y que son de bastante utilidad, se encuentra en varias clases de yerbas aromáticas. En efecto, han producido muy buenos resultados en muchas poblaciones el encender por las calles hogueras, compuestas de dichas yerbas, y esto tambien puede practicarse en los patios grandes y en los corrales.

Estos medios profilácticos que se han manifestado y que tienen por objeto combatir las emanaciones que se producen en una poblacion, deben emplearse unicamente, en parages donde se desprenden emanaciones infectas, siendo su uso innecesario en aposentos aseados, secos y ventilados.

ARTÍCULO 6.º

TRATAMIENTO.

La parte mas interesante de la historia del cólera, y la que ha sido mas disputada, es esta de que vamos á ocuparnos, cual es el tratamiento ó método curativo: muchos han sido los empleados para esta enfermedad, y sin embargo ninguno fué bastante para remediar este azote.

Ya dejamos sentadas algunas reglas higiénicas y profilácticas que deben observarse en tiempo de la epidemia del cólera, debiendo tener presente, ante todas cosas, que las

—31.—
costumbres se han de respetar, que el método de vida no se debe variar de pronto y tener una conviccion íntima de que en todas las cosas, el uso moderado es el saludable, y que el exceso es el que mata ó cuando menos perjudica. El uso del *polvo del carbon de cedro y alcanfor*, como medios profilácticos en la forma que se ha manifestado, tiene los mejores resultados, observados no solo por mí, sino por otros varios profesores.

Importa sobre manera en el tratamiento del cólera, atacarlo desde su manifestacion, no dejar pasar en claro el síntoma mas ligero, sin que haya sido apreciado y socorrido como corresponda y sin reserva.

PRIMER PERIODO.

COLERINA.

Sustancias y efectos que deben tenerse á la mano para los primeros momentos de ser invadido.

Bálsamo de Goatemala	3 onzas.
Elixir americano de Courcelles	3 id.
Esencia de menta Piperita	2 dracmas.
Hipocacuana, dos dracmas en	6 papeles.
Subnitrato de Bisinuto, $\frac{1}{2}$ onza en	12 id.
Bicarbonato de Soda	2 onzas.
Alcanfor	3 id.

Esencia de Trementina	1 libra.
Aguardiente de 32 grados	1 id.
Goma	1 id.
Tila, yerba-buena ó manzanilla.	
Unas frásadas de lana.	

La velocidad que esta enfermedad lleva en su marcha, hace indispensable que se hayan de prevenir ciertas sustancias para que cada uno pueda aplicarlas sin cuidado en los primeros momentos, siguiendo las reglas que vamos á establecer.

Se experimentan ciertos disgustos en tiempo de epidemia, que aunque no todas las veces son seguidos del cólera, pero que de ninguna manera pueden descuidarse, porque todos los padecimientos experimentan cierta modificación en tiempo de epidemia, y disponen la economía á ser afectada en el momento que se comete algun desorden higiénico.

Si se siente un disgusto ó mal estar en el estómago, fatiga, ligero dolor, suele consistir muchas veces en la falta de alimento, pues el temor de contraer la enfermedad, hace que el individuo no tome la cantidad suficiente: otras veces es por el contrario, se encuentra lleno el estómago de sustancias indigestas, arinosas, de mala calidad ó de difícil digestion, como frutas, legumbres &c. En fin, hay ocasiones, que una simple irritacion promueve el mal estar de que hemos hablado.

Para corregir estas molestias, es necesario hacer cesar la causa que las produce.

En el primer caso una buena alimentacion, algun po-

co de buen caldo, basta para remediarlo de momento.

En el segundo, un simple digestivo, será suficiente para restablecer la calma.

La irritacion que suele ser muy frecuente por el abuso que en tiempo de la epidemia suele hacerse de bebidas estimulantes, puede remediarse privándose del uso de estas bebidas, y tomando en su lugar algun cocimiento emoliente, y tal vez pueda aun ser necesaria, una ó mas evacuaciones sanguíneas.

Sucede muchas veces presentarse una diarrea sin otro síntoma manifesto ó con un ligero mal estar en la region epigástrica, y entonces he solido administrar con buen resultado, el cocimiento blanco gomoso de la Farmacopea Española, aromatizado con una dracma de agua destilada de canela por libra de cocimiento. Se toma por terceras partes de media en media hora.

Cuando se presentan las fatigas y el dolor y no provienen de las causas que se han manifestado, deberán combatirse con una taza de infusion de manzanilla ó yerba-luisa, dentro de la cual se pondrá una cucharada del elixir americano de Courcelles, y en su defecto una ó dos gotas de esencia de menta piperita. Si pasada media hora siguen los mismos síntomas, si se ha seguido una diarrea que se repite con frecuencia, se toma una taza de la misma infusion de los tónicos indicados con una cucharada del elixir ó del bálsamo de Goatemala y otra de rom. Si pasada media hora no hay alivio y sigue la diarrea muy frecuente y clara, una cucharada ó cucharada y media del bálsamo de Goatemala con dos de vino seco, son de la mayor utilidad. Si esta toma fuese repugnada por el estómago y arrojada,

se repetirá inmediatamente, y sino se notase alivio pasada á lo sumo media hora, se puede tomar una tercera.

Es de mucha necesidad que el atacado guarde cama, apesar de que por lo regular se encuentra en otra creencia, arropándose perfectamente entre frasadas de lana, omitiendo precisamente las sábanas y teniendo cuidado de calentar antes la cama, y ya en vuelto, rodearle las estremidades inferiores con botellas de agua hirviendo ó ladrillos calientes, cubriéndolo todo con otras mantas.

Si apesar de esta medicacion continua la diarrea, mucha debilidad y algunos otros síntomas de los que constituyen el primer periodo de esta enfermedad, se toma un papelito de la hipecacuana desleido en cuatro ó seis cucharadas de agua, repitiéndolo cada cuarto de hora hasta producir el vómito: se suspende entónces la hipecacuana, ayudando su efecto con grandes cantidades de agua caliente.

Despues de concluida la accion del emético, se toma de tiempo en tiempo algunas porciones de un ligero cocimiento de manzanilla, tila ó té, al cual es muy conveniente agregar una pequeña cantidad de bicarbonato de soda. Desde luego se le proscribe al enfermo la mas pequeña cantidad de agua fria.

Es muy general que á este tiempo hayan cesado las evacuaciones, y entónces el alimento del enfermo, en las primeras veinte y cuatro horas, no será otro que un simple cocimiento de arroz con goma.

Este es el método curativo que se ha puesto en práctica con mas ventaja, cuando los síntomas que se presentan son los pertenecientes al primer periodo, y con el cual se consigue generalmente ver terminada la enfermedad.

Sucede muchas veces que apesar de cuanto se le oponga en el primer periodo, la enfermedad sigue su curso y pasa al segundo: por consiguiente, es necesario una particular atencion y no perder tiempo si se declaran las evacuaciones coléricas, porque socorridas de momento, es facil destruir la enfermedad.—El método curativo que empleamos en el segundo periodo es como sigue.

SEGUNDO PERIODO.

CÓLERA.

Sobrevienen los calambres ó se aumentan, si ya los habia en el primer periodo. Las evacuaciones y los vómitos son de carácter colérico, es decir, parecidos al cocimiento de arroz ó pan con algunos pequeños fragmentos en suspension. El rostro se ha descompuesto, la piel fria con aumento de calor en el ombligo, pulso pequeño &c.

Despues de la medicacion que se ha manifestado en el periodo anterior, solo deben esperarse de treinta á cuarenta minutos, pasados los cuales, si no hay alivio, si las cámaras han tomado el carácter colérico que hemos explicado, se toma un papelito de sub-nitrato de Bismuto, en tres cucharadas de infusion de té, manzanilla ó luisa, y se debe repetir á la media hora, tomando el tercero pasado igual tiempo, si antes no se ha notado un alivio muy marcado, pues en este caso se tardará mas.

Si los síntomas continuan, si el dolor en el epigastrio molesta mucho, se aplican dos ó tres docenas de sangui-

juelas en dicho sitio ó en las partes laterales del bajo vientre: si pican bien y sacan una cantidad proporcionada de sangre, será muy buena señal: despues de su caída, se cubre el vientre con una buena cataplasma emoliente y dos dracmas de láudano líquido. Cuando no se ha podido conseguir esta evacuacion tópica, y continua el dolor y la diarrea, se han visto muy buenos resultados de la aplicacion de un sinapismo ó de un vejigatorio en el epigastrio.

Es de la mayor utilidad aplicarle al enfermo unas lavativas compuestas con dos onzas de cocimiento emoliente, media dracma de láudano y una clara de huevo, todo bien batido: esta no se repite si el enfermo no la depone; pero sí, cada vez que sobrevenga una evacuacion, y si estas son muy frecuentes, se repetirá unicamente cada media hora ó veinte minutos.

Se dará al enfermo para obrar sobre la piel, cada quince minutos, una cucharada de la pocion siguiente:—

Acanfor pulverizado	$\frac{1}{2}$ dracma.
Eter sulfúrico	3 id.
Agua destilada	9 onzas.
Amoniaco líquido	1 escrúpulo.

Antes de la tercera toma, se administrará al enfermo, en unas cucharadas del cocimiento de arroz gomoso, lo siguiente:

Calomelanos	6 granos.
Estracto acuoso de opio	1 grano.

Se repetirá el calomelano en la misma forma, de hora en hora.

El material particular que se nota en las deyecciones que hemos llamado coléricas, debe por precision variar de carácter, cuando la medicina haya hecho ya progresos en la curacion del enfermo.

Desde el momento que se nota variacion de calor y consistencia en el material arrojado por evacuaciones, se suspende el calomelano, y mientras el enfermo lo estuvo tomando no debieron ponerse lavativas de ninguna clase.

Se harán frotaciones al enfermo en las estremidades superiores é inferiores, desde el momento que empiezan los calambres, repitiéndolas de tiempo en tiempo segun la necesidad del caso: estas se han de practicar con una escobilla ó ballesta empapada en una mezcla con partes iguales de aguardiente que no tenga menos de 22 grados (prefiriendo el de caña) y aceite de trementina, disolviendo en cada botella un escrúpulo de alcanfor.—Siempre se ha de tener al enfermo rodeado de botellas de agua hirviendo ó ladrillos muy calientes.

A este tiempo las diarreas deben desaparecer, y entónces el médico debe conducirse del mismo modo que en la terminacion del periodo anterior.

Sucede sin embargo que en lugar de presentarse la reaccion necesaria para que desaparezcan los fenómenos observados, se presentan los síntomas del

TERCER PERIODO

○ PERIODO ALGIDO.

Quando ha llegado ya la enfermedad á este periodo, se

ven aumentados todos los síntomas, hay un desasociado grande: el paciente experimenta una sensación como si le comprimieran el pecho con una faja.—Los calambres se repiten con mucha frecuencia: se siente en toda la superficie de su cuerpo una frialdad que penetra hasta los huesos de la mano que le toca: la lengua blanca y fría aunque húmeda: la orina está suprimida: el pulso desaparece y también la voz &c. En este caso se continúan las frotaciones con el aguardiente, aceite de trementina y alcanfor: se ponen fuertes sinapismos, volantes en brazos, piernas y muslos, y se recorren con ellos todas las partes del cuerpo: se renuevan los ladrillos calientes ó botellas de agua hirviendo. Si las cámaras son muy urgentes se vuelven á poner dos ó tres lavativas de un cocimiento fuerte de la raíz de ratania, en cantidad de tres ó cuatro onzas cada una, agregándole un escrúpulo de láudano líquido. Se continúa despues con el calomelano en las mismas dosis que dijimos en el periodo anterior, hasta variar el carácter de las cámaras, alternando con pedacitos de nieve que se hacen tragar al enfermo antes que se le desbaraten en la boca. Se le da á beber sin regla pero en cortas cantidades, agua fría mezclada con limón ó ácido cítrico: se tiene siempre cubierto el estómago con cataplasmas laudanizadas que se renuevan cada hora y media ó dos horas para que siempre estén bien calientes.

En los casos de espasmo muy rebelde, se administra nuevamente el vomitivo con buen resultado, aplicando además de los tópicos mencionados, una tira de franela desde la raíz del cuello hasta el hueso sacro, de seis dedos de ancho empapada en el mismo compuesto de las frotaciones

y pasando con ligereza una plancha bien caliente por encima de ella tantas veces cuantas sean suficientes á calentar la parte.

Cuando en el periodo algido han cesado los vómitos y deposiciones, no hay movimientos espasmódicos de ninguna clase, el enfermo está frío, sin pulso en casi toda la mitad inferior de la arteria braquial, suele obtenerse buenos resultados con la aplicación de la tira de franela y la poción siguiente que se hace tomar al enfermo de una sola vez.

Infusion caliente de manzanilla	3 onzas.
Jarabe de flores de melocoton	1 id.
Tintura de Haschisch	34 gotas.

Se abriga bien al enfermo con frascadas ó mantas.

La supresión de la orina se corrige muchas veces con una aplicación de sanguijuelas en núm. de seis ú ocho en el pubis, cubriendo despues la parte con una cataplasma laudanizada.

Cuando el enfermo está sin pulso ó que solo se encuentra este en la parte mas superior de la arteria braquial, es mas conveniente usar otros medios, como por ejemplo, la tintura de Escila en fricciones sobre la region renal y sobre el pubis.

La tintura de Digital sola ó acompañada con la anterior en partes iguales, puede usarse también con mucha ventaja, y asimismo el unguento diurético compuesto como sigue:—

Ungüento napolitano	4	escrúpulos.
Escila en polvo fino	36	granos.
Esencia de trementina	24	gotas.

Se hacen con él fracciones en el hipogástrico y parte interna de los muslos. En algunos casos se obtiene una escresion muy saludable de orina con la introduccion de una sonda en la vejiga.

Cuando los movimientos del corazon se ejecutan con dificultad, y antes que se haya perdido la pulsacion en las arterias braquiales, es de la mayor ventaja una aplicacion de sanguijuelas sobre la region precordial, y despues una cataplasma caliente laudanizada.

La *Cianosis* se combate elevando en todo lo posible y de una manera regular la temperatura que rodea al enfermo, y aun haciendo alguna sangria general ó local, teniendo presente siempre, la fuerza, temperamento y edad del enfermo.

Los vejigatorios en las extremidades inferiores, los baños de pies sinapizados, los generales tibios, los cabezales avinagrados en la frente, la aplicacion de nieve á la cabeza, las aplicaciones de sanguijuelas detras de las orejas, las emisiones sanguíneas generales y prudentes. Interiormente: el cocimiento de arroz con goma, el de cebada, agregándole á estos algunas gotas de limon ó simplemente el agua de limon con goma, son los medios que debemos poner en práctica en los casos de congestion cerebral. que es una de las terminaciones mas graves y mas frecuentes del cólera.

Algunas veces termina la enfermedad por una afeec-

cion gastro-intestinal: no es de tanto peligro como la precedente, se conoce por vómitos, y diarrea de un color bilioso, absolutamente distintas de las coléricas, mucha sensibilidad en el abdomen: otras veces el vientre suele estar algo tirante: pulso frecuente: piel seca caliente, lengua roja, particularmente en sus bordes, mucha sed, orina encendida y escasa.

La sangria general si el estado del pulso lo permite: las aplicaciones de sanguijuelas en el epigastrio ó ventosas escarificadas: aplicaciones emolientes en el abdomen: los baños de asiento: revulsivos en las extremidades inferiores. Interiormente las bebidas diluentes gomosas, las enemas &c. es el método curativo que se emplea en estos casos.

Es necesario tener presente que en algunas ocasiones, es indispensable variar algun tanto el método curativo, pues tambien son variables los síntomas de la enfermedad, por lo que el médico debe muchas veces atacar el mal mas bien en sus síntomas que en su esencia.

CUARTO PERIODO O DE REACCION.

Si la reaccion se verifica francamente, se observa producirse un sudor caliente saludable que baña todo el cuerpo, los calambres y dolores desaparecen, se disminuye el vómito y deyecciones y aun cesan del todo, cambiando siempre de color. El corazon, órgano central de la circulacion, regulariza sus movimientos, y parece que el sistema ner-

vioso toma una gran parte en este cambio, que se advierte en tan poco tiempo.

Deben administrarse en este periodo bebidas diluentes y frescas, emolientes y asiduladas y observar á la naturaleza en su marcha, por si es necesario ayudarla con algunos otros medios simples.

Cuando la reaccion viene complicada con algunos de los síntomas observados en el tercer periodo, se irán corrigiendo debidamente y en el órden que se ha manifestado, al tratar del método curativo aplicado á dicho periodo.

Si se presentan algunos fenómenos flogísticos, se pondrán en práctica las emisiones de sangre generales ó locales, teniendo siempre presente las circunstancias individuales que deben servir de guía en este caso, y sin dejar de observar por momentos el estado del pulso en el tiempo de la sangría, que será precisamente lo que ha de servir de regla para la cantidad que se haya de extraer.

Si los fenómenos que se suceden dependen mas bien de un eretismo nervioso, que de flogosis, los revulsivos y antispasmódicos ocuparán el primer lugar.

Y ultimamente, si al verificarse la reaccion faltan las fuerzas al enfermo, ó lo que es lo mismo, se presenta mucha debilidad, es necesario recurrir á los tónicos y escitantes, continuándolos hasta la terminacion de la enfermedad.

Aunque la reaccion se verifique francamente, no deja por esto el enfermo de estar espuesto á recaidas funestas, por consiguiente, para que la convalescencia se verifique sin interrupcion, es necesario un gran cuidado y toda prudencia en el régimen, que debe estar limitado en cuanto al alimento, al cocimiento de arroz las primeras veinte y cua-

tro ó treinta horas, pasando despues á las decocciones de féculas y llegar poco á poco á caldos ligeros y sin grasa.

El convalesciente debe evitar las afecciones morales vehementes y no poner el cuerpo en ejercicio demasiado pronto ni entregarse á sus ocupaciones ordinarias hasta despues de muchos dias.

Hasta aquí los medios que han surtido mejores efectos en el cólera-morbo epidémico, cuya enfermedad si bien sumamente rápida en su curso, no es menos variable en su forma y terminaciones, resultando de esto que no observando con la mayor atencion su marcha, y no siendo pronto en la aplicacion de los medicamentos, suceden trastornos sumamente graves é irreparables.

ARTÍCULO 7.º

El cólera-morbo es epidémico y contagioso.

La alteracion de la salud que reconoce por causa la accion desordenada de la atmósfera, y que ataca al mismo tiempo y en el mismo sitio á muchos individuos, es lo que se conoce con el nombre de epidemia.

Es fácil de comprender, que solo debido á una causa general atmosférica, pudieran ser acometidos de una misma enfermedad muchos individuos á la vez.

Por estas razones no se puede negar en la enfermedad de que se trata, la existencia de una atmósfera particular que se ha llamado cólerica y que se hace sentir muy pronto por ciertas señales en casi todos los individuos del punto

afectado, desarrollando en muchos de ellos dicha enfermedad.

Mediante estos principios debe al cólera-morbo considerársele epidémico.

La accion que producen en la economia, las cualidades deletéreas esparcidas en el aire, es lo que generalmente se conoce con el nombre de infeccion.

El miasma sutilísimo que contiene la atmósfera particular de cada individuo puesto en contacto con una persona sana, pero que goce de cierta afinidad que la dispone á ser afectada, parece ser conducido por el sistema absorbente, modificando el aparato digestivo é impresionando despues los capilares nerviosos que se distribuyen en él y de estos á los centros nerviosos.

En el año de 1833 apareció el cólera en Sevilla en el barrio de Triana por efecto de la importacion de personas procedentes de pueblos acometidos de dicha enfermedad.

El 31 de agosto, engañando la sanidad, fué introducido un enfermo. El 1.º de setiembre fué invadido un vecino, multiplicándose poco á poco los casos, á medida que tenian comunicacion unos con otros, propagándose la enfermedad á efecto de la ninguna reserva que habia entre ellos.

A este tiempo la atmósfera no tenia alteracion, la cual pudiera considerarse como causa de la enfermedad que se padecia: por consiguiente el foco de infeccion no fué otro que el producido por los mismos enfermos, sin haber sido necesario que hubiese mediado roce inmediato con los dichos ni sus vestidos, sirviendo solo de vehículo al miasma colérico producido por cada uno de los atacados, el aire que los rodeaba.

Ya dije en su lugar que he visto muchas personas afeec-

tadas, las cuales no tuvieron roce ni comunicacion inmediata con los enfermos.

Catalina Orozco, de 26 años de edad, era natural de Cuba, fué atacada del cólera el 22 de noviembre de 1852 á las diez de la noche, y falleció sin socorro ocho horas despues. Hacía siete meses que habia parido y criaba su hijo, el cual le quitaron de los brazos despues de muerta.

El niño no experimentó novedad alguna, continuando sano muchos meses despues; que lo perdí de vista por haberme ausentado de aquel punto.

Se ve todos los dias, que muchas personas puestas en contacto con los enfermos y aun los cadáveres, no han sido invadidas, ni se ha producido el contagio por la inoculacion de la materia arrojada por vómitos y cámaras.

De lo espuesto debia colegirse que el cólera-morbo se comunica por infeccion y no por contagio, pues parece carecer de cierto virus especial y de la propiedad de transmitirse de dicha manera.

Sin embargo, todos estos datos no son suficientes para formar este juicio, pues vemos que la sífilis, la viruela, la sarna y otras enfermedades sumamente contagiosas, que positivamente tienen un virus conocido, han sido inoculadas muchas veces sin resultado alguno. Vemos tambien que el cólera-morbo, en el año de 1817, fue importado del Asia á Inglaterra y de esta á la América del norte &c. y en el año de 1832 ya habia invadido de la misma manera casi toda la Isla de Cuba: despues pasó á Portugal, y por último, un buque procedente de esta ciudad, lo comunicó á España, siendo Huelva el primer punto afectado, y casi en aquellos dias fué comunicado, tambien por otro buque,

à Sevilla. Por estas razones podemos deducir que es contagiosa la enfermedad conocida con el nombre de cólera-morbo.

ARTÍCULO 8.º

¿El agente propagador del cólera, sobre que órgano y tejido ejerce su primera acción?

Ya dije al hablar de los *prodromos coléricos*, se advertían muy repetidas veces y mientras dura la epidemia, ciertas señales en el aparato digestivo en las personas sanas, cuyas señales desaparecen desde el momento que desaparece la enfermedad.

Dichos padecimientos, debidos sin duda alguna á la influencia de la atmósfera colérica sobre el individuo, son aumentados con frecuencia gravemente por las repentinas y desacertadas mutaciones en el régimen dietético, y las pasiones deprimentes.

Sucede muchas veces que la constitucion del individuo resiste á todas estas causas; pero otras, modificado el aparato digestivo, se hace sentir la alteracion de sus funciones, hasta que al fin llega á declararse el terrible mal. Si consideramos al mismo tiempo que la mayor parte de las veces, los síntomas que primeramente se presentan son respectivos á la modificacion del tubo digestivo, debe colegirse que el agente miasmático se introduce en este aparato en el acto de la respiracion ó por medio de una absorcion, produciendo en él sus efectos. Obsérvanse sin embargo, muchos síntomas graves que manifiestan la alteracion de

otra clase de órganos: la grande alteracion que existe en los ganglios nerviosos y en el cerebro, no puede ser debida á la pequeña que se ha dejado sentir en el aparato digestivo, y esto se comprenderá bien si atendemos á que con frecuencia se presentan los síntomas de la alteracion de los centros nerviosos, al mismo tiempo que el vómito y diarrea, siendo tambien muy frecuente, presentarse los síntomas nerviosos con alteracion apenas marcada, del tubo digestivo, cuya alteracion no pudo ser de ninguna manera suficiente á producir aquel desorden, por lo cual debemos colegir, que el miasma ha obrado sobre los centros nerviosos, siendo primeramente absorbido en el aparato gastro-intestinal.

Las fiebres perniciosas ó malignas producidas por miasmas exalados de pantanos, presentan síntomas semejantes á los del cólera en un periodo adelantado, estando demostrado que en estos casos los centros nerviosos son los que padecen, y que los miasmas han sido introducidos por el sistema absorbente. Por la autopsia de los cadáveres de una y otra clase de enfermedad, se ve la analogia, y muchas veces igualdad, en ciertas alteraciones ó congestiones.

Casi todas las enfermedades son precedidas por cierto estado espasmódico que se manifiesta por síntomas generales, cierta irritacion nerviosa consecuente á un estímulo, producto del mal.

El tejido nervioso es el consagrado á sentir y transmitir todas las impresiones, cualquiera que sea el órgano que las reciba. Por medio de este tejido, una causa determinante obra modificando ó alterando el estado fisiológico de uno ó mas órganos.

No debe haber la menor duda, que el sistema nervioso es el primero, y muchas veces el único impresionado pa-

tológicamente en la enfermedad de que se trata. En el cólera, los síntomas nerviosos son los mas generales y prolongados, concluyendo muchas veces con la vida del individuo, y aun cuando sean acompañados por aquellos que son propios de una gran flecmasia gastro-intestinal, esta se eleva al mismo tiempo ó despues de la alteracion nerviosa. La inervacion nerviosa se sostiene, aumenta de intensidad predominando á las otras alteraciones. De su influjo y exceso depende el aumento ó falta de cesalacion gastro-intestinal, los calambres, la falta de la bilis, la falta de secrecion de la orina, saliva, la alteracion en los movimientos del corazon &c.

Los filetes nerviosos, reciben en el tubo digestivo, la impresion del miasma, y la trasmiten á los ganglios á que pertenecen; siendo su inervacion proporcionada á la fuerza del estímulo producido sobre los filetes nerviosos.

Son varios los órganos y tejidos modificados de diferente manera y naturaleza en la enfermedad que se ha descrito. El tejido de la mucosa gastro-intestinal, es impresionado y tambien modificado; afectándose con mas ó menos intensidad, y mas ó menos pronto, los centros nerviosos y el mismo cerebro.

En lo compendioso de este tratado, me parecen suficientes las razones que he manifestado para determinar sobre que órgano y tejido ejerce su accion, la causa del cólera, fundadas estas, tanto en la opinion de otros profesores, como en las observaciones que mi práctica me ha suministrado.

FE DE ERRATAS.

PÁGINA.	LÍNEA.	DICE.	LÉASE.
7	13	infaccion	infeccion
„	13	esparsé	esparce
13	18	sociégo	sosiego
14	11	egundo	segundo
„	12	manifiesta	manifiestan

