

Epistola 2. oct 15^o semestris

1819

N^o 88

5/10

Extraord. del 1.^o Semestre
de 1819

N.^o 88

5-10

Memoria

Caracterización y de fisiología patológicas sobre si las
lesiones que se observan en las vias digestivas de las personas
que han succumbido a las calenturas putridas, nerviosas, u otras,
son el efecto o la causa de estas calenturas?

Por Don Manuel Hurtado, Doctor en medicina y cirugía,
y miembro de la Academia médica de Madrid; individuo de la So-
iedad de la facultad de medicina de Paris, de la Sociedad de medicina prác-
tica, de el Ateneo de medicina, de el círculo medico (Academia de medici-
na) y de la Sociedad médica de emulation de la misma Capital; de las
Reales Sociedades de medicina práctica de Montpellier, de Burdeos,
de Orleans, y de Marsella; de la Academia Imperial Josepina
de Viena, Fr a Fr as

Adm. of the Court
1812

Introducción.

Hace mucho tiempo que yo me preguntaba viendo ábrun número de
 individuos que tratan con estas calenturas, por que no se daba razón
 á las señas que constantemente se observan en las eras tíficas. He
 tratado de explicar como en estas calenturas que se llaman eriales,
 el pulmón, que no depende como las que se llaman intestinales, de la
 lesión de un órgano cualquiera, se trata de que se tratan eriales.
 Y una gastroenteritis que se duda de esto durante el curso de
 la enfermedad, y como en los casos en que su existencia pudiera demos-
 trarse, no se temiera el emplear y aplicar sobre la superficie misma
 de la membrana mucosa inflamada los estimulantes que se acostumbraban
 a poner en contacto con ella. Siempre he sido por supuesto que estas
 señas de inflamación y de gangrena y que otras ulceraciones eran el efecto
 de la enfermedad y no su causa, que podían muy bien ser producidas por
 el contacto de las materias fecales que en estas circunstancias, contraían
 propiedades irritantes, y una fetidez extraordinaria sea la causa de
 una alteración de los fluidos exalados (lo que depende de alguna cau-
 sa) o sea por su demasiado prolongado efecto de la atonía de canal bi-
 gestivo. Pero ¿depende esta alteración de los fluidos exalados y se
 segregados? ¿No se podría responder que, toda flegmancia induce mo-
 dificaciones en la acción de los secretores, y otros exalantes, y que por consiguiente
 la causa primera de la alteración de los fluidos mucosos segregados por

¿Será ~~glandular~~ mucosa, es la inflamación de la membrana el mismo nombre?
¿No es así con una secreción nueva y venjica cuando, en un flegmon, el
pus se exalta en las células del tegido laminoso? ¿No se ve, cuando después de
una lisis prolongada, sobreviene una nueva o ulceración de la mucosa nasal: el
mucoso pegado contraa un olor fetido e irrita las partes sanas con las cuales puede
se hallarse en contacto? ¿No se ve, en la inflamación de la glándula lacrimal,
que las lagrimas contraen propiedades irritantes, y las lágrimas en los afectados de
tránsito mecánico, irrita, inflama y ulceran la mucosa de la boca?
¿No se puede decir que el veneno de las materias fecales se depende de
la atonía de la canal intestinal, sino mas bien de la inflamación que, propo-
gándose mas o menos a la membrana mucosa, la tiene en un estado de espasmo
o de inmovilidad que se opone al curso?

Estas calenturas han sido siempre miradas como ~~extremamente~~ peligrosas. El
nombre de putridas y de malignas que se les ha dado por largo tiempo y que con-
servan todavía, hacen que el pueblo las considere con espanto, ya existan o no
de por si, o continuadas, formando la calentura putrido-maligna. En de aquellas
que atacan lo mas frecuentemente a la especie humana principalmente en la
situación latente. ¿No se haria un servicio importante a la sociedad si se ne-
gara a estas calenturas este principio?

Algunos han llamado a estas calenturas. ~~Los~~ a causa de la estupor, o
del adormecimiento; y putridas, a causa del mal olor del aliento del enfermo,
la fetidez de los excrementos, y de la descomposición ordinaria de pronto del
cuerpo cuando la enfermedad se termina por la muerte. Pero todas estas pala-
bras no designan mas que sintomas generales, y las denominaciones mas recien-
tes de calentura adinamica y de ataxica dadas por Vindé, no parecen
indicar tambien un sintoma de los mas chocantes.

Quanto médicos se ven que, ~~por~~ ~~aducido~~ por la idea de la debilidad que

indica la palabra adinamica, administran, desde el principio de la enferme-
dad, la quina, la serpentaria de Virginia, el vino, el eter &c. por que pre-
ocupados por el sentido faltar del epíteto, desconocen los intomas inflamatorios que per-
sisten frecuentemente durante el primer estenarico y que exigen un método cura-
tivo bien diferente.

Ahi pues, parece que no es menester atender simplemente a los fetores de las
excreciones, a la postura del sistema muscular, o a los sintomas nerviosos, para la
denominacion de las enfermedades, puesto que, para todas las demas, se las ha funda-
do segun la alteración morbosa de los tejidos que se descubren por la autopsia co-
rporal. ¿Por que no sigue la misma marcha en estas, en que se halla cons-
tantemente la membrana mucosa de las vias gastricas alterada en una extension
mas o menos grande, puesto que todos los prácticos distinguen estas de acuerdo
ahora sobre la existencia de estas alteraciones? Alamente el punto sobre el cual
no estan de acuerdo es el de saber si estas lesiones son el efecto o la causa de esta
enfermedad.

Esta cuestion es la que nos proponemos resolver, y para esto vemos creido.
1.º examinar sus causas, a fin de descubrir si ejercen un influjo sobre los
organos gastricos, lo que en estos casos, no establece mas que una calentura sym-
tomática; 2.º si los sintomas de la enfermedad pueden referirse a las membranas
mucosas; 3.º cual es el resultado de la prota curativa; 4.º hablaremos de las
lesiones observadas en los cadavres, y trataremos de determinar si se pueden admi-
tir como la causa y no el efecto de estas calenturas.

Examen de Causas. (1)

Nos miramos de detenernos que se exaltan de las lagunas y de otras aguas estancadas,
de las carnicerías, de los muladares, de los anfiteatros de Viena; la estancación pro-

(1) A proporción que descubrimos las causas y los sintomas, proponemos las conjeturas en-
tre los parentesis.

longado entre respirales, entre prisiones, el aire viado por las reuniones de un gran
numero de individuos en sitio demasiado estrecho. Si no se ven todos los dias cuantos de
ses bastan para embotar el apetito, para dar nauseas y provocar el vomito? Tal
es el efecto que yo he observado no pocas veces en jóvenes ocupados de disecar en quie
nes he visto estas nauseas, y estos vomitos ser el preludio de otras calenturas. E me
nexter pues, que estos risamas obran de un modo irritante sobre el estomago para pro
vocar las contracciones antiperistalticas de la viciosa.

De uso de las aguas corrosivas. (experta vomitos reiterados.)

El uso casi exclusivo de las substancias animales, sobre todo si han adquirido
ya un cierto grado de descomposicion. (La carne tomada en abundancia produce
un cierto calor en el estomago, defecaciones algunas muy fetidas, y un estado ha
bitual de estreñimiento. En cuanto a las carnes podridas, pueden no solamente
producir vomitos sino tambien la disenteria, la diarrea, segun el grado de putre
faccion, la cantidad en que se toman y la susceptibilidad de los individuos que
hacen uso de ellas.)

Las afecciones morales naturalmente tristes. (Las peraradurias y la tristora e
percen sobre el estomago el influjo mas marcado. Estas mismas causas que alteran
esta viscera, pueden ademas propagar repentinamente su accion al higado y pro
ducir la ictericia. " In taboant animi pathemate, corrupta solent patrimonium
morbis ventriculi, ut inter ceteros observamus in merentibus qui conquiescunt
in primo de languore ventriculi, mox de inappetentia, de amaritudine, de
incohoras matutinas, eruditibus acidis et miororis, flatibus, et tensionibus, et
percondionum. " Praxipio, p. 149.)

Las vigilijs y estudios prolongados. (Por este caso se ve tambien de un
modo evidente el influjo del cerebro sobre el estomago.)

El abuso de los aromas, de los alcalinos, de las sales mercuriales, de los buenos alcho
licos. (No se puede ^{contextar} la accion irritante de estas substancias sobre el
el estomago.)

2.º El calor (este aumenta la susceptibilidad de los organos gastricos, en co
mo la secrecion de la bilis.)

El uso de alimentos de mala calidad, de liquores. (La labarra gas
trica que resulta de este uso puede, si se prolonga, determinar una rebe
lacion.)

El uso immoderado, y las iracuindades. (He conocido una persona, que
hacia poco habia padecido, en la adolescencia, mas completo, por haber criado de
niños a un tiempo (y por no usar de una alimentacion proporcionada a las
perdidas que experimentaba; pero en lengua citaba padecido y humedo, y
no habia movimiento febril. Para relevar las fuerzas, se principio por
darle tonicos en una cantidad bastante considerable, para su estado, y sin pro
to la lengua se puso seca y encarnada y se cubrio de un sano moreno, des
pues negrura, asi como los labios y los dientes; la calentura se declaro; el
pulso era pequeno y muy frecuente; el calor acre, sobre todo en el abdomen,
sobrevino metecismo, defecaciones muy fetidas e involuntarias. El suppurio por
entonces, y consulta mia, el movimiento de quimo que tenia por bebida ordi
naria, el alcanfor y otros estimulantes que se empleaban por una
simple sinonala viciosa, y por callos, se emplearon los pomos nitro
sientes sobre el abdomen y lavaduras emolientes. Se tardó en presentarse
una mejoría sensible y se enfermo entro bien pronto las convalecencias.)
tambien se cuenta entre las causas de mas febril un metodo de curar de
bilidades de las calenturas inflamatorias, de las y muchas opium y
losas. (Tantas he tenido ocasion en un corta practica de ver este metodo pro
ducir las calenturas adinamicas ni las ataxicas; y me parece que podria
mas bien, como en el caso precedente, ocasionar una adinamia sin movimto.

febril sin sequedad de la lengua. 2.^a Homine debe succeder con toda
evacuacion considerable que no sea de sangria; sin embargo, se puede
decir que, en estos diferentes casos, hay una gran predisposicion a contraer
una irritacion gastrica, puesta que la sensibilidad es en el que el
estomago esta entonces doblado se impide el poder digerir los alimentos de ma-
nada qüerera, o en demasiada cantidad con que se le carga las mas veces; y
de aqui la sabura gastrica, o la calentura gastrica que son frecuentemente
se se preceder a la fiebre adinamica, o a la ataxica.)

Examen de Sintomas.

Aun cuando la marcha de los sintomas no tenga nada de fijo, como lo
pretenden la mayor parte de los practicos, los consideraremos en los tres periodos
generalmente admitidos.

Invasion: Tristeza y taciturnidad. (esto es propio a todas las afec-
ciones abdominales.) Especies de borrachera, lassitud muy notable en los miembros,
sobre todo en los inferiores; furo con continuo. (Todo esto anuncia el transpor-
te de las fuerzas al interior.) Anorexia y vigilia. (esto depende de la
falta de movimiento de la voluntad.)

Primer periodo. Despues de estos sintomas precursivos las articulaciones de los
miembros se hacen elásticas de dolores contusivos, hay cefalalgias mas o menos
intensas. (Estos son evidentemente mas que fermentos simpaticos del esta-
do de inflamacion del estomago.) Hay alternativas de frio y calor. (esto anun-
cia una reaccion de interior a lo exterior y vice versa.) La piel esta
seca, el calor se hace continuo en el, acre o mordicante sobre todo el abdo-
men; el pulso unas veces febril, pequeno, concentrado y ordinariamente fre-
cuente, y otras fuerte. (esto varia segun la constitucion individual. El

calor acre y pulso concentrado son peculiares a las afeciones del abdo-
men.)

La viva, lengua sabural, cubierta de un moco blanco, amarillento o
moreno, de un encarnado mas o menos vivo en su alrededor, pareciendo una
apretada o estrecha, y mas puntiaguda que en las demas afeciones. (esto
son indices de la inflamacion de la membrana mucosa del estomago.) Muy fre-
cuentemente hay vertigos, epistaxis, náuseas, vomitos de materias verdosas o
amarillentas. (esto se refiere tambien a las vias gastricas, y ademas indica
que el higado esta sobre-irritado simpaticamente, aunque algunas veces se
puede estar primitivamente.) Respiracion casi siempre dificultosa, y ordina-
riamente tos. (Las afeciones del estomago ocasionan la tos y la dificul-
tad de respirar, cuando esta irritado hacia su orificio superior efect. de las
conexiones del diafragma con este visera y por que este ultimo y los pul-
mones tienen nervios comunes que les vienen de los troncos gastricos, o me-
diante ~~los~~ simpaticos. "Tos aquellos, dice Hoff, que tienen co-
"lenturas putridas malignas son muy graves y de larga duracion, estan suge-
"tos a una tos incomoda que los atormenta, sobre todo por la tarde y por la
"noche. Estos enfermos no expectoran por lo comun, algunas veces estornusan ma-
"terias espumosas o puriformes. No se quejan de ninguna dificultad de respirar
"de ningun dolor de pecho, a no ser que la tos sea demasiado fuerte y
"persistente por muchos dias; pero el cardias esta doloroso y es de alli de pro-
"venir atencion de donde se propaga la irritacion a la garganta, y
"por ultimo al pecho, esta tos si considerais su origen, parte del sistema
"gastrico y se venica sin lesion de los pulmones, a no ser que estos agita-
"dos por sacudidas violentas y muy repetidas, contraigan tambien un virus por
"hectico: esta tos estomacal incomoda frecuentemente a los convalecientes.")

Algunas veces se juntan, a los síntomas expuestos, movimientos nerviosos (esto depende solamente de la sensibilidad del individuo.) Recubito en que pisa, tracion. (esto anuncia la debilidad muscular que debe en efecto existir, puesto que las fuerzas vitales están concentradas al interior.)

3.^o Las deyecciones y excreciones toman un olor fetido e infecto. (esto de-
pende mas bien como lo hemos ya tho, de una alteracion en la secrecion de
las criptas o folículos mucosos y de la detencion que longos algunas veces, de
las materias fecales, que es una verdadera putrefaccion como se ha visto.)

era al principio entumecida o gasta, es decir, sintomática, produce bien
bien pronto una verdadera flaqueza (la mucosa pulmonar.)
El pulso se pone lento, débil y desigual. (Esto depende de estar encas-
nada la acción del corazón por el dolor.)

~~Señales.~~ Las facciones de la cara están considerablemente alteradas.
La demacración se hace evidente. (Porque las vísceras mas importantes
a la conservación de la vida han venido a falta de todas las partes, durante
todo el tiempo que el enfermo ha estado privado de alimentos.)

Delirio trístico y moroso. El cerebro, que al principio ha estado isai-
fado simpáticamente, puede hallarse afectado mas o menos idiosincráticamente.)

La protracción está en el estómago. (Esto es efecto de que concentran
por la vida de los órganos irritados abandona o disminuye en los exte-
rios.) La protracción inspira ocasiona escaras en el sacro y trocánteros. (Esto
es efecto de la irritación que experimentan estas partes soportando el
peso del cuerpo y en un gran numero de casos depende de la poca limpieza
en que dejan estos enfermos. Estas escaras no se forman jamas de repente, in-
ten efecto de una tendencia a la putrefacción, como creen algunos médicos;
las partes sobre que se presentan principian a ponerse rubicundas; sobre
viene dolor y no es extraño que este sitio no cesando de estar irritado,
puedan pasar a la gangrena tanto mas facilmente quanto el sujeto
está mas debilitado por la larga de la enfermedad y del supuro.)

Los ojos están empañados y a medio cerrar; el enfermo no puede
articular las sonidos, no hay sed; la deglución no se hace mas que por
el propio peso de las bebidas; las orinas se oyen caer en el estómago. Las
camaras son involuntarias, fetidas y negras; hay incontinencia de orina
(efecto de la relajación de los esfínteres.) La respiración se pone

mas y mas embarazosa. (Efecto de efecto de acción de los músculos que
sirven para la respiración.)

El hipo, los sobresaltos de tendones, los movimientos espasmodicos de uno o
muchos músculos de la cara, no son mas que el resultado de una serie de con-
tractibilidad muscular.

El pulso intermitente y fugaz, y el frío de los extremos son las precursoras
de la muerte.

Terapéutica. Se puede asegurar, no solamente en algunos casos
de un practico, sino tambien en la multitud que ofrece y de que he visto
de la clínica de M. Proust en el Hosp. de Val-de-Grâce
de Paris que el mayor numero de las enfermedades que principian con
los síntomas de la calentura febril se suspenden o cortan en las primeras
24, 36, o 48 horas, a beneficio de un plan antiplogístico, tal como sangui-
as generales en los casos en que el individuo presentaba un estado de plethora,
pero principalmente las sanguijuelas aplicadas en gran numero a la region
epigástrica, la dieta absoluta, las bebidas atemperantes o diluyentes, y
los fomentos emolientes sobre el abdomen.

En los enfermos, cuyas observaciones por ser muy numerosas omitiremos. Y
solo las presentaremos en extracto, ofrecen en general el estado siguiente:
lengua mas o menos seca, encarnada, y como bañada en sangre o bien
de un encarnado vivo solamente en los bordes y punta, y cubierta, en
medio de un baño blanquecino o amarillento; boca amarga o insípida; aliento
fétido, inapetencia; epigastralgia intensa o poco mar-
cada en otros casos y no haciéndose sentir algunas veces uno por los pre-
suros; pero o nada de náuseas o vomitos de materias ingeridas, o de ma-
terias biliosas, estercorales, o biliosas; calor sobre, particularmente en el abdo-

menor; pulso recio y con diferencias variadas en su color, todo lo cual te-
nien hasta el aumento el mas marcado; rubiandose en la cara mas o menos
livida; dolores simpaticos mas o menos vivos en los miembros, sobre todo en los su-
periores; cefalalgias mas o menos intensas y estado de estupor mas o menos mar-
cado, con delirio o sin el, segun la susceptibilidad nerviosa de los enfermos; po-
siciones de las fuenas que ofrecen grados diferentes; el pulso variaba en su
frecuencia y en su fuerza segun los individuos.

La mayor parte de estos enfermos salian del hosp. el 4.º al 7.º
3.º dia segun que se observaban el regimen severo que se les prescribia.
Fueron mas dificiles de observar, cuanto que las mas veces, desde el dia sigui-
ente de la aplicacion de las sanguijuelas, pedian con instancia de comen-
zar de nuevo de alimentos dependes, segun el Dr. Roussais, de que el estomago, que
es el organo mas enérgico, es el primero que cura; pero es necesario te-
ner mucho cuidado y esperar todavía algunos dias para satisfacerle.)

Cuando los enfermos no llegaban hasta el 3.º 4.º 5.º o 6.º dia de
su enfermedad, o cuando la flegrmania era tan intensa que aunque llega-
ran a tiempo no podia cortarse de modo dicho, no se llevaba adelante la
sangria, pues hay limites para los metodos curativos aun los mas eficaces;
sin embargo se continuaba constantemente los demas antiflegrmaticos durante toda
la enfermedad, y rarissima vez se veian aquellos sintomas espantosos que
constantemente se observan cuando se hace uso del plan estimulante. Aun
en los casos expuestos, la calentura tenia una terminacion favorable.

Todas las observaciones puen que yo he recogido en un pequeño numero de
estas calenturas, me han hecho ver que los tonicos y los estimulantes pro-
ducen siempre paroxismos, paroxismos que obligan a suspender el uso
de otros excitantes por los sintomas nerviosos que atribuyen, o bien a mitigar

4.º por breves por el uso simultaneo de los antiflegrmaticos; metodo curativo mixto q.
se ve usarse todos los dias en los hospitales como en la practica civil. Pero
seria razonable el emplear al mismo tiempo los metodos opuestos, o el emple-
ar solamente el metodo estimulante, como lo es mas comun? Entre una
multitud de calenturas tratadas unicamente por los estimulantes, citare una
que pude observar con toda exactitud, que fue considerada por el medico que
asistia al enfermo como una fiebre biliosa-putrida.

Un oficial español, de edad de 22 años, de un temperamento sanguineo
y de una constitucion bastante fuerte, fue atacado en Paris el 20
de Agosto de 1817 de cefalalgias, cefalalgia general, calor, y bien pronto se
una calentura bastante fuerte. El enfermo tenia, el mismo dia y los siguientes,
medica botella de vino con azucar con la intencion de restablecer la transpi-
racion, lo que despero mucho los sintomas. El dia 6 un medico frances amigo
muyo, y a quien confio mi salud, con preferencia a mi por repetidas amistades,
le administro 4 granos del tartaro antimonial de potash en dos vasos de
agua, lo cual produjo vomitos abundantes. Por la noche exper-
mento movimientos convulsivos, y presento los siguientes sintomas: cefalalgia, bo-
ca amarga, mejillas coloradas, labios rojos, lengua rubicunda o encarnada en
sus bordes y punta, y cubierta de un bano amarillento, y piel un poco ama-
rillenta.

El 7 por las mananas, la lengua poco encarnada, de legameros y
lagrimeros, boca amarga, lengua seca y rubia, de un encarnado vivo en toda
su extension; encias muy rubicundas y labios rojos; deglucion un poco di-
ficil, los ojos, dolor ligero en la region del higado y del epigastro; pulso
pequeno y frecuente; calor elevado, insomnio. Se le ordeno la limonada
vinosa, una infusion de achicorias y de borraja, y lavativas emolientes. Por

la. tarde, á las 6; piel mas caliente, pulso mas desenvuelto, lengua mas encarnada y aviva, y apenas puede sacarlos el enfermo ella sola; tres deposiciones líquidas, abundantes y rubias de color.

El 7. la cefalalgia, la postalgia, y los dolores de los miembros no han desaparecido; la cara estaba mas encarnada, las conjuntivas un poco injectadas, el ojo seco, la lengua encarnada, el pulso frecuente, y la piel caliente; inapetencia, inquieto; orinas rubias de color. Se le prescribió la infusión de quina en vino de dos horas, la tisana de alcanfor y nitro y dos lantarras á las piernas. Grande agitacion durante todo el día los dolores de los miembros de declararon en mucha intensidad; la cara colorada, la lengua siempre encarnada, aviva en un medio y muerde en la tarde.

El 9. cara un poco abatida; lengua mas seca y pulso un poco debil y frecuente; respuestas prontas; delirio ligero. Se le prescribieron 4 libras de la infusión de quina, tres libras de tisana vegetal, y tres bolos de alcanfor y nitro.

El 10. mucho delirio durante la noche; pulso muy frecuente y fuerte por la mañana, incoherencia en las ideas; lengua encarnada muy seca y con tanto ardiente en la base, los ojos se esquivan; las facciones de la cara se descomponen, las vistas se debilitan, la cara se cubre de un sudor frio; cámaras fetidas y portracion de piernas. Se repitió la misma prescripción, añadiendo una emulsion con 15 granos de alcanfor y nitro; curacion de las lantarras, y un pediluvio con el acido muriático.

El 11. durante la noche, agitacion convulsiva acompañada de

delirio furioso. Por la mañana, ojos abatidos, sudores frios y viscosos en la cara, estado de estupor, tanto moreno en los dientes y labios, lengua negruzca y endurecida; ligeros movimientos convulsivos de los miembros y de la cara; respiracion corta, y delirio continuo. Se repitió la infusión de quina la tisana de vinces, los bolos de alcanfor y nitro, y la emulsion alcanforada y nitrada. Por la tarde, el sudor siempre viscoso en la frente, la lengua endurecida y retrada hacia el fondo de la boca, dientes lentorosos, ojos apagados, cámaras involuntarias de materias líquidas y fetidas y expulsión o anejamiento convulsivo de toda bebida; el pulso apenas estaba sensible y principiaba el frió de las extremidades de los miembros. Se ordenó la misma prescripción.

El 12. delirio continuo, cara encogida, palida y fria; nariz de afilada, boca entreabierta; ojos empañados; carpalgia, ojos infecto, por tracion completa de piernas, y frió mayor en los extremos. La misma prescripción.

El 13. facciones de la cara derechas, miembros frios, sudor viscoso. Se ordenó una cantidad en la boca, coimiento tónico compuesto, tisana de vinces y emulsion alcanforada. El enfermo murió á las tres de la tarde, despues de una agonia de 36 á 40. Debe advertirse que una hora antes de morir tenia frias las region precordiales, y un calor muy vivo en el abdomen que se mantuvo por espacio de hora y media ó dos horas despues de la muerte, al paso que un frió estacial se habia extendido por lo demas de la cuerpo y miembros.

Abertura del Cadaver. El cadaver estaba notable por la buena proporcion y desarrollo de todas las partes; los musculos muy rojos; el cerebro extremamente firme e injectado de sangre, muchas serosidad en

8 sus intestinos; las vísceras del pecho perfectamente sanas; el pe-
ritoneo, los omentos y el mesenterio de un color empañado y moreno; un
gran número de glándulas mesentericas, gruesas y encarnadas. (Lo que
es traza de una irritación reciente); una gran parte de la membrana
serosa del estomago y otros intestinos delgados y toda la del ciego y
de la parte correspondiente del colon estaba muy injectada de un color
encarnado, livido y enquistado. No existía ulceración ninguna (porque
la flegrancia estaba demasiado reciente.) También estaba inflamada
toda la membrana mucosa de la vejiga. Todas las demás vísceras esta-
ban sanas.

Esta observación, y una gran multitud que yo pudiera citar, ¿
no hablan en favor de un método curativo opuesto, y semejante a
aquel de que hemos hablado al principio de este artículo? No se
puede negar que se han mirado hasta aquí estas calenturas como una en-
fermedad muy terrible y ordinariamente mortal, por que no se ha aten-
tido jamás mas que a los síntomas y no al sitio de la enfermedad.

Celso y Galeno son los primeros que han alabado los buenos efectos
de la sangría. Entre los modernos, Huxham, Sydenham, y Pingle,
han insistido sobre su uso. Los dos últimos la consideran desde el pri-
mero momento. Hoffmann la mira como indispensable cuando el
enfermo es de un temperamento sanguíneo. Donato, Almon y Sant,
han adoptado la misma opinión. Rivero dice que en una epidemia
de calenturas putridas, empleó la sangría con los mayores sucesos, y
que todos aquellos en quienes se practicó, se restablecieron, al paso que
los demás sucumbieron, y recomienda la sangría desde el principio.

6.º ¹⁹ No sé en sus constituciones epidémicas (Ephemerides 1778.) si el egem-
ple de esta calentura ofreciendo síntomas inflamatorios y rebrutantes igual-
mente a los estimulantes, a los eméticos y purgantes, y cediendo a los fros-
refrigerantes. El mismo autor hace mención, en sus Ephemerides del año 1779,
de una calentura epidémica que presentaba los síntomas esenciales de la adi-
namica, y la cual, sin embargo no se podía curar mas que con sangrias,
mas o menos repetidas y con los antíflogísticos. Faget afirma que en esta epidemia
biliosa de Languedoc, los fros y los estimulantes, fueron muy perjudiciales
habiendo síntomas muy pronunciados de adinamia. M. Pott refiere, en la
lección que dio en el Colegio de Francia, que en una epidemia de calenturas
putridas con principio inflamatorio que duraba en Paris, cuando fue a si-
jarse en esta capital, hizo uso considerablemente de la sangría practica-
do en los primeros dias de la enfermedad, después de haberse estado deprimiendo
antes por el método contrario, y miraba que todo su experiencia se habia
firmado sobre entonces toda la utilidad de este método, que todavía se em-
plea por muchos prácticos. El Dr. Boissac, en una disertación publi-
cada en 1806, en Paris sobre la fiebre amarilla que reinó epidémicamente
en la Villa de S. Domingo entre los años de 1802 y 3. (1) refiere que en
las personas de un temperamento sanguíneo a las cuales se sangraba desde
el principio de la enfermedad, y que hacian uso de la caña de la batana, y
de una bebida de caldo de pollo, se han visto desaparecer los primeros síntomas
que los reigiterios. Han parecido aumentar la irritación de las vísceras, y
obrar sobre las vias urinarias y por este medio acelerar la supresión de la
orina. El autor misma fue atacado de esta enfermedad, y solo a beneficio de

(1) La fiebre amarilla la han mirado muchos prácticos y teóricos como una
enfermedad putrida y gástrica adinámica, la cual no se debe curar por la sangría, sino
por el empleo de la caña de la batana y la mayor intensidad de los síntomas.

hijos han sido muy notables. El bazo se halla muchas veces reblandecido y con pulposa, con un color mas o menos negroceo.

Las flegmas del tubo digestivo varian segun el enfermo sea membrado mas o menos prontamente, y se extienden mas o menos lejos, segun que ha habido o no disenteria o diarrea; en este caso los intestinos que se les citan siempre afectados; algunas veces se extienden dichas lesiones de flegma sin discontinuacion desde el cardia hasta el ano. La membrana que cubre esta mas o menos espesa o gruesa, algunas veces insectada en ciertos sitios; ofrece una rubicundez mas o menos intensa segun la antigüedad y violencia de la enfermedad y segun que se le ha estimulado mas o menos al enfermo.

Cuando la flegma ha durado un cierto tiempo, el color es mas o menos vivo de un gris apurpado, y se hallan en la mucosa algunas veces fíngulas por el un encarnado anaranjado cuyo volumen varía. He visto varias veces que la membrana mucosa del estomago y de los intestinos estaba gruesa, congestionada y ulcerada al tal modo que la cavidad del estomago apenas admitia el dedo pulgar, la de los intestinos gruesos el dedo pequeño y la de los delgados un canon de pluma.

Tambien se observan algunas veces escaras lividas lanugales, capiteas, de faja ulceras mas o menos profundas cuyos bordes estan como cortados, siempre se hallan en mayor numero en la valvula del ileon. Algunas veces estas ulceras destruyen hasta la membrana peritoneal y entonces hay supuracion. La membrana mucosa, negrura y gangrenada, se quita tocandola con el mango del escapol.

La membrana externa o peritoneal se halla muchas veces de un gris apurpado: estas manchas lividas corresponden ordinariamente a ulceras o escasaciones gangrenosas.

Las glandulas mesentericas estan mas o menos hinchadas, reblandecidas, duras y encarnadas cuando la inflamacion es reciente, y mas o menos tuberculosas cuando la enfermedad es antigua. Comúnmente se hallan afectadas en los sitios que corresponden a la mucosa inflamada, cuando esta no se cita en toda su extension; en este ultimo caso, todas las glandulas del mesenterio se estan mas

o menos.

La mucosa de la vejiga presenta tambien frecuentemente flegmas de flegma.

En gran num. de casos se observa una inflamacion mas o menos grande de la membrana mucosa de los bronquios; lo que facilita, asi como la de las arterias, la explicacion de la dificultad que experimentan en la respiracion los individuos afectados de estas afecciones.

Si como he tratado de hacerlo, he podido probar que las causas eventuales producen sus primeros efectos en las vias gastricas; que los sintomas se refieren a una flegma o inflamacion de la mucosa; si he podido exponer bastante bien los buenos efectos del metodo curativo antiflogistico, y los contrarios del metodo estimulante, lo que hace ver que es una flegma lo que hay que combatir; como es posible que el examen de las lesiones cadavericas puedan dejar dudas alguna sobre el sitio de las enfermedades?

Manuel Hurtado.

Exposición de 1819